



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية - مستغانم



مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في التربية البدنية

والرياضية تخصص: تربية وعلم الحركة

بعنوان:

الإصابات الرياضية الشائعة في كرة القدم

وعلاجها الطبيعي

دراسة على بعض فرق كرة القدم لولاية غليزان (صنف اكابر)

تحت إشراف:

د. محمد ستاوتي

من إعداد:

بوقطاية معمر

السنة الجامعية 2019/2018

إهداء

بسم الله والصلاة والسلام على خير خلق الله محمد خاتم
الأنبياء والرسل وعلى أهله وأصحابه ومن والاه وسار
على خطاه الى يوم نلقاه وبعد:

أتقدم بإهداء هذا العمل المتواضع

إلى الشمعة التي أنارت دربي وفتحت لي أبواب المعرفة والعلم إلى اعز إنسانة في
الوجود التي ضحت من أجلي ثم أمي ثم أمي.

إلى الإنسان الذي سعى جاهدا إلى تربيتي وتعليمي وتوجيهي والوقوف بجانبني بكل ما
أوتي أبي الغالي.

إلى جميع الأصدقاء وإلى كل من ساهم في انجاز هذا العمل وإلى زملاء أسرة التربية
البدنية والرياضية.

إلى الدكتور: محمد ستاوتي

وإلى جميع اساتذة معهد التربية البدنية والرياضية مستغانم

الى جميع هؤلاء أهدي هذا العمل

شكر و تقدير

قال الله تعالى >> رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ

وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ (19) << النمل

فالحمد والشكر لك حتى ترضى، والحمد والشكر لك إذا رضيت، والحمد والشكر لك بعد الرضا أن وفقتني لإتمام هذا العمل المتواضع.

كما أقدم شكري وامتناني وعرفانا مني للمشرف على هذا البحث المتواضع، أستاذي الكريم محمد ستاوتي على توجيهاته ونصائحه وسعة صدره لإتمام هذه المذكرة وتجاوز المصاعب.

كما يشرفني أن أتوجه بالشكر والامتنان إلى كل أساتذة المعهد ويسرني أن أذكر بالثناء وجزيل الشكر والتقدير أستاذي الكريم بن سي قدور على كل ما قدمه من عطاء.

كما أتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير إلى جميع أعضاء لجنة المناقشة.

كذلك أذكر بالثناء والوفاء أخي وصديقي حراتي حكيم الذي لم يدخر جهدا لمساعدتي ومساندتي وحثي على تجاوز المصاعب بكل عزيمة، فهو كله عطاء صادق.

وإن كنت عاجزا عن شكر الجميع فعند الله خير الجزاء وأوفره.

ملخص الدراسة

- * عنوان الدراسة: الإصابات الرياضية الشائعة في كرة القدم وعلاجها الطبيعي
- * هدف الدراسة: إكساب اللاعبين ثقافة صحية من خلال معرفة مختلف الإصابات الرياضية و التعرف على كيفية علاج الإصابات الأكثر شيوعا في كرة القدم طبيعيا
- * مشكلة الدراسة: ماهي الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة كرة القدم؟
- * فرضيات الدراسة:
- الفرضية الرئيسية: تعتبر الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعا في رياضة كرة القدم
- الفرضيات الجزئية:
- تعود كثرة الإصابات في كرة القدم الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية
- حدوث الإصابات في رياضة كرة القدم نتيجة سوء المستلزمات الرياضية
- * عينة الدراسة: تمثلت عينة دراستنا في 60 لاعب من 4 فرق من ولاية غليزان صنف أكابر و 12 طبيب وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية
- * المنهج المتبع في الدراسة: المنهج الوصفي
- * أدوات البحث: الاستبيان
- * النتائج المتوصل إليها:
- 1- غياب الأطباء والعيادات الطبية المتخصصة في الطب الرياضي

2- الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعا في رياضة كرة

3- نقص المراقبة الطبية المفروضة على اللاعبين

* أهم الاستنتاجات والاقتراحات:

- توفير مراكز خاصة بالطب الرياضي على مستوى ولاية غليزان

- ضرورة تقديم نصائح وقائية من الإصابات الرياضية وبشكل منتظم

- برمجة دورات نظرية من قبل الأطباء للوقاية من الإصابات

- فرض المراقبة الطبية على اللاعبين بشكل دوري

Résumé de la thèse :

Titre de la thèse : Blessures sportives courantes dans le football et son traitement naturel.

Le but de la thèse : Donner aux joueurs une culture médicale. En connaissant les différentes blessures sportives et en apprenant à traiter naturellement les blessures les plus courantes dans le football.

Problématique de la thèse : Quelles blessures sportives sont courantes dans le football ?

Hypothèses de l'étude :

Hypothèse principale : Les blessures musculaires sont le sport le plus répandu dans le football.

Hypothèses secondaires :

- Le nombre élevé de blessures dans le football dues au manque de moyens de récupération, de prévention et de sensibilisation.
- Blessures dans le sport du football dues à un manque de matériel sportif.

Échantillon d'étude : L'échantillon de notre étude était composé de 60 joueurs de 4 équipes de wilaya Relizane et de 12 médecins.

Méthodologie :

Type d'étude :

Étude descriptive par sondage (estimation) transversale à visée analytique réalisée par l'intermédiaire d'un questionnaire.

Outils de recherche : questionnaire.

Résultats :

- 1 - Absence de médecins et de cliniques spécialisés en médecine du sport.
2. Les blessures musculaires sont les plus courantes dans le sport de foot.
- 3 - Manque de contrôle médical imposé aux joueurs.

Principales conclusions :

- Mise à disposition des centres médicale sportive dans willaya de Relizane.
- La nécessité de fournir régulièrement des conseils pour prévenir les blessures sportives.
- Programmation de cours théoriques par des médecins pour prévenir les blessures sportives.
- L'imposition d'une surveillance médicale aux joueurs périodiquement

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى	الرقم
أ	إهداء	
ب	شكر وتقدير	
ج	ملخص الدراسة	
ز	قائمة المحتويات	
ك	قائمة الجداول	
م	قائمة الأشكال	
التعريف بالبحث		
2	مقدمة	
3	الإشكالية	1
4	الأهداف	2
5	الفرضيات	3
6	مصطلحات البحث	4
7	الدراسات المشابهة	5
الباب الأول الجانب النظري		
الفصل الأول: الإصابات الرياضية وعلاجها الطبيعي		
11	تمهيد	
12	مفهوم الإصابات	1-1
12	مفهوم العلاج الطبيعي	2-1
13	تصنيف الإصابات حسب الشدة	3-1
13	إصابات بسيطة	1-3-1

13	إصابات متوسطة الشدة	2-3-1
13	إصابات شديدة:	3-3-1
13	أنواع الإصابات	4-1
13	الإصابات العضلية	1-4-1
14	الكدم العضلي	1-1-4-1
14	درجات الكدمات	أ-1-1-4-1
14	علاج الكدمات الطبيعي	ب-1-1-4-1
14	الشد العضلي	2-1-4-1
15	درجات الشد العضلي	أ-2-1-4-1
15	علاج الشد العضلي الطبيعي	ب-2-1-4-1
16	التمزق العضلي	3-1-4-1
16	أ درجات التمزق العضلي	أ-3-1-4-1
17	علاج التمزق العضلي الطبيعي	ب-3-1-4-1
17	الإصابات العظمية	2-4-1
17	الكدم العظمي	1-2-4-1
18	الكسور	2-2-4-1
18	أنواع الكسور	أ-2-2-4-1
19	العلاج الطبيعي الكسور	ب-2-2-4-1
19	الإصابات المفصالية	3-4-1
20	الالتواء	1-3-4-1
20	العلاج الطبيعي للالتواء	أ-1-3-4-1
20	الخلع	2-3-4-1
21	أنواع الخلع	أ-2-3-4-1
21	العلاج الطبيعي الخلع	ب-2-3-4-1
22	خلاصة	
	الفصل الثاني: كرة القدم	
24	تمهيد	

25	مفهوم كرة القدم	1-2
25	نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم	4-2
26	التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم	5-2
27	كرة القدم في الجزائر	6-2
28	قوانين كرة القدم	7-2
31	خلاصة	
الباب الثاني الجانب التطبيقي		
الفصل الأول: منهجية البحث والإجراءات الميدانية		
34	تمهيد	
35	منهج البحث	1
35	مجتمع وعينة البحث	2
36	ضبط متغيرات البحث	3
36	مجالات البحث:	4
37	أدوات البحث	5
38	الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة	6
38	الدراسة الاستطلاعية	1-6
38	صدق المحكمين	2-6
38	الثبات والموضوعية	3-6
38	الوسائل الإحصائية	7
39	النسبة المئوية	1-7
39	اختبار الكاف تربيع كا 2:	2-7
الفصل الثاني: تحليل ومناقشة النتائج		
41	تمهيد	
42	عرض وتحليل نتائج استبيان اللاعبين	1
98	عرض وتحليل نتائج استبيان الأطباء	2
128	مقارنة النتائج بالفرضيات	3

132	الاستنتاج العام	
133	الاقتراحات والتوصيات	
134	خاتمة	
136	قائمة المراجع والمصادر	
140	الملاحق	

قائمة الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	الصفحة
01	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 01	42
02	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 02	44
03	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 03	46
04	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 04	48
05	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 05	50
06	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 06	52
07	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 07	54
08	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 08	56
09	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 09	58
10	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 10	60
11	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 11	62
12	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 12	64
13	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 13	66
14	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 14	68
15	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 15	70
16	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 16	72
17	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 17	74
18	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 18	76
19	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 19	78
20	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 20	80
21	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 21	82

84	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 22	22
86	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 23	23
88	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 24	24
90	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 25	25
92	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 26	26
94	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 27	27
96	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 28	28
98	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 01	29
100	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 02	30
102	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 03	31
104	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 04	32
106	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 05	33
108	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 06	34
110	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 07	35
112	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 08	36
114	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 09	37
116	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 10	38
118	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 11	39
120	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 12	40
122	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 13	41
124	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 14	42
126	يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا ² للعبارة رقم 15	43
128	يمثل نتائج العبارات الدالة على الفرضية الأولى	44
129	يمثل نتائج العبارات الدالة على الفرضية الثانية	45

131	يمثل نتائج العبارات الدالة على الفرضية الثالثة	46
-----	--	----

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
43	التمثيل البياني رقم 01 للعبارة رقم 01	01
43	التمثيل البياني رقم 02 للعبارة رقم 01	02
45	التمثيل البياني رقم 03 للعبارة رقم 02	03
45	التمثيل البياني رقم 04 للعبارة رقم 02	04
47	التمثيل البياني رقم 05 للعبارة رقم 03	05
47	التمثيل البياني رقم 06 للعبارة رقم 03	06
49	التمثيل البياني رقم 07 للعبارة رقم 04	07
49	التمثيل البياني رقم 08 للعبارة رقم 04	08
51	التمثيل البياني رقم 09 للعبارة رقم 05	09
51	التمثيل البياني رقم 10 للعبارة رقم 05	10
53	التمثيل البياني رقم 11 للعبارة رقم 06	11
53	التمثيل البياني رقم 12 للعبارة رقم 06	12
55	التمثيل البياني رقم 13 للعبارة رقم 07	13
55	التمثيل البياني رقم 14 للعبارة رقم 07	14
57	التمثيل البياني رقم 15 للعبارة رقم 08	15
57	التمثيل البياني رقم 16 للعبارة رقم 08	16
59	التمثيل البياني رقم 17 للعبارة رقم 09	17
59	التمثيل البياني رقم 18 للعبارة رقم 09	18
61	التمثيل البياني رقم 19 للعبارة رقم 10	19
61	التمثيل البياني رقم 20 للعبارة رقم 10	20
63	التمثيل البياني رقم 21 للعبارة رقم 11	21

63	التمثيل البياني رقم 22 للعبارة رقم 11	22
65	التمثيل البياني رقم 23 للعبارة رقم 12	23
65	التمثيل البياني رقم 24 للعبارة رقم 12	24
67	التمثيل البياني رقم 25 للعبارة رقم 13	25
67	التمثيل البياني رقم 26 للعبارة رقم 13	26
69	التمثيل البياني رقم 27 للعبارة رقم 14	27
69	التمثيل البياني رقم 28 للعبارة رقم 14	28
71	التمثيل البياني رقم 29 للعبارة رقم 15	29
71	التمثيل البياني رقم 30 للعبارة رقم 15	30
73	التمثيل البياني رقم 31 للعبارة رقم 16	31
73	التمثيل البياني رقم 32 للعبارة رقم 16	32
75	التمثيل البياني رقم 33 للعبارة رقم 17	33
75	التمثيل البياني رقم 34 للعبارة رقم 17	34
77	التمثيل البياني رقم 35 للعبارة رقم 18	35
77	التمثيل البياني رقم 36 للعبارة رقم 18	36
79	التمثيل البياني رقم 37 للعبارة رقم 19	37
79	التمثيل البياني رقم 38 للعبارة رقم 19	38
81	التمثيل البياني رقم 39 للعبارة رقم 20	39
81	التمثيل البياني رقم 40 للعبارة رقم 20	40
83	التمثيل البياني رقم 41 للعبارة رقم 21	41
83	التمثيل البياني رقم 42 للعبارة رقم 21	42
85	التمثيل البياني رقم 43 للعبارة رقم 22	43
85	التمثيل البياني رقم 44 للعبارة رقم 22	44
87	التمثيل البياني رقم 45 للعبارة رقم 23	45

87	التمثيل البياني رقم 46 للعبارة رقم 23	46
89	التمثيل البياني رقم 47 للعبارة رقم 24	47
89	التمثيل البياني رقم 48 للعبارة رقم 24	48
91	التمثيل البياني رقم 49 للعبارة رقم 25	49
91	التمثيل البياني رقم 50 للعبارة رقم 25	50
93	التمثيل البياني رقم 51 للعبارة رقم 26	51
93	التمثيل البياني رقم 52 للعبارة رقم 26	52
93	التمثيل البياني رقم 53 للعبارة رقم 26	53
95	التمثيل البياني رقم 54 للعبارة رقم 27	54
95	التمثيل البياني رقم 55 للعبارة رقم 27	55
97	التمثيل البياني رقم 56 للعبارة رقم 28	56
97	التمثيل البياني رقم 57 للعبارة رقم 28	57
99	التمثيل البياني رقم 58 للعبارة رقم 01	58
99	التمثيل البياني رقم 59 للعبارة رقم 01	59
101	التمثيل البياني رقم 60 للعبارة رقم 02	60
101	التمثيل البياني رقم 61 للعبارة رقم 02	61
103	التمثيل البياني رقم 62 للعبارة رقم 03	62
103	التمثيل البياني رقم 63 للعبارة رقم 03	63
105	التمثيل البياني رقم 64 للعبارة رقم 04	64
107	التمثيل البياني رقم 65 للعبارة رقم 05	65
107	التمثيل البياني رقم 66 للعبارة رقم 05	66
109	التمثيل البياني رقم 67 للعبارة رقم 06	67
109	التمثيل البياني رقم 68 للعبارة رقم 06	68
111	التمثيل البياني رقم 69 للعبارة رقم 07	69

111	التمثيل البياني رقم 70 للعبارة رقم 07	70
113	التمثيل البياني رقم 71 للعبارة رقم 08	71
113	التمثيل البياني رقم 72 للعبارة رقم 08	72
115	التمثيل البياني رقم 73 للعبارة رقم 09	73
117	التمثيل البياني رقم 74 للعبارة رقم 10	74
117	التمثيل البياني رقم 75 للعبارة رقم 10	75
119	التمثيل البياني رقم 76 للعبارة رقم 11	76
119	التمثيل البياني رقم 77 للعبارة رقم 11	77
121	التمثيل البياني رقم 78 للعبارة رقم 12	78
121	التمثيل البياني رقم 79 للعبارة رقم 12	79
123	التمثيل البياني رقم 80 للعبارة رقم 13	80
123	التمثيل البياني رقم 81 للعبارة رقم 13	81
125	التمثيل البياني رقم 82 للعبارة رقم 14	82
125	التمثيل البياني رقم 83 للعبارة رقم 14	83
127	التمثيل البياني رقم 84 للعبارة رقم 15	84
127	التمثيل البياني رقم 85 للعبارة رقم 15	85

التعريف

بالبحر



مقدمة

إن من بين الرياضات الجماعية لعبة كرة القدم والتي تعتبر اللعبة الأكثر شعبية في العالم وذلك للدور الفعال الذي تلعبه من خلال الترفيه والترويح عن النفس ورياضة كرة القدم كغيرها من الرياضات لا تخلو من الإصابات " التي تعد جانب مهم في موضوع الطب الرياضي و قد تطورت بتطور التشخيص ووسائل العلاج ويعد علم الإصابات الرياضية أساسا في تطوير قابلية الرياضي و وقايته من الإصابات لأن معرفة أسباب حدوث الإصابة تجعل المدرب ملم بطرق تفاديها وتوفير الأمان والسلامة أثناء النشاط البدني والوقاية الملائمة " (سميعة خليل محمد، 2004، صفحة 05)

تمثل الإصابات الرياضية جانب مهم، ويعد علم الإصابات الرياضية علما قائما بذاته لأنه بتشخيص الإصابة الرياضية لحظة حدوثها وتحديد طرق علاجها والأهم من ذلك هو معرفة أسبابها وبالتالي الحد منها لكن المشكل هو غياب التوعية و وسائل الاسترجاع تتجم عليه العديد من الإصابات في كرة القدم وهذا يعتبر اهمال لعلم الإصابات لهذا ارتئنا بأن نقوم ببحثنا العلمي ودراستنا الميدانية حول الإصابات الرياضية وكيفية علاجها طبيعيا في رياضة كرة القدم قصد توفير بعض المعلومات للباحث وكذا لكرة القدم في ولاية غليزان ولو بالشيء القليل وإضافة بعض المعلومات لمكتبة معهدنا ولتحقيق ذلك قسمت الدراسة إلى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي، ففي الجانب النظري تطرقنا فيه إلى فصلين حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى الإصابات الرياضية الشائعة وعلاجها الطبيعي أما في الفصل الثاني فقد تطرقنا إلى كرة القدم، أما في الجانب التطبيقي فتطرقنا فيه إلى الطرق المنهجية للبحث وإلى

عرض وتحليل النتائج وهذا من أجل أن نفيد غيرنا من الباحثين اللاعبين والمسؤولين في موضوع الإصابات.

1- الإشكالية

كرة القدم هي أحد أشهر و أكثر انواع الرياضة التي تمارس في جميع انحاء العالم، " وانتشرت هذه اللعبة البريطانية العنيفة انتشارا واسعا " (اليكس بيلوس ، 2013، صفحة 11)

حيث تعد الرياضة الشعبية الأولى في العالم نظرا للتطور الهائل الذي شهدته هذه الرياضة سواء في المجال الاقتصادي والاجتماعي والمهني، كما تعتبر من الألعاب الجماعية التي تتطلب الاعداد البدني الجيد لرفع مستوى الحالة التدريبية للاعبين بإكسابهم القدرات البدنية والحركية من أجل الارتقاء بمستوى اللاعبين نحو الأفضل.

" حيث تمتاز هذه الرياضة بكثرة مهاراتها وتنوعها فضلا عن ارتباطها بالعناصر البدنية، وقد أضافت هذه الصفة على اللعبة أهمية خاصة فزاد إقبال اللاعبين على ممارستها وتعلم فنونها والمتفرجين والمهتمين بمشاهدتها، ذلك أنها احتلت المكانة الأولى بين الألعاب الأخرى، وبسبب هذه الأهمية الكبيرة للمهارات الحركية للاعب كرة القدم زاد الاهتمام في تدريبها" (موفق أسعد محمود، 2008، صفحة 72)

ومن المشاكل التي تعد من المعوقات الأساسية والتي تؤدي إلى هبوط مستوى اللاعب البدني والمهاري للاعب كرة القدم الإصابات الرياضية باختلاف أنواعها سواء كانت هذه الإصابات عضلية، مفصالية أو عظمية، حيث أصبحت الإصابة واقعا ملموسا وملازما للاعبين، فلا يكاد يوجد بينهم من لم يتعرض للإصابة مرات عديدة، لذلك بات من الضروري التعرف على أنواع الإصابات وتشخيصها، وكيفية التخلص منها وهذا ما يشمل مجال الطب الرياضي الذي شهد انتعاشا ملحوظا، وبالرغم من ذلك فإن

الرياضيين أو اللاعبين لأي نشاط رياضي لا يزالون يعانون من عدة نقائص في هذا المجال خاصة في ظل تواجد عدة مواهب في جميع الرياضات ونخص بالذكر رياضة كرة القدم باعتبارها نشاط رياضي فيه الكثير من الاحتكاكات بين اللاعبين واتي تنتج عنها الكثير من الإصابات الرياضية .

والجزائر من ضمن الدول التي تعاني نقص في هذا المجال كالأخصائيين أو وجود مراكز متخصصة في ذلك ووسائل وخاصة لدى النوادي الرياضية، فكثير من اللاعبين الشبان ذوي المواهب برزوا بشكل كبير في ميدان كرة القدم وكانوا في طريقهم إلى الاحتراف أو اللعب في مستويات عالمية عالية، إلا أنه وبعد إصابتهم لم يجدوا العناية الفائقة والكافية والعلاج اللازم للرجوع والحفاظ على مستوياتهم التي كانوا عليها وكذا التوعية اللازمة من طرف المدربين " (إمام حسن محمد النجمي، 2003، صفحة 63)

ونظرا إلى كثرت الإصابات وتنوعها في الوسط الرياضي وبالأخص رياضة كرة القدم هذا ما جعلنا نتساءل عن ماهي الإصابات الرياضية الشائعة في رياضة كرة القدم؟

التساؤلات الجزئية:

- ما هو علاج الإصابات الرياضية الشائعة في رياضة كرة القدم؟

2-الأهداف:

قمنا باختيار هذا الموضوع لتحقيق الأهداف التالية:

- التعريف ببعض الإصابات الأكثر حدوثا للاعبين كرة القدم
- التعرف على كيفية علاج الإصابات الأكثر شيوعا في كرة القدم
- إكساب اللاعبين ثقافة صحية من خلال معرفة مختلف الإصابات الرياضية

3- الفرضيات

1-3 الفرضية الرئيسية

تعتبر الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعاً في رياضة كرة القدم

2-3 الفرضيات الجزئية

تعود كثرة الإصابات في كرة القدم إلى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية

حدوث الإصابات في رياضة كرة القدم نتيجة سوء المستلزمات الرياضية

4- مصطلحات البحث:

1-4 الإصابات الرياضية

التعريف اللغوي: " تشق كلمة الإصابة من الأصل اللاتيني injurie وهي تعني تلف أو

إعاقة " (رمضان ياسين ، 2008، صفحة 202)

التعريف الاصطلاحي: " هي تعرض أنسجة الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية أو داخلية

تؤدي إلى إحداث تغيرات تشريحية وفسولوجية في مكان الإصابة مما يعطل عمل أو

وظيفة ذلك النسيج " (سميعة خليل محمد، 2004، صفحة 05)

التعريف الإجرائي: استناداً إلى ما سبق ذكره يمكن تعريف الإصابات الرياضية بأنها تغير

ضار يحدث نتيجة حدث غير متوقع تم أثناء ممارسة النشاط الرياضي ينتج عنه

أضرار فسيولوجية تشريحية للممارس كما يؤدي إلي آلام مصاحبة لممارس النشاط الرياضي .

4-2 العلاج الطبيعي

التعريف الاصطلاحي: " هو العلاج بقوة الطبيعة ويعني استخدام وسائل وتقنيات متعددة من مأخذ الطبيعة طورت بما يتناسب والخلل التركيبي الوظيفي الحاصل بعد الإصابة أو المرض أو الإعاقة " (سميعة خليل محمد، 2008، صفحة 41)

أو هو " استخدام الوسائل الطبيعية من حرارة وماء وكهرباء وحركة بعد تقنينها على أسس علمية في العلاج " (أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي، ط1 1999، صفحة 27)

التعريف الإجرائي: ومن التعريفات السابقة يمكننا تعريف العلاج الطبيعي بأنه تشخيص وعلاج العجز بالوسائل الطبيعية بدون الحاجة إلى جراحة أو أدوية.

4-3 كرة القدم

التعريف اللغوي: " كرة القدم Foot Ball هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم (رومي جميل، 1999، صفحة 05)

التعريف الاصطلاحي: " كرة القدم هي رياضة جماعية، تمارس من طرف جميع الناس، كما أشار إليها رومي جميل: كرة القدم قبل كل شيء رياضة يتكيف معها كل أصناف المجتمع " (رومي جميل، 1999، صفحة 07)

التعريف الإجرائي: كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من إحدى عشر 11 لاعبا، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيهما مرمى، ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين، ويشرف على تحكيم هذه المباراة حكم وسط وحكمان على التماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة كل منهما 15 دقيقة، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين.

5- الدراسات المشابهة:

1-5 دراسة تحليلية للإصابات الرياضية عند طلبة كلية التربية الرياضية: (سميعة خليل محمد، 2002)

البحث يعد دراسة ميدانية مسحية هدفت إلى معرفة أنواع الإصابات الرياضية وأسبابها ومواقعها والنشاطات التي حدثت فيها لطلبة كلية التربية الرياضية جامعة بغداد كما هدفت إلى وضع أسس وقائية يمكن أن تحتويها المناهج الدراسية من خلال كشف نقاط الخلل من أجل تنفيذ المفردات المقررة دون إعاقة قدر الإمكان وقد شملت الدراسة 802 مصاب من أصل 1825 طالب وهو المجتمع الكلي للدراسة وقد استنتجت الباحثة ما يلي:

1- هناك نسبة عالية من الإصابات في كلية التربية الرياضية.

2- ارتفاع نسب إصابات الأطراف السفلى وخاصة مفصلي الكاحل والركبة

3- عدم كفاية كانت من أبرز أسباب الإصابة

4- زيادة نسبة الإصابات في النشاطات متعددة التكتيك والمهارات التي تتطلب سرعة الأداء

2-5 دور الطب الرياضي والتحضير البدني في الوقاية من الإصابات لدى لاعبي كرة القدم
(صنف أكابر): (حمزاوي فاروق ، 2014/2015)

البحث يعد دراسة ميدانية مسحية هدفت إلى معرفة الطب الرياضي والإصابات الرياضية في كرة القدم التي حدثت مع ثلاث فرق من القسم المحترف الأول لكرة القدم كما هدفت هذه الدراسة إلى أهمية البرنامج التدريبي والإعدادي المقدم للاعبين كرة القدم ودور الطب الرياضي في التقليل من الإصابات

ولقد شملت الدراسة 60 لاعب من 3 فرق 20 لاعب من كل فريق

20 لاعب من مولودية بجاية

20 لاعب من مولودية وهران

20 لاعب من جمعية وهران

واستنتج الباحث ما يلي:

- 1- أن كل الفرق تحتوي على الإمكانيات اللازمة للمراقبة الطبية الداخلية
- 2- واستنتج أن كثرة المنافسات لا تؤثر بشكل كبير في تعرض اللاعبين للإصابات
- 3- واستنتج أن دور المدرب إيجابي في توعيته وتوجيهاته للاعبين لتفادي إصابات.

الجانب النظري



الفصل الأول

الإصابات الرياضية

وعلاجها الطبيعي

تمهيد:

تعتبر الإصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية عامة، فكل منطقة أو جزء من أجزاء الجسم معرضة للإصابات، ومعدل الإصابات في بعض أنواع الرياضة هو أعلى من غيرها، خصوصا في الرياضات التي تتطلب احتكاك واصطدام اللاعبين ببعضهم البعض ككرة القدم.

فمن خلال هذا الفصل سنحاول توضيح مفهوم للإصابات والإصابات الرياضية الأكثر شيوعا في رياضة كرة القدم وتصنيفها وفقا لشدتها ودرجتها وأنواعها وعلاجها الطبيعي

الإصابات الرياضية وعلاجها الطبيعي

1-1 مفهوم الإصابات

1-1-1 التعريف اللغوي: " تشتق كلمة الإصابة من الأصل اللاتيني injurie وهي تعني تلف أو إعاقة " (رمضان ياسين ، 2008، صفحة 202)

1-1-2 التعريف الاصطلاحي: " هي تعرض أنسجة الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية أو داخلية تؤدي إلى إحداث تغيرات تشريحية وفسولوجية في مكان الإصابة مما يعطل عمل أو وظيفة ذلك النسيج " (سميعة خليل محمد، 2004، صفحة 05)

1-1-3 التعريف الإجرائي: استنادا إلى ما سبق ذكره يمكن تعريف الإصابات الرياضية بأنها تغير ضار يحدث نتيجة حدث غير متوقع تم أثناء ممارسة النشاط الرياضي ينتج عنه أضرار فسيولوجية تشريحية للممارس كما يؤدي إلي آلام مصاحبة لممارس النشاط الرياضي .

1-2 العلاج الطبيعي

1-2-1 التعريف الاصطلاحي: " هو العلاج بقوة الطبيعة ويعني استخدام وسائل وتقنيات متعددة من مأخذ الطبيعة طورت بما يتناسب والخلل التركيبي الوظيفي الحاصل بعد الإصابة أو المرض أو الإعاقة " (سميعة خليل محمد، 2008، صفحة 41)

أو هو " استخدام الوسائل الطبيعية من حرارة وماء وكهرباء وحركة بعد تقنينها على أسس علمية في العلاج " (أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي، ط1 1999، صفحة 27)

1-2-1 التعريف الإجرائي: ومن التعريفات السابقة يمكننا تعريف العلاج الطبيعي بأنه تشخيص وعلاج العجز بالوسائل الطبيعية بدون الحاجة إلى جراحة أو أدوية.

3-1 تصنيف الإصابات حسب الشدة:

1-3-1 إصابات بسيطة:

هي الإصابات التي لا تعوق اللاعب عن الأداء في الملعب مثل " (التقلص العضلي والشد العضلي والملخ الخفيف) " (أسامة رياض، 1998، صفحة 22)

2-3-1 إصابات متوسطة الشدة:

هي الإصابات التي تعوق اللاعب عن الأداء في الملعب أو تمنعه عن تكلمة المباراة مثل (التمزق غير المصاحب بكسور) (شطا محمد السيد، 1981، صفحة 54)

3-3-1 إصابات شديدة:

" هي الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء مثال (الكسور - الخلع أو تمزق الأربطة) " (رفديق كمونة، 2002، صفحة 89)

4-1 أنواع الإصابات:

تشمل الإصابات الرياضية الكسور بأنواعها، التقلصات والتمزقات العضلية بأنواعها، التواءات وخلع المفاصل لذا يمكننا تقسيم أنواع الإصابات إلى إصابات عضلية، عظمية ومفصالية.

1-4-1 الإصابات العضلية:

تعد الإصابات العضلية بأنواعها المختلفة من بين أكثر الإصابات حدوثا وانتشارا في الوسط الرياضي الذي أجرينا فيه الدراسة الميدانية اذا بلغت نسبتها 55% من المجموع

الكلي للإصابات، ويرجع ذلك الى كون أن الجهاز العضلي هو الأداة الرئيسية المنفذة لمتطلبات النشاط البدني الرياضي كما انه يعتبر مكون رئيسي في الجهاز الحركي للإنسان، وفيما يلي أهم الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها الجهاز العضلي:

1-1-4-1 الكدم العضلي:

" الكدم هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي ". (حياة عياد روفائيل، صفحة 87)

1-1-4-1 أ درجات الكدمات:

أ- كدم بسيط: " وفيه يستمر اللاعب في الأداء وقد لا يشعر به لحظة حدوثه وإنما قد يشعر به اللاعب بعد المباراة. " (أسامة رياض، 1998، صفحة 35)

ب- كدم شديد: " لدرجة أن اللاعب لا يستمر في الأداء، ويشعر بأعراضه لحظة حدوثه مثل الورم والألم وارتفاع درجة الحرارة ". (أسامة رياض، 1998، صفحة 35)

1-1-4-1 ب علاج الكدمات الطبيعي:

" في هذه الحالة نضع على الكدم كمادات خلات الرصاص أو كمادات المياه الباردة وذلك لمدة 24 ساعة حتى يحدث تقلص وانقباض للشعرات الدموية " (إقبال رسمي محمد، 2008، صفحة 145)

1-1-4-1 2 الشد العضلي:

" الشد العضلي هو عبارة عن استتالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي إلى استتالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية. " (عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، 2004، صفحة 90)

1-4-1-2-أ درجات الشد العضلي:

أ - شد عضلي على الدرجة الأولى: ويحدث عندما تكون الاستطالة في الألياف العضلية بسيطة وتؤدي إلى تمزق جزئي في الألياف العضلية بدون فقد الاتصال والقوة العضلية، ويتميز بالألم في موضع الشد يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة العضلية. (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، 2004، صفحة 93)

ب- شد عضلي من الدرجة الثانية: ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها تم تمزق جزئي في الألياف العضلية ونزيف دموي بين هذه الألياف وتكون الأعراض المصاحبة كما في الشد العضلي من الدرجة الأولى مع زيادة حدة الألم وصعوبة تحريك الجزء المصاب. (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، 2004، صفحة 94)

ج- الشد العضلي من الدرجة الثالثة: وتكون فيه الاستطالة العضلية الناشئة عن الإصابة شديدة ويحدث تمزق كلي في الألياف العضلية مما يؤدي إلى فقد الاتصال العضلي، ويكون هذا النوع من الشد العضلي مصحوبا بالألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة. (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، 2004، صفحة 95)

1-4-1-2-ب علاج الشد العضلي الطبيعي:

" الهدف الأساسي من علاج الشد العضلي هو استعادة قوة ومرونة العضلة ويكون

بإتباع الخطوات التالية: (أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي، ط1 1999، صفحة 124)

- راحة تامة تمتد من يوم إلى ثلاثة أيام حسب شدة الإصابة

- أثناء ذلك تستخدم الجبائر الخفيفة أو الأربطة اللاصقة لتثبيت العضلة المصابة في وضعها القصير (لمنع الشد في الألياف العضلية المصابة) وخلال ذلك تطبق الكمادات الباردة لمدة ساعة كاملة ثلاث مرات يوميا على مكان الإصابة
- تستخدم التمرينات الإرادية (الإيجابية) الساكنة على أن لا تسبب ألم أثناء الانقباض"
(أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي، ط1 1999، صفحة 124)

1-4-1-3 التمزق العضلي:

" هو عبارة عن تمزق في الألياف العضلية و قد يصاحبها تمزق بالأوعية الدموية وترجع أسباب التمزقات إلى الاستعمال الخاطئ أو التدريب الرياضي الغير العلمي للعضلات، وقد يصاحب التمزق العضلي ألم شديد مكان الإصابة و فقدان للقدرة الحركية لها وبتناسب هذا الفقدان طرديا مع حجم الإصابة"(أسامة رياض، 2000، صفحة 66)

1-4-1-3أ درجات التمزق العضلي:

- أ - تمزق درجة أولى: تمدد ألياف العضلة و لا يوجد سيلان للدم في العضلة.
- ب- تمزق درجة ثانية: تمزق بعض الألياف العضلية فتكون دفقا دمويا و بعد مرور ساعات يظهر (على مروشي، 1995، صفحة 85)
- ج - تمزق درجة ثالثة: أو بما يعرف بالتمزق غير الكامل (الجزئي) للعضلات في هذا النوع لا تتمزق العضلات بالكامل و لكن تتمزق بعض أجزائها أي العديد من الألياف و قد يكون هذا التمزق في وسط العضلة و داخلا في مركز العضلة أو خارجها.
- د - التمزق الكامل للعضلات (تمزق من درجة رابعة): يعتبر أخطر ضرر عضلي قد يحدث للرياضي، ويبدأ بالآلام شديدة و شلل تام ويشاهد بوضوح في حالة تمزق العضلة

ذات الرأسين الموجودة بالعضد حيث تتفصل إحدى رأسها وهي الرأس الطويلة، عندئذ فإن انقباض الكوع يكون مصحوب بظهور و بروز هذا الجزء من العضلة في وسط العضد كبروز غريب، وهناك إصابة مماثلة أخرى عندما يتمزق الجزء الوسط من عضلة رباعية الرؤوس بفعل إصابة مباشرة أسفل الفخذ من جهة الأمام (عبد العظيم العوادلي ، 2004، صفحة 43)

1-4-1-3-ب علاج التمزق العضلي الطبيعي:

" الراحة التامة لمدة أسبوعين " (مجمد عادل رشدي، صفحة 181)

وكان العلاج الطبيعي حسب (إقبال رسمي محمد، 2008، صفحة 248) باتباع الخطوات التالية:

- استخدام الكمادات الباردة فوق مكان الإصابة
- عمل رباط ضاغط والأفضل أن يشمل العضلة بأكملها
- عمل تدليك خفيف لتنشيط الدورة الدموية حتى يسهل امتصاص الورم أعلى وأسفل مكان الإصابة ويمكن أيضا وضع كمادات دافئة وعمل انقباض وانبساط للعضلة المصابة وذلك بعد مرور الفترة الحرجة للإصابة

1-4-2 الإصابات العظمية:

هي الإصابات الأقل شيوعا في رياضة كرة القدم استنادا الى الدراسة الميدانية التي أجريتها على أربع فرق من ولاية غليزان حيث قدرت نسبتها 20% من مجموع الإصابات ، وفيما يلي أهم الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها الجهاز العظمي:

1-4-2-1 الكدم العظمي:

يحدث نتيجة إصابة مباشرة، وهو يصيب العظام الموجودة تحت الجلد مباشرة " المكشوفة " غير المكسوة بالعضلات مثل عظمة القصبية وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد والوجه والقدم وعظمة الرضفة بالركبة (حياة عياد روفائيل، صفحة 87 88)

1-4-2-2 الكسور:

الكسر هو "انفصال العظمة عن بعضها إلى جزئين أو أكثر نتيجة لقوة خارجية شديدة (عنف خارجي) أو الاصطدام بجسم صلب مثل الضرب بعصا غليظة بقوة على الساعد، أو اصطدام القصبية بقدم لاعب آخر أو بأداة تقليدية وبقوة وبسرعة أو اصطدام لاعب كرة القدم بعارضة المرمى أو بالأرض أو بقدم الخصم"، وهناك تعريف آخر للكسر بأنه "انفصال في استمرارية العظمة". (أسامة رياض، 1998، صفحة 55)

أو هي " العلل التي تصيب الجهاز الحركي نتيجة الاصطدام " (مصطفى شهاب ، 2007، صفحة 30)

1-4-2-2-أ أنواع الكسور: تنقسم حسب (أسامة رياض، 2002، صفحة 81) إلى:

أ- كسر العصب الأخضر: يحدث عادة عند الرياضيين الناشئين صغار العمر نظرا لليونة عظمهم وهو كسر غير كامل.

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

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

د- الكسر المضاعف: وهو أي كسر مصحوب بجرح في الجلد، ولذلك يعتبر أكثر أنواع الكسور خطورة لاحتمال حدوث تلوث والتهاب في مكان الكسر.

و- الكسر المعقد: وهو الكسر الذي يسبب تمزق أو ضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب المجاورة أو يكون مصحوبا بخلع في المفاصل خاصة في مناطق الإبط، المرفق والركبة.

1-4-2-2-ب العلاج الطبيعي للكسور:

ورد عن (أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي، ط 1 1999، صفحة 121) أن وسائل العلاج الطبيعي المستخدمة في علاج الكسور متمثلة في:

- رفع الطرف المكسور

- استخدام التمرينات الإيجابية المتحركة للعضلات التي تعمل على المفاصل غير المثبتة

- استخدام التمرينات الإيجابية الساكنة للعضلات العاملة على المفاصل المثبتة

-استخدام التمرينات المنشطة للدورة الدموية

-تعليم المشي بطريقة صحيحة ويستخدم في ذلك العكازات

1-4-3 الإصابات المفصليّة:

تعد الإصابات المفصليّة بأنواعها المختلفة من بين أكثر الإصابات شيوعا في الوسط الرياضي الذي أجرينا فيه الدراسة الميدانية اذا بلغت نسبتها 25% من المجموع الكلي للإصابات، كما يعتبر الجهاز المفصلي مكون رئيسي في الجهاز الحركي للإنسان، وفيما يلي أهم الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها الجهاز المفصلي:

1-3-4-1 الالتواء:

" هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة." (أسامة رياض، 2002، صفحة 99)

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

1-3-4-1 أ العلاج الطبيعي للالتواء:

" لا يعتمد علاج الالتواء على شدته فقط بل يعتمد ايضا على نوع المفصل المصاب وهدف العلاج عادة ما يكون حماية الرباط المصاب حتى يتم التئامه ومن غير الممكن تقوية الأربطة بالتمارين العلاجية ولك يمكن تقوية العضلات المارة على الرباط المصاب وقد يستلزم فترة طويلة تصل إلى 6 أشهر لشفاء الإصابات الشديدة ويجب خلالها تطبيق وسائل العلاج الطبيعي (أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي، ط 1، 1999، صفحة 124)

1-3-4-2 الخلع:

" وهو خروج العظم من مكانه الطبيعي (محفظة المفصل) نتيجة تأثير شدة على المفصل بشكل مباشر أو غير مباشر مما يحدث إزاحة العظم عن مكانه الطبيعي في المفصل نتيجة لشدة خارجية ، ويؤدي عادة إلى إصابة الأربطة المحيطة بالمفصل " (أسامة رياض، 2000، صفحة 100)

1-4-3-2-أ أنواع الخلع: تتمثل أنواع الخلع حسب (زينب العالم، 1995، صفحة 148) في:

أ- الخلع الكامل: وفي هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصالية وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية ونزيف داخل التجويف المفصلي.

ب- الخلع غير الكامل: وهو انتقال السطوح المفصالية عن بعضها نتيجة استطالة ألياف أربطة المفصل أكثر من الحدود الطبيعية لها.

ج- خلع ورد: هو تباعد السطوح المفصالية ورجوعها إلى حالتها الطبيعية

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

1-4-3-2-العلاج الطبيعي الخلع:

" يقول كل من (أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي، ط1 1999، صفحة 152 و 126) بأن:

أول خطوات علاج خلع المفصل هو رده إلى وضعه الطبيعي وهذا يجب أن يتم عن طريق طبيب العظام المختص حيث أن رده بطريقة غير سوية قد يسبب زيادة في تلف الأنسجة الرخوة المحيطة، ويعقب ذلك تثبيت المفصل وفي خلال مرحلة التثبيت يمكن القيام بالتمارين الساكنة للعضلات المحيطة بالمفصل إذا كانت لا تسبب ألما أما بعد انتهاء فترة التثبيت نبدأ بالتمارين الإيجابية الصحية بحركة المفصل وذلك بالتدريج،

وقد يستلزم التدفئة العميقة كالموجات القصيرة أو الدقيقة أو فوق الصوتية للقضاء على الألم وارتخاء العضلات وبفضل دائما استخدام العلاج المائي في تأهيل الخلع"

خلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الإصابات الرياضية وتصنيفها حسب شدتها وذكر أنواعها وكيفية علاجها باستخدام العلاج الطبيعي وفي الأخير ما يمكننا قوله حول موضوع الإصابات الرياضية بأنه واسع كونه يعد جانب مهم في جميع الرياضات عامة وكرة القدم خاصة.

الفصل الثاني

كرة القدم

تمهيد:

تعتبر كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا وشعبية في العالم من حيث عدد اللاعبين والمشاهدين فقل ما نجد بلدا في العالم لا يعرف أبناؤه كرة القدم أو على الأقل لم يسمعوا بها فهي لعبة تتميز بسهولة المهارات النظرية وصعوبة تنفيذها أثناء المنافسة.

وقد ذكر أن السيد "جول ريمي" الرئيس السابق للاتحاد الدولي لكرة القدم (FIFA) قال مازحا " إن الشمس لا تغرب مطلقا عن إمبراطوريتي " دلالة على أن رياضة كرة القدم بلغت من الشهرة حدا لم تبلغه الألعاب أو الرياضات الأخرى، كما اكتسبت شعبية كبيرة ظهرت في شدة الإقبال على ممارستها والتسابق على المشاركة في منافساتها بالرغم من أنه في السنوات الأخيرة ظهرت عدة ألعاب، نالت الكثير من الإعجاب والتشجيع فقد بقيت، لعبت كرة القدم أكثر الألعاب شعبية وانتشارا ولم يتأثر مركزها، بل بالعكس فإننا نجد أنها تزداد شعبية وانتشارا.

2 كرة القدم

1-2 **التعريف اللغوي:** " كرة القدم Foot Ball هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم (رومي جميل، 1999، صفحة 05)

2-2 **التعريف الاصطلاحي:** " كرة القدم هي رياضة جماعية، تمارس من طرف جميع الناس، كما أشار إليها رومي جميل: كرة القدم قبل كل شيء رياضة يتكيف معها كل أصناف المجتمع " (رومي جميل، 1999، صفحة 07)

2-3 **التعريف الإجرائي:** كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من إحدى عشر لاعبا، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيهما مرمى، ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين، ويشرف على تحكيم هذه المباراة حكم وسط وحكمان على التماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة كل منهما 15 دقيقة، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين.

2-4 نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم:

تعتبر كرة القدم اللعبة الأكثر شيوعا في العالم، وهي الأعظم في نظر اللاعبين والمتفرجين، نشأت كرة القدم في بريطانيا وأول من لعب الكرة كان عام 1175 م من قبل طلبة المدارس الانجليزية، وفي سنة 1334 م قام الملك إدوار الثاني بتحريم لعب الكرة في المدينة نظرا للإزعاج الكبير كما استمرت هذه النظرة من طرف إدوار الثالث و ريد شارد الثاني وهنري الخامس (1373-1453) خطر للانعكاس السلبي لتدريب للقوات الخاصة (إبراهيم علام ، 1960، صفحة 60)

لعبت أول مباراة في مدينة لندن جازيز بعشرين لاعب لكل فريق وذلك في طريق طويل مفتوح من الأمام ومغلق من الخلف حيث حرمت الضربات الطويلة كما لعبت مباراة أخرى في أتون بنفس العدد من اللاعبين في ساحة طولها 110م وعرضها 5,5م وسجل هدفين في تلك الفترة المباراة بدئ وضع بعض القوانين سنة 1830 م بحيث تم على اتفاق ضربات الهدف والرميات الجانبية وأسس نظام التسلسل قانون هاور كما أخرج القانون المعروف بقواعد كامبردج عام 1848م والتي تعتبر الخطوة الأولى لوضع قوانين الكرة وفي عام 1862م أنشأت القوانين العشرة تحت عنوان "اللعبة الأسهل" في عام 1904 تشكل الاتحاد الدولي لكرة القدم FIFA وذلك بمشاركة كل من فرنسا، هولندا، بلجيكا سويسرا، الدنمارك، أول بطولة كأس العالم أقيمت في الأورغواي 1930 وفازت بها (موقف مجيد المولي، 1999، صفحة 09)

2-5 التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم :

" إن تطور كرة القدم في العالم موضوع ليس له حدود، والتطور أصبح كمنافسة بين القارات الخمس، واشتد صراع التطور بين القارتين الأمريكية والأوربية السائد في جميع المنافسات، وأصبح مقياس التطور في كرة القدم هو منافسة كأس العالم وبدأ تطور كرة منذ أن بدأت منافسة الكأس العالمية سنة 1930 وفيما يلي التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم " (موقف مجيد المولي، 1999، صفحة 09 10)

1845: وضعت جامعة كمبريدج القواعد الثلاثة عشر للعبة كرة القدم

1883: أسس الاتحاد البريطاني لكرة القدم (أول اتجاه في العالم)

1873: أول مقابلة دولية بين إنجلترا واسكتلندا

1904: تأسيس الاتحاد الدولي لكرة القدم

1949: أقيمت أول دورة لكرة القدم بين دول البحر الأبيض المتوسط

1963: أول دورة باسم كأس العرب (حسن عبد الجواد، صفحة 16)

1975: دورة البحر المتوسط في الجزائر

1980: الدورة الاولمبية في المكسيك

1998: دورة كأس العالم في فرنسا وفاز بها منتخب فرنسا ولأول مرة نظمت ب 32 منتخبا

2002 : دورة كأس العالم وفازت بها البرازيل، ولأول مرة تنظيم مزدوج للدورة بين اليابان وكوريا الجنوبية (Alain Michel، 1998، صفحة 14)

2-6 كرة القدم في الجزائر:

" تعد كرة القدم من بين أول الرياضات التي ظهرت والتي اكتسبت شعبية كبيرة وهذا بفضل الشيخ عمر بن محمود علي رابح الذي أسس سنة 1895م أول فريق رياضي جزائري تحت اسم طليعة الحياة في الهواة الكبير، وفي 07 أوت 1921 تأسس أول فريق رسمي لكرة القدم يتمثل في عميد الاندية الجزائرية " مولودية الجزائر " وبعدها تأسست عدة فرق أخرى مثل الإتحاد الإسلامي لوهراة، الإتحاد الإسلامي الرياضي للجزائر " (مزهود لوصيف، بلقاسم تلي، الجابيري عيساني، جوان 1997، صفحة 46)

" بعد الاستقلال جاءت فترة الستينات والسبعينات والتي تغلب عليها الترويجي الاستعراضي حيث أن المستوى الفني للمقابلات كان عاليا، تلتها مرحلة الإصلاحات الرياضية من 1978م-1985م التي شهدت قفزة نوعية في مجال تطور كرة القدم بفضل توفر الإمكانيات المادية الذي سمح للفريق الوطني لنيل الميدالية البرونزية سنة

1979م في ألعاب البحر المتوسط ووصلت الى قمته في مونديال ألمانيا سنة 1982م أين فاز الفريق الوطني على أحد عمالقة كرة القدم في العالم الفريق الألماني الغربي " (مجلة الوحدة، 1982/06/18، صفحة 10) وتحص الريق الوطني على اول كأس أمم افريقيا سنة 1990م.

2-7 قوانين كرة القدم:

إن الجاذبية التي تتمتع بها لعبة كرة القدم، خاصة في الإطار الحر (المباريات الغير الرسمية، ما بين الأحياء) ترجع أساسا إلى سهولتها الفائقة، فليس ثمة تعقيدات في هذه اللعبة ومع ذلك فهناك سبعة عشرة قاعدة لسير هذه اللعبة وهذه القواعد مرت بعدة تعديلات لكن لازالت باقية إلى حد الآن.

حيث أن أولى صيغ للثبات الأول لقوانين كرة القدم، أسندوا إلى ثلاث مبادئ رئيسية جعلت من اللعبة مجالا واسعا للممارسة من طرف الجميع دون استثناء، وهذه المبادئ حسب (سامي الصفار، 1982، صفحة 29) هي كما يلي:

المساواة: إن قانون اللعبة يمنح لممارسي كرة القدم فرصة متساوية لكي يقوم بعرض مهاراته الفردية، دون أن يتعرض للضرب أو الدفع أو المسك وهي يعاقب عليها القانون. (سامي الصفار، 1982، صفحة 29)

السلامة: وهي تعتبر روحا للعبة بخلاف الخطورة التي كانت عليها في العصور الغابرة فقد وضع القانون حدودا للحفاظ على صحة وسلامة اللاعبين أثناء اللعب مثل تحديد ساحة الملعب وأرضيتها وتجهيزها وأيضا تجهيز اللاعبين من ملابس وأحذية للتقليل من الإصابات وترك المجال واسعا لإظهار مهاراتهم بكفاءة عالية. (سامي الصفار، 1982، صفحة 29)

التسلية: وهي إفساح المجال للحد الأقصى من التسلية والمتعة التي ينشدها اللاعب لممارسته للعبة، فقد منع المشرعون لقانون كرة القدم بعض الحالات التي تؤثر على متعة اللعب، ولهذا فقد وضعوا ضوابط خاصة للتصرفات غير الرياضية والتي تصدر من اللاعبين تجاه بعضهم البعض. (سامي الصفار، 1982، صفحة 29)

بالإضافة إلى هذه المبادئ الأساسية هناك سبعة عشر قانون يدير اللعبة وهي كالاتي:
2-7-1 ميدان اللعب: يكون مستطيل الشكل، لا يتعدى طوله 130م ولا يقل عن 110م ولا يزيد عرضه عن 90 م ولا يقل عن 45 م (FIFA).

2-7-2 الكرة: كروية الشكل، غطائها من الجلد، لا يزيد محيطها عن 71 سم، ولا يقل عن 68 سم، أما وزنها فلا يتعدى 453 غ ولا يقل عن 359 غ.

2-7-3 مهمات اللاعبين: لا يسمح لأي لاعب بأن يلبس شيء يكون فيه خطورة على لاعب آخر.

2-7-4 عدد اللاعبين: تلعب بين فريقين، يتكون كل منهما من 11 لاعب داخل الميدان، و 7 لاعبين احتياطيين.

2-7-5 الحكم: يعتبر صاحب السلطة لمزاولة قوانين اللعبة بتنظيم القانون وتطبيقه.

2-7-6 مراقبو الخطوط: يعين للمباراة مراقبان للخطوط واجبهما أن يبينا خروج الكرة من الملعب، ويجهزان برايات من المؤسسة التي تلعب على أرضها المباراة.

2-7-7 مدة اللعب: شوطان متساويان مدة كل منهم 45 د، يضاف إلى كل شوط وقت ضائع، ولا تزيد فترة الراحة بين الشوطين عن 15 دقيقة.

2-7-8 ابتداء اللعب: يتقدر اختيار نصفي الملعب، وركلة البداية، تحمل على قرعة بقطعة نقدية وللفريق الفائز بالقرعة اختيار إحدى ناحيتي الملعب أو ركلة البداية.

2-7-9 طريقة تسجيل الهدف: يحتسب الهدف كلما تجتز الكرة كلها خط المرمى، بين القائمين وتحت العارضة.

2-7-10 التسلل: يعتبر اللاعب متسللاً إذا كان أقرب من خط مرمى خصمه من الكرة في اللحظة التي تلعب فيها الكرة.

2-7-11 الأخطاء وسوء السلوك: يعتبر اللاعب مخطئاً إذا تعدد ارتكاب مخالفة من المخالفات التالية:

ركل أو محاولة ركل الخصم، عرقلة الخصم مثل محاولة إيقاعه أو محاولة ذلك باستعمال الساقين أو الانحناء أمامه أو خلفه، دفع الخصم بعنف أو بحالة خطرة، لمس الكرة باليد ما عدا حارس المرمى.

2-7-12 الضربة الحرة: حيث تنقسم إلى قسمين: مباشرة وهي التي يجوز فيها إصابة الفريق المخطئ مباشرة، وغير مباشرة وهي التي لا يمكن إحراز هدف بواسطتها إلا إذا لعب الكرة أو لمسها لاعب آخر.

2-7-13 ضربة الجزاء: تضرب الكرة من علامات الجزاء، وعند ضربها يجب أن يكون جميع اللاعبين خارج منطقة الجزاء.

2-7-14 رمية التماس: عندما تخرج الكرة بكاملها عن خط التماس.

2-7-15 ضربة المرمى: عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى في ما عدا الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق المهاجم.

2-7-16 الضربة الركنية: عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى في ما عدا الجزء الواقع بين القائمين ويكون آخر من لعبها من الفريق المدافع.

2-7-17 الكرة في اللعب أو خارج اللعب: تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو التماس، عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في اللعب في جميع الأحوال الأخرى من بدء المباراة إلى نهايتها.

خلاصة:

بعد الاطلاع على كرة القدم والتعرف على تاريخها وقوانينها ومبادئها يمكن أن نستنتج أن لعبة كرة القدم هي لعبة ذات تاريخ قديم ,كما يمكننا استنتاج ان هذه الرياضة هي رياضة منظمة تحكمها قوانين مضبوطة ومتفق عليها، وقد بلغت من الشهرة ما يجعلها تحتل المرتبة الأولى من حيث الشعبية واستقطاب الجماهير في العالم, فلا تزال كرة القدم تستقطب العديد من متبعيها، فهي محبوبة الجماهير على اختلاف البلدان والأجناس.

الجانب التطبيقي



الفصل الأول

منهجية البحث والإجراءات

الميدانية

تمهيد:

بعد انتهائنا من الجانب النظري للبحث والذي حاولنا من خلاله تسليط الضوء حول الإصابات الرياضية في كرة القدم وعلاجها سننتقل في هذا الجزء إلى الإحاطة بالموضوع من الجانب التطبيقي والقيام بدراسة ميدانية تهدف إلى تحقيق الاهداف المسطرة من قبل فيما تتأكد صحة الفرضيات حيث تم اختيار عينة عشوائية كانت محل تطبيق أداة البحث المتمثلة في الاستبيان ثم تحليلها بناء على وسائل إحصائية تؤكد مصداقية فرضية بحثنا ومنه الوصول إلى نتائج تخدم البحث بصفة خاصة والتربية البدنية والرياضية بصفة عامة .

1 منهج البحث:

مما لا شك فيه أن أي منجز علمي يطمح إلى الاتصاف بصفة العلمية تجد نفسه مطالباً بوضع خطة أو طريقة أو منهج يحدد من خلاله الخطوات التي اتبعها في الوصول إلى النتائج التي حققها، ومن دون ذلك يعد هذا المنجز عملاً يتصف بالنشاز وعدم الدقة والمنهجية لذلك نجد أن الضرورة العلمية تقتضي منا استخدام المنهج الوصفي باعتباره "دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع" (حسين عبد الحميد رشوان، 2003، صفحة 66)

2 مجتمع وعينة البحث:

إن مجتمع الدراسة يمثل الفئة الاجتماعية التي تجرى عليها الدراسة التطبيقية من خلال المنهج المتبع، ويتمثل مجتمع دراستنا في بعض أطباء الولاية وأربع فرق كرة القدم النابعة لولاية غليزان والمتمثلة في فريق شباب وادي رهيو، فريق وفاق جديوية، فريق وفاق وادي رهيو وفريق شباب مازونة

تم اختيار العينة بطريقة عشوائية، لأبسط طرق اختيار العينة، ولنعطي فرصة متكافئة لجميع أفراد المجتمع، وقد اخترنا هنا عينة عشوائية وتضم 12 طبيب و 60 لاعب بمعدل 15 لاعب في كل نادي وذلك من أجل إعطاء فرص متكافئة لكل اللاعبين للإجابة على التساؤلات موزعة كما يلي في الجدول التالي:

عدد اللاعبين	الأندية
15	شباب وادي رهيو
15	وفاق جديوية
15	وفاق وادي رهيو
15	شباب مازونة

3 ضبط متغيرات البحث:

المتغير المستقل: الإصابات الرياضية

المتغير التابع 1: كرة القدم

المتغير التابع 2: علاج الإصابات

4 مجالات البحث:

1-4 المجال البشري:

60 لاعب صنف أكابر من 4 فرق كرة القدم والمتمثلة في فريق شباب وادي رهيو،

فريق وفاق جديوية، فريق وفاق وادي رهيو وفريق شباب مازونة و 12 طبيب

2-4 المجال المكاني:

وزعت هذه الدراسة على 4 فرق من ولاية غليزان وهي:

فريق شباب وادي رهيو

فريق وفاق جديوية

فريق وفاق وادي رهيو

فريق شباب مازونة

3-4 المجال الزمني:

لقد تم ابتداء البحث منذ أوائل شهر جانفي عن طريق البحث عن الجانب النظري أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تم توزيع الاستمارات على اللاعبين خلال الفترة الممتدة ما بين 20 أبريل 2019 الى غاية 29 أبريل 2019

5- أدوات البحث:

اعتمدنا في إجراء البحث على استمارة الاستبيان التي تحتوي على كل ما يتعلق بعناصر الموضوع فالاستبيان يعرف بأنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم وضعها في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها والأسلوب المثالي أن يملأ الاستبيان في حضور الباحث لأن المجيب قد يفيد الباحث أكثر مما يتوقع فيلفت نظره إلى جل الثغرات لينتدركها في الحال، أما بالنسبة لاختيار الأسئلة فاعتمدنا على الاستبيان المغلق وهي أسئلة بسيطة على شكل استفهام تكمن خاصيتها في تحديد مسبق للأجوبة من نوع الموافقة أو عدم الموافقة وقد تتضمن أجوبة محددة وعلى المستجوب اختيار واحد منها والأسئلة هي استجابة للمحاور وبالتالي استجابة للفرضيات, فكل سؤال مطروح له علاقة بالفرضيات قمنا بجمع كل الإجابات على الأسئلة التي وجهت للاعبين والأطباء عن طريق الاستبيان، وتم تفرغها في جداول مع عدد تكرار لكل الإجابات

وتضمن استبيان اللاعبين (28) سؤالاً بينما تضمن استبيان الأطباء (15) سؤالاً يجاب عليها بعلامة (X) داخل الخانة المختارة

6- الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

6-1 الدراسة الاستطلاعية:

خلال هذه المرحلة كخطوة أولى قمنا بزيارات ميدانية مع اللاعبين و أطباء فرقتهم ومدربيهم لدراسة واقع موضوع الإصابات في رياضة كرة القدم وهذا لتثمين إشكالية البحث.

6-2 صدق المحكمين:

خلال هذه الخطوة قمنا بجمع مجموعة من أسئلة الاستبيان من مجموعة من المصادر وعرضها على المشرف، وتم توزيعها على مجموعة من الأساتذة والدكاترة بمعهد التربية البدنية والرياضية جامعة عبد الحميد بن باديس بغية تحكيم اهم الأسئلة للدراسة حيث تم تحكيمها من طرف الأساتذة الاتي أسمائهم (مناد فضيل، قاصد علي، غوال عدة).

6-3 الثبات والموضوعية:

خلال هذه الخطوة قمنا بدراسة الأسس العلمية للاستبيان وهذا لدراسة مدى صدق وثبات وموضوعية الاستبيان.

7- الوسائل الإحصائية:

7-1 النسبة المئوية :

تساعد هذه الطريقة على تحويل البيانات والنتائج من حالتها الكمية إلى نسب مئوية وقد اعتمدنا في تحليلنا للمعطيات العددية للاستبيان على القاعدة الثلاثية، وذلك للحصول على نسب مئوية لمعطيات لكل سؤال (فريد كامل أبو زينة وآخرون، 2006، صفحة 68)

عدد التكرارات

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

2-7 اختبار الكاف تربيع كا 2:

يعتمد على المقارنة بين التكرارات المشاهدة (الملاحظة) عن طريق القياس مع التكرارات المتوقعة في حالة كا 2 تكون البيانات على شكل تكرارات ضمن فئات

قانون 2 كا 2:

$$\sum \frac{(O-E)^2}{E} = \chi^2$$

O: عدد التكرارات المشاهدة.

E: عدد التكرارات المتوقعة.

$$E = \frac{\text{التكرارات مجموع}}{\text{المتغيرات عدد}}$$

مستوى الدلالة 5% = α (0.05) بدرجة حرية تعطى بالعلاقة df = عدد المتغيرات - 1

الفصل الثاني

تحليل ومناقشة

النتائج

تمهيد:

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

إن هذه العملية هي التي تقود أي باحث في أي تخصص كان إلى تحقيق أهداف البحث التي تم تسطيرها مسبقا، وبالتالي استخلاص النتائج ووضع النظريات العلمية، ونحن في هذا الفصل سنعمل على عرض وتحليل ومناقشة النتائج التي يمكننا الوصول إليها من خلال استعمالنا لاستمارات الاستبيان.

1- عرض وتحليل نتائج استبيان اللاعبين:

المحور الأول: الإصابات الأكثر شيوعا في رياضة كرة القدم

السؤال رقم (01): هل تعرضت إلى إصابة خلال مسارك الكروي؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا تعرض اللاعب إلى إصابة خلال مشواره الكروي

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	54	90%	38.4	3.84	0.05	1	دالة
لا	6	10%					
المجموع	60	100%					

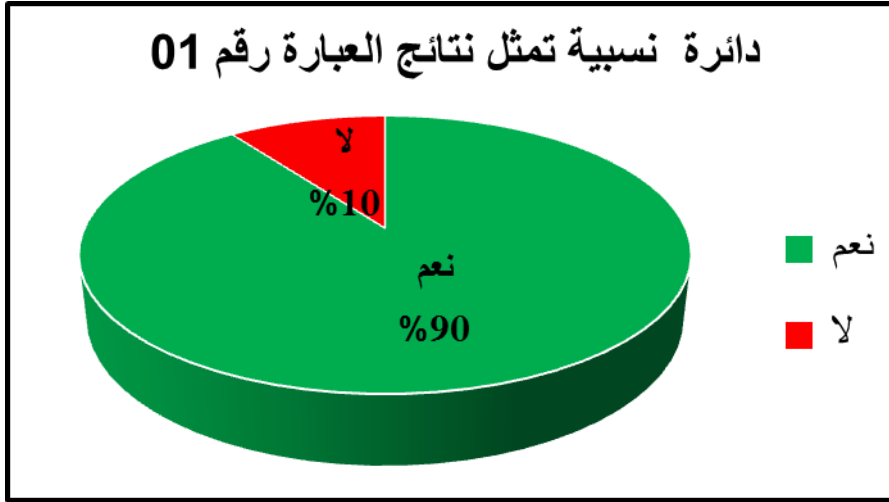
الجدول رقم (01) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (01)

تحليل الجدول رقم (01):

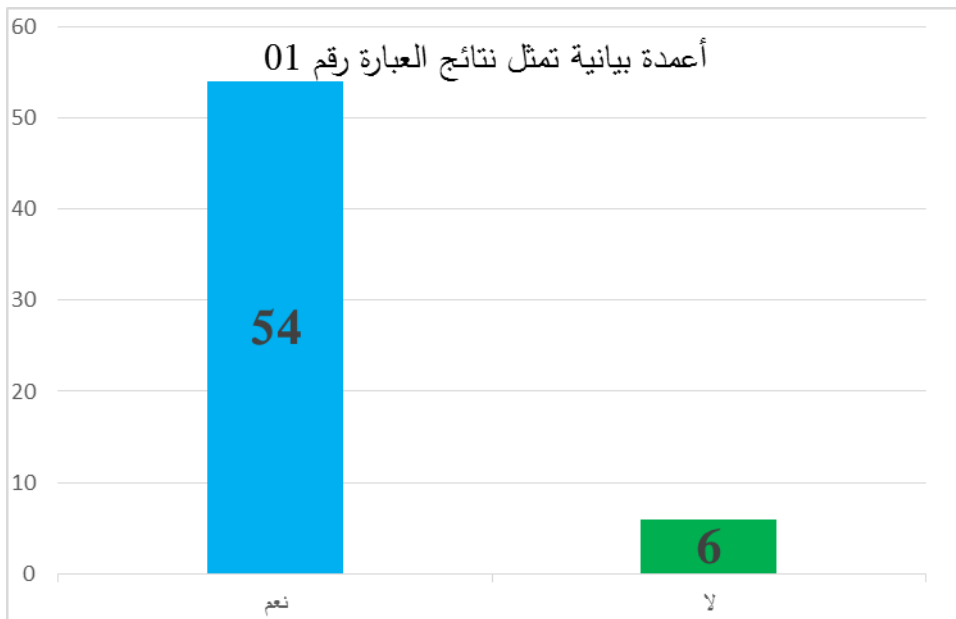
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة 90% من اللاعبين قد تعرضوا إلى إصابات خلال مسارهم الكروي أما 10% من اللاعبين الذين أجريت عليهم الدراسة لم يتعرضوا إلى إصابات خلال مسارهم الكروي.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 38.4 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 01 للعبارة رقم 01



التمثيل البياني رقم 02 للعبارة رقم 01

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن رياضة كرة القدم من أعلى الرياضات نسبة في تعرض ممارسيها إلى الإصابات.

السؤال رقم (02): ماهي الإصابة التي تعرضت إليها ؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابات الأكثر حدوثا عند لاعبي كرة القدم

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
عضلية	33	55%	12.9	5.99	0.05	2	دالة
عظمية	12	20%					
مفصلية	15	25%					
المجموع	60	100%					

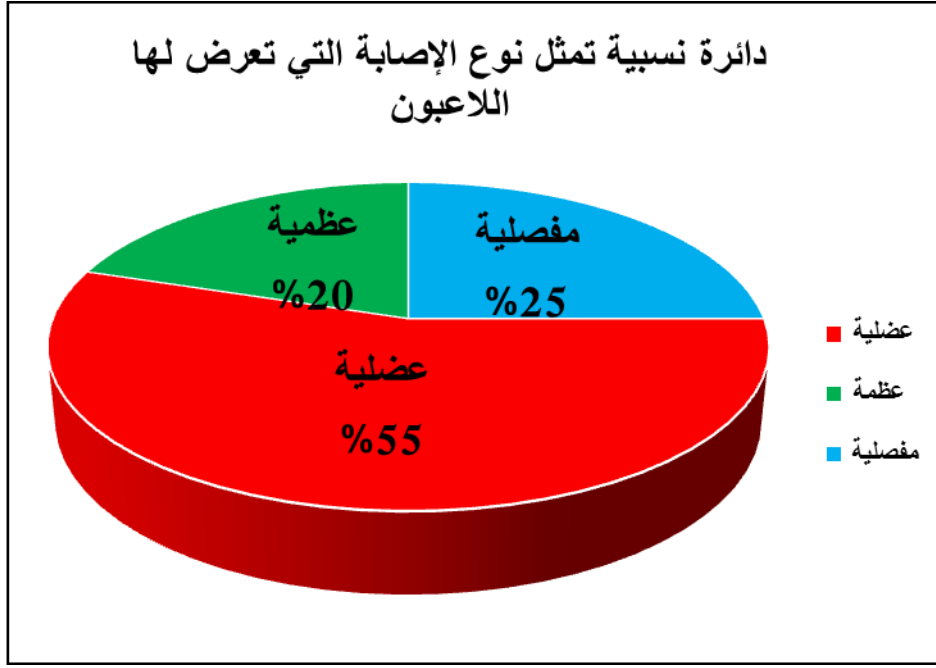
الجدول رقم (02) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (02)

تحليل الجدول رقم (02):

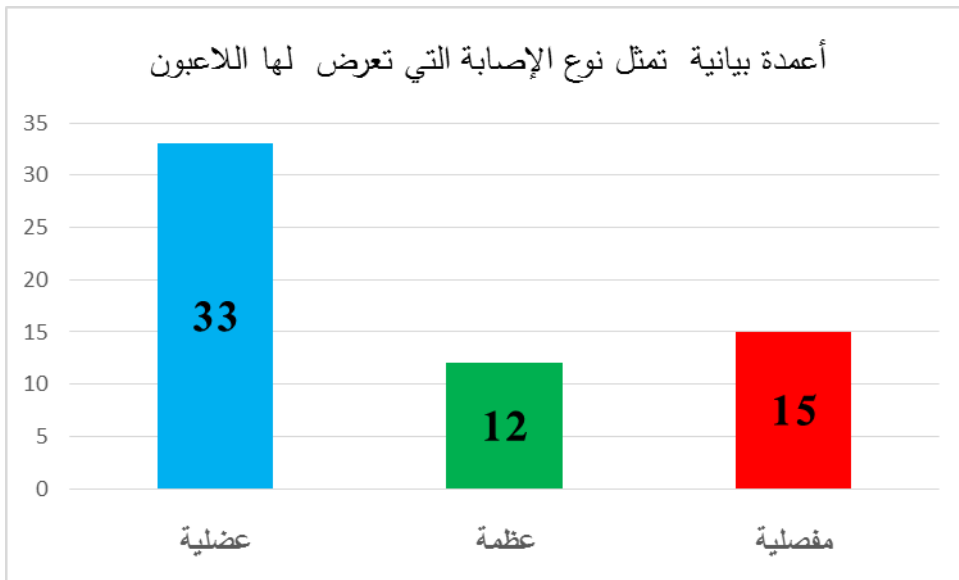
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة 55% من اللاعبين قد تعرضوا إلى إصابات عضلية وكانت أعلى نسبة مقارنة بالإصابات العظمية التي كانت نسبتها 20% وكانت نسبة الإصابات المفصلية 25%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 12.9 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة ب 5.99 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 03 للعبارة رقم 02



التمثيل البياني رقم 04 للعبارة رقم 02

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعاً في رياضة كرة القدم حسب الوسط الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية.

السؤال رقم (03): ما نوع الإصابة العضلية التي تعرضت إليها خلال مشوارك الرياضي؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابة العضلية الأكثر حدوثاً عند لاعبي كرة القدم

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
تشنج عضلي	22	37%	8.4	5.99	0.05	2	دالة
تمزق عضلي	28	47%					
كدم عضلي	10	16%					
المجموع	60	100%					

الجدول رقم (03) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (03)

تحليل الجدول رقم (03):

من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن التمزقات العضلية هي الإصابات العضلية

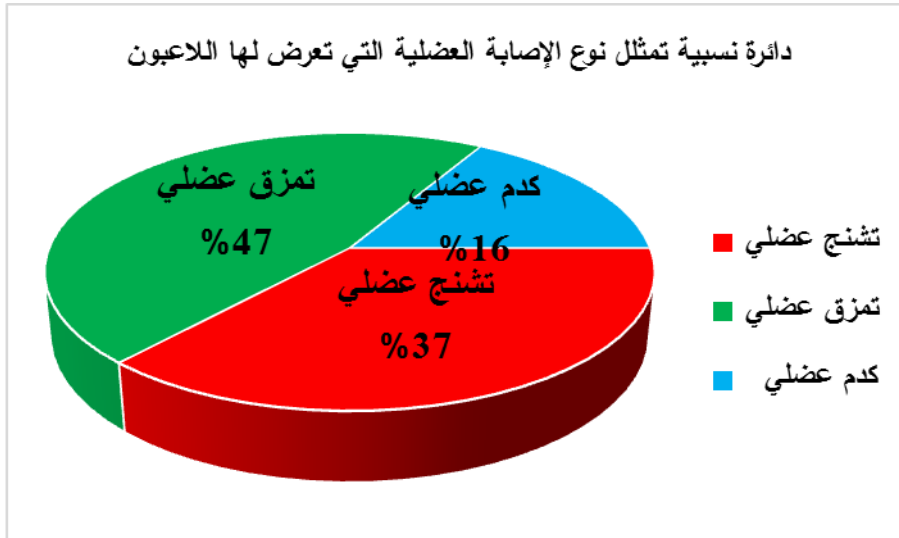
الأكثر حدوثاً عند لاعبي الفرق التي أجرينا عليها الدراسة الميدانية بنسبة 47%

متبوعة بالتشنجات العضلية بنسبة 37% فيما تبقى نسبة الكدم العضلي هي الأقل

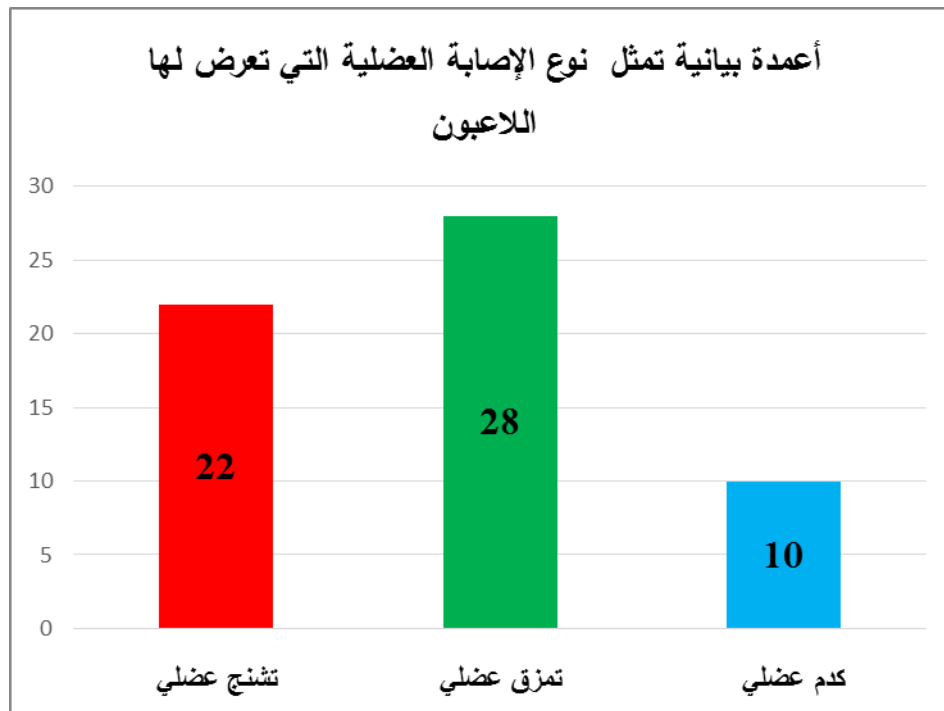
بنسبة قدرت بـ 16%

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 8.4 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة ب 5.99 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 05 للعبارة رقم 03



التمثيل البياني رقم 06 للعبارة رقم 03

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن التمزقات العضلية هي الأكثر حوثاً في الإصابات العضلية حسب الوسط الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(04): ما نوع الإصابة العظمية التي تعرضت إليها خلال مشوارك الرياضي؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابة العظمية الأكثر حدوثاً عند لاعبي كرة القدم

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
كدم العظام	39	65%	5.4	3.84	0.05	1	دالة
كسر العظام	21	35%					
المجموع	60	100%					

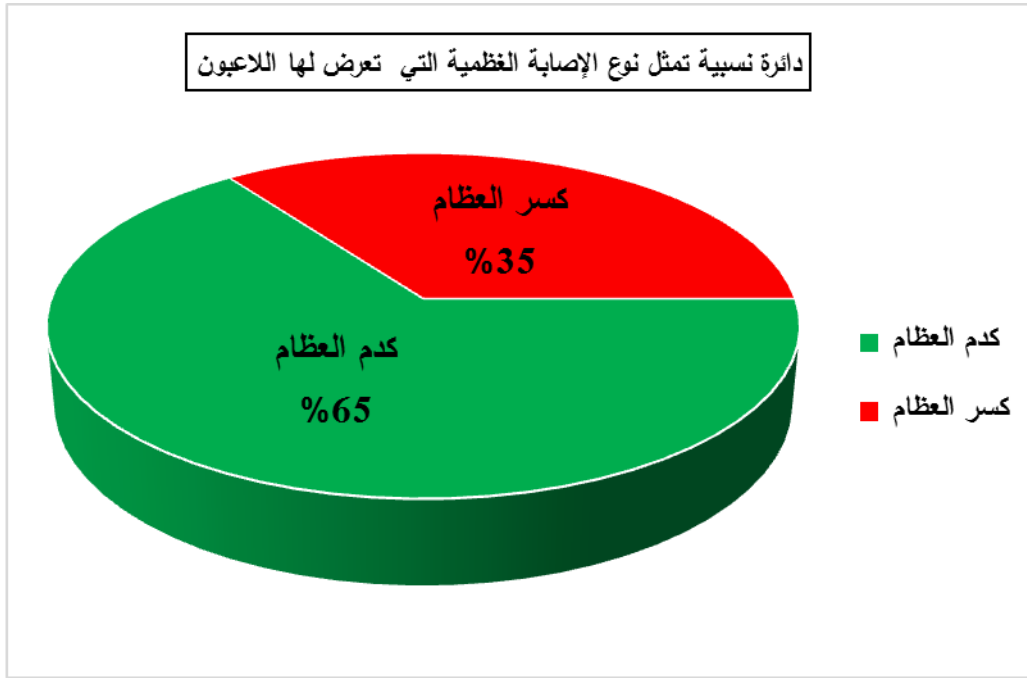
الجدول رقم (04) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (04)

تحليل الجدول رقم (04):

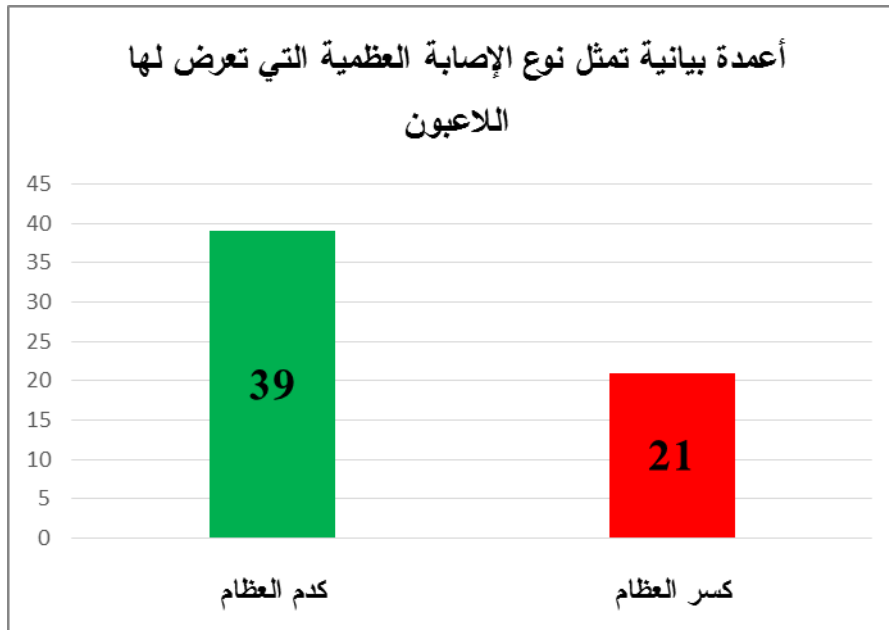
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة الكدمات العظمية هي الأعلى نسبة مقارنة بالكسور حيث قدرت بـ 65% فيما حددت نسبة الكسور العظمية بـ 35%

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 5.4 نجدها أكبر من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 07 للعبارة رقم 04



التمثيل البياني رقم 08 للعبارة رقم 04

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن الكدمات العظمية هي الأكثر حوثا في الإصابات العظمية حسب الوسط الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(05): ما نوع الإصابة المفصلية التي تعرضت إليها خلال مشوراك الرياضي؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابة المفصلية الأكثر حدوثا عند لاعبي كرة القدم

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
التواء	49	%82	24.07	3.84	0.05	1	دالة
خلع	11	%18					
المجموع	60	%100					

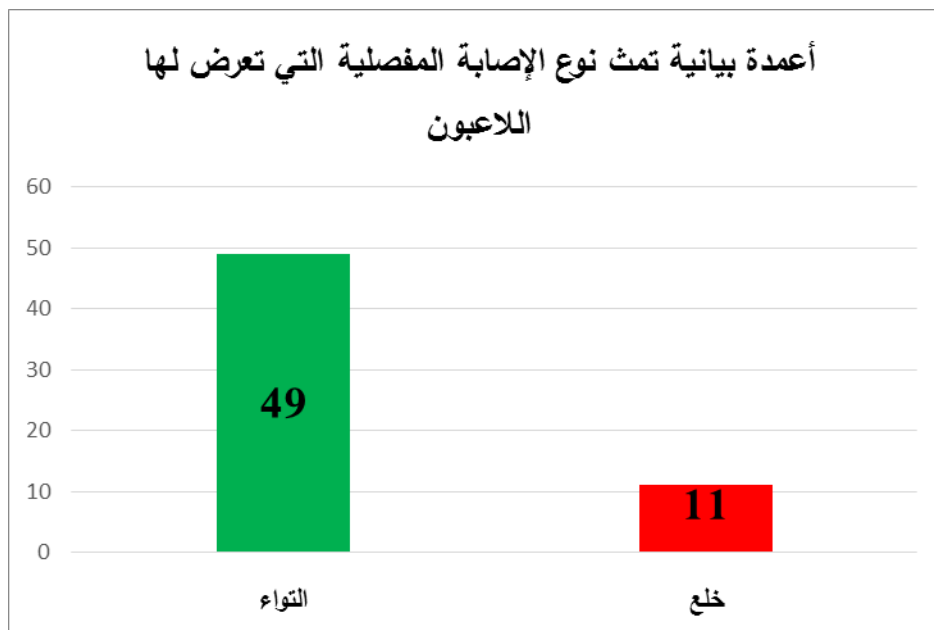
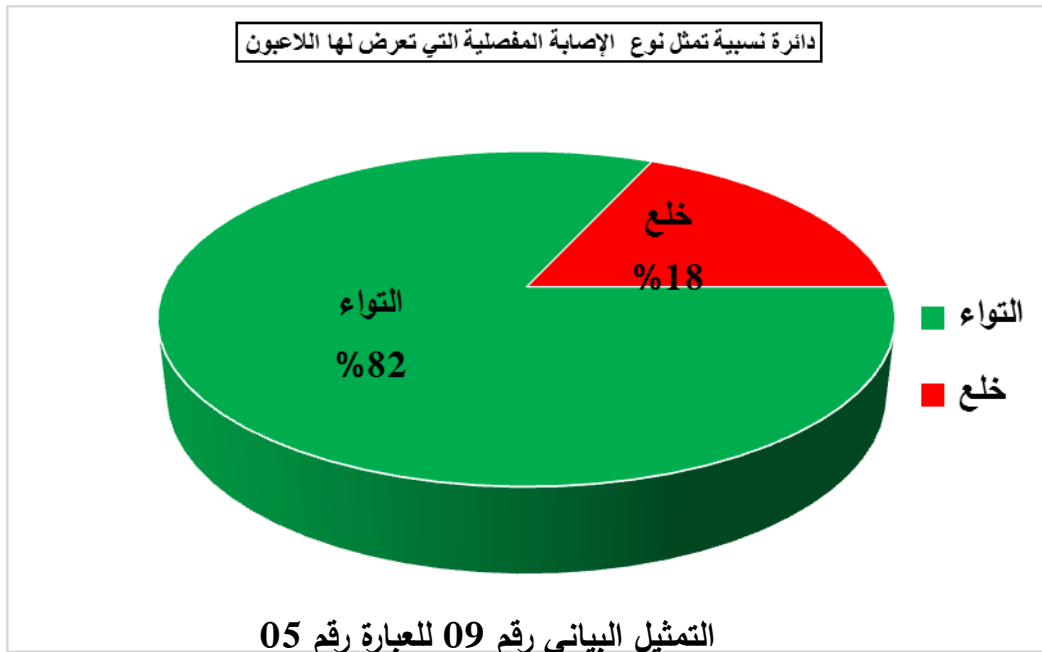
الجدول رقم (05) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (05)

تحليل الجدول رقم (05):

من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة الالتواءات هي الأعلى نسبة مقارنة بإصابة الخلع حيث قدرت بـ %82 فيما حددت نسبة الخلع بـ %18

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 24.07 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 10 للعبارة رقم 05

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن الالتواءات هي الأكثر حوثاً في الإصابات المفصلية حسب الوسط الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(06): ما درجة الإصابة التي تعرضت لها خلال مسارك الكروي؟

الهدف من السؤال: التعرف على درجة الإصابة التي تعرض لها اللاعبون

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
خفيفة	20	33%	16.9	5.99	0.05	2	دالة
متوسطة	33	55%					
شديدة	7	12%					
المجموع	60	100%					

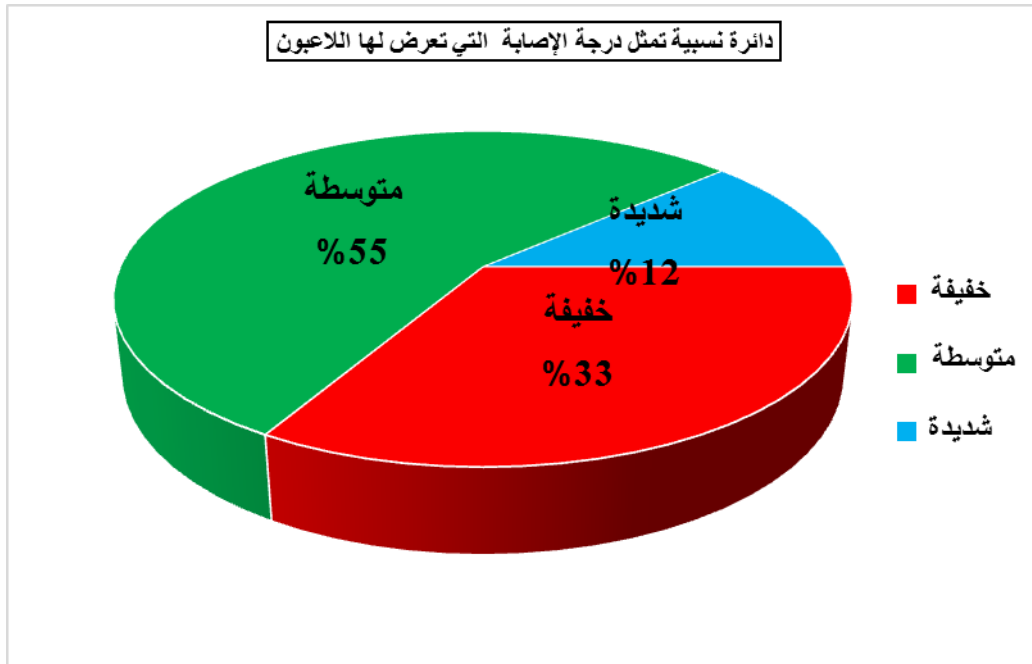
الجدول رقم (06) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (06)

تحليل الجدول رقم (06):

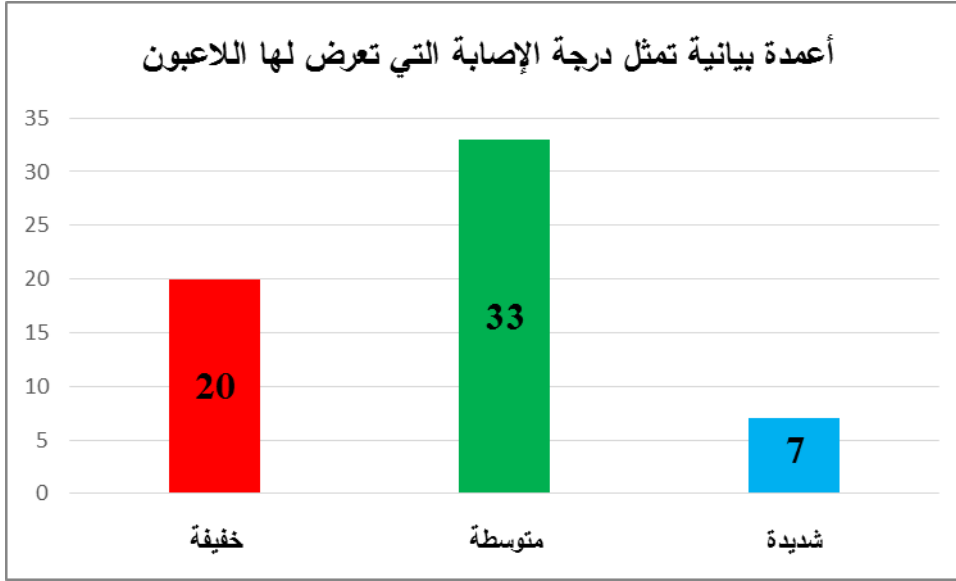
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن الإصابات المتوسطة الأكثر حدوثاً عند لاعبي الفرق التي أجرينا عليها الدراسة الميدانية بنسبة 55% متبوعة بالإصابات الخفيفة بنسبة 33% فيما تبقى نسبة الإصابات الشديدة هي الأقل بنسبة قدرت 16%

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة χ^2 المحسوبة والمقدرة بـ 16.9 نجدها أكبر من قيمة χ^2 الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة بـ 5.99 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 11 للعبارة رقم 06



التمثيل البياني رقم 12 للعبارة رقم 06

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن اغلبية الإصابات التي تعرض لها اللاعبون كانت بدرجة متوسطة

السؤال رقم(07): هل تكررت لك نفس الإصابة خلال الموسم الرياضي؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا تكررت نفس الإصابة للاعب خلال الموسم الرياضي

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	16	27%	13.07	3.84	0.05	1	دالة
لا	44	73%					
المجموع	60	100%					

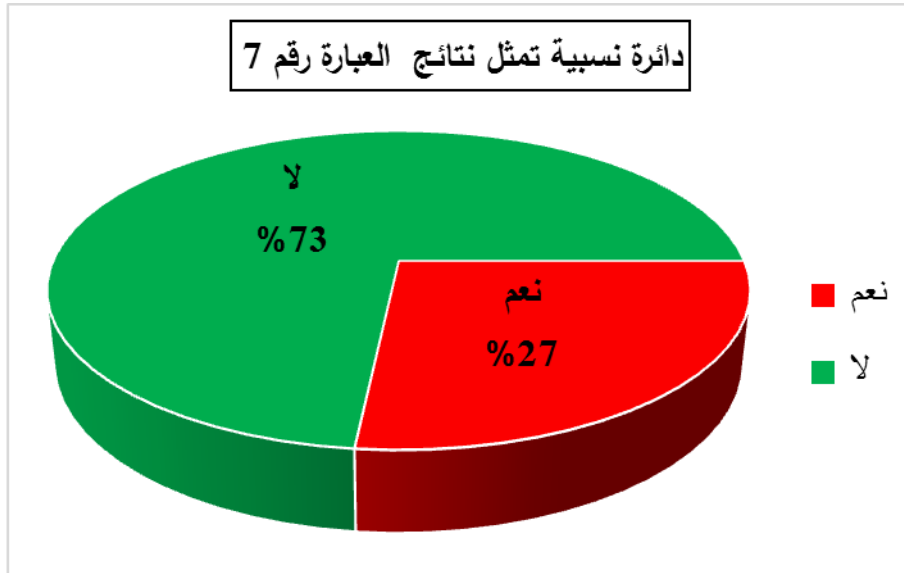
الجدول رقم (07) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (07)

تحليل الجدول رقم (07):

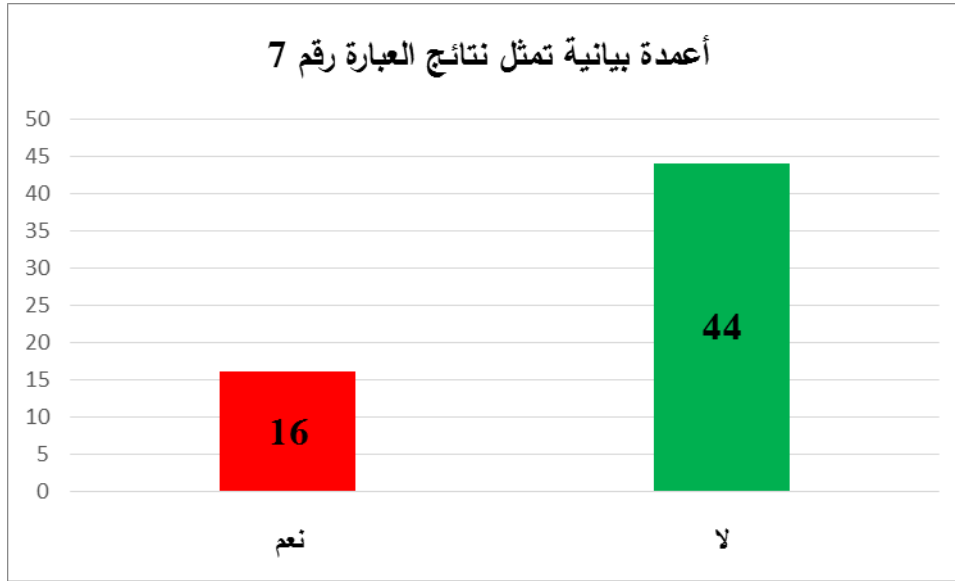
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة اللاعبين الذين لم تتكرر لهم الإصابة هي الأعلى نسبة بـ 73% فيما حددت نسبة اللاعبين الذين تكررت لهم الإصابة بـ 18%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 13.07 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 13 للعبارة رقم 07



التمثيل البياني رقم 14 للعبارة رقم 07

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن اغلبية اللاعبين لم تتكرر لهم الإصابات خلال نفس الموسم الرياضي.

السؤال رقم(08): ماهي الإصابة التي تكررت لديك في مسارك الرياضي؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابة التي تكررت للاعب في مساره الرياضي

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
عضلية	30	%50	7.9	5.99	0.05	2	دالة
عظمية	13	%22					

					17	28%	مفصلية
					60	100%	المجموع

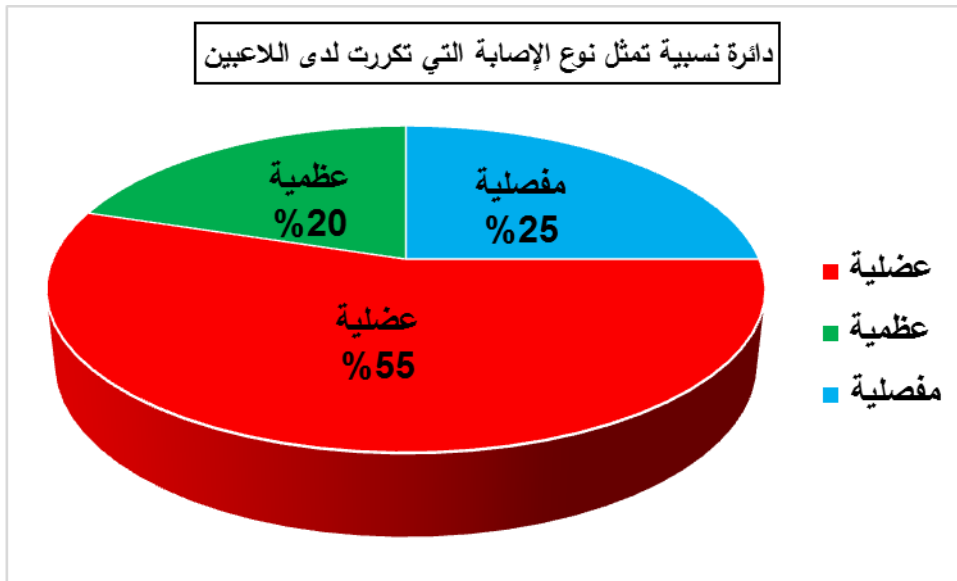
الجدول رقم (08) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (08)

تحليل الجدول رقم (08):

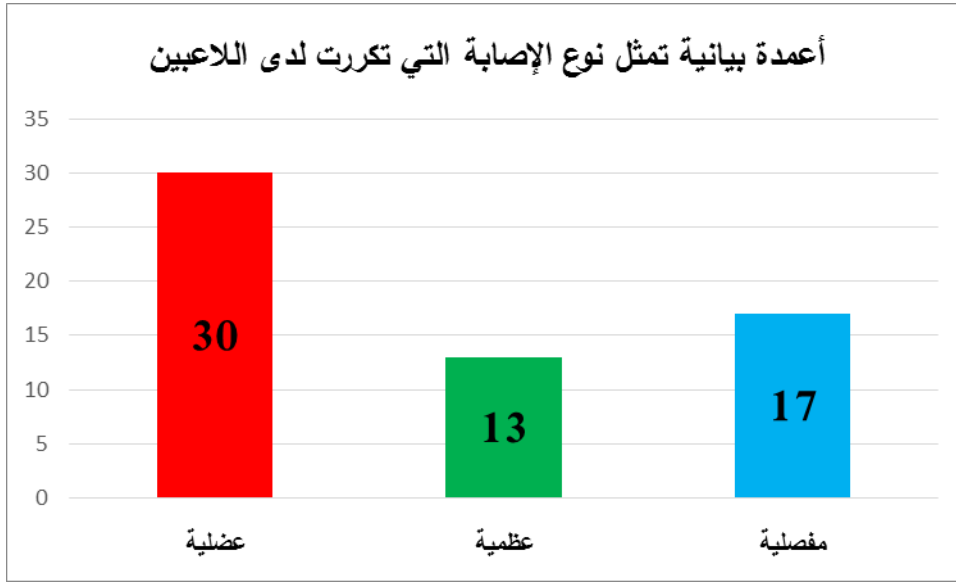
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة 50% من اللاعبين قد تكررت لهم الإصابات العضلية وكانت أعلى نسبة مقارنة بالإصابات العظمية التي كانت نسبتها 22% وكانت نسبة الإصابات المفصلية 28%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 7.9 نجدتها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة بـ 5.99 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 15 للعبارة رقم 08



التمثيل البياني رقم 16 للعبارة رقم 08

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن الإصابات العضلية هي الأكثر تكررا في رياضة كرة القدم حسب الوسط الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية.

السؤال رقم (09): هل يتوفر فريقكم على طبيب ؟

المحور الثاني: تعود كثرة الإصابات في كرة القدم الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا يتوفر الفريق على طبيب

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية

دالة	1	0.05	3.84	17.07	77%	46	نعم
					23%	14	لا
					100%	60	المجموع

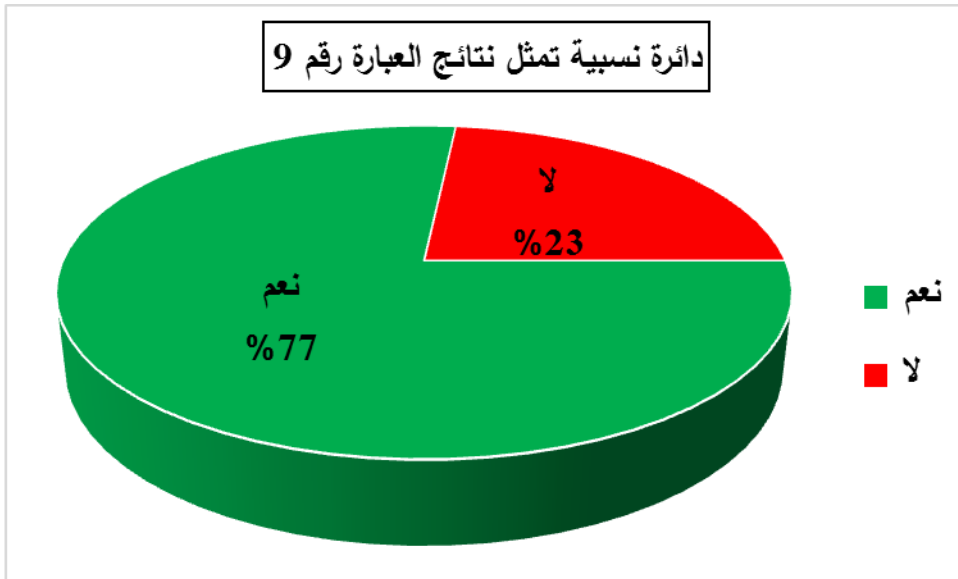
الجدول رقم (09) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (09)

تحليل الجدول رقم (09):

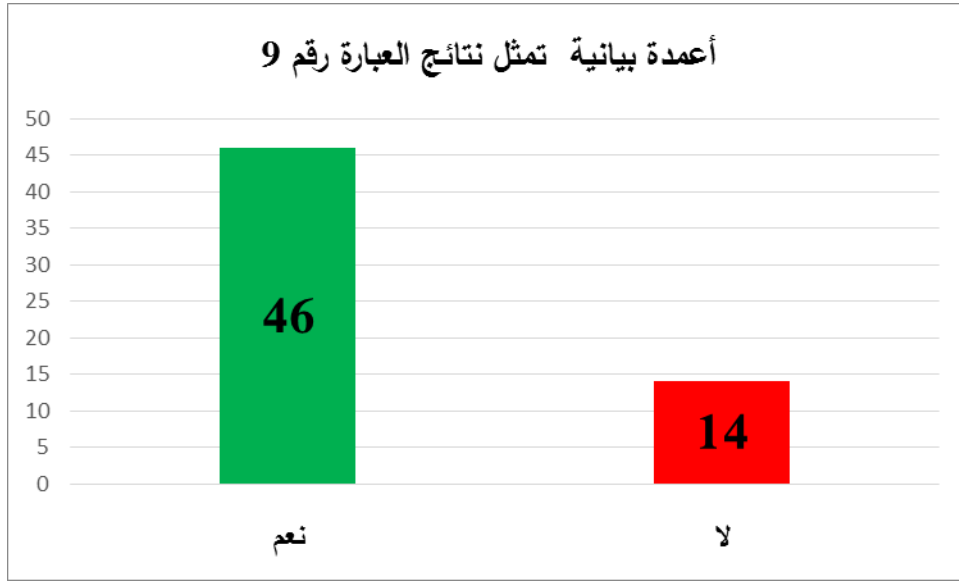
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة اللاعبين الذين يتوفر فريقهم على طبيب هي الأعلى نسبة بـ 77% فيما حددت نسبة اللاعبين الذين لا يتوفر فريقهم على طبيب بـ 23%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 17.07 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 17 للعبارة رقم 09



التمثيل البياني رقم 18 للعبارة رقم 09

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية تتوفر على طبيب

السؤال رقم(10): هل يتوفر فريقكم على عيادة طبية ؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا يتوفر الفريق على عيادة طبية

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	6	%10	38.4	3.84	0.05	1	دالة
لا	54	%90					

					100%	60	المجموع
--	--	--	--	--	------	----	---------

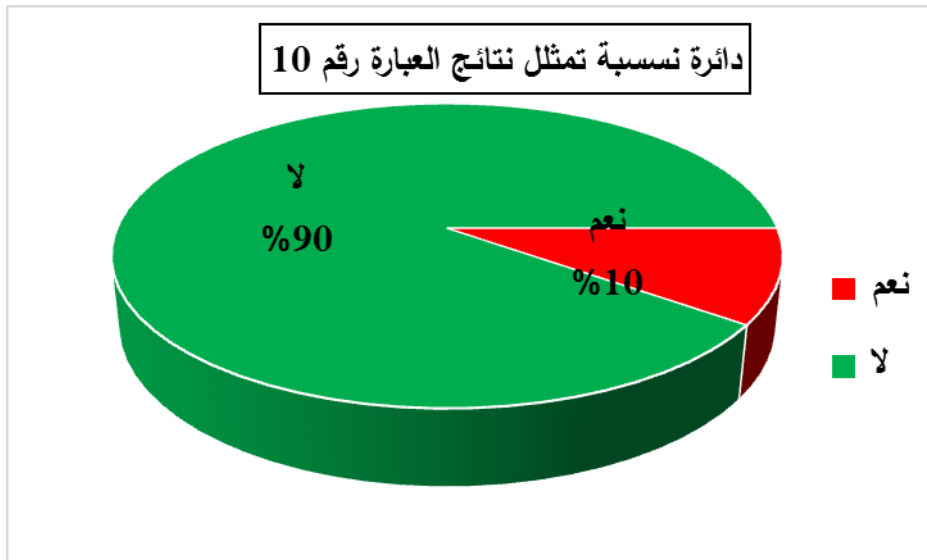
الجدول رقم (10) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (10)

تحليل الجدول رقم (10):

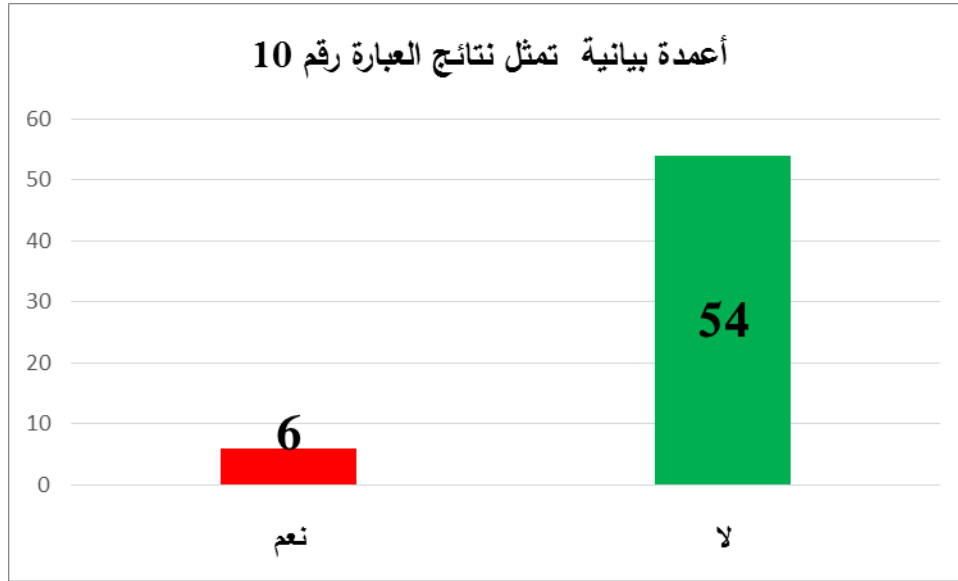
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة اللاعبين الذين لا يتوفر فريقهم على عيادة طبية هي الأعلى نسبة بـ 90% فيما حددت نسبة اللاعبين الذين يتوفر فريقهم على عيادة طبية بـ 10%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 38.4 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 19 للعبارة رقم 10



التمثيل البياني رقم 20 للعبارة رقم 10

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية لا تتوفر على عيادة طبية.

السؤال رقم(11): هل يتوفر فريقكم على مدلك ؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا يتوفر الفريق على مدلك

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	8	%13	32.27	3.84	0.05	1	دالة

					87%	52	لا
					100%	60	المجموع

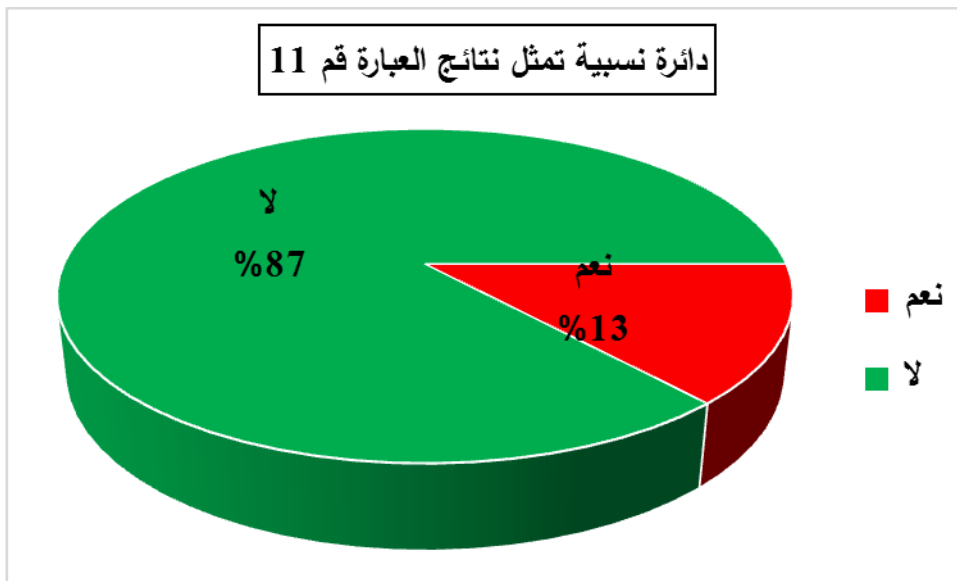
الجدول رقم (11) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (11)

تحليل الجدول رقم (11):

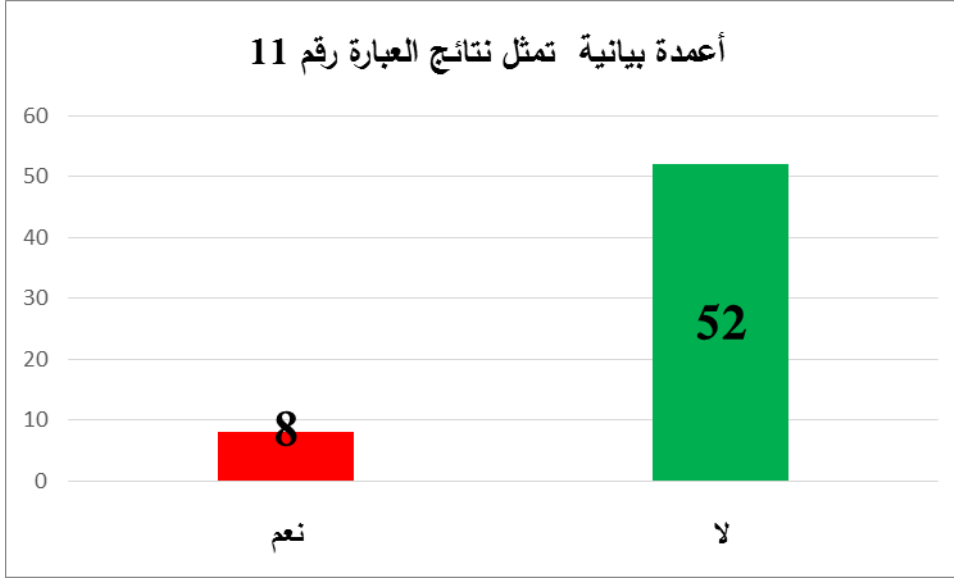
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة اللاعبين الذين لا يتوفر فريقهم على مدلك هي الأعلى نسبة بـ 87% فيما حددت نسبة اللاعبين الذين يتوفر فريقهم على مدلك بـ 13%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 32.27 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 21 للعبارة رقم 11



التمثيل البياني رقم 22 للعبارة رقم 11

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية لا تتوفر على مدلك وهذا يدل على نقص وسائل الاسترجاع.

السؤال رقم(12): هل يحضر طبيب الفريق أو الممرض خلال الحصص التدريبية؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا يحضر طبيب الفريق أو الممرض خلال الحصص التدريبية

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	45	%75	15	3.84	0.05	1	دالة
لا	15	%25					
المجموع	60	%100					

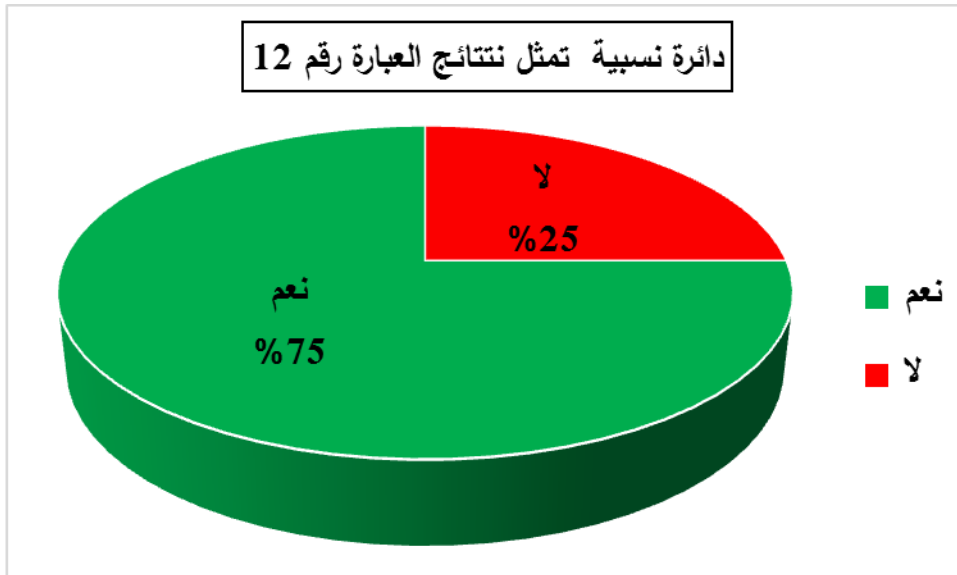
الجدول رقم (12) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (12)

تحليل الجدول رقم (12):

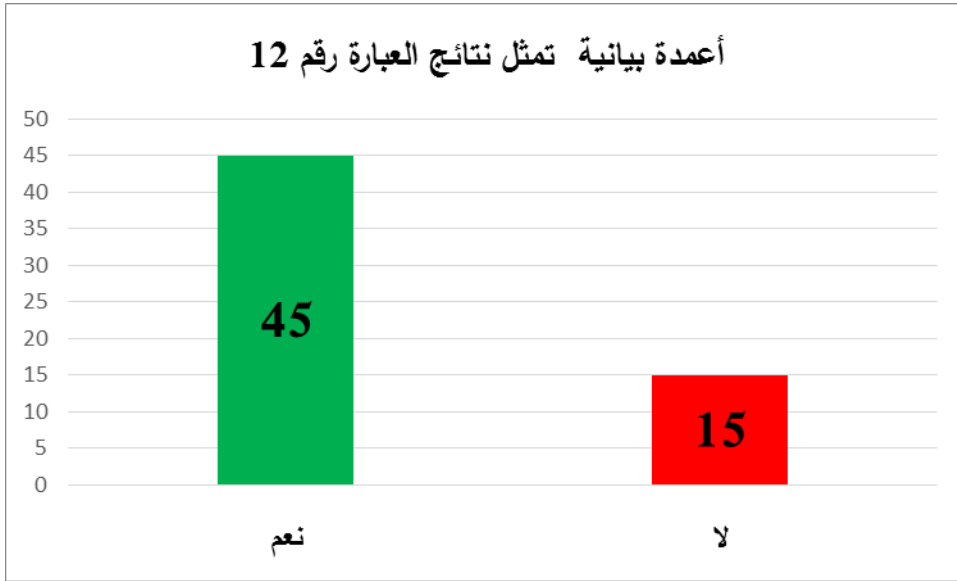
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق التي تتم إجراء الحصة التدريبية بحضور طبيب الفريق أو الممرض هي الأعلى نسبة بـ %75 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق التي تتم إجراء الحصة التدريبية بدون حضور طبيب الفريق أو الممرض بـ %25.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 15 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 23 للعبارة رقم 12



التمثيل البياني رقم 24 للعبارة رقم 12

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية تتم إجراء الحصص التدريبية بحضور طبيب الفريق أو الممرض

السؤال رقم(13): هل يبرمج لكم حصة استرجاع بعد المباريات في المسبح؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا يتم برمجة حصة استرجاع في المسبح

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	12	%20	21.6	3.84	0.05	1	دالة
لا	48	%80					
المجموع	60	%100					

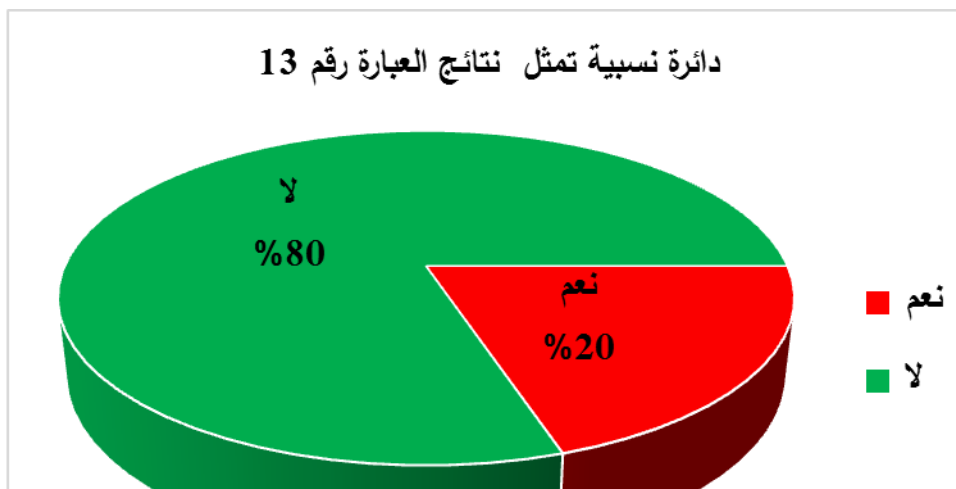
الجدول رقم (13) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (13)

تحليل الجدول رقم (13):

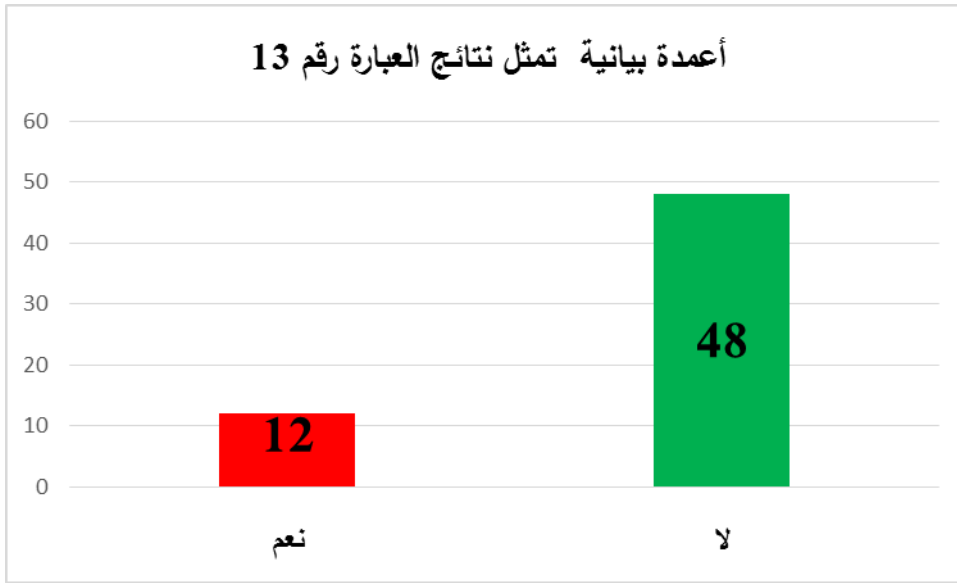
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق التي لا يتم إجراء لهم حصص استرجاع في المسبح هي الأعلى نسبة بـ 80% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق التي يتم إجراء لهم حصص استرجاع في المسبح بـ 20%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 21.6 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 25 للعبارة رقم 13



التمثيل البياني رقم 26 للعبارة رقم 13

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية لا يقومون ببرمجة حصص استرجاع في المسبح للاعبين

السؤال رقم(14): هل يتوفر في مدينة فريقك مركز للطب الرياضي؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا تتوفر ولاية غليزان على مركز للطب الرياضي

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	4	%7					
لا	56	%93	45.07	3.84	0.05	1	دالة
المجموع	60	%100					

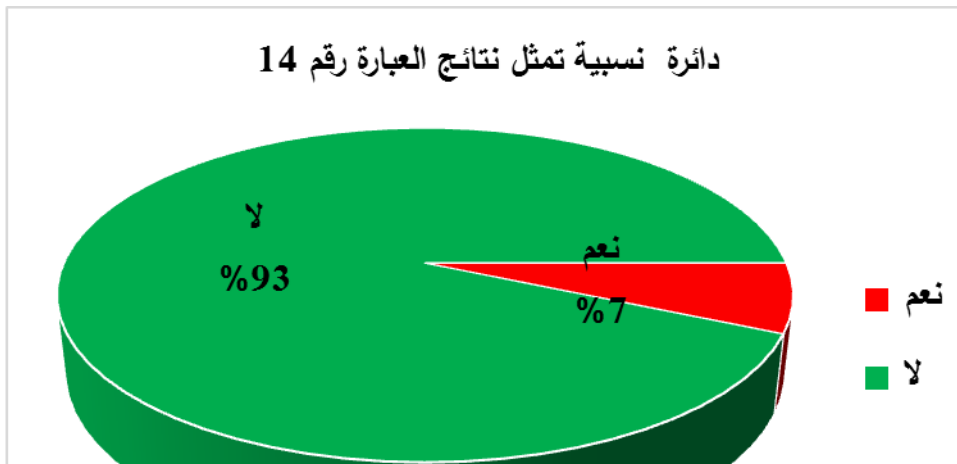
الجدول رقم (14) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (14)

تحليل الجدول رقم (14):

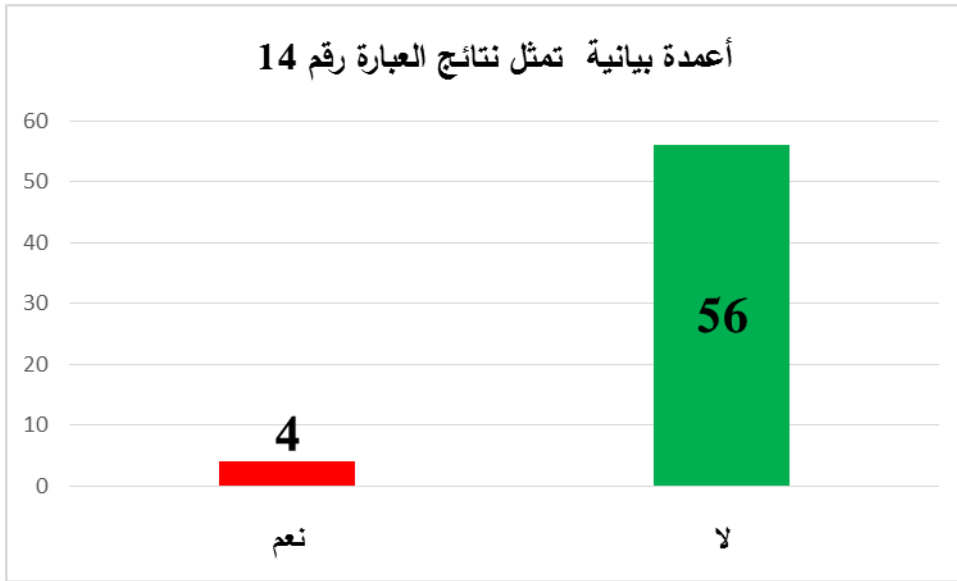
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بعدم وجود مركز للطب الرياضي في مدن فرقهم هي الأعلى نسبة بـ 93% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بوجود مركز للطب الرياضي في مدن فرقهم بـ 7%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 45.07 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 27 للعبارة رقم 14



التمثيل البياني رقم 28 للعبارة رقم 14

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية لا يمتلكون مركز للطب الرياضي في مدن فرقهم

السؤال رقم (15): هل لديك ثقافة صحية تمكنك من تجنب الوقوع في الإصابات؟

الهدف من السؤال: معرفة مدى وعي ثقافة اللاعبين بمجال الإصابات

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	21	%35	5.4	3.84	0.05	1	دالة
لا	39	%65					
المجموع	60	%100					

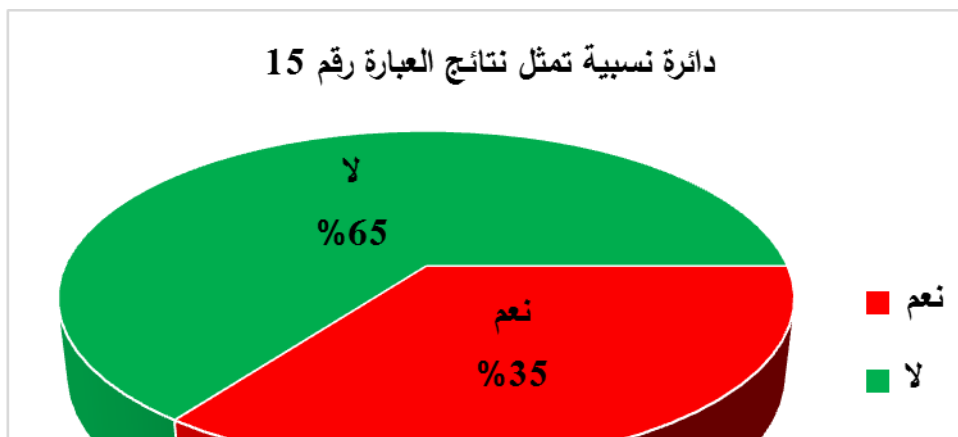
الجدول رقم (15) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (15)

تحليل الجدول رقم (15):

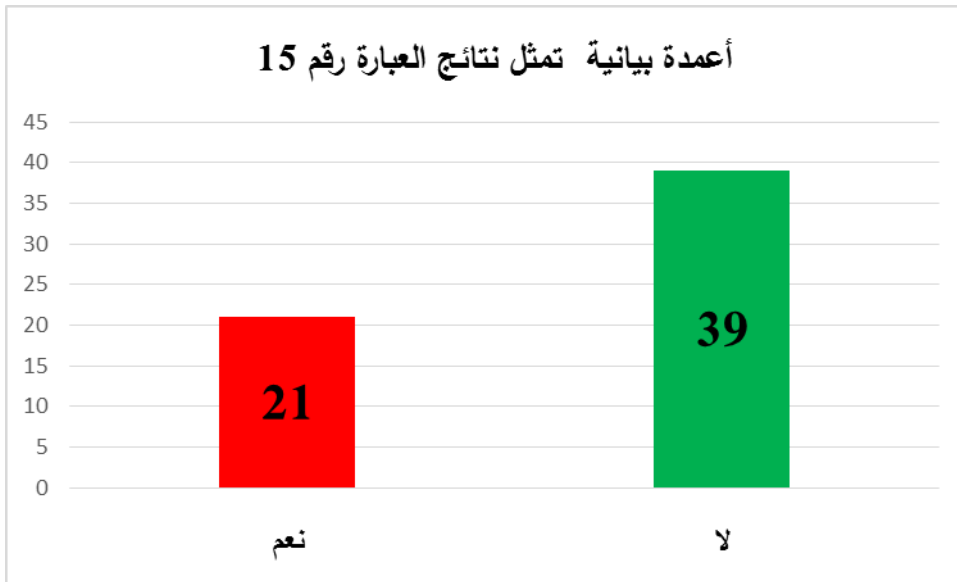
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين لا يمتلكون ثقافة صحية تجنبهم الوقوع في الإصابات الأعلى نسبة بـ 65% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين يمتلكون ثقافة صحية تجنبهم الوقوع في الإصابات بـ 35%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 5.4 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 29 للعبارة رقم 15



التمثيل البياني رقم 30 للعبارة رقم 15

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية لا يمتلكون ثقافة صحية تجنبهم الوقوع في الإصابات.

السؤال رقم(16): هل تقام لكم دورات طبية نظرية توعوية للوقاية من الإصابات ؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذ يتم القيام بدورات طبية نظرية للوقاية من الإصابات

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	3	%5	48.6	3.84	0.05	1	دالة
لا	57	%95					
المجموع	60	%100					

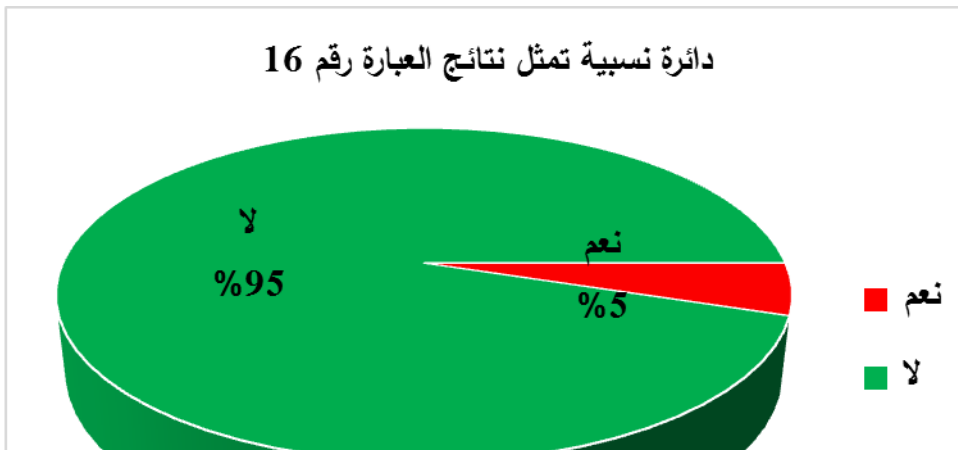
الجدول رقم (16) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (16)

تحليل الجدول رقم (16):

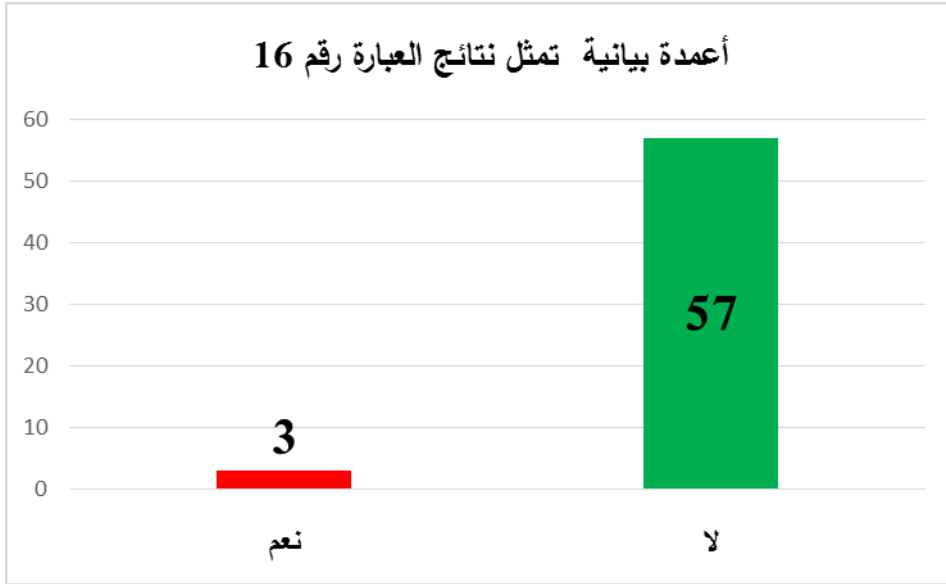
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين لا تقام لهم دورات طبية نظرية للوقاية من الإصابات الأعلى نسبة بـ %95 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين تقام لهم دورات طبية نظرية للوقاية من الإصابات بـ %05.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 48.6 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 31 للعبارة رقم 16



التمثيل البياني رقم 32 للعبارة رقم 16

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة الميدانية لا تقام لهم دورات طبية نظرية للوقاية من الإصابات.

السؤال رقم(17): هل المراقبة الطبية المفروضة عليكم كافية؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذ أن المراقبة الطبية المفروضة على اللاعبين كافية

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	16	27%	13.07	3.84	0.05	1	دالة
لا	44	73%					
المجموع	60	100%					

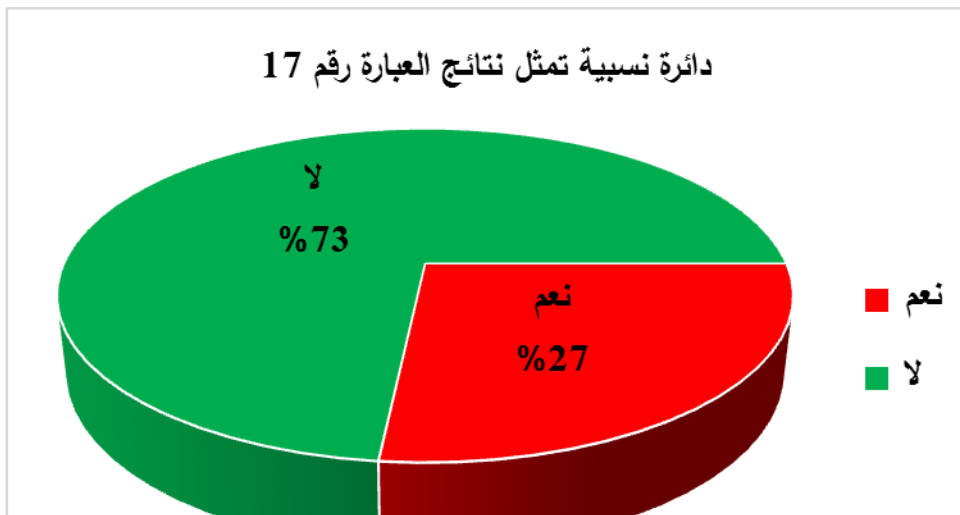
الجدول رقم (17) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (17)

تحليل الجدول رقم (17):

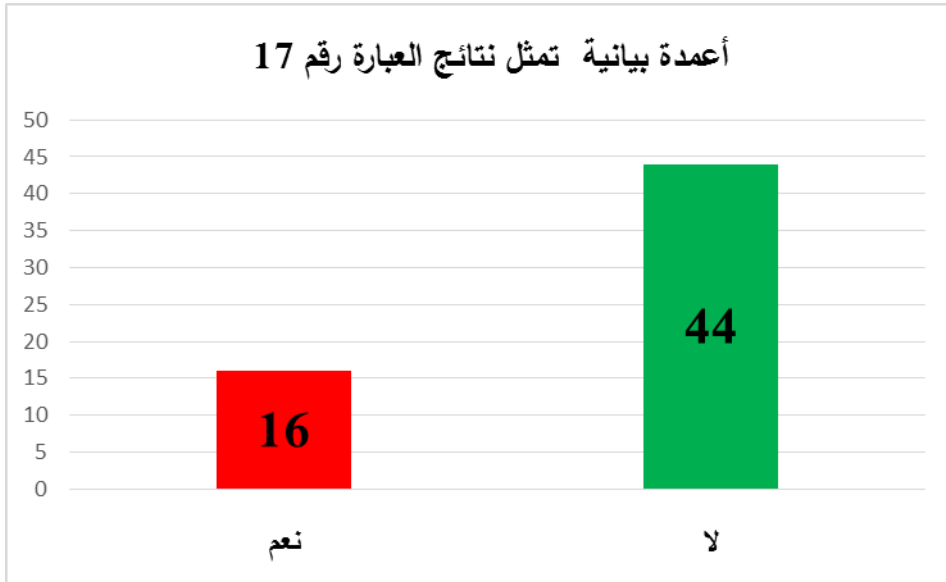
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين كانت اجاباتهم بأن الرقابة الطبية المفروضة عليهم غير كافية هي الأعلى نسبة بـ 73% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين كانت اجاباتهم بأن الرقابة الطبية المفروضة عليهم كافية بـ 27%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 13.07 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 33 للعبارة رقم 17



التمثيل البياني رقم 34 للعبارة رقم 17

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة كانت الرقابة الطبية المفروضة عليهم غير كافية.

السؤال رقم(18): هل تتكرر لكم المراقبة الطبية خلال الموسم الرياضي؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا تتكرر المراقبة الطبية للاعبين خلال الموسم الرياضي

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	9	%15	29.4	3.84	0.05	1	دالة
لا	51	%85					
المجموع	60	%100					

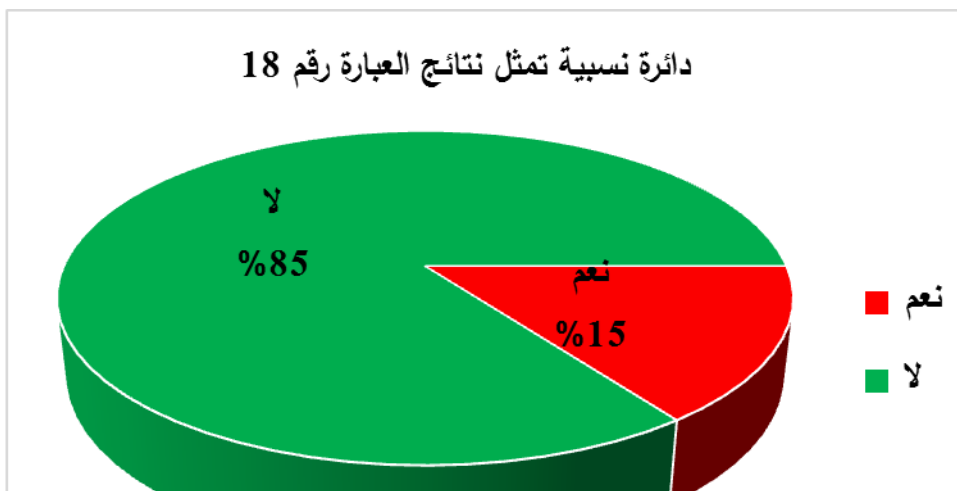
الجدول رقم (18) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (18)

تحليل الجدول رقم (18):

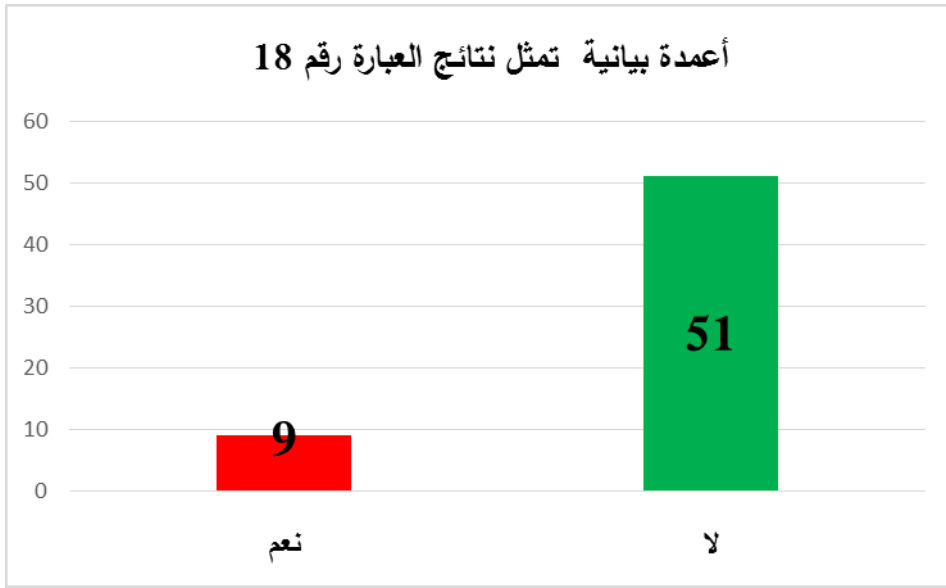
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين لا تتكرر لهم الرقابة الطبية خلال الموسم الرياضي هي الأعلى نسبة بـ 85% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين تتكرر لهم الرقابة الطبية خلال الموسم الرياضي بـ 15%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 29.4 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 35 للعبارة رقم 18



التمثيل البياني رقم 36 للعبارة رقم 18

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة لا تتكرر لهم الرقابة الطبية خلال الموسم الرياضي.

السؤال رقم(19): هل سبق وأن عدت للميادين قبل انتهاء فترة الشفاء من الإصابة؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا يتقيد اللاعبون بمدة الشفاء

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	38	63%	4.27	3.84	0.05	1	دالة
لا	22	37%					
المجموع	60	100%					

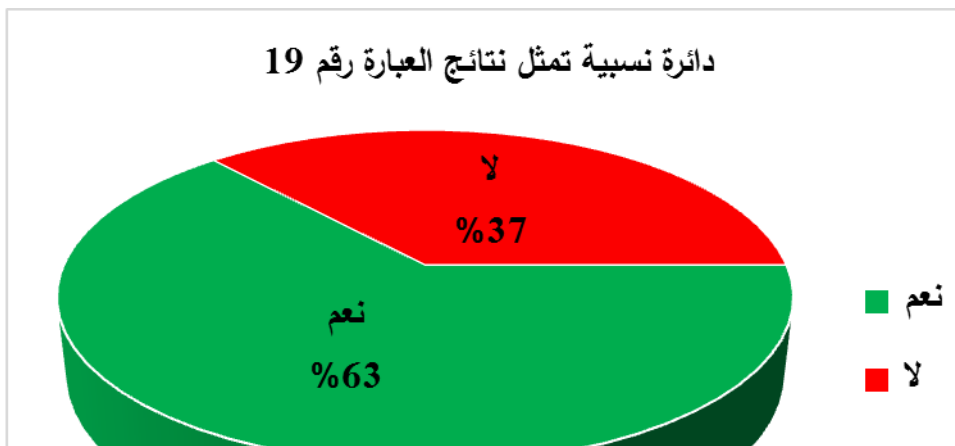
الجدول رقم (19) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (19)

تحليل الجدول رقم (19):

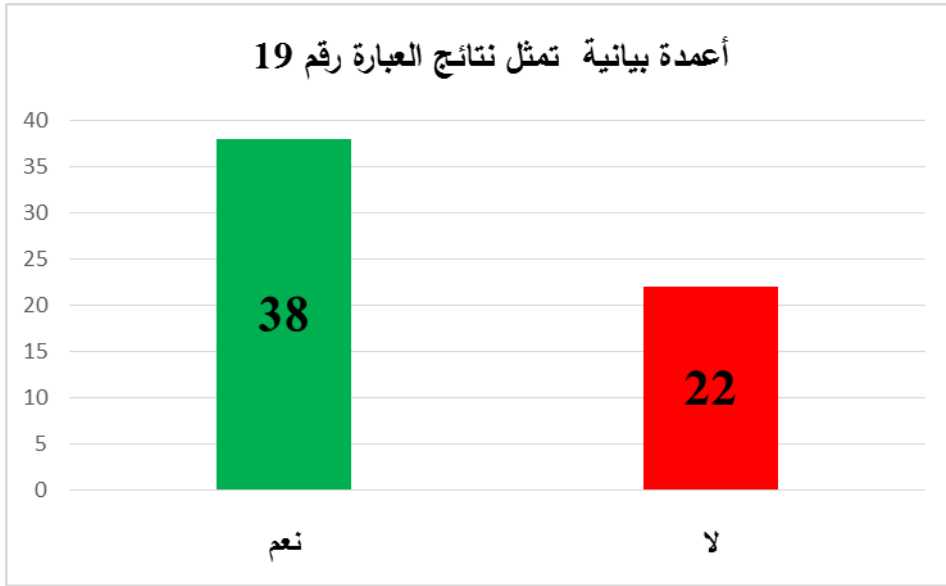
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين لا يتقيدون بمدة الشفاء هي الأعلى نسبة بـ 63% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين يتقيدون بمدة الشفاء بـ 37%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 4.27 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 37 للعبارة رقم 19



التمثيل البياني رقم 38 للعبارة رقم 19

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة لا يتقيدون بمدة الشفاء.

السؤال رقم(20): ما رأيكم في العلاج المقدم لكم من طرف الأخصائي أو الطبيب؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا العلاج المقدم للاعبين كافي

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
كافي	21	%35	5.4	3.84	0.05	1	دالة
غير كافي	39	%65					
المجموع	60	%100					

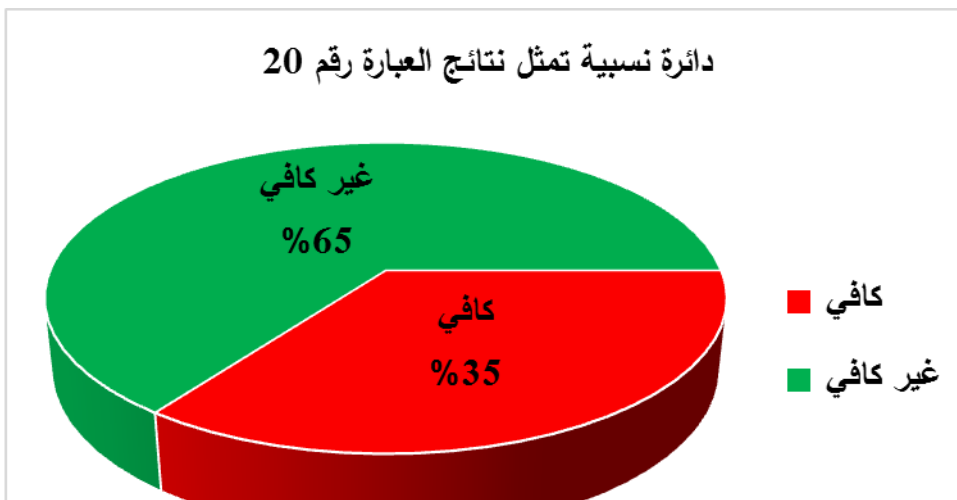
الجدول رقم (20) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (20)

تحليل الجدول رقم (20):

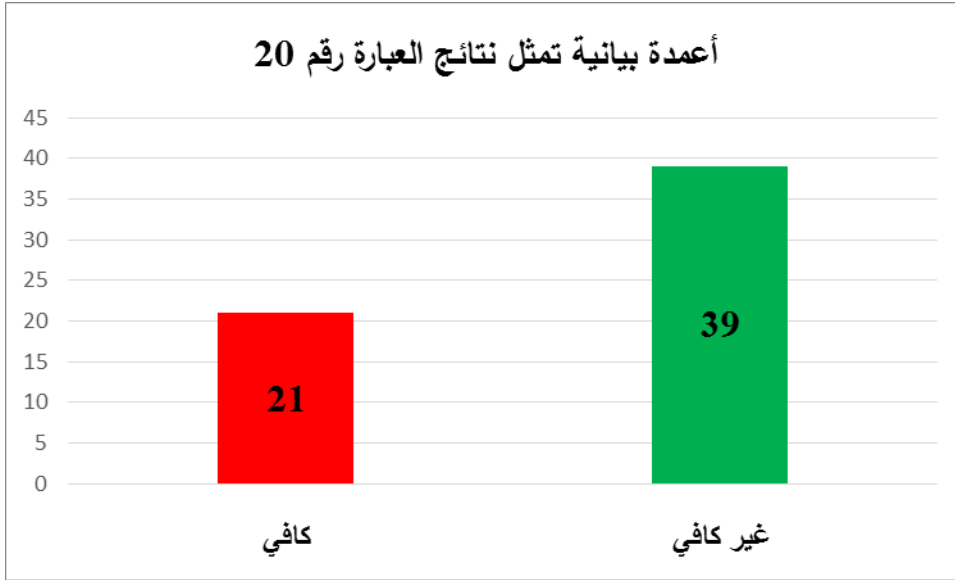
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن العلاج المقدم لهم غير كافي هي الأعلى نسبة بـ %65 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن العلاج المقدم لهم كافي بـ %35.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 5.4 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 39 للعبارة رقم 20



التمثيل البياني رقم 40 للعبارة رقم 20

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج أن أغلب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة أجابوا بأن العلاج المقدم لهم غير كافي.

السؤال رقم(21): هل تعتقد أن سوء التحضير هو السبب وراء إصابتك؟

المحور الثالث: حدوث الإصابات في رياضة كرة القدم نتيجة سوء المستلزمات الرياضية

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا يوجد لسوء التحضير دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	37	63%	4.27	3.84	0.05	1	دالة
لا	23	37%					
المجموع	60	100%					

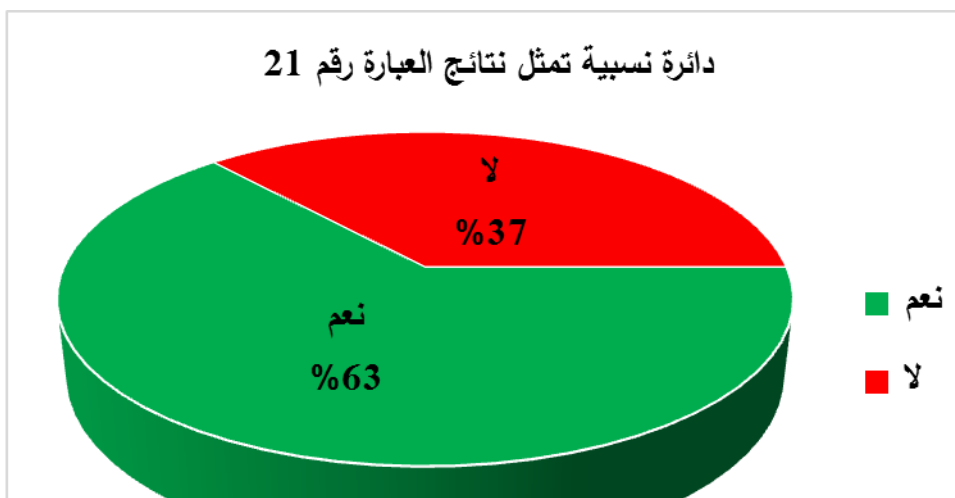
الجدول رقم (21) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (21)

تحليل الجدول رقم (21):

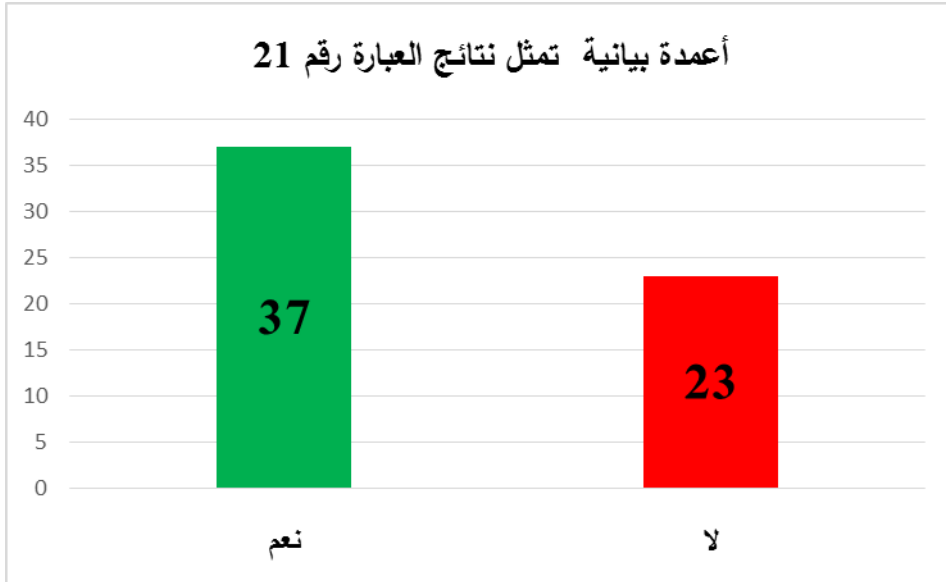
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن لسوء التحضير دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ 63% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس لسوء التحضير دور في الإصابة بـ 37%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 4.27 نجدها أكبر من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 41 للعبارة رقم 21



التمثيل البياني رقم 42 للعبارة رقم 21

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن لسوء التحضير دور في الإصابة.

السؤال رقم(22): هل سبب إصابتك هو الإجهاد المتكرر؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا يوجد للإجهاد دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	40	%67	6.67	3.84	0.05	1	دالة
لا	20	%33					
المجموع	60	%100					

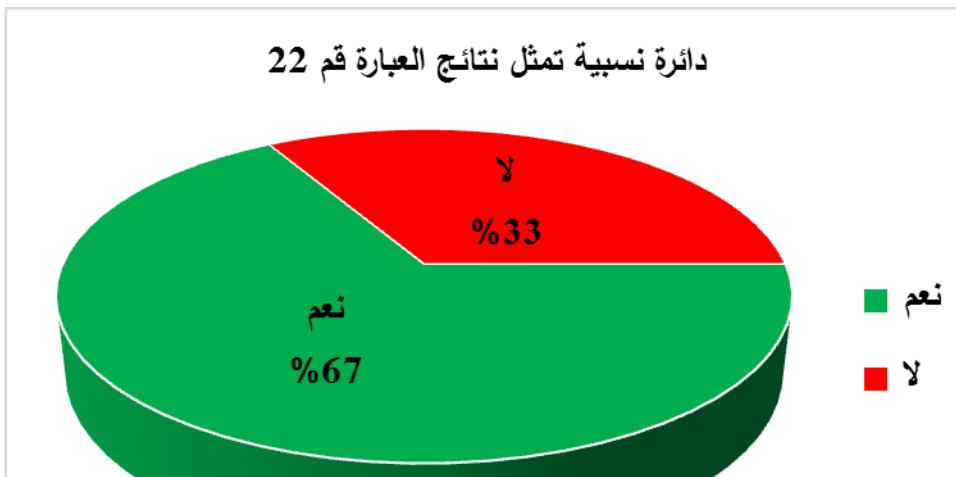
الجدول رقم (22) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (22)

تحليل الجدول رقم (22):

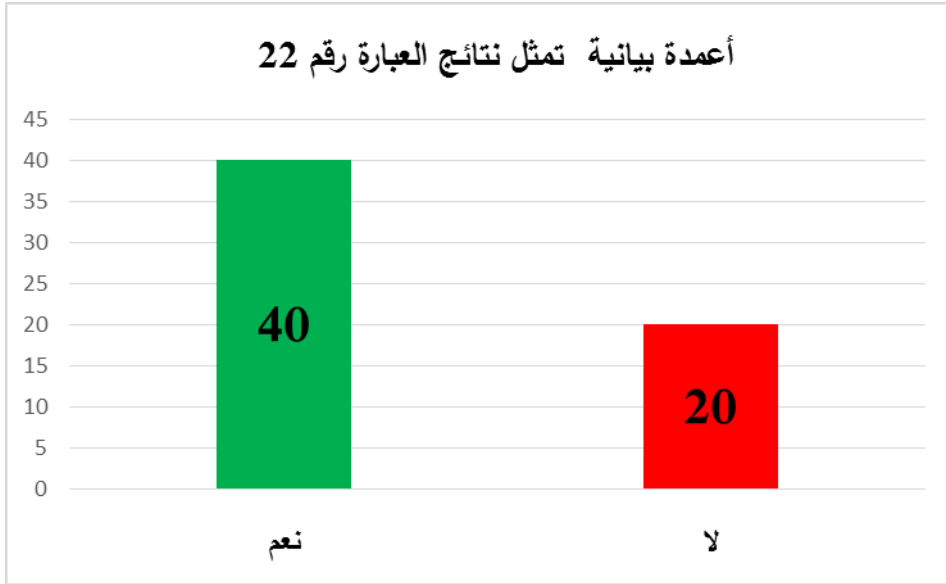
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن للإجهاد دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ %67 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس للإجهاد دور في الإصابة بـ %33.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 6.67 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 43 للعبارة رقم 22



التمثيل البياني رقم 44 للعبارة رقم 22

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن
للإجهاد المتكرر دور في الإصابة.

السؤال رقم(23): هل تعتقد أن إهمال فترة الإحماء هي السبب وراء إصابتك؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا أن إهمال فترة الإحماء دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	17	%28	11.27	3.84	0.05	1	دالة
لا	43	%72					
المجموع	60	%100					

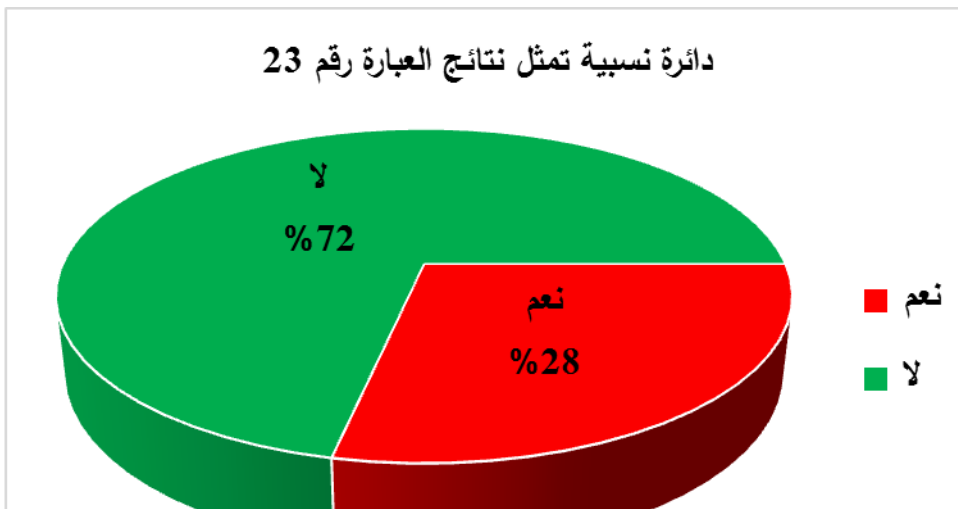
الجدول رقم (23) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (23)

تحليل الجدول رقم (23):

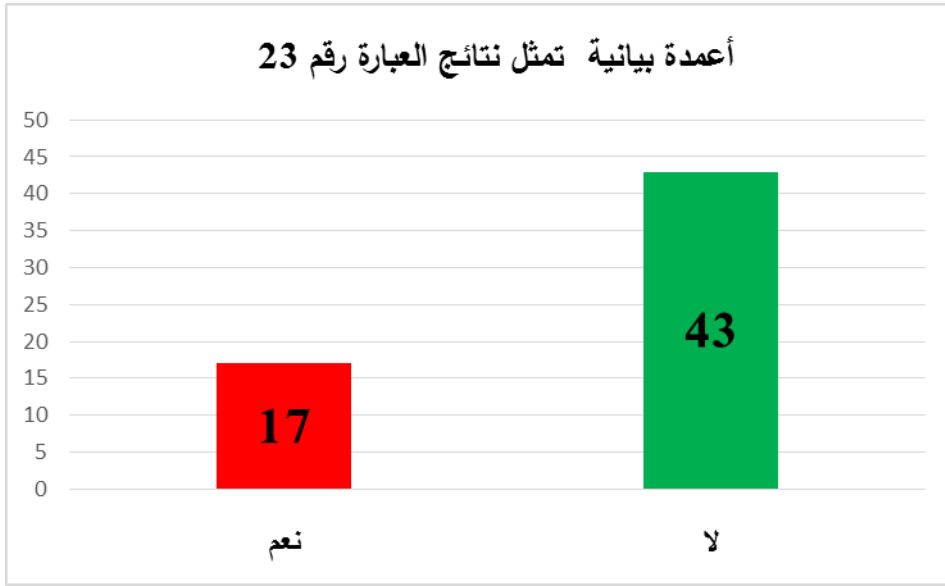
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس لإهمال فترة الإحماء دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ %72 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن لإهمال فترة الإحماء دور في الإصابة بـ %28.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 11.27 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 45 للعبارة رقم 23



التمثيل البياني رقم 46 للعبارة رقم 23

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن ليس لإهمال فترة الإحماء دور في الإصابة.

السؤال رقم(24): هل سبب إصابتك راجع إلى سوء أرضية الميدان؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا أن لسوء أرضية الميدان دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	51	%85	29.4	3.84	0.05	1	دالة
لا	9	%15					
المجموع	60	%100					

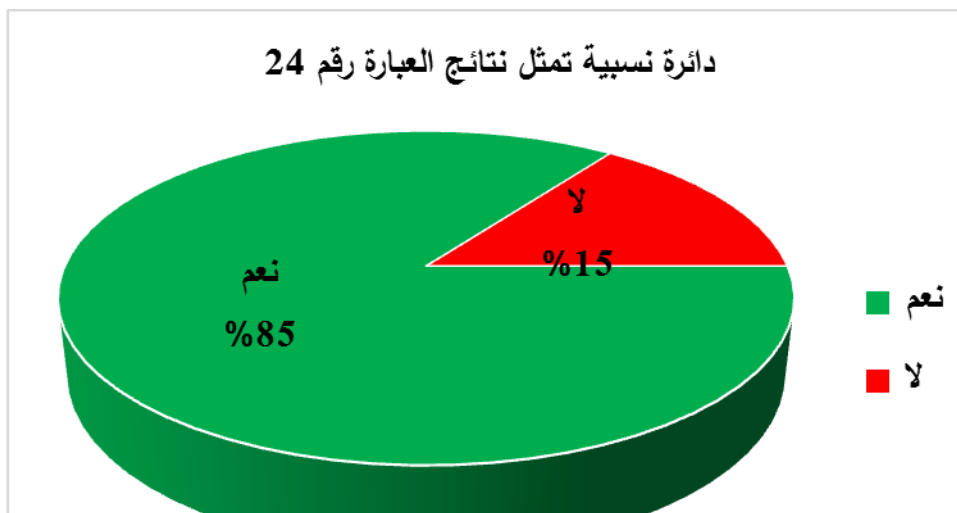
الجدول رقم (24) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (24)

تحليل الجدول رقم (24):

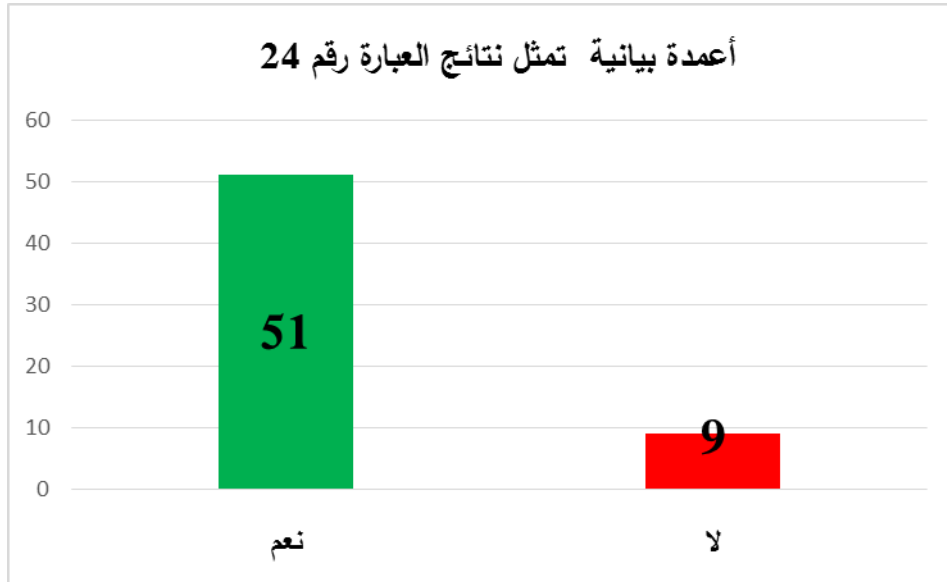
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن لسوء أرضية الميدان دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ %85 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس لسوء أرضية الميدان دور في الإصابة بـ %15.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 29.4 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 47 للعبارة رقم 24



التمثيل البياني رقم 48 للعبارة رقم 24

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن لسوء أرضية الميدان دور في الإصابة.

السؤال رقم(25): هل تعتقد أن الحذاء الرياضي وراء إصابتك؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا أن للحذاء الرياضي دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	38	%63	4.27	3.84	0.05	1	دالة
لا	22	%37					
المجموع	60	%100					

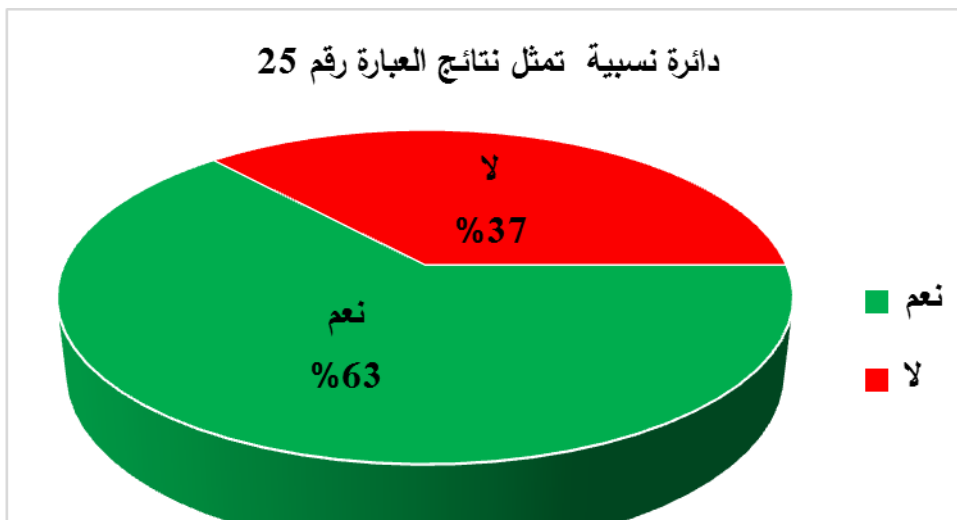
الجدول رقم (25) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (25)

تحليل الجدول رقم (25):

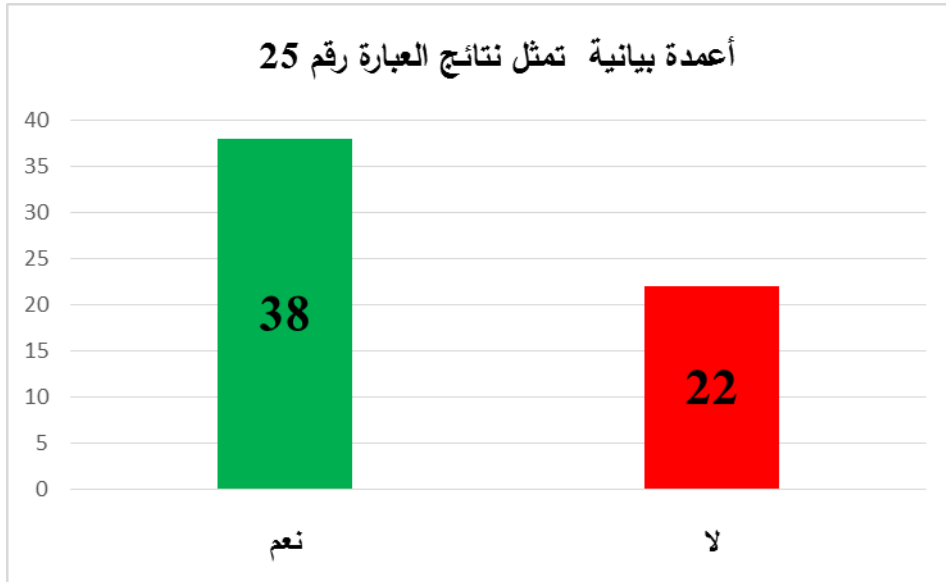
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن للحذاء الرياضي دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ %63 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس للحذاء الرياضي دور في الإصابة بـ %37.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 4.27 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 49 للعبارة رقم 25



التمثيل البياني رقم 50 للعبارة رقم 25

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن للحداء الرياضي دور في الإصابة.

السؤال رقم(26): هل سبب إصابتك راجع إلى عدم ارتدائك للواقى؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا أن لعدم ارتداء للواقى دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	41	%68					
لا	19	%32	8.07	3.84	0.05	1	دالة
المجموع	60	%100					

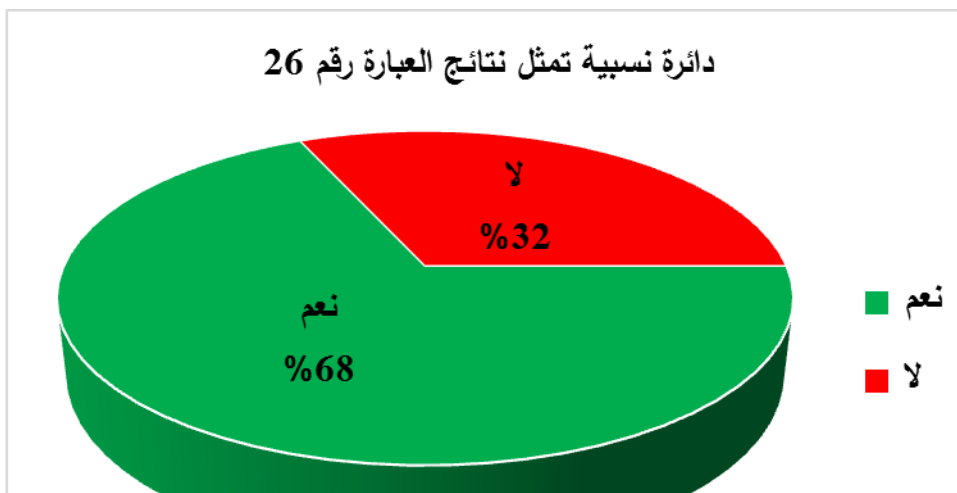
الجدول رقم (26) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (26)

تحليل الجدول رقم (26):

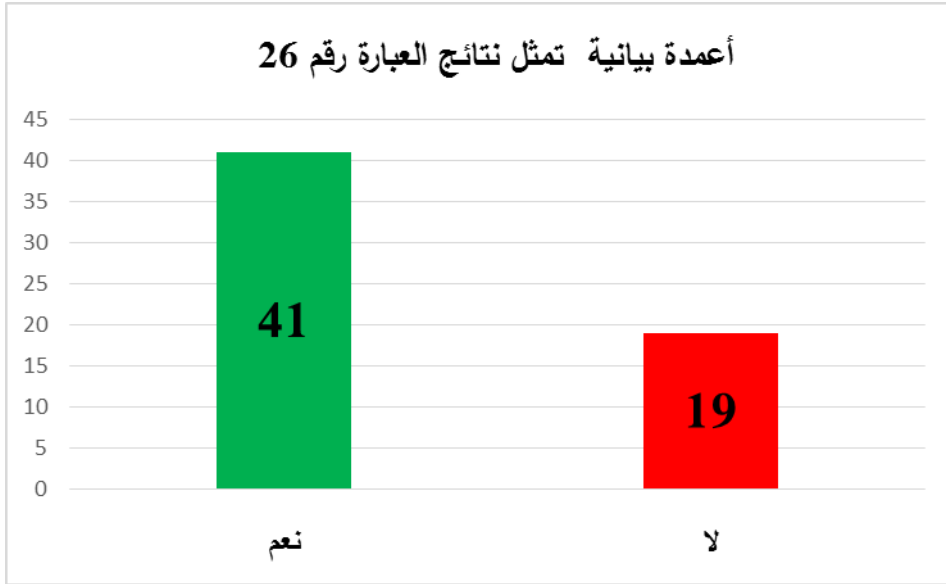
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن لعدم ارتداء اللواقي دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ %68 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس لعدم ارتداء اللواقي دور في الإصابة بـ %32.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 8.07 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 51 للعبارة رقم 26



التمثيل البياني رقم 52 للعبارة رقم 26

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن لعدم ارتداء للواقى دور في الإصابة.

السؤال رقم(27): في رأيك هل للمناخ دور في إصابتك؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا أن للمناخ دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	13	%22	19.27	3.84	0.05	1	دالة
لا	47	%78					
المجموع	60	%100					

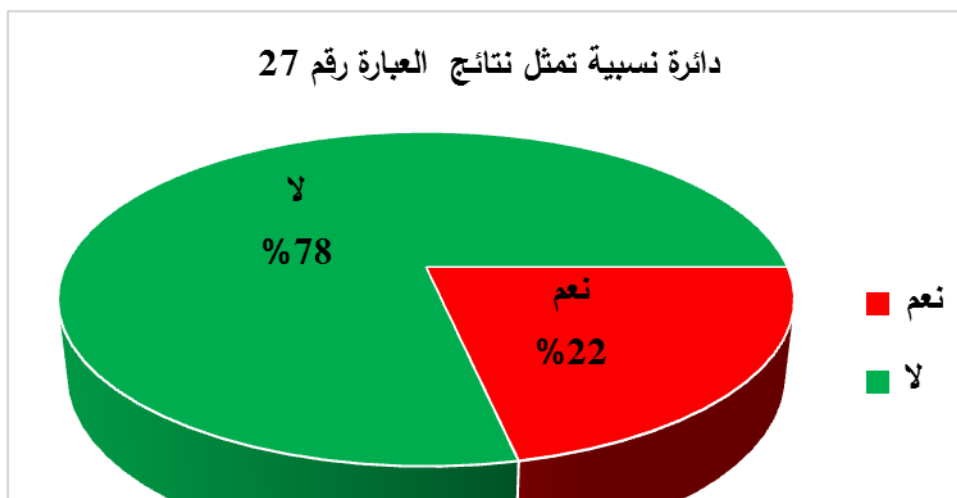
الجدول رقم (27) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (27)

تحليل الجدول رقم (27):

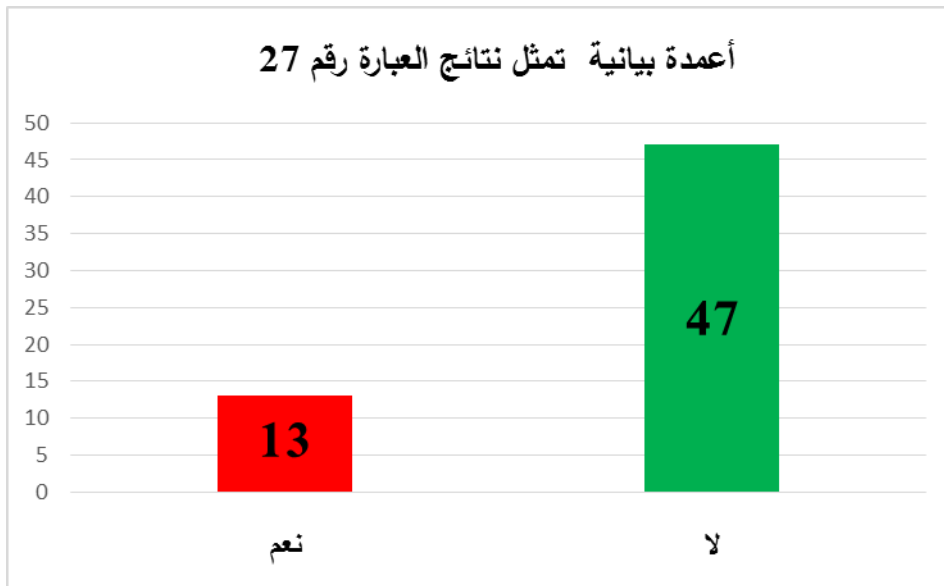
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس للمناخ دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ %78 فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن للمناخ دور في الإصابة بـ %22.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 19.27 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 53 للعبارة رقم 27



التمثيل البياني رقم 54 للعبارة رقم 27

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن ليس للمناخ دور في الإصابة.

السؤال رقم(28): هل التدخلات البدنية هي سبب إصابتك؟

الهدف من السؤال: معرفة ما اذا أن للتدخلات البدنية دور في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	48	%80	21.6	3.84	0.05	1	دالة
لا	12	%20					
المجموع	60	%100					

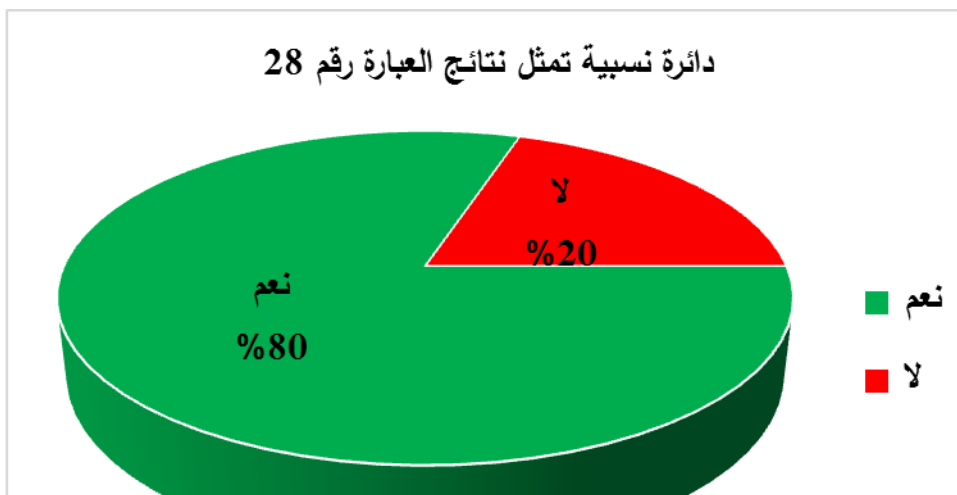
الجدول رقم (28) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (28)

تحليل الجدول رقم (28):

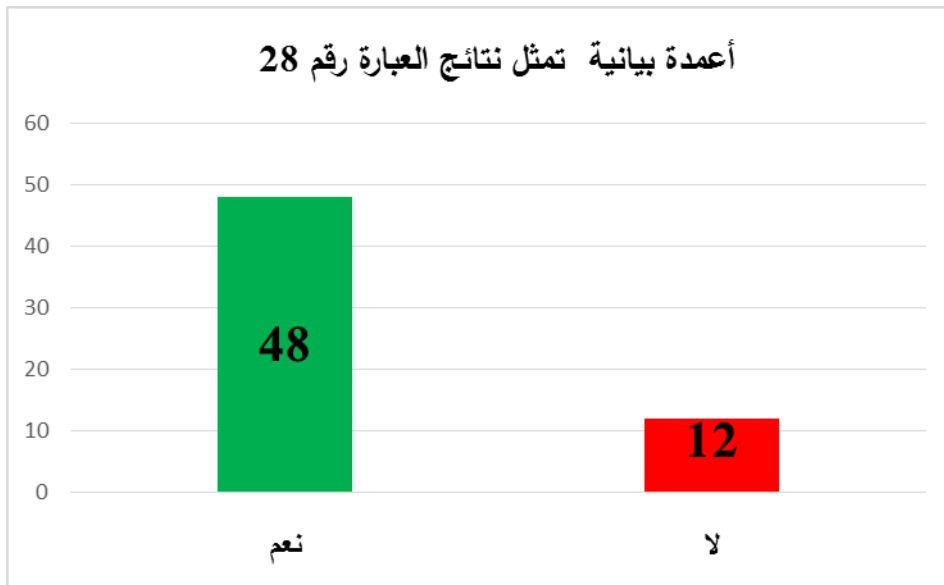
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن للتدخلات البدنية دور في الإصابة هي الأعلى نسبة بـ 80% فيما حددت نسبة لاعبي الفرق الذين أجابوا بأن ليس للتدخلات البدنية دور في الإصابة بـ 20%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 21.6 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 55 للعبارة رقم 28



التمثيل البياني رقم 56 للعبارة رقم 28

الاستنتاج:

مما سبق يمكننا أن نستنتج حسب لاعبي الفرق في الوسط الذي تمت فيه الدراسة بأن للتدخلات البدنية دور في الإصابة.

2- عرض وتحليل نتائج استبيان الأطباء:

المحور الأول: الإصابات الأكثر شيوعاً في كرة القدم

السؤال رقم (01): هل سيادتكم طبيب

الهدف من السؤال: التعرف على اذ ما كان الطبيب عام أو مختص

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
عام	10	%83	5.33	3.84	0.05	1	دالة
مختص	02	%17					
المجموع	12	%100					

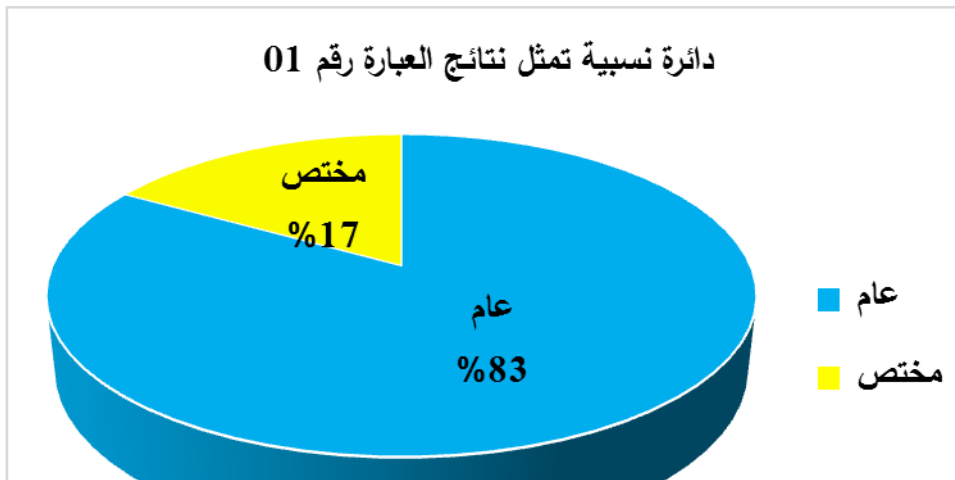
الجدول رقم (29) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (1)

تحليل الجدول رقم (29):

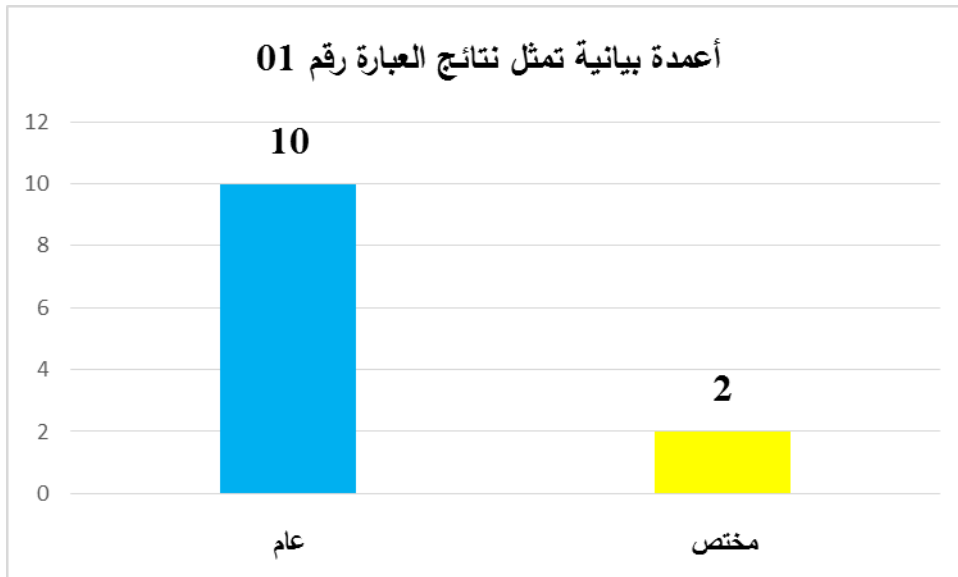
يظهر لنا من خلال الجدول رقم (29) أن 10 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %83 من الأطباء هم أطباء طب عام بينما 02 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %17 من الأطباء هم أطباء مختصين.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 5.33 نجدها أكبر من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 57 للعبارة رقم 01



التمثيل البياني رقم 58 للعبارة رقم 01

السؤال رقم(02): ماهي الإصابات الأكثر علاجا من طرف سيادتكم للاعبي كرة القدم ؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابات الأكثر علاجا من طرف لاعبي كرة القدم

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
عضلية	8	%66	6	5.99	0.05	2	دالة
عظمية	2	%17					
مفصلية	2	%17					
المجموع	12	%100					

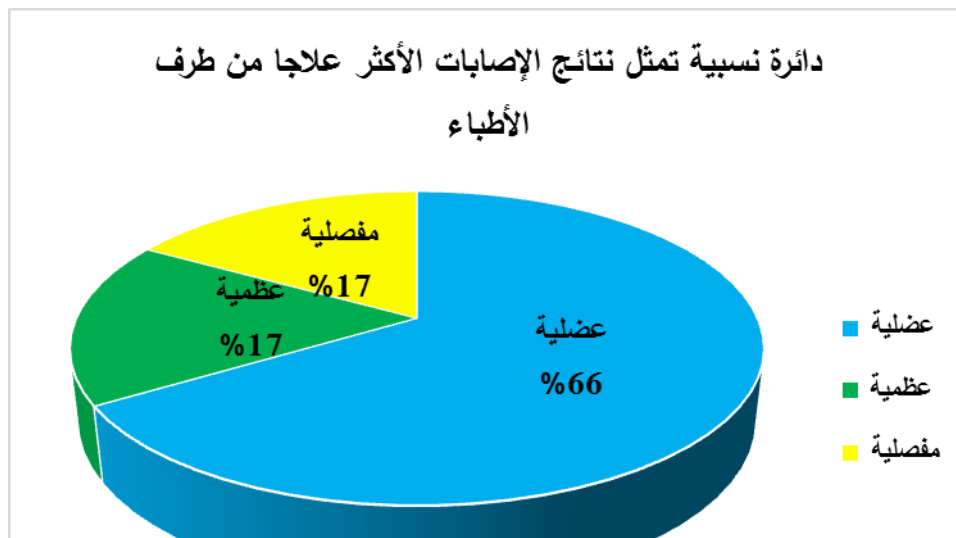
الجدول رقم (30) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (1)

تحليل الجدول رقم (30):

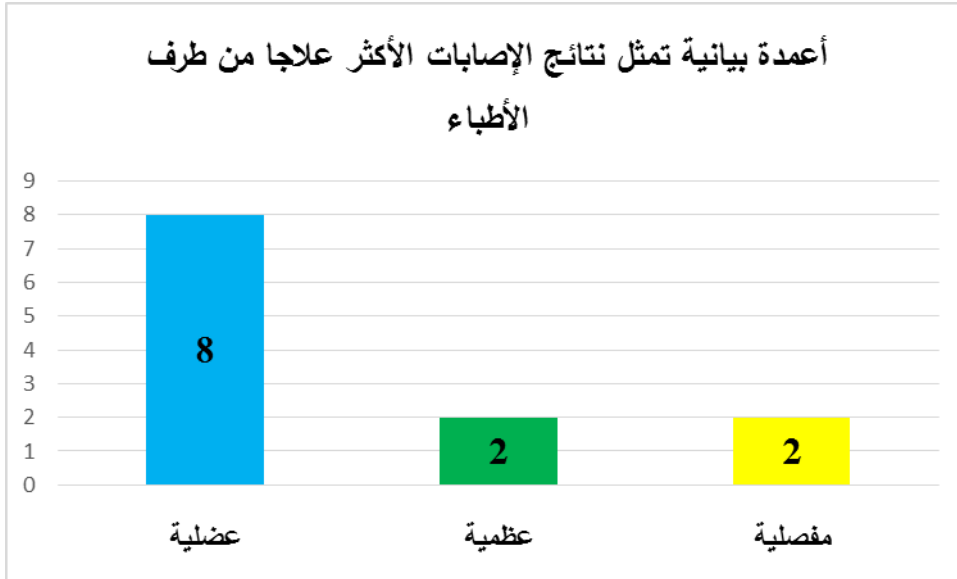
يظهر لنا من خلال الجدول رقم (30) أن 8 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %66 من الأطباء اعتبروا بأن الإصابات العضلية هي الأكثر حدوثاً وعلاجاً تليها الإصابات العظمية والمفصلية بـ 02 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %17 من الأطباء لكل نوع منهما من الإصابات ا.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 6 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة بـ 5.99 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 59 للعبارة رقم 02



التمثيل البياني رقم 60 للعبارة رقم 02

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن الإصابات العضلية هي الأكثر علاجاً في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(03): ماهي الإصابات الأكثر شيوعاً في الإصابات العضلية ؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابات العضلية الأكثر شيوعاً وعلاجاً

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
تشنج عضلي	3	25%	3.5	5.99	0.05	2	دالة
تمزق عضلي	7	58%					
كدم عضلي	2	17%					
المجموع	60	100%					

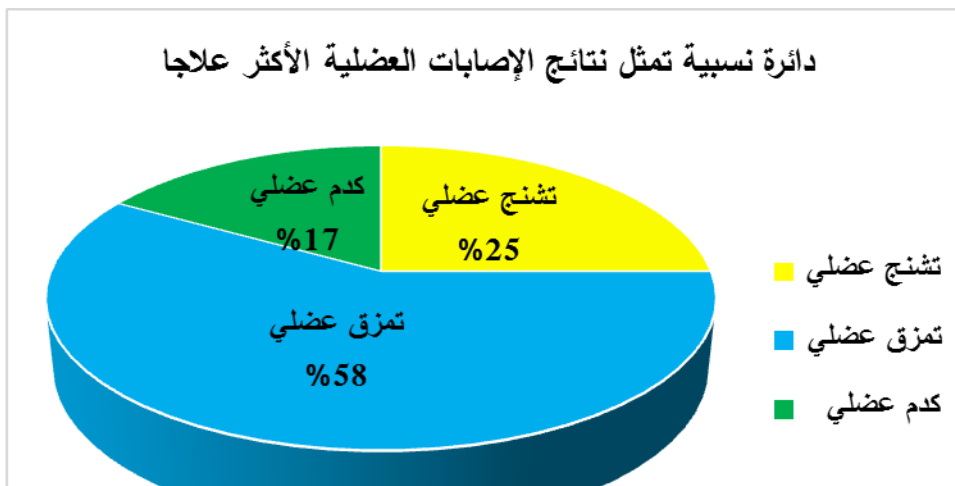
الجدول رقم (31) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (03)

تحليل الجدول رقم (31):

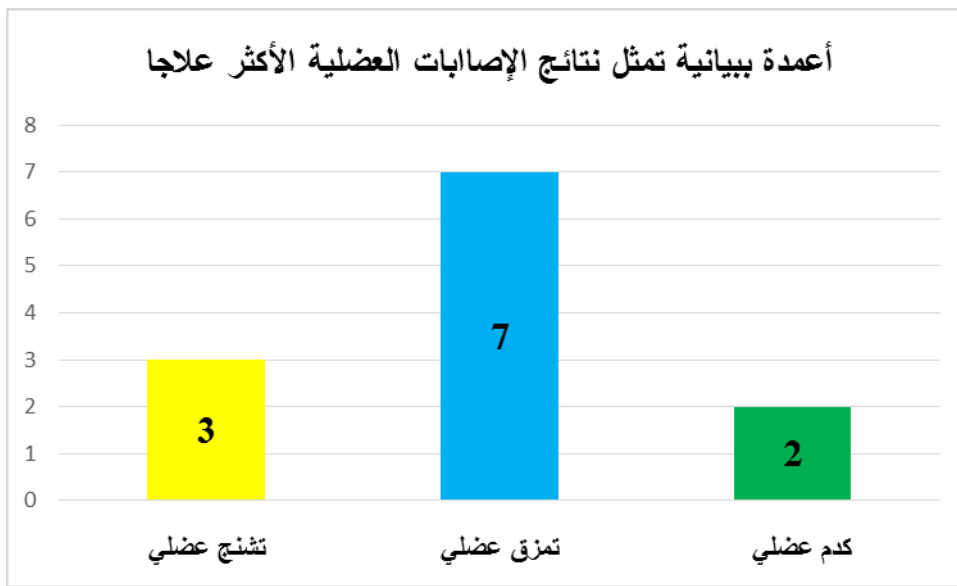
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن التمزقات العضلية هي الإصابات العضلية الأكثر علاجاً عند الأطباء الذين أجرينا معهم الدراسة الميدانية بنسبة 58% متبوعة بالتشنجات العضلية بنسبة 25% فيما قدرت نسبة الكدم العضلي بـ 17%

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 3.5 نجدها أقل من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة بـ 5.99 مما يدل على أنه لا توجد دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 61 للعبارة رقم 03



التمثيل البياني رقم 62 للعبارة رقم 03

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن التمزقات العضلية هي الإصابات الأكثر علاجاً في الإصابات العضلية في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(04): ماهي الإصابات الأكثر شيوعاً في الإصابات العظمية ؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابات العظمية الأكثر شيوعاً وعلاجاً

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
كدم العظام	8	%67	1.33	3.84	0.05	1	دالة
كسر العظام	4	%33					
المجموع	12	%100					

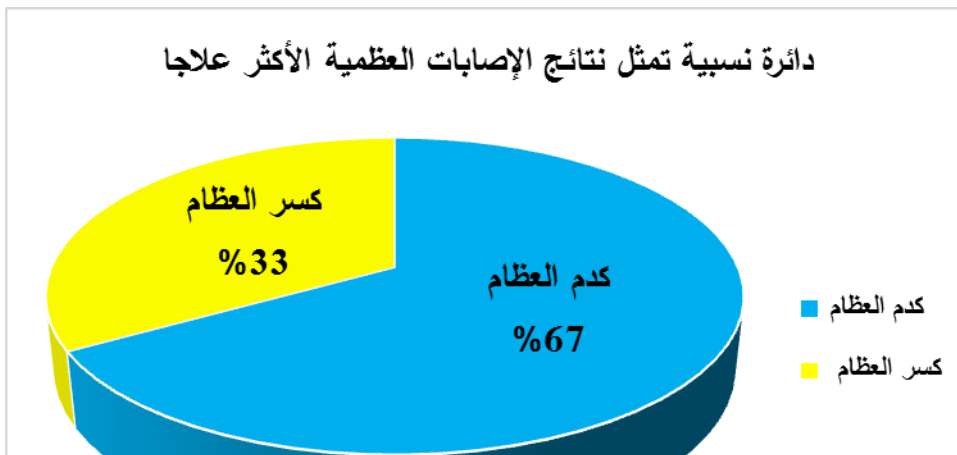
الجدول رقم (32) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (04)

تحليل الجدول رقم (32):

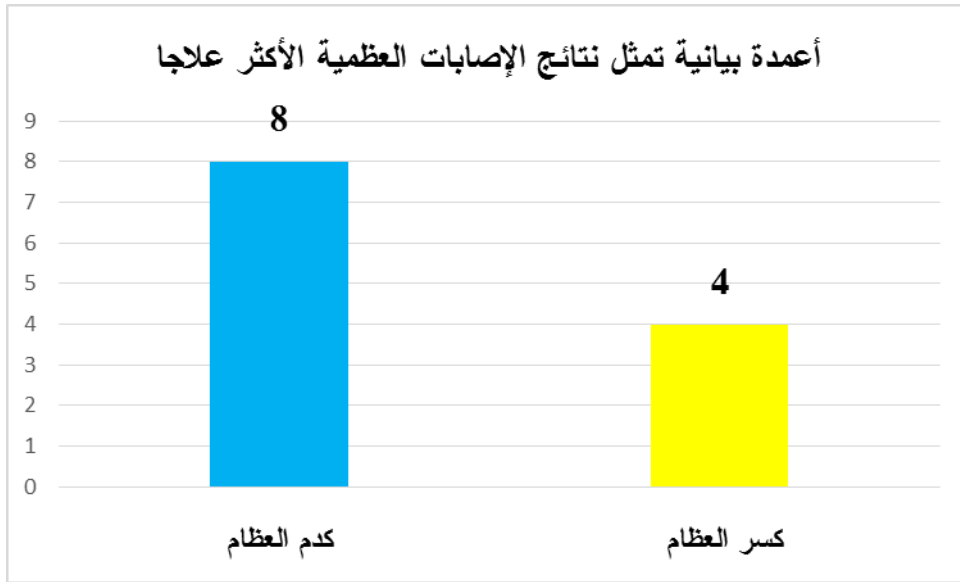
يظهر لنا من خلال الجدول رقم (32) أن 8 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %67 من الأطباء اعتبروا بأن الكدمات العضلية هي الأكثر حدوثا وعلاجا في الإصابات العظمية تليها الكسور بـ 04 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %33 من الأطباء.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 1.33 نجدها أقل من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 مما يدل على أنه لا توجد دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 63 للعبارة رقم 04



التمثيل البياني رقم 64 للعبارة رقم 04

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن الكدمات العظمية هي الإصابات الأكثر علاجاً في الإصابات العظمية في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(05): ماهي الإصابات الأكثر شيوعاً في الإصابات المفصالية ؟

الهدف من السؤال: التعرف على الإصابات المفصالية الأكثر شيوعاً وعلاجها

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
التواء	10	%83	5.33	3.84	0.05	1	دالة
خلع	2	%17					
المجموع	12	%100					

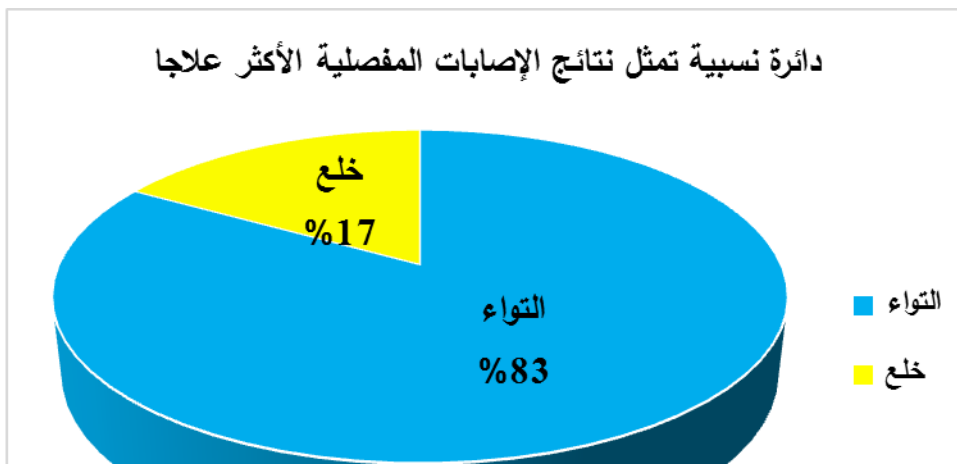
الجدول رقم (33) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (04)

تحليل الجدول رقم (33):

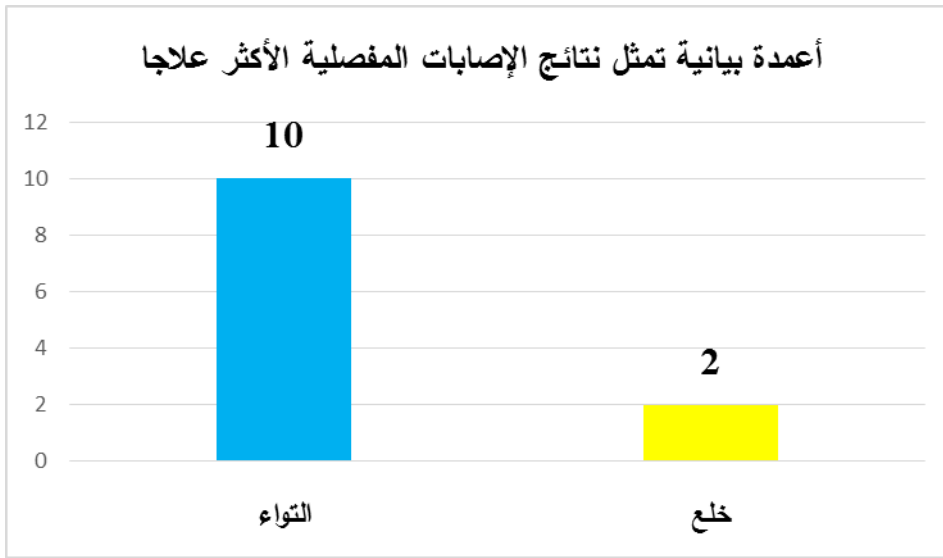
يظهر لنا من خلال الجدول رقم (33) أن 10 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %83 من الأطباء اعتبروا بأن الالتواءات هي الأكثر حدوثاً وعلاجاً في الإصابات المفصلية تليها إصابة الخلع بـ 02 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته %17 من الأطباء.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 5.33 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 65 للعبارة رقم 05



التمثيل البياني رقم 66 للعبارة رقم 05

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن الالتواءات هي الإصابات الأكثر علاجاً في الإصابات المفصلية في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(06): ما درجة الإصابات الأكثر حدوثاً للاعبين كرة القدم ؟

الهدف من السؤال: التعرف على درجة الإصابة الأكثر علاجاً

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
خفيفة	3	25%	6.5	5.99	0.05	2	دالة
متوسطة	8	67%					
شديدة	1	8%					
المجموع	12	100%					

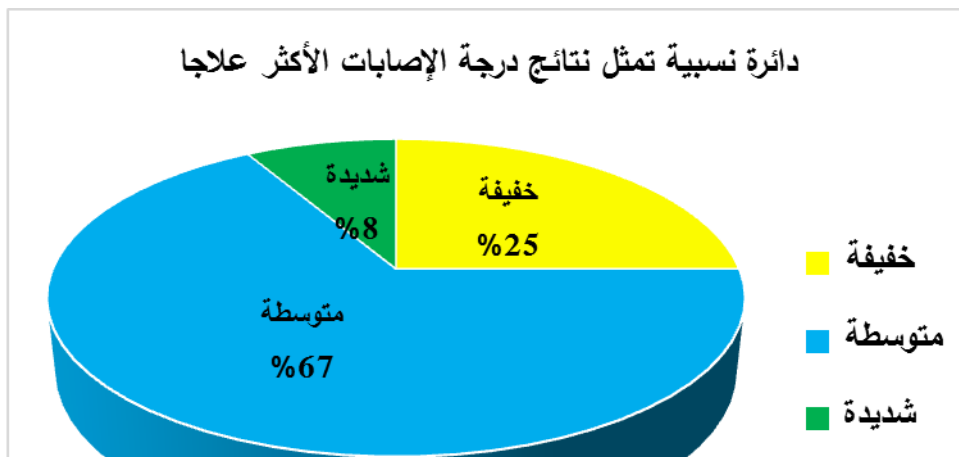
الجدول رقم (34) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (06)

تحليل الجدول رقم (34):

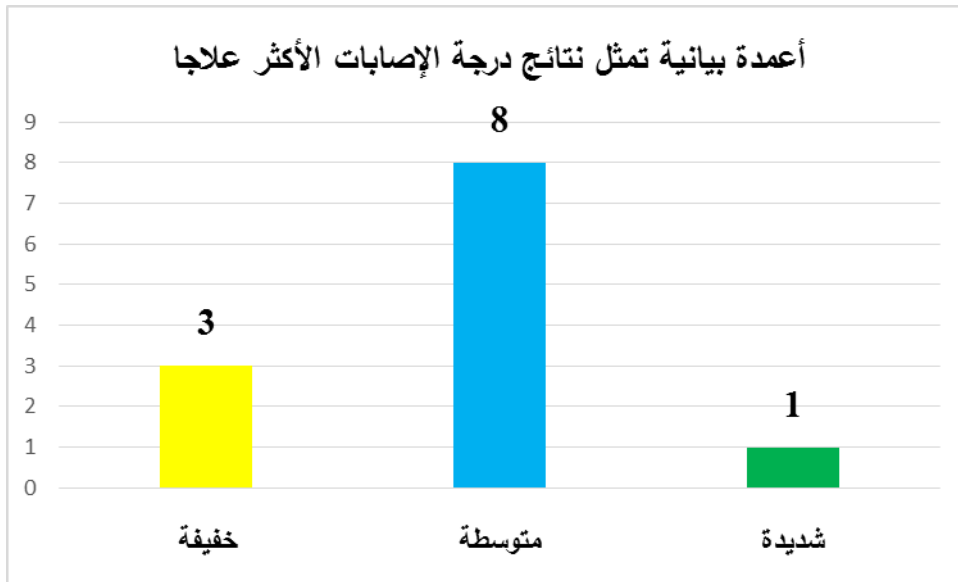
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن الإصابات المتوسطة الأكثر علاجا من طرف الأطباء الذين أجرينا معهم الدراسة الميدانية بنسبة 67% متبوعة بالإصابات الخفيفة بنسبة 25% فيما تبقى نسبة الإصابات الشديدة هي الأقل بنسبة قدرت 8%

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبيّنة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 6.5 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة ب 5.99 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 67 للعبارة رقم 06



التمثيل البياني رقم 68 للعبارة رقم 06

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن الإصابات هي الإصابات المتوسطة الأكثر علاجاً في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية.

المحور الثاني: تعود كثرة الإصابات في كرة القدم إلى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية

السؤال رقم(07): حسب خبرة سيادتكم في المجال الطبي إلى ماذا يعود كثرة الإصابات في كرة القدم ؟

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نقص التوعية	9	%80	3	3.84	0.05	1	دالة
الإجهاد البدني	3	%20					
المجموع	12	%100					

الجدول رقم (35) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (07)

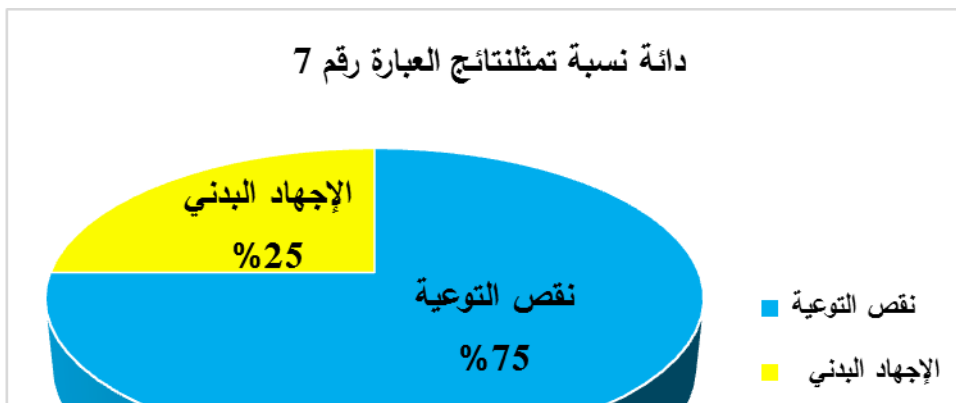
تحليل الجدول رقم (35):

يظهر لنا من خلال الجدول رقم (35) أن 9 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته 80% من الأطباء اعتبروا بأن سبب الإصابات يعود إلى نقص التوعية فيما اعتبر 03 من مجموع أفراد العينة أي ما نسبته 20% من الأطباء بأن سبب الإصابات يعود إلى الإجهاد البدني.

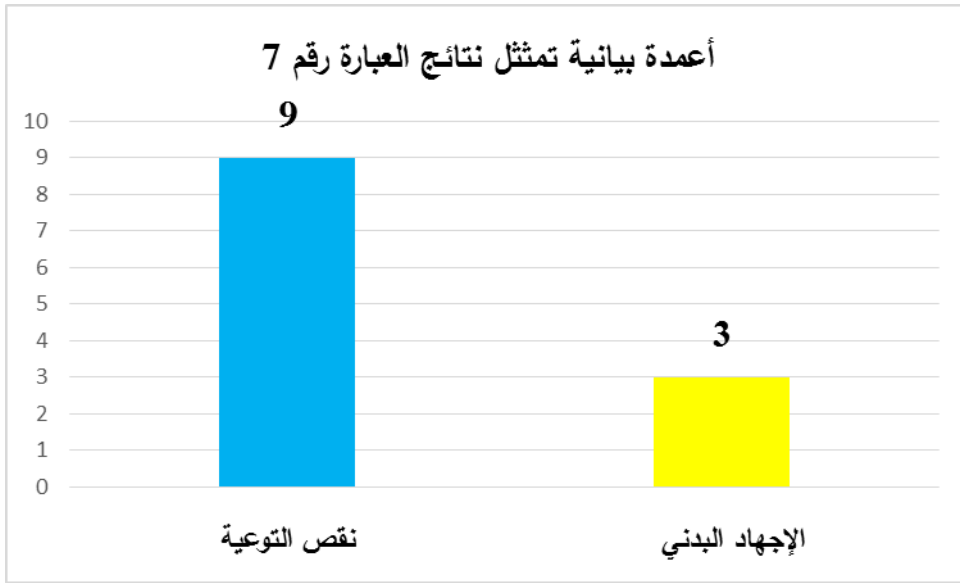
القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 3 نجدها أقل من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 مما يدل على أنه لا توجد دلالة إحصائية.

دائرة نسبة تمثنتائج العبارة رقم 7



التمثيل البياني رقم 69 للعبارة رقم 07



التمثيل البياني رقم 70 للعبارة رقم 07

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن سبب الإصابات في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية يعود إلى نقص التوعية بنسبة كبيرة.

السؤال رقم (08): هل يقوم اللاعبون بزيارتكم للمراقبة الطبية؟

الهدف من السؤال: التعرف على مدى تقيد اللاعبين بالمراقبة الطبية

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	2	%17	5.33	3.84	0.05	1	دالة
لا	10	%83					
المجموع	12	%100					

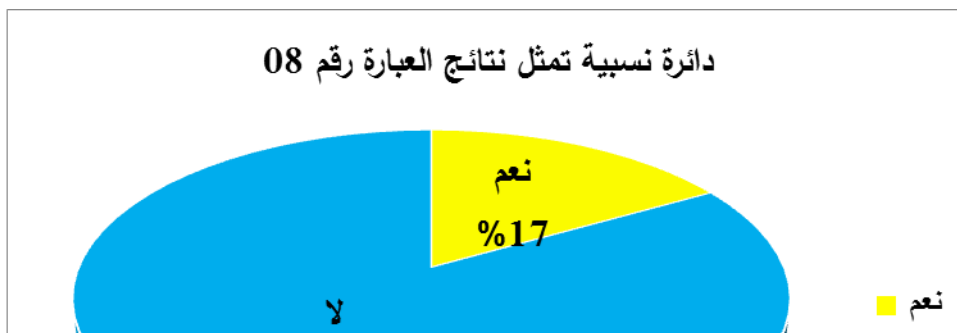
الجدول رقم (36) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (08)

تحليل الجدول رقم (36):

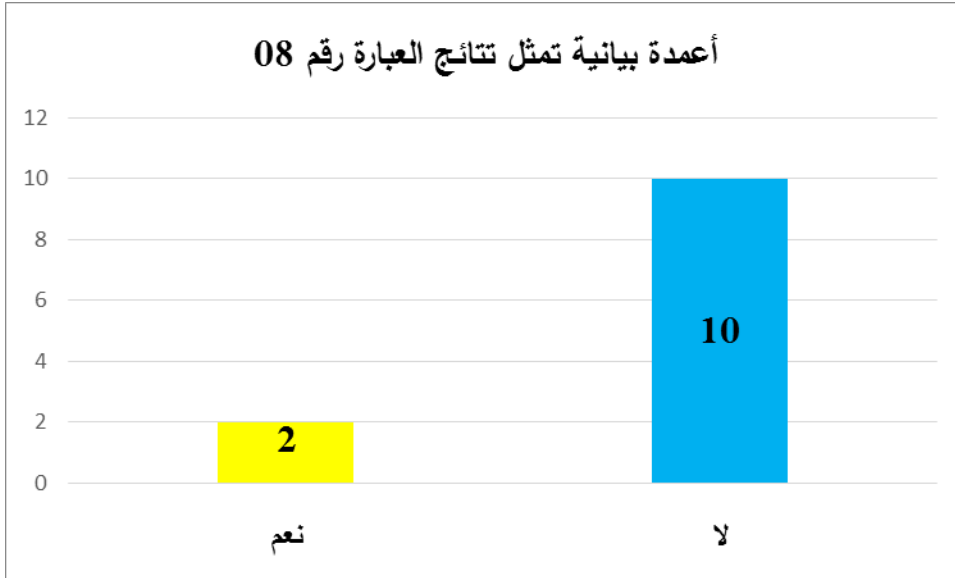
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة اللاعبين الذين لا يتقيدون بالمراقبة الطبية هي الأعلى نسبة بـ 83% فيما حددت اللاعبين الذين يتقيدون بالمراقبة الطبية بـ 17%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 5.33 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 71 للعبارة رقم 08



التمثيل البياني رقم 72 للعبارة رقم 08

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن أغلبية اللاعبين في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية لا يقومون بالمراقبة الطبية.

السؤال رقم(09): هل لنقص وسائل الاسترجاع أثر لكثرة الإصابات في كرة القدم؟

الهدف من السؤال: التعرف على اذ يوجد أثر لنقص وسائل الاسترجاع في الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	12	%100	12	3.84	0.05	1	دالة
لا	0	%0					
المجموع	12	%100					

الجدول رقم (37) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (09)

تحليل الجدول رقم (37):

يظهر لنا من خلال الجدول رقم (37) أن كل أفراد العينة أي ما نسبته 100% من الأطباء اعتبروا بأن لنقص وسائل الاسترجاع أثر لكثرة الإصابات في رياضة كرة القدم.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 12 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 73 للعبارة رقم 09

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن لنقص وسائل الاسترجاع أثر كبير في وجود الإصابات في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(10): هل للمراقبة الطبية أثر لتفادي الوقوع في الإصابات؟

الهدف من السؤال: التعرف على مدى وجود للمراقبة الطبية أثر لتفادي الوقوع في الإصابات

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	11	92%	8.33	3.84	0.05	1	دالة
لا	1	8%					
المجموع	12	100%					

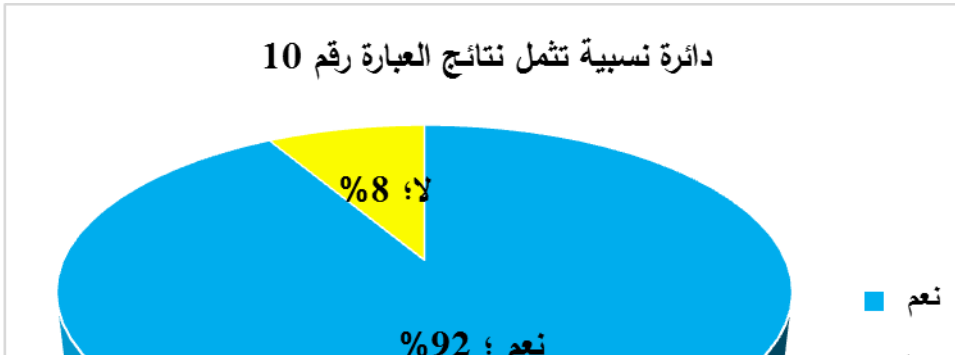
الجدول رقم (38) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (10)

تحليل الجدول رقم (38):

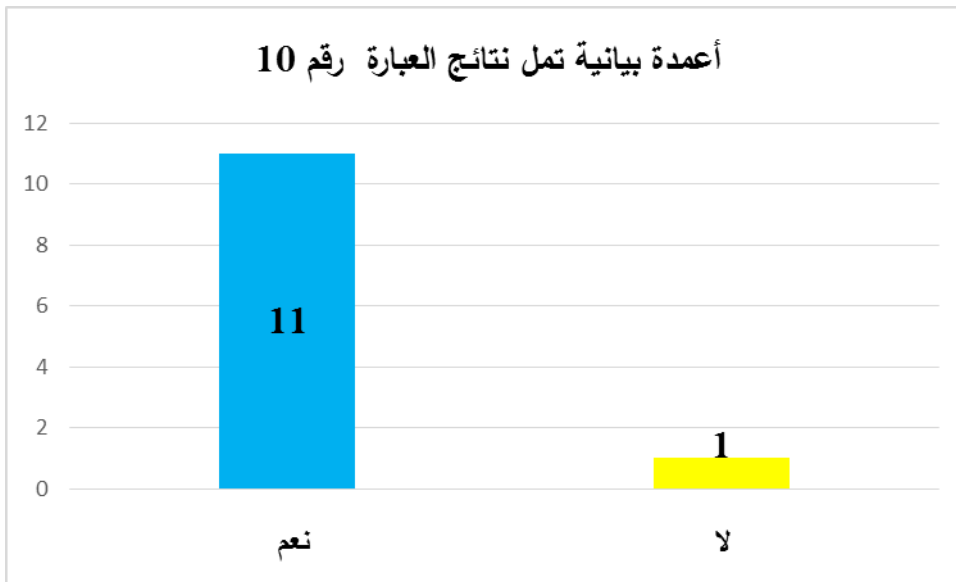
يظهر لنا من خلال الجدول رقم (38) أن جل أفراد العينة أي ما نسبته 92% من الأطباء اعتبروا بأن للمراقبة الطبية أثر لتفادي الوقوع في الإصابات فيما اعتبر 8% من أفراد العينة بأن ليس للمراقبة الطبية أثر لتفادي الوقوع في الإصابات.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 8.33 نجدها أكبر من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 74 للعبارة رقم 10



التمثيل البياني رقم 75 للعبارة رقم 10

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن للمراقبة الطبية أثر لتفادي الوقوع في الإصابات في رياضة كرة القدم حسب الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(11): هل تقوم سيداتكم بإجراء دروس توعوية للاعبين للوقاية من الإصابات؟

الهدف من السؤال: التعرف على اذ يقوم الأطباء بدروس توعوية للاعبين

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	2	%17	5.33	3.84	0.05	1	دالة
لا	10	%83					
المجموع	12	%100					

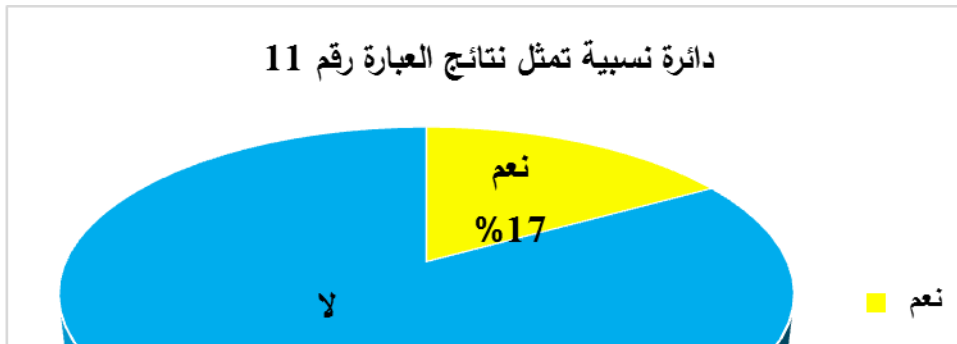
الجدول رقم (39) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (11)

تحليل الجدول رقم (39):

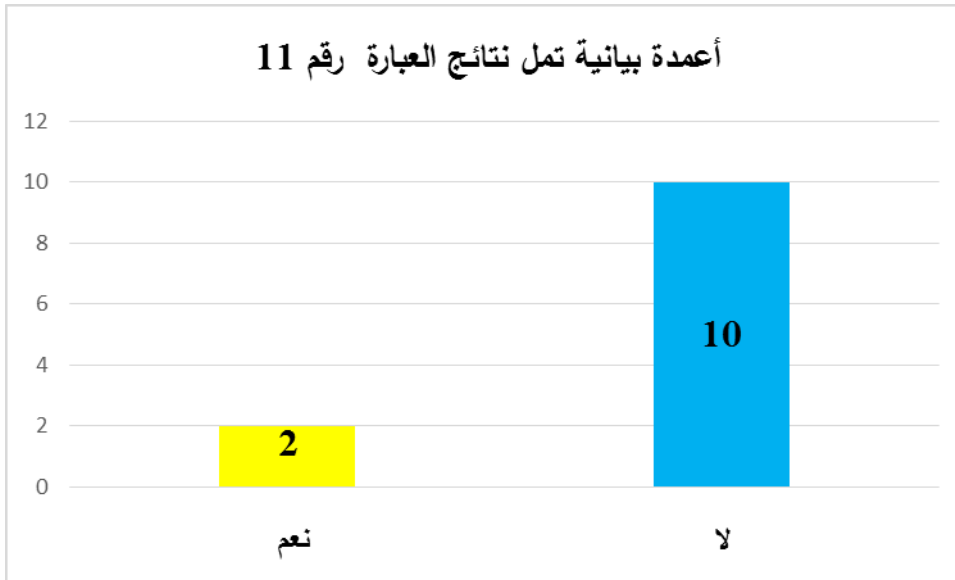
يظهر لنا من خلال الجدول رقم (39) أن جل أفراد العينة أي ما نسبته %83 من الأطباء لا يقومون بإجراء دروس توعوية للاعبين رياضة كرة القدم أما ما يعادل %17 من الأطباء يقومون بإجراء دروس توعوية للاعبين رياضة كرة القدم.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 5.33 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 76 للعبارة رقم 11



التمثيل البياني رقم 77 للعبارة رقم 11

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن أغلبية الأطباء حسب نتائج الأطباء الذين أجريت معهم الدراسة الميدانية لا يقومون بإجراء دروس توعوية للاعبين رياضة كرة القدم.

السؤال رقم(12): كيف يتم التكفل بالإصابة من قبل سيادتكم بعد التشخيص؟

الهدف من السؤال: التعرف على كيفية التعامل مع الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
جراحة	1	8%	9.5	5.99	0.05	2	دالة
علاج طبيعي	2	17%					
حسب الحالة	9	75%					
المجموع	122	100%					

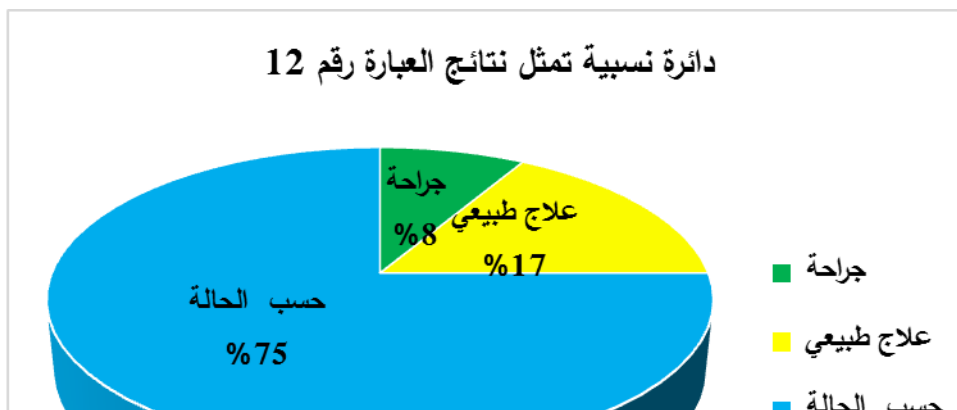
الجدول رقم (40) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (12)

تحليل الجدول رقم (40):

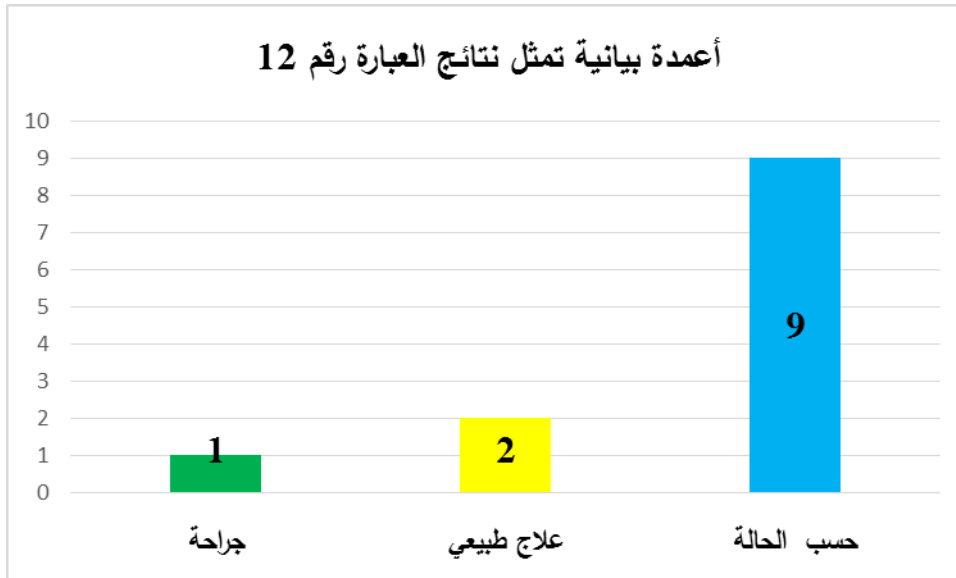
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن أغلب الأطباء الذين أجرينا معهم الدراسة الميدانية كانت إجاباتهم التكفل بها حسب الحالة بنسبة 75% متبوعة بالتكفل بالعلاج الطبيعي بنسبة 17% فيما قدرت نسبة التكفل بها بالجراحة بـ 8%

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 9.5 نجدها أكبر من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 والمقدرة بـ 5.99 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 78 للعبارة رقم 12



التمثيل البياني رقم 79 للعبارة رقم 12

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن أغلبية الأطباء يتعاملون مع الإصابة حسب الحالة

السؤال رقم(13): هل يوجد عمل مشترك بينك وبين المدرب لوضع برنامج تدريبي خاص لإعادة تأهيل للاعب مصاب؟

الهدف من السؤال: التعرف على ما اذ يوجد عمل مشترك بين الأطباء والمدربين

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	2	%17	5.33	3.84	0.05	1	دالة
لا	10	%83					
المجموع	12	%100					

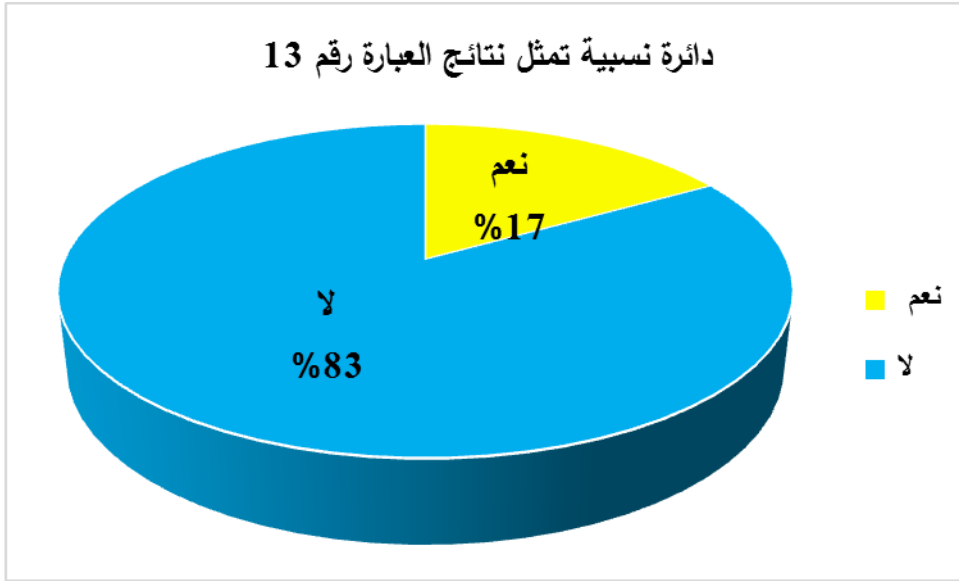
الجدول رقم (41) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (13)

تحليل الجدول رقم (41):

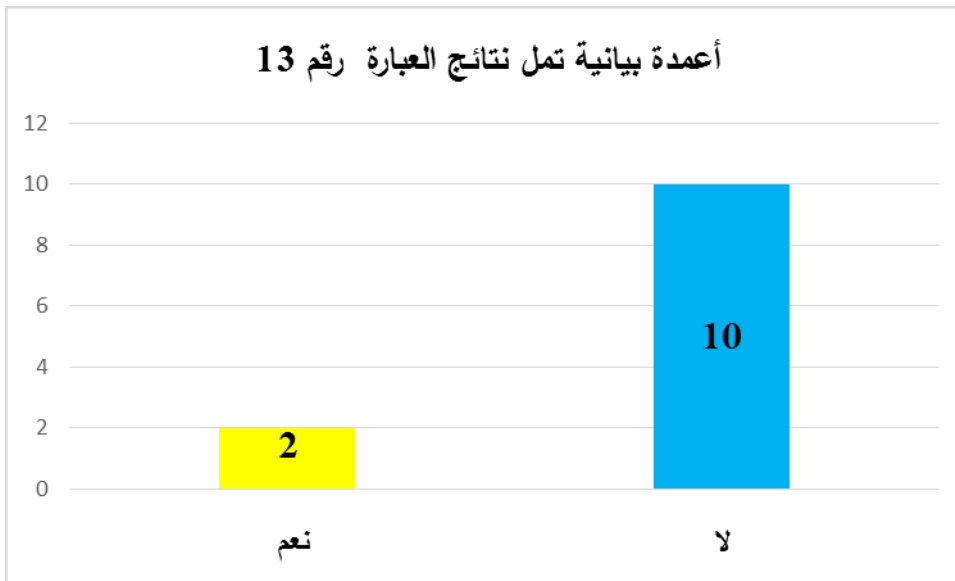
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن أغلب الأطباء الذين أجرينا معهم الدراسة الميدانية كانت إجاباتهم لا يوجد عمل مشترك بينهم وبين مدربي الفرق بنسبة %83 بينما كانت إجابات %17 من الأطباء بأنه يوجد عمل مشترك بينهم وبين مدربي الفرق

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 5.33 نجدها أكبر من قيمة كا² الجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 80 للعبارة رقم 13



التمثيل البياني رقم 81 للعبارة رقم 13

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن أغلبية الأطباء حسب أطباء الوسط الذين أجريت فيه الدراسة الميدانية أنه لا يوجد عمل مشترك بينهم وبين مدربي الفرق.

السؤال رقم(14): ما هو سبب تكرار وتطور الإصابة في اعتقاد سيادتكم؟

الهدف من السؤال: التعرف سبب تكرار وتطور الإصابة

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
مشكل صحي	2	17%					
إهمال الإصابة الأولية	10	83%	5.33	3.84	0.05	1	دالة
المجموع	12	100%					

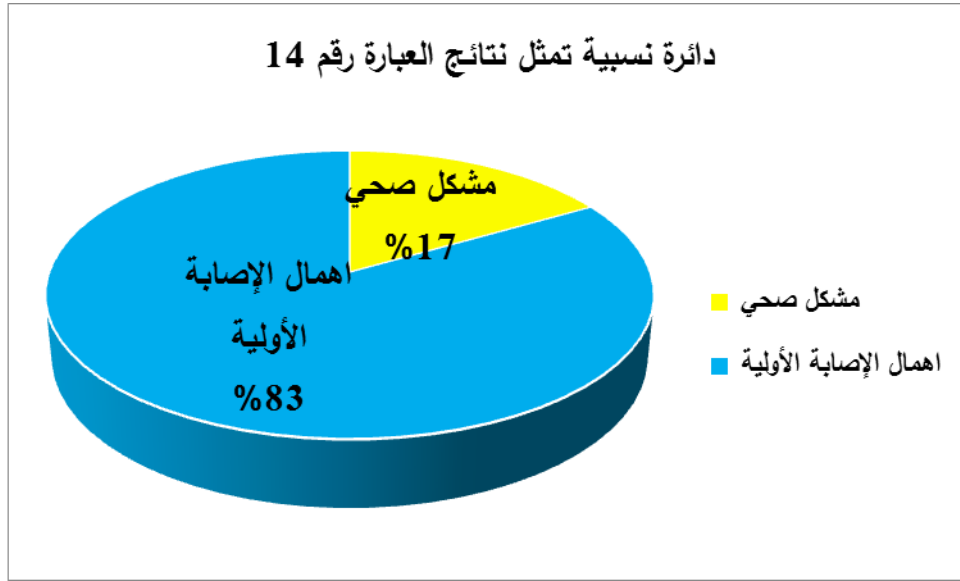
الجدول رقم (42) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (14)

تحليل الجدول رقم (41):

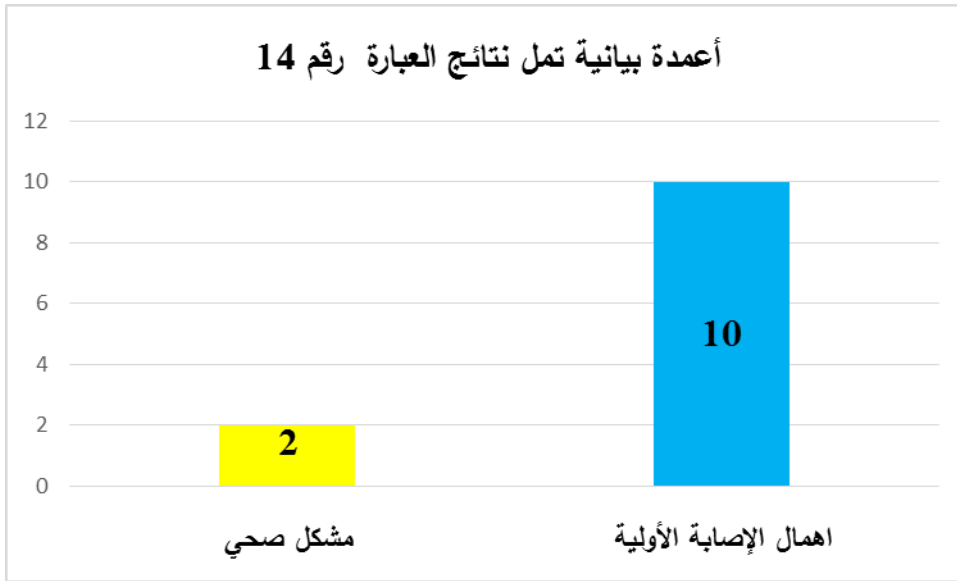
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن جل الأطباء الذين أجرينا معهم الدراسة الميدانية كانت إجاباتهم بأن سبب تكرار وتطور يعود إلى إهمال الإصابة الأولية بنسبة 83% بينما كانت إجابات 17% من الأطباء بأن سبب تكرار وتطور يعود إلى مشكل صحي

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة ب 5.33 نجدها أكبر من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة ب 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 82 للعبارة رقم 14



التمثيل البياني رقم 83 للعبارة رقم 14

الاستنتاج:

مما سبق كله نستنتج أن أغلبية الأطباء يعتبرون بأن سبب تكرار وتطور يعود إلى إهمال الإصابة الأولية حسب أطباء الوسط الذين أجريت فيه الدراسة الميدانية.

السؤال رقم(15): هل يتوفر في ولايتكم مركز للطب الرياضي؟

الهدف من السؤال: معرفة ما إذا تتوفر ولاية غليزان على مركز للطب الرياضي

الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	1	%8	8.33	3.84	0.05	1	دالة
لا	11	%92					
المجموع	60	%100					

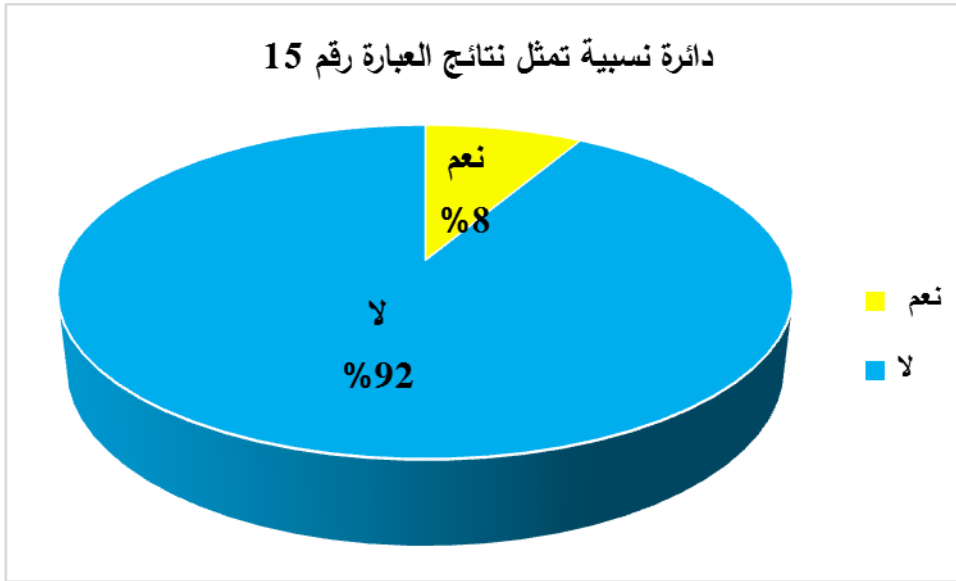
الجدول رقم (43) يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للعبارة رقم (15)

تحليل الجدول رقم (43):

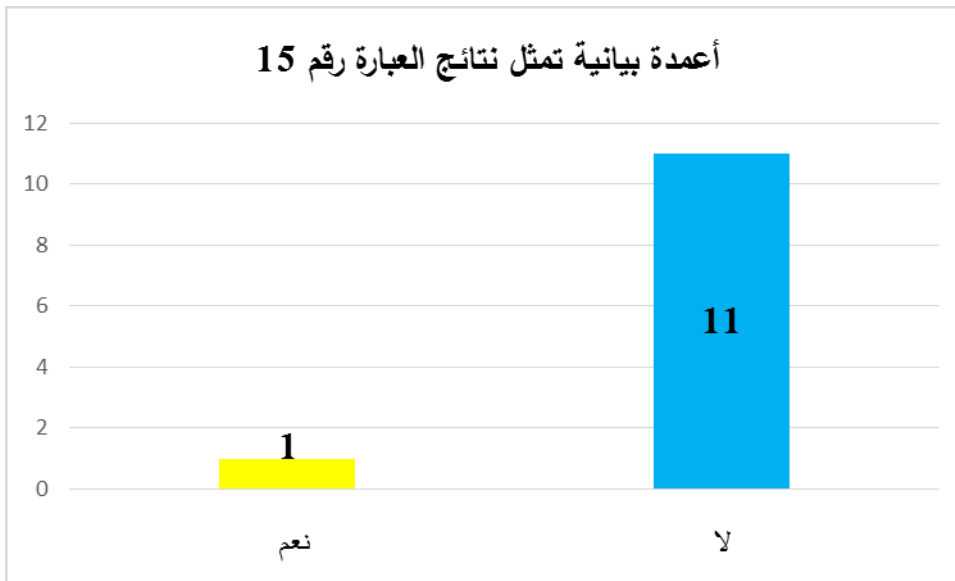
من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة الأطباء الذين أجابوا بعدم وجود مركز للطب الرياضي في ولايتهم هي الأعلى نسبة بـ 92% فيما حددت نسبة الأطباء الذين أجابوا بوجود مركز للطب الرياضي في ولايتهم بـ 8%.

القرار الإحصائي:

من خلال النتائج المبينة نلاحظ أن قيمة كا² المحسوبة والمقدرة بـ 8.33 نجدها أكبر من قيمة كا² المجدولة عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 والمقدرة بـ 3.84 يمكننا القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.



التمثيل البياني رقم 84 للعبارة رقم 15



التمثيل البياني رقم 85 للعبارة رقم 15

الاستنتاج:

مما سبق نستنتج أنه لا يوجد مركز للطب الرياضي في ولاية غليزان

3- مقارنة النتائج بالفرضيات:

الفرضية الأولى: تعتبر الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعا في رياضة كرة القدم

العبارات	كا 2	كا 2 المحسوبة	كا 2 المجدولة	الدالة الإحصائية
العبرة رقم (02) من استبيان اللاعبين	12.9	5.99	دالة	
العبرة رقم (08) من استبيان اللاعبين	7.9	5.99	دالة	
العبرة رقم (02) من استبيان الأطباء	6	5.99	دالة	

الجدول رقم (44) يمثل نتائج العبارات الدالة على الفرضية الأولى

بعد اجراء الاستبيان مع اللاعبين ومع الأطباء ومن خلال نتائج الجداول (02) (08) (30) يتضح لنا أن معظم اللاعبين تعرضوا لمختلف أنواع الإصابات فاللاعب في كرة القدم معرض لمختلف أنواع الإصابة نظرا لتعدد الأسباب وتبين لنا أن أغلبية اللاعبين والأطباء الذين أجريت معهم الدراسة في ولاية غليزان أقرروا بأن الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعا في رياضة كرة القدم وهو ما يحقق صحة فرضيتنا بأن الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعا في رياضة كرة القدم.

الفرضية الثانية: تعود كثرة الإصابات في كرة القدم الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية

العبارات	كا	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	الدالة الإحصائية
العبارة رقم (10) من استبيان اللاعبين	38.4	38.4	3.84	دالة
العبارة رقم (11) من استبيان اللاعبين	32.27	32.27	3.84	دالة
العبارة رقم (13) من استبيان اللاعبين	21.6	21.6	3.84	دالة
العبارة رقم (15) من استبيان اللاعبين	5.4	5.4	3.84	دالة
العبارة رقم (16) من استبيان اللاعبين	48.6	48.6	3.84	دالة
العبارة رقم (19) من استبيان اللاعبين	4.27	4.27	3.84	دالة
العبارة رقم (07) من استبيان الأطباء	3	3	3.84	غير دالة
العبارة رقم (08) من استبيان الأطباء	5.33	5.33	3.84	دالة
العبارة رقم (09) من استبيان الأطباء	12	12	3.84	دالة
العبارة رقم (10) من استبيان الأطباء	8.33	8.33	3.84	دالة
العبارة رقم (11) من استبيان الأطباء	5.33	5.33	3.84	دالة

الجدول رقم (45) يمثل نتائج العبارات الدالة على الفرضية الثانية

بعد اجراء الاستبيان مع اللاعبين ومع الأطباء ومن خلال نتائج الجداول (10) (11) (13) (15) (16) (19) (35) (36) (37) (38) (39) اتضح لنا أن معظم الفرق التي أجريت عليها الدراسة حتى لا نقول كلها لا تتوفر لها عيادة طبية ولا يتوفر لها مدلك ولا يتم حتى برمجة حصص استرجاع للاعبين في المسبح وهذا ما يسمى بنقص وسائل الاسترجاع والوقاية مما يجعل اللاعبين أكثر عرضة للإصابات في ضل غيابها واتضح لنا كذلك أن أغلب لاعبي الفرق لا يمتلكون ثقافة صحية تجنبهم الوقوع في الإصابات ولا تقام لهم دورات طبية نظرية للوقاية من الإصابات ولا يتقيدون بمدة الشفاء (النقاهاة) من الإصابات هذا ما يعود على نقص التوعية وتبين لنا من خلال النتائج المتحصل أن أغلبية اللاعبين والأطباء الذين أجريت معهم الدراسة في ولاية غليزان أقروا بأن كثرة الإصابات في كرة القدم تعود الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية وهو ما يحقق صحة فرضيتنا بأن كثرة الإصابات في كرة القدم تعود الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية.

الفرضية الثالثة: حدوث الإصابات في رياضة كرة القدم نتيجة سوء المستلزمات الرياضية

العبارات	كا	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	الدالة الإحصائية
العبارة رقم (24) من استبيان اللاعبين	29.4	3.84	دالة	
العبارة رقم (25) من استبيان اللاعبين	4.27	3.84	دالة	
العبارة رقم (26) من استبيان اللاعبين	8.07	3.84	دالة	

الجدول رقم (46) يمثل نتائج العبارات الدالة على الفرضية الثالثة

بعد اجراء الاستبيان مع اللاعبين ومع الأطباء ومن خلال نتائج الجداول (24) (25) (26) يتضح لنا أن معظم اللاعبين أقرروا بأن لسوء أرضية الميدان والحذاء الرياضي وعدم ارتداء اللواقي دور كبير في حدوث الإصابة وهذا ما يحقق صحة فرضيتنا بأن حدوث الإصابات في رياضة كرة القدم نتيجة لسوء المستلزمات الرياضية.

الاستنتاج العام:

من خلال الدراسة النظرية والتطبيقية للموضوع ومن خلال النتائج المتحصل عليها تم استنتاج ما يلي:

- رياضة كرة القدم من أعلى الرياضات نسبة في تعرض ممارسيها إلى الإصابات
- الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعاً في رياضة كرة
- تتفاوت درجات الإصابة في كرة القدم لكن جل الإصابات كانت بدرجة متوسط
- تتكرر الإصابات لعدة أسباب منها إهمال الإصابة الأولية
- لا تمتلك الفرق عيادات طبية خاصة فيؤدي هذا إلى عدم التكفل الجيد بصحة اللاعبين وإصابتهم
- لا تمتلك جل الفرق مدلك ولا يتم حتى برمجة حصص استرجاع للاعبين في المسبح مما يجعل اللاعبين أكثر عرضة للإصابات بسبب نقص وسائل الاسترجاع والوقاية
- تنتسب المستلزمات الرياضية لكرة القدم من ملعب والحذاء الرياضي وغيرها من المستلزمات في إصابات اللاعبين
- نقص كبير في الخدمات الطبية للعناية بالإصابات
- يوجد نقص كبير في مراكز الطب الرياضي في ولاية غليزان وهذا يؤدي إلى نقص المتابعة الطبية للاعبين

الاقتراحات والتوصيات:

- ترميم المنشآت الرياضية من ملاعب كرة القدم
- فرض المراقبة الطبية على اللاعبين بشكل دوري
- توفير مراكز خاصة بالطب الرياضي على مستوى ولاية غليزان
- توفير طاقم طبي مكتمل للفرق
- ضرورة تقديم نصائح وقائية من الإصابات الرياضية وبشكل منتظم
- احترام مدة العلاج وإعطاء الراحة اللازمة للعضو المصاب لتفادي تكرار الإصابة
- برمجة دورات نظرية من قبل الأطباء للوقاية من الإصابات
- توفير العتاد الرياضي اللازم والمناسب لممارسة رياضة سليمة لتفادي الإصابات

خاتمة:

من خلال المعطيات النظرية و التطبيقية التي سبقت و انطلاقا من المشكلة المطروحة حول الإصابات الأكثر حدوثا مع لاعبي كرة القدم في ولاية غليزان وكيفية علاجها بالوسائل الطبيعية قمنا بصياغة فرضية عامة تنص على أن الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعا في رياضة كرة القدم

و للتحقق من صحة أو بطلان فرضية البحث قمنا بصياغة فرضيتين جزئيتين تناولت:

- تعود كثرة الإصابات في كرة القدم الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية

- حدوث الإصابات في رياضة كرة القدم نتيجة سوء المستلزمات الرياضية

وعلى إثر تحليل واثراء متغيرات البحث نظريا وإعداد أداة جمع البيانات المتمثلة في

الاستبيان وتطبيقها على عينة الدراسة وما تحصلنا عليه من نتائج والتعليق عليها

ومناقشتها باتباعنا المنهج المسحي (الوصفي) أثبتت صحت الفرضيات توصلنا إلى أنه

يوجد إهمال للطب الرياضي في ولاية غليزان لرياضة كرة القدم من طرف المسؤولين

واللاعبين بالإضافة إلى عدم توفر مراكز للطب الرياضي والمختصين فيه وقلة قاعات

العلاج هذه العوامل تؤدي إلى إهمال الإصابات وعدم الاعتناء بها من قبل اللاعبين

كما إنا لتغيب و إهمال جانبي الاسترجاع والتوعية لهما دور كبير في ارتفاع نسبة

الإصابات الرياضية عند ممارسي رياضة كرة القدم وفي تحليل أسباب الإصابات وجدنا

أن معظم اللاعبين أكدوا أن الإجهاد المتكرر وسوء أرضية الميدان هما السببان

الرئيسيان في الإصابات أما في تحديد نوع الإصابات فقد أكدوا أن الإصابات العضلية

هي الأكثر عرضة

وفي الأخير نذكر أن هذه الدراسة تبقى مفتوحة للبحث فيها والتعمق في دراستها مع تمنياتنا بأن تكون نهاية لبداية جديدة.

قائمة المراجع

والمصادر

قائمة المراجع والمصادر

الجزائر. (18/06/1982). مجلة الوحدة

Alain Michel. (1998). *foot – balle les systèmes de jeu*. paris: édition,
paris.

FIFA. (s.d.). *القانون الدولي لكرة القدم*.

دار القومية النشر :مصر .كأس العالم لكرة القدم .(1960) .إبراهيم علام

دار الفكر العربي :القاهرة .*الطب الرياضي وإصابات الملاعب* .(1998) .أسامة رياض

دار الفكر العربي :القاهرة .*الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب* .(2000) .أسامة رياض

دار الفكر العربي :القاهرة .*الإسعافات الأولية للإصابات اللاعب* .(2002) .أسامة رياض

الطب الرياضي والعلاج الطبيعي .(1999 ط 1) .أسامة رياض و إمام حسن محمد النجمي

مركز الكتاب للنشر :مصر القاهرة

دار الفجر للنشر :القاهرة .*الإصابات الرياضية وطرق علاجها* .(2008) .إقبال رسمي محمد
والتوزيع

ابو ظبي (Trad, عودة .ع) .*كرة القدم الحياة على الطريقة البرازيلية* .(2013) .اليكس بيلوس

هيئة ابو ظبي للسياحة والثقافة كلمة

مركز الكتاب :القاهرة .*الطب الرياضي والعلاج الطبيعي* .(2003) .إمام حسن محمد النجمي
للنشر

لبنان، *كرة القدم المبادئ الأساسية للألعاب الإعدادية والقانون الدولي* .(s.d.) .حسن عبد الجواد

دار العلم للملايين

مؤسسة شباب :الإسكندرية، مصر .*في مناهج العلوم* .(2003) .حسين عبد الحميد رشوان

الجامعة

- دور الطب الرياضي والتحصير البدني في الوقاية من (2014/2015). حمزاوي فاروق
جامعة عبد الحميد بن باديس :مستغانم .(صنف أكابر)الإصابات لدى لاعبي كرة القدم
مستغانم
- منشأة :الإسكندرية .إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعى إسعاف .(s.d.). حياة عياد روفائيل
المعارف
- دار العلمية الدولية :عمان .الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها .(2002). رفديق كمونة
للنشر و التوزيع
- دار اسامة للنشر و التوزيع :الأردن-عمان .علم النفس الرياضي .(2008). رمضان ياسين
- دار النفائس :لبنان .كرة القدم .(1999). رومي جميل
- دار الفكر العربي :القاهرة .التدليك الرياضي و إصابات الملاعب .(1995). زينب العالم
- دار الكتب للطباعة والنشر :العراق .كرة القدم .(1982). سامي الصفار
- دراسة تحليلية للإصابات الرياضية عند طلبة كلية التربية الرياضية .(2002). سميرة خليل محمد
جامعة بغداد :بغداد
- كلية التربية الرياضية العراق :جامعة بغداد .الإصابات الرياضية .(2004). سميرة خليل محمد
- كلية :جامعة بغداد .إصابات الرياضيين ووسائل العلاج و التأهيل .(2008). سميرة خليل محمد
التربية الرياضية العراق
- دار المعارف :القاهرة .الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعى .(1981). شطا محمد السيد
- موسوعة الإصابات الرياضية و إسعافات لها الأولية .(2004). عبد الرحمان عبد الحميد زاهر
مركز الكتاب للنشر :القاهرة

دار الفكر :القاهرة .الجديد في العلاج والإصابات الرياضية .(2004) . عبد العظيم العوادلي العربي.

دار ال هدى :عين مليلة ، الجزائر .المرشد الصحي الرياضي .(1995) . على مروشي

مناهج البحث العلمي الكتاب الثاني الإحصاء في البحث .(2006) .فريد كامل أبو زينة وآخرون دار المسيرة للنشر والتوزيع :عمان، الأردن .العلمي

منشأة المعارف :الإسكندرية .علم إصابات الرياضيين .(s.d.) .مجمد عادل رشدي

(1995) .محمد صبحي حساين

مذكرة لئيس دور الصحافة .(1997جوان) .مزهود لوصيف، بلقاسم تلي، الجابيري عيساني معهد التربية البدنية والرياضية :الجزائر .الرياضية المرئية في تطوير كرة القدم الجزائرية بدالي ابراهيم

المركز :الإسكندرية .موسوعة أمراض العظام والكسور والعمود الفقري .(2007) .مصطفى شهاب العلمي لتبسيط العلوم

دار دجلة للنشر :العراق .التعلم والمهارات الأساسية في كرة القدم .(2008) .موفق أسعد محمود والتوزيع

دار الفكر :لبنان، .الإعداد الوظيفي لكرة القدم .(1999) .موقف مجيد المولي

الملاحق

الملحق رقم 01

الملحق رقم 02

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية مستغانم

استمارة استبيان موجهة للاعبين الفرق في إطار إنجاز بحثنا العلمي بعنوان:

الإصابات الرياضية الشائعة في رياضة كرة القدم وعلاجها
(صنف اكابر)

دراسة ميدانية ببعض فرق كرة القدم لولاية غليزان

نرجو من سيادتكم ملئ هذه الاستمارة بالإجابة عن هذه الأسئلة ولكم منا
جزيل الشكر وأسمى عبارات الامتتان

ملاحظة: توضع علامة (X) في الخانة المناسبة

تحت إشراف:

د. محمد ستاوتي

من إعداد:

بوقطاية معمر

السنة الجامعية 2019//2018

المحور الأول: الإصابات الأكثر شيوعاً في رياضة كرة القدم

1- هل تعرضت إلى إصابة خلال مسارك الكروي

لا نعم

2- ماهي الإصابة التي تعرضت إليها ؟

مفصلية عظمية عضلية

3- ما نوع الإصابة العضلية التي تعرضت إليها خلال مشورك الرياضي؟

كدم عضلي تمزق عضلي تشنج عضلي

4- ما نوع الإصابة العظمية التي تعرضت إليها خلال مشورك الرياضي؟

كسر العظام كدم العظام

5- ما نوع الإصابة المفصلية التي تعرضت إليها خلال مشورك الرياضي؟

خلع التواء

6- ما درجة الإصابة التي تعرضت لها خلال مسارك الكروي؟

شديدة متوسطة خفيفة

7- هل تكررت لك نفس الإصابة خلال الموسم الرياضي؟

لا نعم

8- ماهي الإصابة التي تكررت لديك في مسارك الرياضي؟

مفصلية عظمية عضلية

المحور الثاني: تعود كثرة الإصابات في كرة القدم الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية والتوعية

9- هل يتوفر فريقكم على طبيب ؟

لا نعم

10- هل يتوفر فريقكم على عيادة طبية ؟

لا نعم

11- هل يتوفر فريقكم على مدلك ؟

لا نعم

12- هل يحضر طبيب الفريق أو الممرض خلال الحصص التدريبية؟

لا نعم

13- هل يبرمج لكم حصة استرجاع بعد المباريات في المسبح ؟

لا نعم

14- هل يتوفر في مدينة فريقك مركز للطب الرياضي؟

لا نعم

15- هل لديك ثقافة صحية تمكنك من تجنب الوقوع في الإصابات؟

لا نعم

16- هل تقام لكم دورات طبية نظرية توعوية للوقاية من الإصابات؟

لا نعم

17- هل المراقبة الطبية المفروضة عليكم كافية؟

لا نعم

18- هل تتكرر لكم المراقبة الطبية خلال الموسم الرياضي؟

لا نعم

19- هل سبق وأن عدت للميادين قبل انتهاء فترة النقاهاة (الشفاء) من الإصابة؟

لا نعم

20- ما رأيكم في العلاج المقدم لكم من طرف الأخصائي أو الطبيب؟

غير كافي كافي

المحور الثالث: حدوث الإصابات في رياضة كرة القدم نتيجة سوء المستلزمات الرياضية

21- هل تعتقد أن سوء التحضير هو السبب وراء إصابتك؟

لا نعم

22- هل سبب إصابتك هو الإجهاد المتكرر؟

لا نعم

23- هل تعتقد أن إهمال فترة الإحماء هي السبب وراء إصابتك؟

لا نعم

24- هل سبب إصابتك راجع إلى سوء أرضية الميدان؟

لا نعم

25- هل تعتقد أن الحذاء الرياضي وراء إصابتك؟

لا نعم

26- هل سبب إصابتك راجع إلى عدم ارتدائك للواقي؟

لا نعم

27- في رأيك هل للمناخ دور في إصابتك؟

لا نعم

28- هل التدخلات البدنية هي سبب إصابتك؟

لا نعم

الملحق رقم 03

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية مستغانم

استمارة استبيان موجهة لأطباء الفرق في إطار إنجاز بحثنا العلمي بعنوان:

الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة كرة القدم وعلاجها

(صنف اكابر)

دراسة ميدانية ببعض فرق كرة القدم لولاية غليزان

نرجو من سيادتكم ملئ هذه الاستمارة بالإجابة عن هذه الأسئلة ولكم منا

جزيل الشكر وأسمى عبارات الامتنان

ملاحظة: توضع علامة (X) في الخانة المناسبة

تحت إشراف:

د. محمد ستاوتي

من إعداد:

بوقطاية معمر

السنة الجامعية 2018//2019

المحور الأول: الإصابات الأكثر شيوعا في كرة القدم

1- هل سيادتكم طبيب:

عام مختص

2- ماهي الإصابات الأكثر علاجا من طرف سيادتكم للاعبين كرة القدم؟

مفصلية عظمية عضلية

3- ماهي الإصابات الأكثر شيوعا في الإصابات العضلية؟

كدم عضلي تمزق عضلي تشنج عضلي

4- ماهي الإصابات الأكثر شيوعا في الإصابات العظمية؟

كسر العظام كدم العظام

5- ماهي الإصابات الأكثر شيوعا في الإصابات المفصلية؟

خلع التواء

6- ما درجة الإصابات الأكثر حدوثا للاعبين كرة القدم؟

شديدة متوسطة خفيفة

المحور الثاني: تعود كثرة الإصابات في كرة القدم الى نقص وسائل الاسترجاع والوقاية

7- حسب خبرة سيادتكم في المجال الطبي إلى ماذا يعود كثرة الإصابات في كرة القدم؟

الإجهاد البدني نقص التوعية

8- هل يقوم اللاعبين بزيارتكم للمراقبة الطبية؟

نعم لا البعض

9- هل لنقص وسائل الاسترجاع أثر لكثرة الإصابات في كرة القدم؟

نعم لا

10- هل للمراقبة الطبية أثر لتفادي الوقوع في الإصابات؟

نعم لا

11- هل تقوم سيداتكم بإجراء دروس توعوية للاعبين للوقاية من الإصابات؟

نعم لا

12- كيف يتم التكفل بالإصابة من قبل سيداتكم بعد التشخيص؟

علاج طبيعي جراحة

13- هل يوجد عمل مشترك بينك وبين المدرب لوضع برنامج تدريبي خاص لإعادة

تأهيل للاعب مصاب؟

نعم لا

14- ما هو سبب تكرار وتطور الإصابة في اعتقاد سيداتكم؟

مشكل صحي إهمال الإصابة الأولية

15- هل يتوفر في ولايتكم مركز للطب الرياضي؟

نعم لا