

جامعة عبد الحميد بن باديس

ولاية مستغانم

معهد العلوم و النشاطات البدنية و الرياضية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علوم و تقنيات النشاطات الرياضية و البدنية

التخصص: الصحة و الرياضة

الموضوع:

الطب الرياضي و تأثيره في علاج الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم -أكابر-

دراسة ميدانية على بعض الأندية الهاوية لولاية معسكر

تحت اشراف الاستاد:

ا- شرارة العاليا

من اعداد الطلبة :

يقاش عبد القادر

العيداني اسامة

السنة الدراسية: 2016-2017

## إهداء

نهدي ثمرة جهدنا وتعبنا هذا الى:

الوالدين الكريمين

الاخوة والأخوات

زملاء الدراسة والعمل

الى كل طالب علم

## تقدير وشكر

الحمد لله حمدا كثيرا يليق بمقامه و سلطانه و حلي اللهم على سيدنا محمد خاتم  
الأنبياء والمرسلين

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا ،

ونتقدم بالشكر لكل من ساهم في انجاز هذا العمل ،

كما نتقدم بالشكر الخالص للأستاذة المحترمة شرارة

العاليا التي سملت لنا طريقة العمل

وألف شكر وتقدير على كل شيء قدمته لنا لانجاز هذا العمل و شكرا .

## الملخص

تعتبر رياضة كرة القدم من الرياضات الأكثر انتشارا في الأوساط الجماهيرية وذلك بفضل التطور الكبير والملحوظ الذي شهدته في السنوات الأخيرة.

كما أن هذه الرياضة تتطلب تحضيرا جيدا على المستويات الثلاثة التكتيكي، التقني، البدني وهذا ما جعل مرافقة الطب الرياضي ليا أمر حتمي وضروري، لأنها أصبحت من الرياضات الشائعة التي تتميز بالاندفاع البدني، فطابع كرة القدم يجعل كل من يرى تقنياتها وحركاتها والحماس الذي يغلب على مقابلتها يعجب بكل هذا ويرغب في ممارستها دون أن يكون مهما بتقنياتها وقوانينها.

### الكلمات المفتاحية:

- الطب الرياضي - الإصابة - اللاعب - كرة القدم - أكابر.

### باللغة الأجنبية:

Football is one of the most popular sports among the masses, thanks to the significant and noticeable development it has witnessed in recent years.

This sport also requires good preparation at the three levels: tactical, technical, and physical. This is what made the accompaniment of sports medicine inevitable and necessary, because it has become one of the popular sports characterized by physical impulse. The nature of football makes everyone who sees its techniques, movements, and the enthusiasm that dominates its matches admire all of this and desire to practice it without being concerned with its techniques and laws.

**Keywords:** Sports medicine – Injury – Player – Football – Seniors.

# فهرس المحتويات

إهداء.....	
تقدير وشكر .....	
الملخص .....	
فهرس المحتويات .....	
مقدمة .....	أ
الفصل الأول:.....	4
الخلفية النظرية للدراسة .....	4
تمهيد:.....	8
1-1-1-تعريف الطب الرياضي: .....	9
1-1-2-انواع الطب الرياضي: .....	9
1-1-3- لمحة تاريخية حول الطب الرياضي:.....	10
1-1-4- بعض الجوانب الطبية التطبيقية للطب الرياضي الحديث: .....	11
1-1-5-اهداف علم الطب الرياضي: .....	12
1-1-6-مهام الطب الرياضي : .....	13
الفصل الثاني:.....	15
الإصابات الرياضية .....	15
1-2-1-تعريف الاصابات الرياضية:.....	16
2-تصنيفات الاصابات المختلفة: .....	17

- 3-الاسباب العامة للاصابات في المجال الرياضي:.....18
- 4-انواع الاصابات الرياضية:.....21
- 4-2-اصابات الجهاز العضلي:.....21
- 4-3-الشد او التمزق العضلي: .....22
- 5-عدم الاخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفيسيولوجية للاعبين: .....24
- 6-استخدام الادوات الرياضية غير الملائمة: .....25
- 7-الأحذية المستعملة وارضية الملعب:.....25
- الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية .....27
- تمهيد:.....28
- 1-الدراسات المرتبطة بالبحث: .....29
- .....35
- الفصل الرابع.....35
- عرض وتحليل ومناقشة النتائج .....35
- تمهيد:.....36
- 4-1- عرض و تحليل النتائج : .....37
- 4-1-2: عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص بالمدرسين:.....71
- 4-1-2- عرض و تحليل اجابات المقابلة مع رؤساء الاندية: .....81
- 4-2- مناقشة و مقابلة النتائج بالفرضيات : .....83

83.....: 1-2-4 مناقشة و مقابلة نتائج المحور الأول:

85.....: 2-2-4 مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثاني:

86.....: 3-2-4 مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثالث:

88.....: 4-2-4 مناقشة و مقابلة نتائج المحور الرابع الخاص بالمدرسين:

90.....: الاستنتاج العام:

- 94 - .....: الخاتمة:

- 97 - ..... قائمة المصادر والمراجع



## فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	التمثيل البياني رقم 01 يبين النتائج المتعلقة باجابات اللاعبين عن توفر فريقكم على طبيب.	40
02	التمثيل البياني رقم 02 يبين اجابة اللاعبين حول تعرضهم للإصابة سابقا	41
03	التمثيل البياني رقم 03 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن الطبيب الذي وجهوا اليه في حال اصابتهم	42
04	التمثيل البياني رقم 04 يبين النتائج المتعلقة باجابات اللاعبين عن تشخيص الإصابة	44
05	التمثيل البياني رقم 05 يبين النتائج المتعلقة باجابات اللاعبين حول العلاج المقدم من طرف الاخصائي أو الطبيب كافي ام لا.	46
06	التمثيل البياني رقم 06 يبين النتائج اجابات اللاعبين عن تحسن مردود لعبهم او تراجع	46
07	التمثيل البياني رقم 07 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن معاودتهم للإصابة لهم مباشرة بعد انتهاء فترة النقاهة	50
08	التمثيل البياني رقم 08 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن ما اذا المراقبة الطبية كافية او غير كافية	51
09	التمثيل البياني رقم 09 يبين نتائج اجابات اللاعبين حول تقديم المدرب ارشادات خلال التدريبات و المنافسة.	53
10	التمثيل البياني رقم 10 يبين اجابات اللاعبين حول اشراط المدرب عليهم اجراء مراقبة طبية دورية بعد الإصابة	55
11	التمثيل البياني رقم 11 يبين نتائج اجابات اللاعبين على استئنافهم للعب بعد انتهاء فترة النقاهة الشفاء	57
12	التمثيل البياني رقم 12 يبين نتائج اجابات اللاعبين حول طلب المدرب منهم اللعب في حالة عدم وجود بديل لهم في حال اصابتهم	59
13	التمثيل البياني رقم 13 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن ما اذا كانت شدة حمولة التدريب خلال الحصص التدريبية تزيد من خطر تعرضهم للإصابة	60
14	التمثيل البياني رقم 14 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن ما اذا كانوا يقومون بحصص نظرية تتعلق بالإصابات الرياضية طرف المدرب	63
15	التمثيل البياني رقم 15 يبين نتائج اجابات اللاعبين حول اشتراط المدرب عليهم اجراء مراقبة طبية دورية بعد الإصابة	65

66	التمثيل البياني رقم 16 يبين نتائج اجابات اللاعبين ادراج المدرب لهم في المقابلة و هم مصابون	16
68	التمثيل البياني رقم 17 يبين النتائج الخاصة باستجواب اللاعبين عند اجراء المراقبة الطبية لهم في بداية كل موسم.	17
69	التمثيل البياني رقم 18 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن اجابتهم حول ما كان المدرب يجري تغيير للاعب اذا أصيب	18
71	التمثيل البياني رقم 19 يبين اجابات اللاعبين حول ما اذا كانت تقام حصص استرجاعية بعد كل مباراة .	19
73	التمثيل البياني رقم 20 يبين اجابات المدربين حول وجود قاعة خاصة بالعلاج و المتابعة الطبية	20
75	التمثيل البياني رقم 21 يبين اجابات المدربين حول اسباب نقص المتابعة الطبية	21
77	التمثيل البياني رقم 22 يبين اجابات المدربين عن اسباب عدم تكفل اللاعبين باصابتهم	22
79	التمثيل البياني رقم 23 يبين اجابات المدربين حول وجود مركز للطب الرياضي في الجزائر	23
80	التمثيل البياني رقم 24 يبين اجابات المدربين الخاصة بفرض اجراء الفحوصات الطبية الرياضية للاعبين من قبل المدربين في بداية كل موسم	24

فهرس الجداول

مقدمة

إن رياضة كرة القدم من أكثر الرياضة انتشارا في الأوساط الجماهيرية وذلك بفعل التطور الكبير الذي شهدته في السنوات الأخيرة، وخاصة المجال الرياضي الذي يشهد تطورا كبيرا في مختلف الرياضات ومنها كرة القدم، ويرجع أصحاب الاختصاص هذا التطور إلى الارتباط هذه الرياضة بمختلف العلوم الأخرى، حيث أصبح المجال الرياضي يستمد أسسه العلمية، فرغم حداثها إلا أنها احتلت مكانة كبيرة في الأوساط الرياضية أصبحت لها شعبية كبيرة.

فرغم تطور هاته الرياضة إلا أنها اكتسبت صفات بدنية تميزها عن باقي الرياضات كما ان الأداء المتكامل المتمم بالسرعة والقوة جلب لها العديد من الممارسين إذ أصبحت تتميز بالاندفاع البدني وهذا جعلها أكثر الرياضات عدوانية وخشونة وهذا لتقييم أفضل مستويات الأداء الرياضي .

كما أن هاته الرياضة تتطلب تحضيرا جيدا على المستويات الثلاثة تكتيكي البدني والتقني، وهذا ما جعل مرافق الطب الرياضي لها أمر ضروري، ولأنها أصبحت من الرياضات الشائعة التي تتميز بالاندفاع البدني ولهذا ارتأينا الاهتمام بالطب الرياضي الذي يقال عنه إن له دور مؤثر في المجال الرياضي، لذا أصبح من الضروري اطلاع الطلبة في الكليات وأقسام التربية البدنية على أسس ومبادئ الطب الرياضي .

وباعتبار كرة القدم لها سلوك حركي نظرا لوجود لاعب وخصم وأداة في تفاعل مستمر ورغم القوانين المنصوص عليها لحماية اللاعب إلا انه تكثر فيها الإصابات الرياضية.

والمشكل الذي يبقى يطرح نفسه هو إدخال هذا الاختصاص من الطب في رياضة كرة القدم وضرورة مرافقة الفرق شيء مكلف ويكاد ان يكون مستحيلا بسبب نقص الوسائل المتخصصة .

وبتطرقنا لهذا الموضوع نهدف إلى تسليط الضوء على الأهمية و المساهمة الذي يلعبها الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وكذا أسباب غياب المتابعة الطبية للاعبين وهذا عن طريق البحث العلمي والدراسة الميدانية قصد توفير المعلومات المناسبة وإضافة بعض المعلومات إلى المكتبة وإنها تفتقر لهذا النوع من المواضيع .

**وهذا ما دفعنا إلى طرح التساؤل اشكاليتنا كالتالي:**

الطب الرياضي و دوره في علاج الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

**التساؤلات الجزئية:**

- هل للطب الرياضي دور في علاج الإصابات الرياضية ؟
- هل سوء التوجيه من طرف المدرب يؤدي إلى تضاعف الإصابات ؟
- هل للجانب المادي دور في التكفل باللاعب المصاب ؟

**الفرضيات:**

- للطب الرياضي دور في علاج الإصابات الرياضية.
- نقص التوجيه من طرف المدرب يؤدي إلى تضاعف الإصابات.
- نقص الموارد المادية أدى الى عدم التكفل بجميع اللاعبين .

**أسباب اختيار الموضوع:**

- أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية .
- الأسباب التي تؤدي الى تضاعف الإصابات.
- التوعية والتوجيه من طرف المدرب وتأثيرها على اللاعبين.

**أهمية البحث:**

- ما مدى دراسة الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية و تحسين الجانب البدني والتقني والتكتيكي للاعب.

- بالإضافة إلى الأسباب التي تؤدي إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.

**أهداف البحث:**

✓ التعرف على بعض الإصابات الرياضية و إسهام الطب الرياضي في علاجها،

✓ محاولة إبراز مكانة الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية.

الفصل الأول:  
الخلفية النظرية للدراسة

**تمهيد:**

الطب الرياضي يفرض نفسه بصفة علم متعدد الفروع، ان الطب الرياضي والبيداغوجية يتداخلان وهذا التداخل يجعلهما يضمنان تأقلم منافعهما للمتطلبات المالية، واهمية نظام التوازن والنظام المحرك في الجسم البشري هي اقل من اهمية النبض للقلب ونظام سريان الدم وتظهر في مختلف اخطار الحوادث التي تحصل في اغلب الاحيان بسبب الجهل وعدم الوعي.

الطب والرياضة يتكاملان في فائدة مشتركة وهي الصحة الجيدة او الرجوع الى الصحة العادية والى تحسين وتنمية القدرة البدنية الى اعلى مستوى في سن متقدم والشيء الذي يهمنا وهو ان نفهمه ونعرف مبادئه في الطب الرياضي.



**1-1-1-تعريف الطب الرياضي:** هو احد التخصصات الطبية الحديثة وفيه يتم تطبيق مختلف الفروع و الفنون الطبية على النشاط البدني و الممارسة الرياضية خاصة، فهو يهتم بعودة اللاعب بعد اصابته كما كان في نفس مستوى لياقته البدنية و الفنية السابقة.

ويخص الطب الرياضي كعلم طبي حديث ببحث و علاج التطورات والتغيرات الوظيفية و التشريحي المرضية المختلفة في الجسم كنتاج لنشاطه الحركي في الظروف العادية و المختلفة ، كما ناه يبحث ايضا العلاقات التطبيقية لمختلف الفروع الطبية و ممارسات النشاط العادي و الرياضي للفرد<sup>1</sup>. اسامة رياض /امام الحسن التجمي .1999.ص140

كما ان الطب الرياضي يهدف الى لاختيار والتوجيه و المراقبة و المعالجة الرياضية ويقوم ايضا بمراقبة التاتيرات التي تتركها الرياضة على جسم الرياضي، وذلك بواسطة اجهزة حديثة كجهاز اللياقة البدنية وجهاز التصوير التحليلي والتي يمكن بواسطتها اخذ فيلم اللاعب اتناء التمرين و تحليل حركاته بالسرعة و البطء وعرضها له وتعليق المدرب والطبيب عليها حتى يشغل الحركات الايجابية و يتجنب الحركات السلبية ويجاد لها علاقة باللعبة<sup>2</sup> jacune line rousout.lumbroso « Medicin de sport ». eddition Paris.p04.

### أ-بيولوجيا الطب الرياضي :

وتشمل كافة علوم الطبية الفيسيولوجية والبيولوجية والعلاجية والوقائية للطب الرياضي.

### ب- اصابات الملاعب والعلاج الطبيعي:

وتشمل الجوانب الوقائية والتشخيصية والعلاجية وكذلك كافة الجوانب التلهيلية فيما بعد الاصابة تمهيدا لعودة اللاعب الى نفس مستواه الطبيعي.

### 1-1-2-انواع الطب الرياضي:لقد تعددت فروعه لخدمة المجال الرياضي حتى اصبحت

مجالا شائعا بداته يقدم خدماته في الميدان الرياضي،ويمكن تحديد انواع الطب الرياضي

كالاتي

• **الطب الرياضي التوجيهي:** والذي يقوم بتوجيه الناشئين لالعب والرياضات التي تتناسب مع امكانياتهم ،فيكون عمل المدرب و مايبدله من جهد منصبا على اللاعبين ذوي امكانيات ومواهب تتناسب مع الوصول الى المستويات العالية.

• **الطب الرياضي الوقائي:**

ويبحث في التغيرات الفسيولوجية و النفسية والحيوية ،السلبية منها والايجابية التي تحدث في الانسجة وحالة اللاعبين وسلامتهم البدنية والنفسية في كافة ظروف حياتهم في الملعب وخارجه، ويعطي توجيهات وما يجب عمله للحفاظ على صحة اللاعبين وسلامتهم في ظل الممارسة النشاط وفيما بعده الاعتزال ولعل من اهم اهدافه اصدار تعليمات تدريبي الاختصاصات المختلفة التي تتضمن التعاريف الضرورية لكل تخصص وذلك على اختلاف درجاتها.

• **الطب الرياضي العلاجي:**

يؤدي خدماته بالقيام بعملية علاج اللاعبين المصابين وذلك بالتعاون مع كل فروع طب العظام والجراحة والعصاب والطب الطبيعي وفقا لطبيعة الاصابة و متطلباتها.

• **الطب الرياضي التأهيلي :**

وتختص بتحديد برنامج تدريبي للمصابين اثناء الاصابة ومدة الشفاء وذلك للسماح للاعب بالعودة للمنافسة في احسن الظروف<sup>(2)</sup>عبد السيد ابو العلاء، دور المدرب في اصابة اللاعب ،الرقابة ولعلاج. ط1. مؤسسة شباب الجامعة للطباعة والنشر، الاسكندرية، مصر، 1985، ص127.

**1-1-3- لمحة تاريخية حول الطب الرياضي:**

ان ظهور الطب بصفة عامة و الطب الرياضي بالصفة خاصة يعود الى العصور القديمة، فقد ظهر قبل الرياضة نفسها.

فقبل ظهور الالعاب الاولمبية 1976 كان قد ظهر الاهتمام بالطب الرياضي ، لان الرياضة قد نشأت قبل التاريخ هذا،ففي الحضارة اليونانية كانت الصحة تعتبر هي اسمى نعم الالهة،وكانو يعطون النشاط البدني بالغ الاهمية لانه كان بالنسبة الى اليونانيين من اهم الشروط الاساسية للصحة.

وقد كان للطب قداسة كبيرة ودالك للوقاية من الامراض وعلاجها،وبالمقارنة نجد انه كانت هناك حضارات اخرى تهتم بالطب الرياضي مثل الحضارة الصينية،فمند الاف السنين استعملوا الحمباز للحفاظ على الصحة ،كما انه في مذهب اليوغا نجد العديد من التمارين التي لها وظيفة علاجية،ود اهتم رجال الدين والاطباء باستعمال التمارين البدنية ضد الامراض ، وكثيرة هي الرسومات والبحوث التي عثر عليها والتي تؤكد بصفة قوية انه تم استعمال الجمباز وكذا الاستحمام،فالحمام كان له دور كبير في المشرق،وكذاالشان بالنسبة لليونانيين، فكان ميدان الجمباز يحتوي على مسبح كبير،وعند الرمان كان الاستحمام من العادات اليومية،لدالك كانت هناك مسابح كثيرة و كبيرة،اما في القرون الوسطى فقد تغيرت نظرة الاروبيين للحمامات والجمباز ، وذلك اثر انتشار الامراض المعدية في اروبا في القرن الثامن عشر، فانخفض عددالحمامات الجماعية وقل استعمالها.

وخلال الالعاب الالمبية 1928 ظهر الطب الرياضي بصفة بارزة وذلك بمراقبة الاطباء

المختصين في الفرق الاولمبية. (W.heipertz/D.bohmer/CH.heipertz, 1990, p. 09 )

#### 1-1-4- بعض الجوانب الطبية التطبيقية للطب الرياضي الحديث:

-الاسعافات الالوية في مجال الرياضي داخل الملعب؛

-القياسات النفسية والانتروبومترية للرياضي؛

-الوقاية والعلاج من اصابات الملاعب؛

-تقديم ارشادات التغذية اللازمة ل لاعب طبقا لنوع الرياضة والجهد المبذول للاعب؛

-اجراءات اعادة تاهيل اللاعب ما بعد الاصابة؛

-الحرص على مقاومة استخدام الرياضيين لمنشطات ويتطلب ذلك معرفتها بانواعها وطرق الكشف عنها؛

-طرق الاسعاف الاولي في الاصابات وامراض العيون والانف والاذن واحنجرة والتفرقة بين قلب الرياضي وبين امراض القلب وحل المشاكل الطبية لبعض الامراض الجلدية و الصدرية؛

-المشاكل الطبية الخاصة باعداد اللاعبين للمباريات في اراضي مرتفعة عن السطح او في درجات الحرارة الغير المناسبة "الباردة جدا او المرتفعة او الرطبة جدا".<sup>2</sup>.اسامة (رياض:الاسعافات الاولية لاصابات اللاعبين ط1.مركز الكتاب للنشر.القاهرة.مصرالجديدة2002ص21).

### 1-1-5-اهداف علم الطب الرياضي:

➤الوصول بالرياضيين الى مستوى من الكفاءة البدنية والصحية والنفسية والعقلية و

المحافظة على هذا المستوى لاطول مدة ممكنة.

➤توجيه الناشئين الى الاعاب التي تتناسب وامكانياتهم بناء على فحوصات تشريحية وقوامية ووظيفية وسيكولوجية.

➤حديد نواحي النقص وحالة اللاعبين من النواحي الصحية والتشريحية والوظيفية

والنفسية ومقارنتها بما يجب ان يكون الفرد وفقا لكتطلبات اللعبة وفي ظل المراحل السنوية المختلفة.

- توجيه اللاعبين لما يجب عمله للحفاظ على صحة اللاعبين وسلامتهم البدنية والنفسية في ظل ممارسة النشاط الرياضي.
- تحديد برامج تدريب المصابين اثناء الاصابة وبعد الشفاء منها وحتى السماح للاعب بالعودة للمنافسة.

### 1-1-6- مهام الطب الرياضي :

المهام الاساسية التي يؤديها الطب الرياضي هي:

- الاختبار و التوجيه والمراقبة ومعالجة الرياضيين في اطار منظم.
- تحديد الحالة الصحية و التطور البدني والحالة الوظيفية لعضوية الممارسة.
- مرابة وتقييم التغيرات الناتجة عن التدريب.
- تقييم الجملة البدنية اثناء المنافسة ومراقبة الرياضيين تستدعي التنسيق بين المدرب و الطبيب المختص ،ووهذا لاداء المهام المخصصة للحصول على النتائج تم المراقبة تحت اشكال تتمثل فيما يلي:

#### • فحص معقد:

ويتم تجسيده بعد التحصل على معلومات بيولوجية طبية وفيزيولوجية.

#### • فحص ديناميكي:

ويتشكل من ثلاثة انواع من الفحوص الطبية وهي:

#### • فحص طبي معمق:

يجب تكراره ثلاث مرات على الاقل في كل موسم ، ويتم اجراء هذا الفحص خلال المرحلة التحضيرية قبل الدخول في بداية الموسم ،وكذلك يعاد خلال الموسم ويمكننا هذا الفحص من تقييم:

-الحالة الصحية

-التطوير البدني.

-الحالة الوظيفية والتكيف مع الجهد البدني.

• الفحص الطبي على مراحل:

يجري هنا الفحص أثناء التريبات التي يقوم بها الرياضيين ،كما يجب تنظيمه وتسطير

عدد الفحوصات خلال التريبات،كي تتناسب مع نهاية وقت التريبات ،ويكون هناك

فحص نهائي ، وهذا لتقييم الجهد الذي بذل خلال التريبات،وكذلك احالة التي وصل اليها

الرياضي خلال التريبات.

• افحص الطبي المستمر:

ويتم خلال مراحل التدريب، ومهمته تتمثل في تقييم الجهد اللحظي و الجهد الطويل المدى

كما يسمح بمراقبة الحمولات والقيام بتصحيح مخطط حمولات التدريب.

الفصل الثاني:  
الإصابات الرياضية

### 1-2-1- تعريف الاصابات الرياضية:

الاصابة الرياضية هي هيتاثير نسيج او مجموعة انسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي او داخلي مما يؤدي الى تعطيل عمل او وظيفة ذالكالنسيج،وتنقسم هذه المؤثرات الى:

أ.مؤثر خارجي:اي اصابة اللعب الى شدة خارجية كالاصطدام بزميل او الارض او اداة مستخدمة.

ب.مؤثر ذاتي:اي اصابة اللاعب مع نفسه نتيجة لاداء افني الخاطى او عدم الاحماء.

ج.مؤثر داخلي:مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات او الارهاق العضلي او لة مقدار الماء والاملاح

وينبغي علينا مراعاة ان الاصابات الرياضية قد تكون اصابة بدنية او اصابة نفسية.

#### \*الاصابة البدنية:

قد تحدث نتيجة حادث عارض او غير مقصود مثل اصطدام لاعب باخر منافس، او ارتطام اداة اللعب كعصا الهوكي متلا بجسم لاعب منافس، او سقوط اللاعب فجاة اثناء الاداء كما في الجمباز مثلا، او اثناء اداة مهارة حركية في كرة القدم او كرة اليد وفقد اللاعب توازنه وقد تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف اثناء المنافسات الرياضية.

#### \*الاصابة النفسية:

الاصابة النفسية هي عبارة عن صدمة TRAUMA نفسية نتيجة لخبرة او حادث معين مرتب بالمجال الرياضي والتي قد تسفر او قد لاتسفر عن اصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح اثرها في تغيير الحالة الانفعالية و الدافعية و



## الفصل الثاني : الإصابات الرياضية

السلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الاحيان انقطاعه  
انهائي عن الممارسة الرياضية.

### 2- تصنيفات الاصابات المختلفة:

توجد عدة مدارس طبية الاصابات عامة واصابات الملاعب خاصة الى عدة مدارس لتسهيل  
شرح التشخيص وتنفيذ العلاج ومن ذالكمايلي:

### 2-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة:

أ- تقسيمات بسيطة: مثل التقلص العضلي و الشد العضلي و الملح الخفيف

ب- اصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق الغير المصحوب بكسور .

ت- اصابات شديدة: مثل الكسر و الخلع و التمزق المصحوب بالكسور او بخلع.

### 2-2- تقسيمات حسب نوع الجروح "مفتوحة او مغلقة":

أ. اصابات مفتوحة مثل الجروح او الحروق.

ب. اصابات مغلقة مثل التمزق العضلي والرضوض، والخلع وغيرها من الاصابات  
المصحوبة بجرح او نزيف خارجي.

### 2-3- تقسيمات حسب درجة الإصابة :

أ- إصابة الدرجة الاولى: ويقصد بها الاصابات البسيطة من حيث الخطورة و التي لاتعيق  
اللاعب او تمنعه من تكملة المباراة وتشمل حوالي 70-90% من الاصابات مثل السجحات  
و الرضوض و التقلصات العضلية.

**ب-اصابات الدرجة الثانية:**

ويصد بها الاصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الاداء الرياضي لفترة حوالي من اسبوع لاسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 8 بالمئة مثل التمزق العضلي وتمزق الرباطة بالمفاصل.

**ج-اصابات الدرجة الثالثة:**

ويقصد بها اصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الاداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وان كانت قليلة الحدوث من 1-2% الا انها خطيرة مثل الكسور بانواعها\_الخلع\_اصابات غضروف الرقبة\_الانزلاق الغضروفي بانواعه.

**2-4-تقسيمات حسب السبب:**

أ-اصابة اولية او مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف او نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للاصابات.

ب-اصابة تابعة وتيبب نتيجة اصابة اولية او اثناء العلاج الخاطيء للاصابة الاولى.

**3-الاسباب العامة للاصابات في المجال الرياضي:**

**1-التدريب الغير العلمي:**

ادا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الاصابة لما يلي:

**أ-عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:**

يجب الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بجزء منها على حساب الاخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث اصابات، ففي كرة القدم مثلا اذا اهتم المدرب بتدريبات السرعة واهمل الرشاقة فانه يعرض اللاعب للاصابة عند اي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة

مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة العناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها الخاصة واللياقة المهارية و الخطئية.

**ب- عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:**

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمنتبته والتي تقوم بعملها في نفس الوقت اثناء الاداء الحركي للرياضي، وايضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الاداء، واهمال مجموعات عضلية اخرى مما يسبب اصابتها مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الامامية والوحشية (العضلة ذات اربعة رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم و اهمال تدريبات العضلات الانسية المقربة (الضامة) مما يجعلها اكثر عرضة للاصابة بالتمزقات العضلية.

**ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي:**

سواء كان برنامجا سويا او شهريا او اسبوعيا او حتى داخل الوحدة التدريبية في الاسبوع التدريبي يوم المباراة، فان اقصى حمل لاعب 100% من مستواه ، والمفروض ان يكون التدريب في اليوم السابق لمباراة خفيفا 20-30% من مستواه ،وقد يفضل الراحة في بعض الحالات، ما اذا تدرب اللاعب تدريبا عنيفا في هذا اليوم فانه يتعضل لاصابة، كذلك اذا ماحدث خطأ في تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية ذاتها فانه قد يسبب اصابة اللاعب.

**د- عدم الاهتمام بالاحماء الكافي والمناسب:**

ويقصد بالاحماء الكافي اداء التدريب او المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحلها تجنباً لحدوث اصابات.

ه- عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب لاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب او المريض في التدريب او في المباريات، ونصح بملاحظة الحالة الصحية و النفسية وطبيعة الاداء الفني للاعب وهل هو طبيعي ام غير طبيعي ،لانه قد يكون هناك خطأ فني في الاداء ،وتكراره يتسبب اصابة اللاعب.

و- سوء اختيار مواعيد التدريب:

قد يسبب ذلك اصابة اللاعب، فمثلا التدريب وقت الظهيرة في الصيف قد يصيب اللاعب بضربة شمس او يفقد اللاعب كمية كبيرة من السوائل والاملاح مما يسبب حدوث تقلصات عضلية،ولذلك يفضل تدريب اللاعبين في الصباح الباكر او في المساء صيفا وعكس ذلك في مواسم الشتاء.

2- مخالفة الروح الرياضية:

تعد مخالفة الروح الرياضية من اسباب الاصابات،وهي مخالفة لاهداف نبيلة تسعى الرياضة في تاصيلها في النفوس لمتد اثرها على الحياة العامة و فلاح المجتمع ويسبب ذلك:

2-1- التوجيه النفسي الخاطئ سواء كان من الاعلام او من المدرب خاصة في مجال كرة القدم حيث يوجه المدرب لاعبيه للخشونة والعنف المتعمدة لارهاب المنافس مما قد يسبب اصابة اللاعب نفسه او منافسه المتمزلابعاده عن الاستمرار لتقدمه مهاريا وفنيا.

2-2- الحماس والشحن النفسي الذي لالزوم له والمبالغ فيه مما قد يسبب اصابته او اصابة المنافس.

### 3- مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية:

هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامة ادائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي الى حدوث كمهاجمة لاعب مبارزة عند خلع قناعه او مهاجمة لاعب من الخلف، وكتم قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والادوات الرياضية، ويمتد ذلك الى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما ان المواصفات الفنية و القانونية للملابس للاعبين سبب احتمال اصابتهم.

### 4-انواع الاصابات الرياضية:

#### 4-1-الصدمة:

في حالة هبوط في الاجهزة الحيوية و الدورية و التنفسية مصحوبة بتغيرات مفاجئة من صدمات مفاجئة نتيجة لفقد كميات كبيرة من الدم وكسور وغيرها.

#### 4-2-اصابات الجهاز العضلي:

#### 4-2-1-الكدمات:

هو هرس الانسجة واعضاء الجسم المختلفة كالجلد و العضلات او الصلبة كالعضام او المفاصل نتيجة لاصابتها اصابة مباشرة بمؤثر خارجي.1.(حياة عباد روفاتيل :اصابات الملاعب وقاية علاج طبي اسعاف. منشأة المعارف الاسكندرية.ص66.65.64).

وغالبا مايصاب الكدم الم وورم ونزيفا داخليا وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الاصابة و الكدم اصابة تكثر في الرياضات التي فيها احتكاكات تنافسية مباشرة او التي تستعمل فيها ادات صلبة وتزداد خطورة الكدم في الحالات الاتية:

أ. قوة وشدة الضربة الموجهة الى مكان الإصابة.

ب. اتساع المساحة او الجزء المعرض للإصابة.

#### 4-3- الشد او التمزق العضلي:

#### 4-3- تعريف:

هو عبارة عن استطالة في الالياف العضلية المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي الى الاستطالة غير طبيعية او تمزق في الالياف العضلية ويعتبر اكثر الاصابات الرياضية شيوعا.

#### 4-4- التقلص العضلي "المعص":

قد يتعرض الرياضي او غيره الذي يقوم بتقلصات مؤلمة في العضلة او بعض العضلا تسمر لوقت قد يقتصر على بعض ثواني او بضع دقائق و قد يحدث التقلص العضلي اثناء التدريب في الجو الحار ومن الاسباب التقلص العضلي ،طول مدة تعرض العضلة لنقص الاوكسجين كما تحدث عند القيام بمجهود عضلي لمدة طويلة او بسبب بعض التغيرات الكيميائية داخل العضلة.

#### 4-5- الكسور:

الكسر هو انفصال عظمة عن بعضها الى جزئين او اكثر نتيجة القوة خارجية تسديدة او اصطدام بجسم صلب وهناك تعريف اخر للكسر بانه انفصال في استمرارية العظمة .<sup>1</sup> اسامة رياض نفسه. المرجع السابق 1998 ص55.

#### 4-6- الالتواء :

هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة مما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية تنتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة. ان أكثر المفاصل تعرضا لهذه الإصابات هي الكاحل و الرسغ حيث يكون التورم واضحا والالم شديد.

#### 4-7- الملخ(الجزع):

هو من الإصابات الشائعة في الوسط الرياضي والملخ هو عبارة عن مط الأربطة المفصل او تمزقها جزئيا او كليا نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين ويحدث اثر سقوط على احد الاطراف او التعثر اثناء المشي واكثر المفاصل تعرضا للملخ هي مفصل القدم و رسغ اليد .1. حياة عبادروفاتيلنفسه.المرجع السابق.ص95.

ومن أكثر الأربطة المعرضة للملخ:

-الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم.

-الرباط القسبي الشظي الامامي بمفصل القدم.

-الرباط الجانبي الانسي بمفصل الركبة.

-الرباط الكعبي الزندي بمفصل اليد.

-الرباط الترقوي الاخر .

#### 4-8- الخلع:

هو خلرجوا وانتقال احد العظام المكونة للمفصل بعيدة عن مكانها الاصلي وبقائها في هذا الوضع اي تغير العلاقة التشريحية بين عظام المفصل ذلك نتيجة الاصابة مباشرة او غير مباشرة ويسبب ذلك تمزق المحفظة اللبكية و تلف الانسجة المحيطة بالمفصل من عظمات واوتار و اعصاب و شرايين واكثر المفاصل تعرضا للخلع ، الكتف المرفق والابهام.

#### 4-9- الانتفاخ الجلدي المائي:

وينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي الى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيع في الاوعية الدموية.

#### 4-10- السجحات:

هو عبارة عن تمزق اتمعضلات العليا من الجلد نتيجة تعرضها لاحتكاك شديد على سطح خشن او قدم رجل.

#### 4-11- الجروح:

هو انقطاع او انفصال في الانسجة الرخوة و خاصة الجلد فان كان خروج الدم من ثغرة صغيرة يعتبر ادماء، اما اذا كانت الثغرة كبيرة وتدفق الدم بمقادير ملحوظة يسمى نزيفا<sup>1</sup>. حياة عبادروفاتيل نفس المرجع السابق.ص68.

#### 5- عدم الاخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفيسيولوجية للاعبين:

يجب عند اقتناء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الاخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فيسيولوجيا والتي تجرى بمراكز الطب الرياضي على ان تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع اخصائي الطب الرياضي في اختبار اللاعب او الفرق الجاهز



واللائق فنيا من حيث المهارة و الليقة البدنية،وهناك العديد من الحوادث والاصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير لائق فسيولوجيا وطبيا للاشتراك في المباريات.

#### 6-استخدام الادوات الرياضية غير الملائمة:

نقصد هنا الادوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم،مضربالتنس،والسلاح في المباشرة، فيجب ان يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والادوات المستخدمة في نشاطه الرياضي،فاستخدام الناشئ لادوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الاصابات و الاضرار الطبية.

#### 7-الأحذية المستعملة وارضية الملعب:

ونشير هنا الى معظم تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية،والاستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الاحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم،فالاحذية المناسبة وارض الملاعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب،ونشير هنا الى ان هذا الاختيار يشارك فيه اخصائي الطب الرياضي بابداء الرأي الفني للاعب والمدرب.

خلاصة :

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى تعريف الاصابات الرياضية وانواعها واعراضها وطرق العلاج بالاضافة الى اهم القواعد الاساسية التي يمكن استعمالها في علاج الاصابات الرياضي التي يتعرض لها معظم اللاعبين سواء كانت في التدريبات المنافسات الرياضية كما تطرقنا الى اهم الطرق ووسائل التي يمكن ان تستعمل قبل التدريبات ،وذلك لتجنب الاصابات الرياضية حتى لأثرعلى الجانب الصحي و المستوى الرياضي للاعبين اضافة لذلك اهم قواعد الاسعافات الاولية التي يقوم بها الطبيب والمدرّب فور وقوع الاصابة داخل الملعب وذلك لحد من خطورتها حتى لاتعود بالسلب على اللاعبين.

## الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

### تمهيد:

تعتبر الدراسات السابقة والمشابهة والمرتبطة من اهم المحاور التي يجب على الباحث ان يستفيد منها حيث تكمن اهميتها في معرفة الابعاد المختلفة التي تحيط بالمشكلة مع الاستفادة المباشرة في التوجيه وظبط المتغيرات ومناشة نتاج البحث انطلاقا من النتائج المتوصل اليها وهو كدالك تكملة لبحوث اخرى وتمهيد لبحوث قادمة وهذا ما نجده في خصائص البحث العلمي انه تكاملي البناء ،حيث سنتطرق الى دراسات مشابهة لهذا البحث بقط بما ان هناك نق ص في الابحاث والدراسات بكل مايتعلق بهذا الموضوع.

## 1-الدراسات المرتبطة بالبحث:

### ❖ الدراسة الاولى :

مدرسة لنيل شهادة الماستر للطالب مران خالد تحت عنوان "الطب الرياضي ودوره في الوقاية من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم "2010-2011.

#### المشكلة:

هل للطب الرياضي دور في الوقاية من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

#### هدف البحث:

-التعريف اكثر بالاصابات والمساعدة على تصنيفها وتوضيح مدى مساهمة الطب الرياضي في الوقاية منها عن طريق الانتقاء الجيد والمراقبة الدورية للاعبين قبل وبعد الاصابات وهذا محاولة للتقليل من نسبة حدوثها.  
-اثراء المكتبة وتوفير الموارد تساعد المهتمين من طلبة ورياضيين على الاطلاع والتعرف على الاصابات الرياضية وكيفية الوقاية منها .

#### الفرضيات:

#### الفرضية العامة:

للطب الرياضي دور كبير في الوقاية من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

#### الفرضيات الجزئية:

-اهمال الطب الرياضي يؤدي بالضرورة الى وقوع اصابات

-للطب الرياضي اثر كبير في انجاح الموسم الرياضي

-للطب الرياضي دور في تحسين مردود اللاعبين

منهجية البحث:تم استخدام المنهج الوصفي .

العينة وكيفية اختيارها:اختيار العينة كان بطريقة عشوائية تمثلت في 40 لاعب موزعين

على 4 اندية البطولة الوطنية أكبر و 4 مدربين.

ادوات البحث:

استمارات استبائيةوزعت على اللاعبين واخرى على المدربين زائد بطاقة الملاحظة

اهم الاقتراحات:

- اجراء دراسات وبحوث مسابهة حول موضوع الاصابات الرياضية في جميع الانشطة.
- تعميم مراكز الطب الرياضي وتوفير قاعات العلاج الرياضي وتجهيزها باحدثالوسائل من خلال تخصيص ميزانية اكبر
- الاهتمام بالتكوين الجيد بالكوادر الطبية المراقبة للفرق الرياضية ومن اجل العلاج واعادة التاهيل بطيرة صحيحة وناجحة.

❖ الدراسة الثانية:

مذكرة لنيل شهادة الماستر للطالب حمداوي براهيم تحت عنوان "اهمية الفحوصات الطبية الوقائية من الاصابات الرياضية لدى تلاميذ الثانويات الجزائرية سنة 2001 بمعهد التربية البدنية والرياضية بالجزائر حيث عالجت اهمية الفحوصات الطبية والوقائية من الاصابات الرياضية"

هدف البحث:

- ابرار دور اهمية الفحوصات الطبية والوقائية من الاصابات الرياضية
- للكشف عن الاصابات التي يتعرض لها تلاميذ الطور الثانوي.
- العينة وكيفية اختيارها:
- اختيار العينة كان بطريقة عشوائية تمثلت في 40 تلميذ موزعين على 5 ثانويات الجزائر و 5 اساتدة.

ادوات البحث:

\_استمارات استبائية وزعت على التلاميذ واخرى على الاساتدة زائد بطاقة الملاحظة.

### اهم النتائج المتوصل اليها:

-مضاعفات صحية للتلاميذ سببه غياب الفحوصات الطبية

-الاستفادة من ناحية الجانب النظري؛

-وجوب وجود الطبيب في كل مؤسسة تربوية .

### ❖ الدراسة الثالثة:

مذكرة ليل شهادة ماجستير للطالبة مدون نسيم تحت عنوان "اهمية الطب الرياضي في علاج الاصابات عند لاعبي كرة اليد اسبال سنة 2006 حيث عالجت اهمية الطب الرياضي في علاج الاصابات الرياضية بالاضافة الى تسليط الضوء على الاسباب المؤدية للاصابات.

### اهداف البحث:

-التعرف على اهم الاصابات الرياضية واسبابها واماكن حدوثها عند لاعبي كرة اليد وكيفية الوقاية منها.

-محاولة جلب ولفت اهتمام المدربين الى الدور الذي يلعبه الطب الرياضي في الوقاية والعلاج من الاصابات الرياضية خاصة عند الاشبال

### الفرضيات:

-نقص الموارد البشرية و المراكز المتخصصة للطب الرياضي ادى الى عدم التكفل بجميع اللاعبين المصابين.

-هناك انعدام في الثقافة الرياضية لدى مسؤولي الاندية.

-كتافةالنافسات وعدم وجود مراقبة طبية للاعبي كرة اليد من اهم اسباب المؤدية الى الاصابات الرياضية.

### منهج البحث:

المنهج الوصفي.

### العينة وكيفية اختيارها:

العينة في هذا البحث تكون من 80 اندية في كرة اليد القسم الهواة ، وهي موزعة على ولايتي بشار وتبازة ، اربع اندية من كل ولاية واشتملت العينة على 160 لاعبا.

### ادوات البحث:

\_الملاحظة

\_المقابلة

\_ الاستبيان.

### اهم النتائج والتوصيات:

-توفير الوسائل الضرورية للممارسة الفعلية لنشاطكرة اليد

-ضرورة وضع تمارين المرونة قبل وبعد كل تدريب

-تهيئة اللاعبين نفسيا قبل الدخول في الحصة التدريبية او المنافسة

### 2-التعليق على الدراسات:

من البديهي والمعروف ان الدراسات العلمية والبحث العلمي على وجه الخصوص يتم بطابعه

التراكمي، فما من دراسة او بحث الا وجاءت بعده دراسات وبحوث عديدة قد تناولت هذه

المواضيع بالشرح والتحليل او تشترك في بعض المعاني او الجوانب و بذلك تتشكل هذه

الدراسات ، ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة والمثابفة لموضوعنا 'اسهام الطب

الرياضي في علاج الاصابات الرياضية وتحسين مزود لاعبي كرة القدم'،اعتمدت دراستنا

على المنهج الوصفي بادوات مختلفة كالمقابلة والملاحظة والاسبيان.

ومن اهم النقاط المشتركة التي تجمع الدراسات التي تناولناها:

• **المنهج:** كل الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي كونه المنهج الذي يساعد مثل

هذه المواضيع.



- **العينة:** كل الدراسات اختارت عينة عشوائية كونها الأيسر في طرق اختيار العينات وهي تعطي الفرص لمعظم أفراد المجتمع.
- **الأدوات المستخدمة:** تمثلت في المقابلة ، الملاحظة ، الاستبيان.

### خلاصة:

يشمل هذا الفصل مجمل الدراسات المرتبطة بالبحث حيث وضع الباحث مختلف الدراسات المشابهة بشكل مباشر كقاعدة اساسية لكي نبين ان الظاهرة موجودة فعلا والتي تعتبر بمثابة الدليل والمرشد التي تساعدنا في الوصول الى تحقيق اهداف البحث.

كما تناولنا فيها اهم ماجاء في تلك الدراسات الى العينة وكيفية اختيارها واهم ادوات البحث المعتدة واهم النتائج المتوصل اليها التي تساعد وتمهد في توجيهه وضبط متغيرات للكشف عن اسهام الطب الرياضي في علاج الاصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم وهذا ما سنعرفه عن طريق دراسة الموضوع.

# الفصل الرابع

## عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

نظرا لطبيعة المشكلة التي يطرحها بحثنا استوجب علينا التأكد من صحة أو عدم صحة الفرضيات التي قدمناها بداية دراستنا لذا وجب علينا القيام بدراسة ميدانية بالإضافة إلى الدراسة النظرية, لأن كل بحث يشترط تأكيده ميدانيا.

توجب علينا للقيام بالبحث الميداني اتخاذ بعض الإجراءات التي تساهم في ضبط الموضوع وجعله منهجيا يتمتع بقيمة علمية من خلال معالجة كل حيثياته من حيث الدراسة الأولية و الأسس العلمية للمنهج المتبع في الدراسة .

4-1- عرض و تحليل النتائج :

4-1-1- عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص باللاعبين:

المحور الاول : توجد علاقة ايجابية بين الطب الرياضي و زيادة مردود لاعبي كرة القدم

• السؤال رقم (01) : هل يتوفر فريقكم على طبيب ؟

• الغرض من السؤال : التعرف على وجود طبيب في الفريق .

الجدول رقم (04): يمثل النتائج المتعلقة بإجابات اللاعبين عن توفر فريقهم على طبيب.

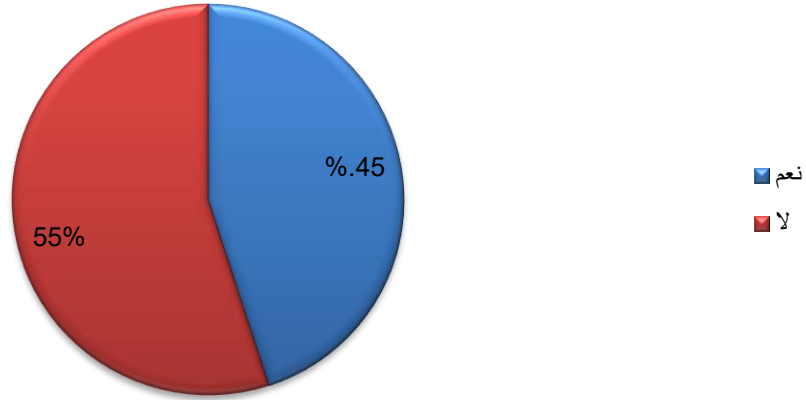
الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup>	مستوى دلالة	درجة دالة/غير دالة
لا	45	%55	17.2	0.05	دالة
نعم	37	%45			دالة
المجموع	95	%100			

• التحليل و المناقشة :

يتبين من خلال الجدول (04) أن نسبة 55% من اللاعبين أجابوا بدلا بأن فريقهم لا يتوفر على طبيب , أما نسبة 45% إجابة بنعم .

ومن خلال ما سبق يتبين أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (16.2) أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة (5.99) أي أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 02 و الشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 01 يبين النتائج المتعلقة بإجابات اللاعبين عن توفر فريقكم على طبيب.



اذن نستنتج : أن وجود نسبة مرتفعة في عدم توفر فريقهم على طبيب إنما يرجع ربما إلى نقص الجانب المادي للفريق أو الى عدم الاهتمام بصحة اللاعبين وهو ما ينعكس سلبا على مردودهم.

- السؤال رقم (02) : هل سبق لك وأن تعرضت لإصابة رياضية خلال الحصص التدريبية ؟
- الغرض من السؤال : معرفة إذا سبق وتعرض للاعبين إلى الإصابة خلال الحصص التدريبية .

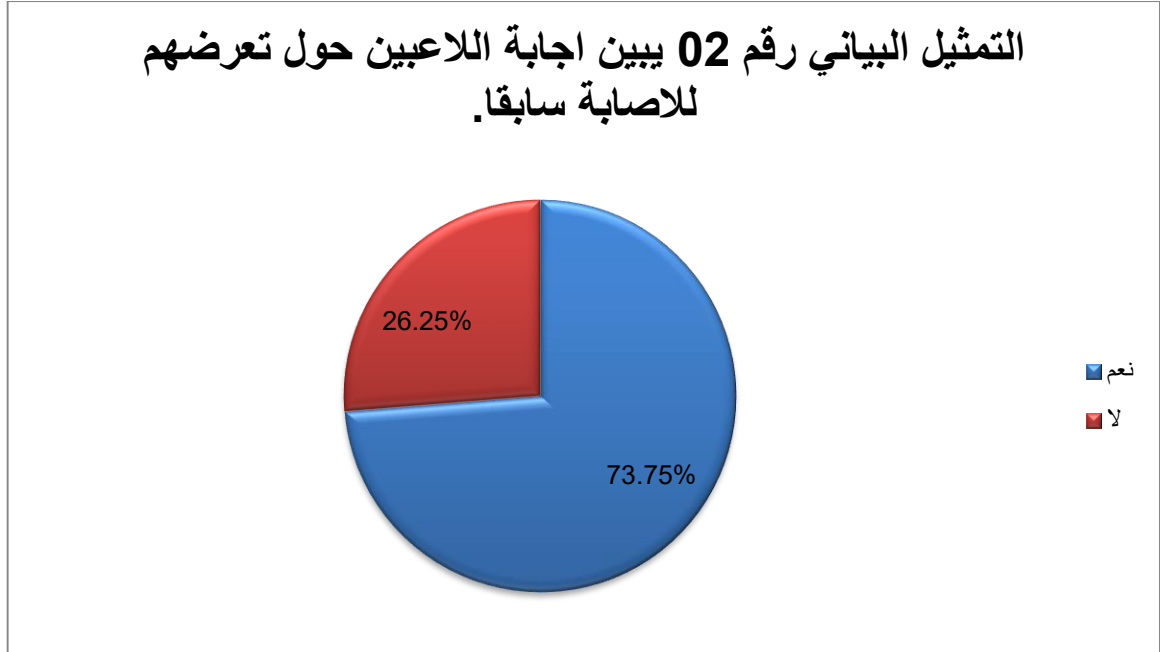
الجدول رقم (05): يمثل إجابة اللاعبين على تعرضهم سابقا للإصابة.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
لا	60	73.75%	18.05	3.84	0.05	01	دالة
نعم	20	26.25%					
المجموع	80	100%					

#### التحليل و المناقشة :

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (05) أن نسبة 73.75 % أجابوا ب : نعم أي أنه تعرضوا للإصابة سابقا , أما نسبة 26.25 % من اللاعبين أجابوا ب: لا أي لم يتعرضوا للإصابة من قبل.

و من خلال ما سبق يتبين لنا أنه قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (18.05) أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة (3.84) , ومنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 و الشكل التالي يبين ذلك :



إنن نستنتج : أن معظم اللاعبين تعرضوا للإصابة في الحصص التدريبية و هذا راجع حسب رأيهم إلى سوء أرضية الميدان و طريقة عمل المدرب .



## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- السؤال رقم (03) : حين أصبت هل تم توجيهك الى ؟
- الغرض من السؤال : معرفة مدى اهتمام المدرب بصحة اللاعب.

الجدول رقم (06) : يمثل إجابات اللاعبين عن الطبيب الذي وجهوا اليه في حال إصابتهم

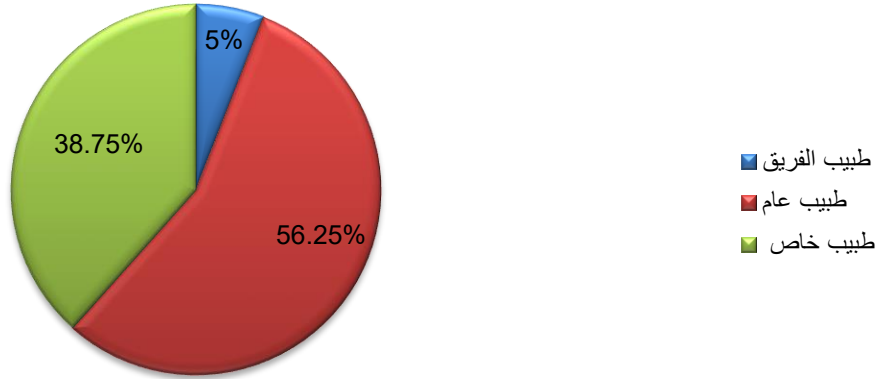
الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى دلالة الحرية	درجة دالة/غير دالة
طبيب الفريق	05	%05				
طبيب عام	44	%56.25	32.58	5.99	0.05	دالة
مختص	31	%38.75				
المجموع	80	%100				

التحليل و المناقشة :

من خلال الجدول رقم (06) يتضح لنا أن نسبة 56.25% من اللاعبين بأنهم وجهوا الى الطبيب عام , في حين أن نسبة 38.75% أجابوا بأنهم وجهوا الى مختص , أما نسبة 05% فقد تم توجيههم إلى طبيب الفريق .

ومن خلال ما سبق يتبين أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (32.58) أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة (5.99) وعليه فأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 02 و الشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 03 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن الطبيب الذي وجهوا اليه في حال اصابتهم.



إن نستنتج : بأن سبب ارتفاع نسبة اللاعبين الذين وجهوا إلى طبيب عام ترجع إلى نقص وعدم توفر أخصائيين في الطب الرياضي وكذا نقص مراكز خاصة بالطب الرياضي للتكفل بهم.

ويمكن توضيح ذلك على أن بعض الإصابات ليست بالخطورة التي تتطلب معالجة الطبيب أو أن اللاعب يتحمل معالجة إصابته بنفسه.

- السؤال رقم (04): هل تم تشخيص اصابتك جيدا ؟
- الغرض من السؤال : التعرف على اذا ما تم التشخيص من قبل .

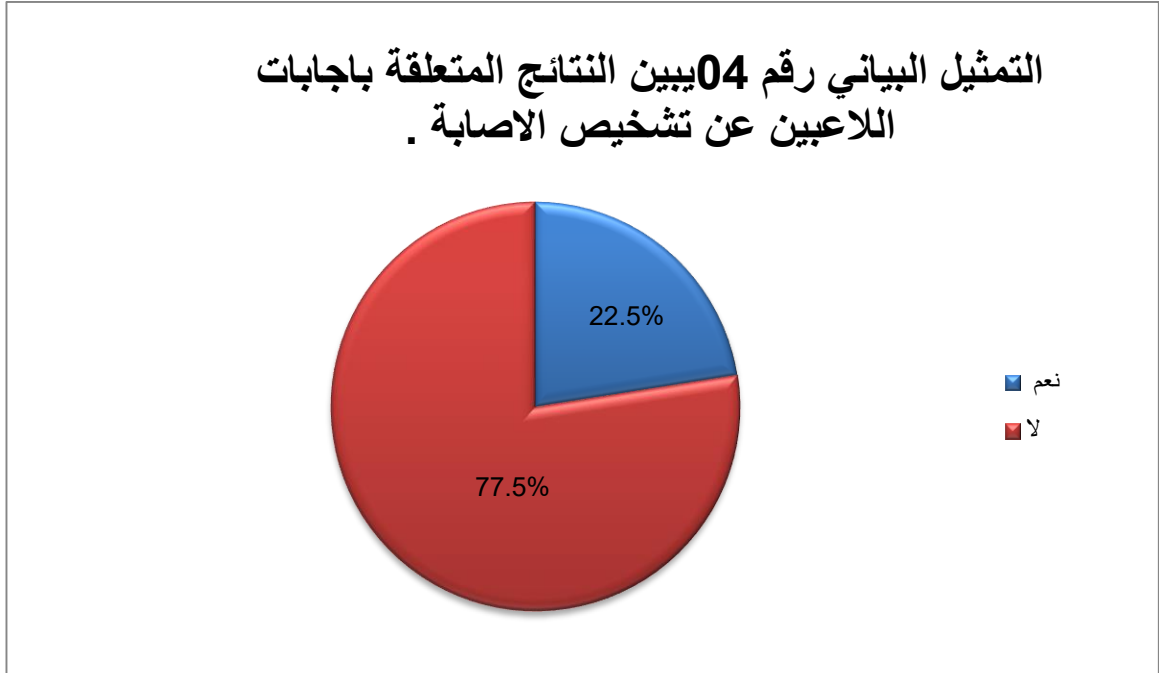
الجدول رقم (07) : يمثل النتائج المتعلقة بإجابات اللاعبين عن تشخيص للإصابة.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة الحرية	درجة دالة/غير دالة
لا	63	77.5%	18.05	3.84	0.05	دالة
نعم	17	22.5%				دالة
المجموع	80	100%				

التحليل والمناقشة :

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (07) أن نسبة 77.5% من اللاعبين أجابوا ب : لا بأن لم تتم تشخيص الإصابة جيدا, أما نسبة 22.5% إجابة بنعم أي لم تعاودهم الإصابة.

و من خلال ما سبق يتبين أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (24.5) أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة (3.84) أي أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 و الشكل التالي يبين ذلك :



إن نستنتج : أن أغلبية اللاعبين لم يتم تشخيصهم جيدا وهذا راجع لمعاودة الإصابة لهم مباشرة بعد الاستئناف و كل هذا ينتج عنه خوف كبير عند اللاعبين .

- السؤال رقم (05) : ما رأيكم في العلاج المقدم لكم من طرف الأخصائي أو الطبيب هل هو كافي أم لا؟
- الغرض من السؤال: التعرف على العلاج المقدم للاعبين من طرف الأخصائي أو الطبيب هل هو كافي أم لا.

الجدول رقم (08): يمثل النتائج المتعلقة بإجابات اللاعبين حول العلاج المقدم من طرف الأخصائي أو الطبيب هل هو كافي أم لا.

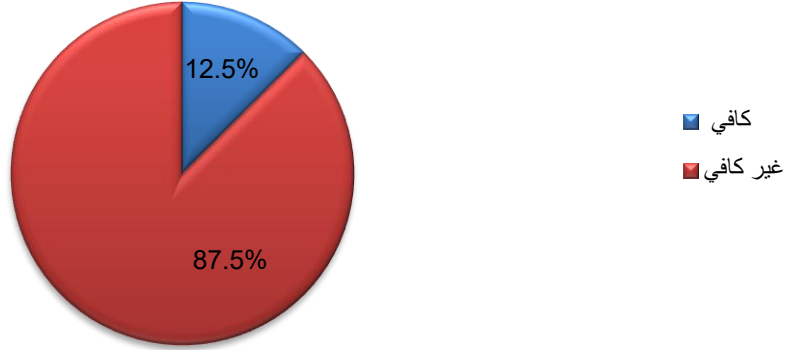
الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
كافي	15	12.5%	45	3.84	0.05	01	دالة
غير كافي	65	87.5%					دالة
<b>المجموع</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>					

التحليل و المناقشة :

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (08) أن نسبة 87.5 % من اللاعبين أجابوا بأن العلاج المقدم من طرف الأخصائي أو الطبيب غير كافي, أما نسبة 12.5 % أجابوا ب: أن العلاج المقدم من طرف الأخصائي أو الطبيب كافي.

ومن خلال ما سبق يتبين أن قيمة  $\chi^2$  المحسوبة (45) أكبر من قيمة  $\chi^2$  المجدولة (3.84) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 و الشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 05 يبين النتائج المتعلقة باجابات اللاعبين حول العلاج المقدم من طرف الاخصائي أو الطبيب كافي ام لا.



اذن نستنتج : مما سبق أن معظم اللاعبين أجابوا على أن العلاج المقدم من طرف الأخصائي أو الطبيب غير كافي وذلك حسب رأي اللاعبين راجع إلى عدم إعطاء الوقت الكافي للشفاء من الإصابة.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- السؤال رقم (06) : بعد معالجة إصابتك كيف كان مردودك أثناء اللعب ؟
- الغرض من السؤال : معرفة مدى ايجابية الطب الرياضي .

الجدول رقم(09) : يمثل نتائج إجابات اللاعبين عن تحسن مردود لعبهم أو تراجعهم.

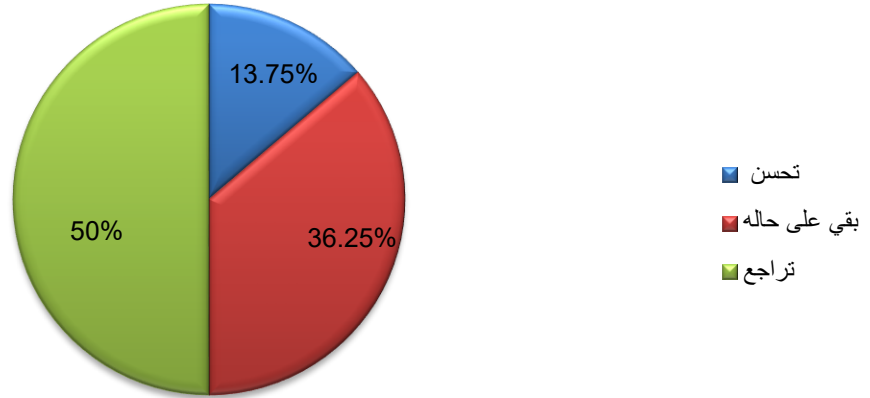
الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى دلالة الحرية	درجة دالة/غير دالة
تحسن	10	13.75%	16.05	5.99	0.05	دالة
بقي على حاله	30	36.25%				دالة
تراجع	40	50%				
المجموع	80	100%				

التحليل و المناقشة :

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (09) أن نسبة 50% من اللاعبين تراجع مردود لعبهم , في حين أن نسبة 36.25 % من اللاعبين مردودهم بقي على حاله , أما نسبة 13.75 % من اللاعبين يتحسن مردودهم.

من خلال الجدول السابق يتبين أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (16.05) أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة (5.99) , وعليه فانه هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 02 والشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 06 يبين النتائج اجابات اللاعبين عن  
تحسن مردود لعبهم او تراجع



اذن نستنتج : بأن سبب تراجع مردود اللاعبين يعود الى عدم فاعلية المعالجة من طرف الطبيب العام الذي الذي وجهوا اليه , وعدم الدراية الكافية بحجم الاصابة من الطبيب العام, وكذا ايضا عدم توفر أخصائيين ومراكز خاصة بالطب الرياضي لعلاجهم .



## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- السؤال رقم(07): هل عاودتك الإصابة مباشرة بعد انتهاء فترة النقاهة (الشفاء)؟
- الغرض من السؤال: معرفة مدى فاعلية الطب الرياضي.

الجدول رقم(10): يمثل إجابات اللاعبين عن معاودتهم للإصابة لهم مباشرة انتهاء فترة النقاهة.

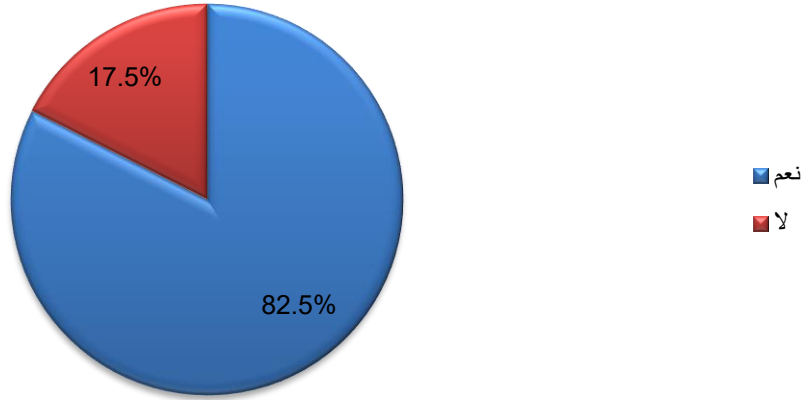
الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة الحرة	درجة دالة/غير دالة
نعم	65	82.5%	33.8	3.84	0.05	دالة
لا	15	17.5%				دالة
المجموع	80	100%				

### التحليل و المناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم(10) إن نسبة 82.5% من اللاعبين أجابوا بعدم معاودة الإصابة لهم مباشرة بعد انتهاء فترة النقاهة، أما نسبة 17.5% من اللاعبين أجابوا بمعاودة الإصابة لهم بعد انتهاء فترة النقاهة.

ومن خلال الجدول السابق يتبين ان القيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة(33.8) اكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة (3.84) وعليه فان هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية 01 والشكل التالي يبين ذلك.

التمثيل البياني رقم 07 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن معاودتهم للاصابة لهم مباشرة بعد انتهاء فترة النقاهة.



اذن نستنتج: ان سبب ارتفاع نسبة اللاعبين الذين اجابوا بعدم معاودة الاصابة لهم ربما الى كون الاصابة التي تعرضوا اليها ليست بالخطيرة ولا تستلزم معالجة الطبيب وانما تحتاج الى الراحة فقط.

- السؤال رقم (08): هل المراقبة الطبية المفروضة عليكم كافية؟
- الغرض من السؤال: معرفة ما اذا كانت المراقبة الطبية المفروضة على اللاعبين كافية ام لا.
- الجدول رقم(11): يمثل نتائج إجابات اللاعبين عن ما إذا كانت المراقبة الطبية كافية لهم.

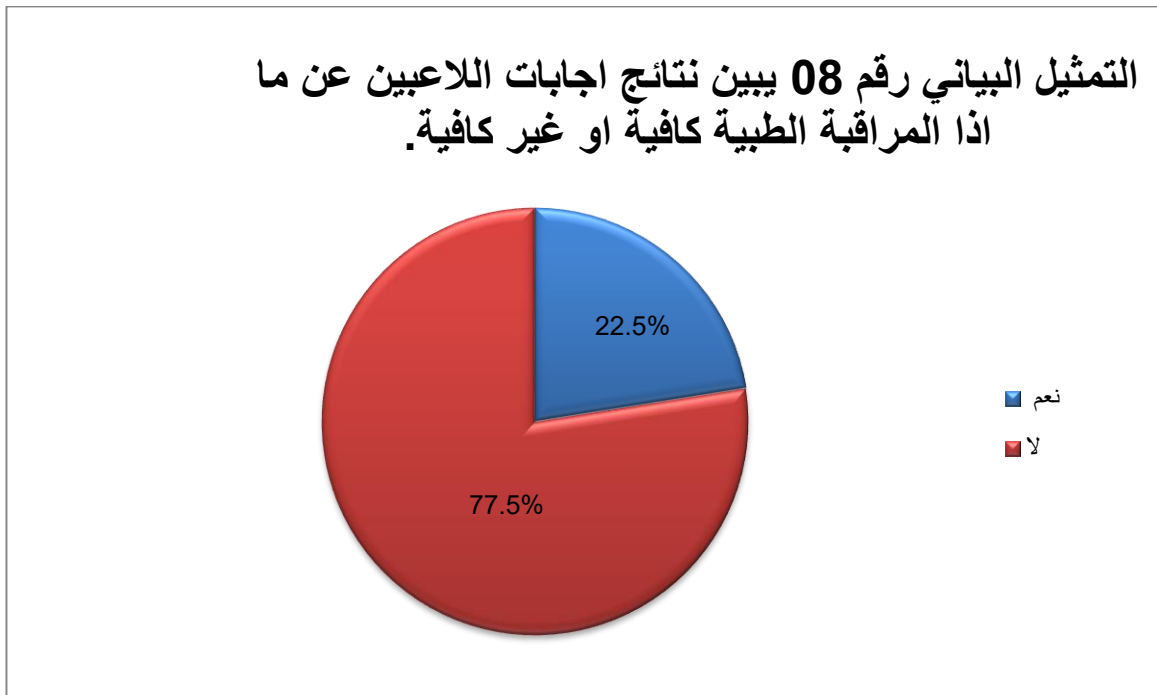
الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة الحرية	درجة دالة/غير دالة
نعم	65	22.5%	24.2	3.84	0.05	دالة
لا	15	77.5%	01	3.84	0.05	دالة

المجموع 80 %100

التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (11) ان نسبة اللاعبين الذين اجابوا ب : لا هي 77.5 اي نقص المراقبة الطبية الرياضية المفروضة على اللاعبين وعدم كفايتها ، في حين ان نسبة 22.5 من اللاعبين اجابوا بنعم اي المراقبة الطبية الرياضية كافية لهم.

ومن خلال ما سبق يتبين ان القيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة(24.2) اكبر من كا<sup>2</sup> الجدولة (3.84) وعليه فان هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية 01 والشكل التالي يبين ذلك:



ونستنتج: ان سبب ارتفاع نسبة اللاعبين الذين اجابوا بان المراقبة الطبية الرياضية المفروضة عليهم ليست كافية الى عدم توفر الفريق على طبيب ، وايضا الى عدم حرص المدرب على اللاعبين من خلال اجراء المراقبة الطبية.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- السؤال رقم (9): اثناء مزاولتكم التدريبات او المنافسات هل يقدم لكم المدرب ارشادات؟
- الغرض من السؤال: معرفة مدى دور المدرب في التوعية.

الجدول رقم (12): يمثل اجابات اللاعبين حول تقديم المدر لهم ارشادات خلال التدريبات او المنافسات

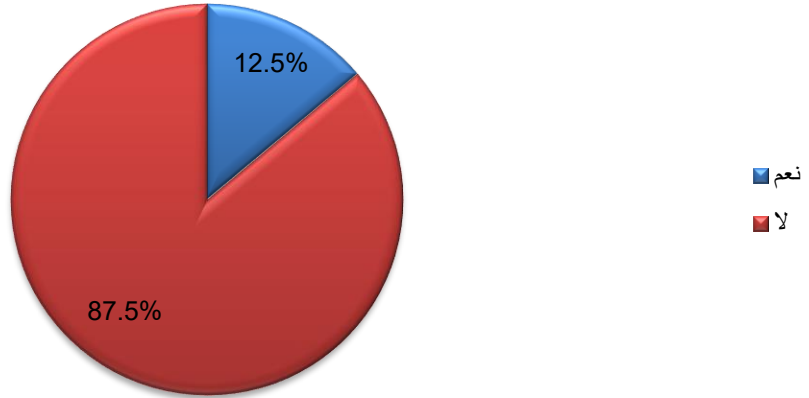
الاقتراحات	التكرارات	النسبة	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup>	مستوى	درجة	دالة/غير
		المئوية	المجدولة	المحسوبة	الدلالة	الحرية	دالة
نعم	69	87.5%	3.84	45	0.05	01	دالة
لا	11	12.5%					
المجموع	80	100%					

التحليل و المناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (12) ان نسبة 78.5% من اللاعبين اجابوا ب: نعم، اي انه اثناء مزاولتهم التدريبات او المنافسات يقدم لهم المدرب ارشادات، اما نسبة 12.5% اجابوا ب: لا، اي لا يقدم المدرب ارشادات.

و من خلال ما سبق يتبين لنا أن قيمة كا<sup>2</sup> لمحسوبة (45) اكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة (3.84) أي انه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 01 و الشكل التالي يبين ذلك:

التمثيل البياني رقم 09 يبين نتائج اجابات اللاعبين حول  
تقديم المدرب ارشادات خلال التدريبات و المنافسة.



و نستنتج: أن و يمكن الدلالة عن النسبة المرتفعة بان هذه الارشادات تقتصر على تجنب الاحتكاك مع الخصم في المبارات و كذلك الاحماء الجيد قبل لعب المباراة .

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

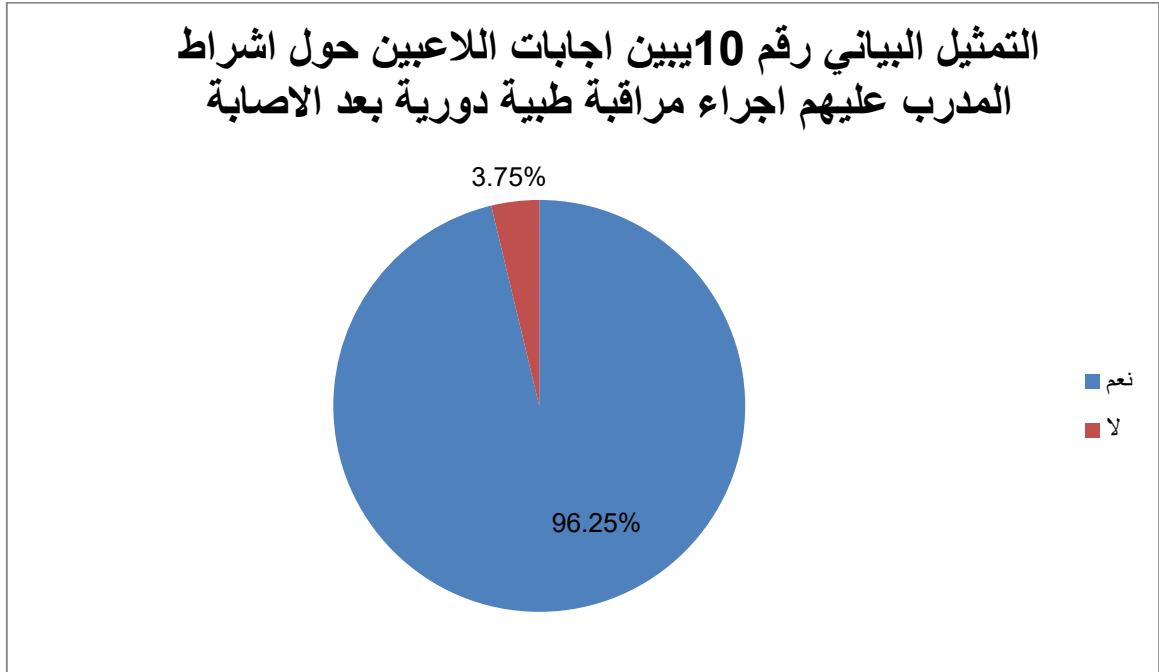
- السؤال رقم (10): بعد الإصابة هل يشترط عليك المدرب إجراء مراقبة طبية دورية ؟
  - الغرض من السؤال: التعرف على درجة الوعي وحرص المدرب على اللاعبين.
- الجدول رقم (13): يمثل إجابات اللاعبين حول اشتراط المدرب عليهم إجراء مراقبة طبية دورية بعد الإصابة.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة	كا <sup>2</sup>	مستوى	درجة	دالة/غير
		المئوية	المحسوبة	المجدولة	الدلالة	الحرية
نعم	75	%96.25	68.45	3.84	0.05	01
لا	05	%03.75				دالة
المجموع	80	%100				

### التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (13) أن نسبة 77 % من اللاعبين أجابوا: نعم، أي انه بعد الإصابة يشترط المدرب إجراء مراقبة طبية دورية، أما نسبة 3.75 % أجابوا ب: لا ، أي انه لا يشترط المدرب إجراء مراقبة دورية .

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 68.45 اقل من القيمة كا<sup>2</sup> لمجدولة 3.84 أي انه هناك فروق ذات دلالة 0.05 ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :



ونستنتج: أن النسبة المرتفعة للاعبين الذين أجابوا بان المدرب يشترط عليهم إجراء مراقبة طبية تدل على درجة وعي المدرب بمخاطر وحرصهم الشديد على شفائهم التام من الإصابة من اجل سلامة صحتهم وتحسين مردود لعبهم.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- السؤال رقم (11): هل سبق لك وان استأنفت اللعب قبل انتهاء فترة النقاهاة ؟
- الغرض من السؤال : التعرف على درجة وعي اللاعب .

الجدول رقم (14): يمثل إجابات اللاعبين على استئنافهم للعب بعد انتهاء فترة النقاهاة الشفاء.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
نعم	50	68.75%	11.25	3.84	0.05	01	دالة
لا	30	31.25%					
المجموع	80	100%					

### التحليل والمناقشة:

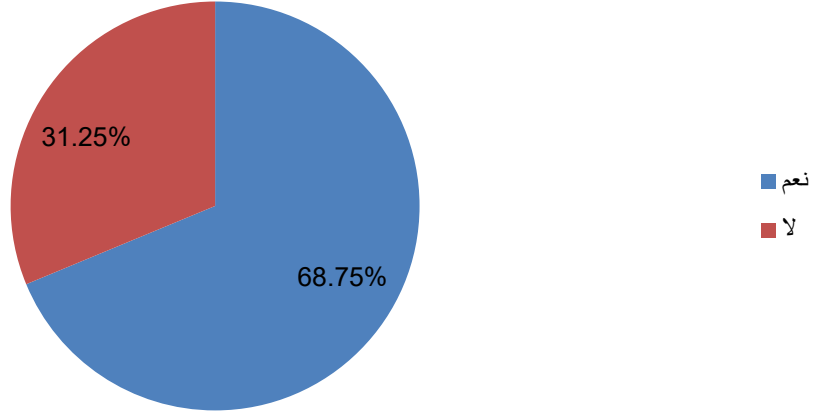
يتبين لنا من خلال الجدول رقم 14 أن نسبة 68.75% من اللاعبين أجابوا: بنعم، أي إنهم سبق لهم استئناف اللعب قبل انتهاء فترة النقاهاة، أما نسبة 31.25% من اللاعبين أجابوا: لا، أي انه لم يسبق لهم استئناف اللعب قبل انتهاء فترة النقاهاة.

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 11.25% اكبر قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة 3.84 أي انه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 01 والشكل

التالي يبين ذلك :



التمثيل البياني رقم 11 يبين نتائج اجابات اللاعبين على استئنافهم للعب بعد انتهاء فترة النقاهة الشفاء



ونستنتج أن : ارتفاع نسبة اللاعبين الذين أجابوا بأنهم استأنفوا اللعب قبل انتهاء فترة النقاهة الشفاء إلى عدم وعي اللاعبين بحجم الإصابات ، والى عدم مبالاتهم بصحتهم وبخطورة الإصابات وتدهورهم ، وحرصهم الشديد على اللعب المباريات أكثر من سلامة صحتهم وبخاصة أثناء المباريات القوية ، وبالإضافة إلى عدم توعيتهم من طرف المدرب .

• السؤال رقم (12): في حالة عدم وجود بديل وأنت مصاب، هل يطلب منك المدرب اللعب ؟

• الغرض من السؤال: معرفة أفضلية المدرب.

الجدول رقم (15): يمثل إجابات اللاعبين حول طلب المدرب منهم اللعب في حالة عدم وجود بديل لهم في حال إصابتهم.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup>	مستوى دلالة/غير	درجة دلالة
			المجدولة	المحسوبة	الدلالة الحرية	دالة

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

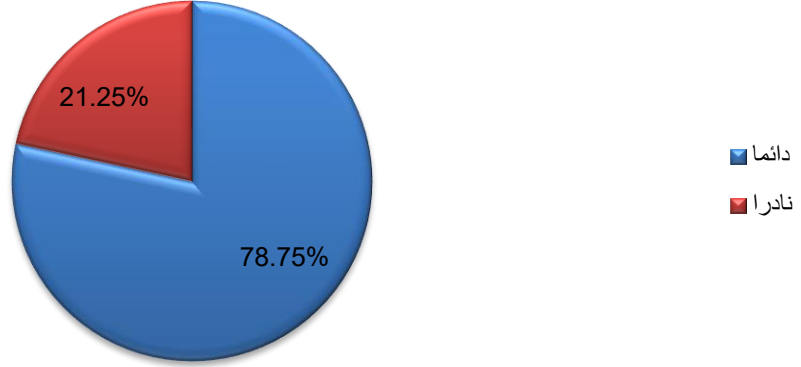
					<b>60</b>	<b>%78.75</b>			دائما
دالة	01	0.05	3.84	26.45					
					<b>20</b>	<b>%21.25</b>			نادرا
					<b>80</b>	<b>%100</b>			المجموع

### التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (15) أن نسبة 78.75% من اللاعبين أجابوا: نعم، أي انه في حالة عدم وجود بديل يطلب منهم المدرب اللعب، أما نسبة 21.25% من اللاعبين أجابوا: لا، أي لا يطلب منهم المدرب اللعب في حالة عدم وجود بديل.

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن  $\chi^2$  المحسوبة (26.45) اصغر من قيمة  $\chi^2$  الجدولة (3.84) أي انه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 12 يبين نتائج اجابات اللاعبين حول طلب المدرب منهم اللعب في حالة عدم وجود بديل لهم في حال اصابتهم .



ونستنتج أن: النسبة المرتفعة للاعبين الذين أجابوا يطلب منهم اللعب في حالة عدم وجود بديل لهم تعكس حقيقة قلة وعي المدرب بحجم المدرب بحجم الإصابات بالدرجة الأولى ثم قلة التوعية من طرفه بالدرجة الثانية.

• السؤال رقم (13): هل شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية تزيد من خطر تعرضكم للإصابة ؟

• الغرض من السؤال: معرفة خطر بعض التمارين على حصة اللاعبين.

الجدول رقم (16): يمثل إجابات اللاعبين عن ماذا كانت شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية تزيد من خطر تعرضكم للإصابة.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup>	مستوى	درجة	دالة/غير
		المئوية	المحسوبة	المجدولة	الدلالة	الحرية	دالة

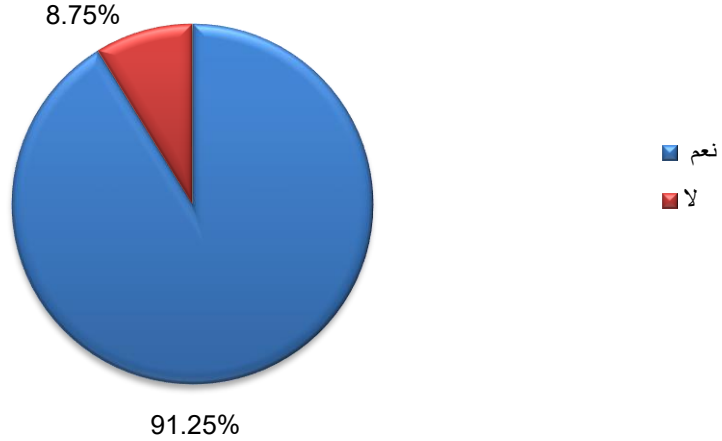
## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

				54.45	70	%91.25	نعم
دالة	01	0.05	3.84		10	%08.75	لا
					80	%100	المجموع

### التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (16) أن نسبة من خلال الجدول يتضح لنا أن نسبة 91.25% من اللاعبين أجابوا: نعم، أي أن شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية تزيد من خطر التعرض للإصابة، أما نسبة 08.75% من اللاعبين أجابوا: لا، أي أن شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية لا تزيد من خطر تعرضهم للإصابة. ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن  $\chi^2$  لمحسوبة 54.45 أكبر من قيمة  $\chi^2$  لمجدولة 3.84 أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 13 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن ما اذا كانت شدة حمولة التدريب خلال الحصص التدريبية تزيد من خطر تعرضهم للإصابة.



ونستنتج أن: النسبة المرتفعة للاعبين الذين أجابوا يطلب منهم اللعب في حالة عدم وجود بديل لهم تعكس حقيقة قلة وعي المدرب بحجم المدرب بحجم الإصابات بالدرجة الأولى ثم قلة التوعية من طرفه بالدرجة الثانية.

- السؤال رقم (14): هل يتم إجراء حصص نظرية تتعلق بالإصابات الرياضية ؟
- الغرض من السؤال: معرفة اذا ما كانوا اللاعبين يقومون بحصص نظرية خاصة بالإصابات الرياضية مؤطرة من طرف المدرب.

الجدول رقم 17: يمثل إجابات اللاعبين عن ما اذا كانوا يقومون بحصص نظرية خاصة بإصابات الرياضية من طرف المدرب

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	ك <sup>2</sup>	ك <sup>2</sup>	المجدولة	الدلالة	مستوى دلالة/غير	درجة الحرية	دالة
نعم	00	%00	80	3.84	0.05	01	دالة		

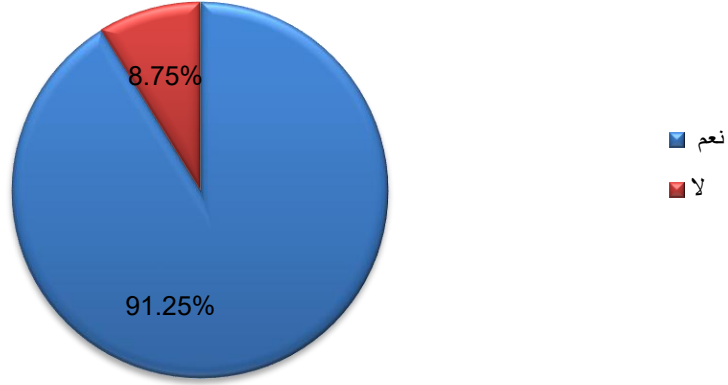
لا 80 %100

المجموع 80 %100

#### التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (16) أن نسبة من خلال الجدول يتضح لنا أن نسبة 91.25% من اللاعبين أجابوا: نعم، أي أن شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية تزيد من خطر التعرض للإصابة، أما نسبة 08.75% من اللاعبين أجابوا: لا، أي أن شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية لا تزيد من خطر تعرضهم للإصابة. ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن كا2 المحسوبة (50) اكبر من قيمة كا2 المجدولة (3.84) أي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 14 يبين نتائج اجابات اللاعبين عن ما اذا كانوا يقومون بحصص نظرية تتعلق بالاصابات الرياضية طرف المدرب .



ونستنتج أن: كل اللاعبين اجابوا بعدم اجراء حصص نظرية تتعلق بالإصابات الرياضية و هذا راجع لعدم اهتمام المدرب بهذا الجانب من خلال نظرة اللاعبين .

- السؤال رقم 15: على ماذا يركز المدرب أثناء المقابلة، رتبها حسب الأفضلية ؟
- الغرض من السؤال: معرفة الهدف الذي يركز عليه المدرب في المقابلة.

الجدول رقم 18: يمثل إجابات اللاعبين حول اشتراط المدرب عليهم إجراء مراقبة طبية دورية بعد الإصابة.

الاقترحات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
النتيجة	42	77.5%	72.11	5.99	0.05	02	دالة
الاداء الجيد	15	17.5%					
الحذر من الاصابة	23	05%					

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

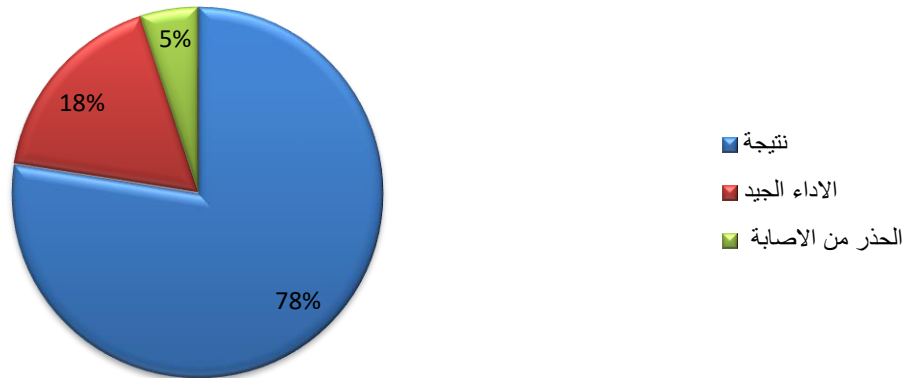
المجموع 80 %100

التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول (18) أن نسبة 77.5% من اللاعبين وضعوا النتيجة في المركز الأول بينما نسبة 17.5% من اللاعبين وضعوا الأداء الجيد في المركز الثاني ، أما الحذر من الإصابة وضعوها في المركز الثالث بنسبة 05% هذا ما يعطينا الحق على القول بان النتيجة هي العنصر الأول الذي عليه المدربون أثناء المقابلات ثم الأداء الجيد في المرتبة الثانية ، يليه في المرتبة الثالثة الحذر من الإصابة .

ومن خلال ما سبق يتبين أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة اصغر من كا<sup>2</sup> الجدولة (5.99) أي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى (0.05) ودرجة الحرية 02 والشكل التالي يبين ذلك:

التمثيل البياني رقم 15 يبين نتائج اجابات اللاعبين حول اشتراط المدرب عليهم اجراء مراقبة طبية دورية بعد الاصابة.





## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

ونستنتج أن: هذه النسب مدى اهتمام المدرب بالنتيجة فضلا عن الأداء الجيد والحذر من الإصابة.

• السؤال رقم (16): هل يفضل المدرب عدم إدراجك في المقابلة لما يكون هناك شك بإصابتك؟

• الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان المدرب يفضل إشراك اللاعب وهو مصاب.

الجدول رقم (19): يمثل نتائج إجابات اللاعبين حول إدراج المدرب لهم في المقابلة وهو مصابون.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة الحرة	درجة دالة/غير دالة
نعم	45	63.75%	6.05	3.84	0.05	دالة
لا	35	36.25%				دالة
المجموع	80	100%				

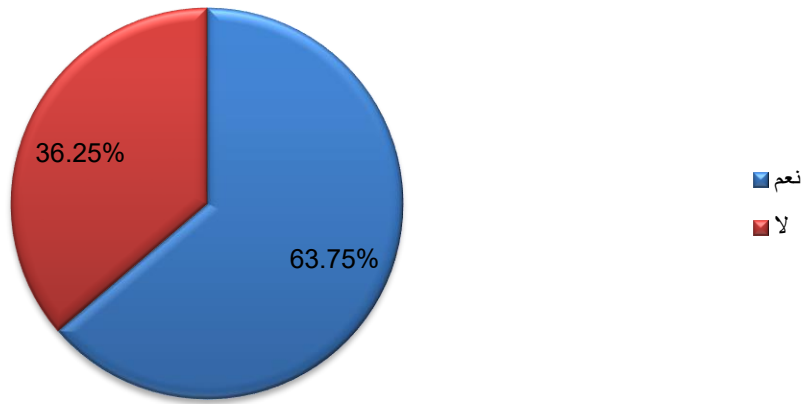
التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال رقم (19) أن نسبة 63.75% من اللاعبين أجابوا ب : نعم ، أي أن المدرب يفضل إدراج اللاعب لما يكون هناك شك في إصابته ، أما نسبة 36.25% أجابوا ب : لا ، أي أن المدرب لا يفضل إدراج اللاعب لما يكون هناك شك في إصابته .

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (6.05) اكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة (3.84) أي انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدالة (0.05) ودرجة الحرية

01 والشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 16 يبين نتائج اجابات اللاعبين ادراج  
المدرّب لهم في المقابلة و هم مصابون



ومنه نستنتج: ان النسبة المرتفعة تعكس اهتمام المدرّب بالنتيجة أكثر من سلامة اللاعب.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

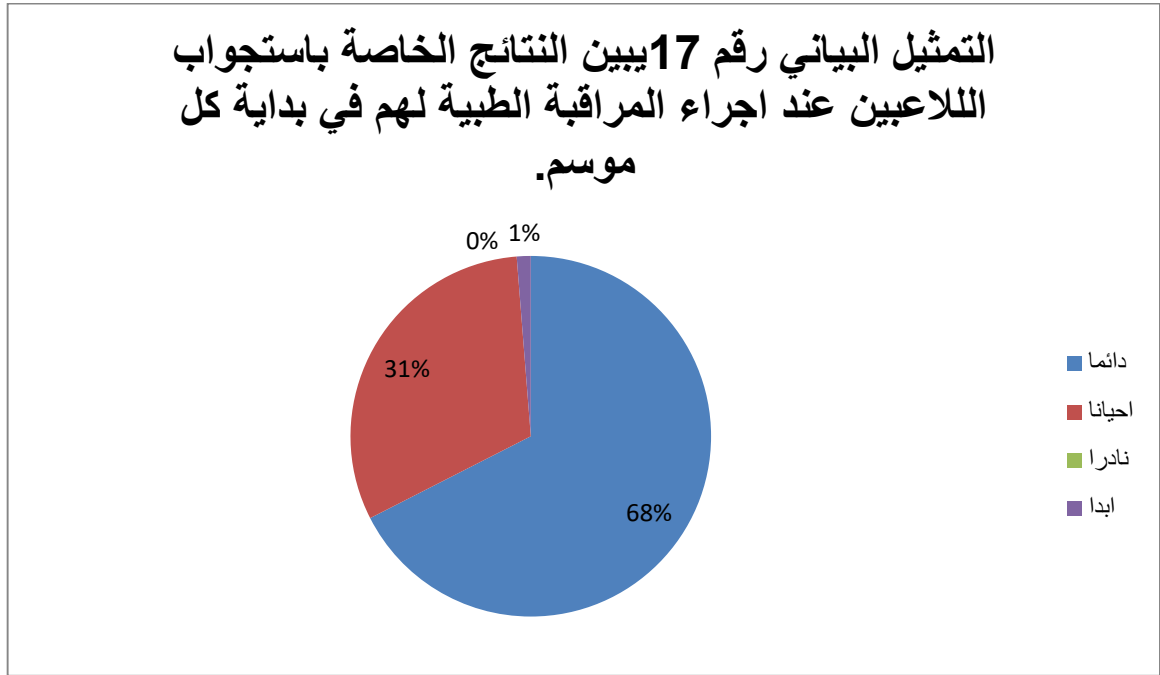
- السؤال رقم (17): في بداية كل موسم هل تجري لكم مراقبة طبية ؟
  - الغرض من السؤال: معرفة أن كانت تجري مراقبة طبية للاعبين في بداية كل موسم.
- الجدول رقم (20): يمثل النتائج الخاصة باستجابات اللاعبين عن إجراء المراقبة الطبية لهم في بداية كل موسم.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup>	مستوى دلالة	درجة الحرية	دالة / غير دالة
دائما	25	67.5 %					
أحيانا	54	31.25 %					
نادرا	00	00.00 %	97.1	7.82	0.05	03	دالة
أبدا	01	01.25 %					
المجموع	80	100 %					

### التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (20) أن نسبة 76.05% من اللاعبين أجابوا بـ : دائما ، أي انه في بداية كل موسم تجري لهم مراقبة طبية ، أما نسبة 31.25% من اللاعبين أجابوا بأنه أحيانا تجري لهم مراقبة طبية في بداية كل موسم، أما نسبة (1.25) من اللاعبين أجابوا بـ : أبدا أي لا تجري لهم أي مراقبة طبية في بداية موسم .

من خلال ما سبق يتبين لنا أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (97.1) اكبر من القيمة كا<sup>2</sup> المجدولة (7.82) أي انه توجد فروق ذات دلالة (0.05) ودرجة الحرية 03 والشكل التالي يبين ذلك



ويمكن القول من خلال هذه النتائج نستنتج أن المراقبة الطبية للاعبين مفروضة على الفرق طبقا للقوانين المتعلقة بذلك، فهي لا تعكس اهتمام المدربين بإجراء المراقبة الطبية للاعبين.

• السؤال رقم (18): إذا أصيب أحدكم أثناء المباراة هل يتم استبداله بعد استشارة الطبيب ؟

• الغرض من السؤال: التعرف على ما إذا كان المدرب جرى تغيير اللاعب المصاب.

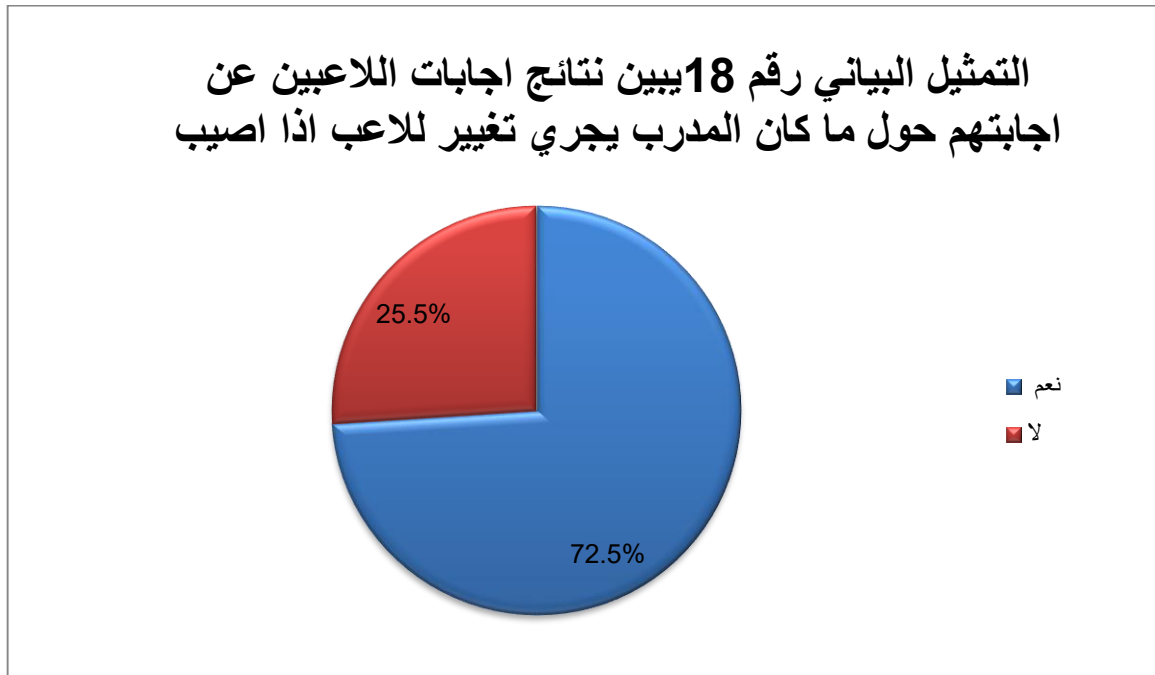
الجدول رقم (21): يمثل النتائج الخاصة باللاعبين عن إجاباتهم حول ما إذا كان المدرب يجري تغيير للاعب إذا أصيب.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
نعم	60	72.5%	16.2	3.84	0.05	01	دالة
لا	20	27.5%					دالة

المجموع 80 %100

التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (21) أن نسبة 72.5% من اللاعبين أجابوا ب : نعم ، أي انه إذا أصيب احدهم أثناء المباراة يتم استبداله بعد استشارة الطبيب ، أما نسبة 27.5% من اللاعبين أجابوا ب : لا ، أي انه إذا أصيب احدهم أثناء المباراة لا يتم استبداله ، ومن خلال ما سبق لنا قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (16.2) اكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة (3.84) ومنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :



ومن هنا يمكننا أن نستنتج بان سبب ارتفاع نسبة اللاعبين الذين أجابوا بان المدرب يجري تغيير عند إصابة بعد استشارة الطبيب ربما يعود إلى إصابة اللاعب بليغة مما يستلزم عنه استشارة الطبيب لتغييره.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

• السؤال رقم (19): من اجل تفادي الإصابة هل يقومون بحصة تمارين استرجاعية بعد كل حصة ؟

• الغرض من السؤال : معرفة أن اللاعبين يقومون بتمارين استرجاعية بعد كل مباراة من اجل تفادي الإصابة .

الجدول رقم (22) : يمثل النتائج الخاصة باللاعبين عن إجابتهم حول ما إذا كانت تقام حصص استرجاعية بعد كل مباراة .

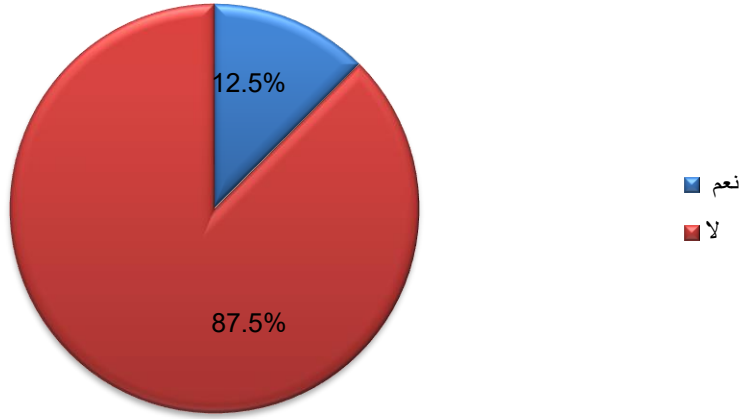
الاقترحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
نعم	15	12.5%	45	3.84	0.05	01	دالة
لا	65	87.5%					دالة
المجموع	80	100%					

### التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (22) أن نسبة 87.5% من اللاعبين أجابوا بـ : لا ، أي انه بعد كل مباراة لا يقومون بتمارين استرجاعية ، أما نسبة 12.5% من اللاعبين أجابوا بـ: نعم ، أي أن اللاعبين يقومون بتمارين استرجاعية بعد كل مباراة.

ومن خلال ما سبق يتبين لنا قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (45) اكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة (3.84) ومنه هناك فروق ذات إحصائية في مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 19 يبين اجابات اللاعبين حول ما اذا كانت تقام حصص استرجاعية بعد كل مباريات .



ومن هنا يمكننا أن نستنتج بأننا خلال هذه النتائج أن ليس هناك تمارين استرجاعية بعد كل مباراة واللاعبين الذين أجابوا بنعم أي أن هناك تمارين بعد كل مباراة راجع لحبهم لهذه الرياضة وديارتهم بالإيجابيات الاسترجاع بعد كل مباراة .

4-1-2: عرض وتحليل نتائج الاستبيان الخاص بالمدربين:

المحور الرابع : نقص الموارد المالية ومراكز الطب الرياضي في الجزائر أدى إلى عدم التكفل بجميع اللاعبين المصابين .

- السؤال رقم (20): هل لديكم قاعة خاصة بالعلاج والمتابعة الطبية ؟
- الغرض منه (20) : التعرف على وجود قاعة للعلاج في الفريق .

الجدول رقم (23): يمثل إجابات المدربين حول وجود قاعة خاصة بالعلاج والمتابعة الطبية.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الإقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
لا	01	16.66%	5.33	3.84	0.05	01	دالة
نعم	11	83.33%					
المجموع	12	100%					

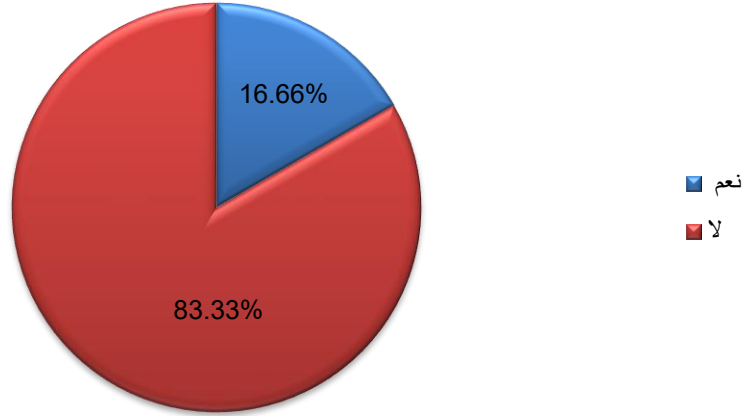
### التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال رقم (23): أن أغلبية المدربين أجابوا بعدم توفر أو وجود قاعة خاصة بالعلاج والمتابعة الطبية وذلك من بنسبة 83.33% في حين أن 16.66% أجابوا بوجود قاعة للعلاج والمتابعة الطبية في الفريق .

ومن خلال الجدول السابق يتبين لنا أن قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (5.33) اكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة (3.84) ، وعليه فان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :



التمثيل البياني رقم 20 يبين اجابات المدربين حول وجود قاعة خاصة بالعلاج و المتابعة الطبية.



ومنه نستنتج: جواب أغلبية المدربين بعدم وجود قاعة في الفريق ربما يعود إلى نقص المتخصصين في مجال الطب الرياضي، مما استلزم عنه عدم وجود قاعات خاصة بالعلاج والمتابعة الطبية.

- السؤال رقم 21 : ما هي أسباب نقص المتابعة الطبية للاعبين ؟
- الغرض من السؤال: معرفة سبب نقص المتابعة الطبية.

الجدول رقم 24: يمثل إجابات المدربين حول أسباب نقص المتابعة الطبية.

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup>	مستوى درجة	دالة /
غياب التوجيه	02	%25	المحسوبة	المحسوبة	الدلالة الحرة	غير دالة

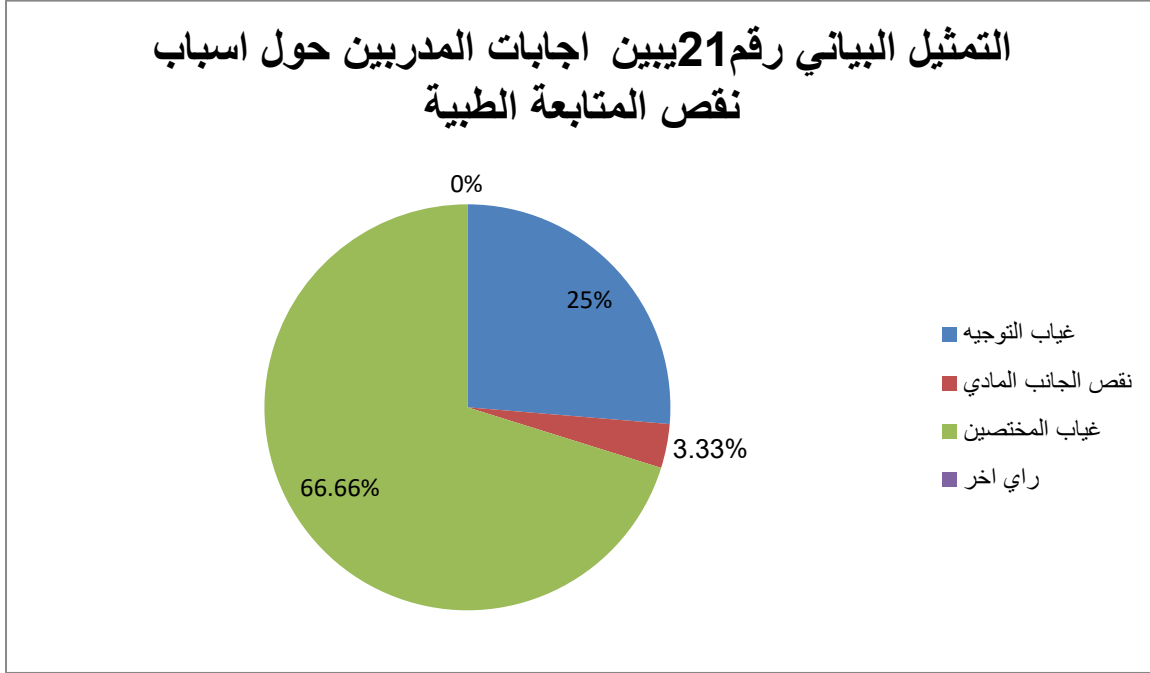
الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

					03	3.33%	نقص الجانب المادي
دالة	03	0.05	7.82	12.66	07	66.66%	غياب المختصين
					00	00%	راي الاخر
					12	100%	المجموع

التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (24): من خلال الجدول يتضح لنا أن نسبة 66.66% من المدربين أجابوا بـ : أن أسباب نقص المتابعة الطبية للاعبين ناتج عن غياب المختصين ، أما نسبة 25% من المدربين أجابوا بـ : غياب التوجيه ، أما نسبة (3.33) من المدربين أجابوا بـ : نقص الجانب المادي .

و من خلال الجدول أعلاه يتبين أن القيمة ك<sup>2</sup> لمحسوبة (12.66) قيمة ك<sup>2</sup> لمجدولة (7.82) وعليه فان هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 03 والشكل التالي يبين ذلك :



ونستنتج أن: هناك نقص كبير للمتخصصين في مجال الطب الرياضي واقتصرهم على الطب العام ، وبالإضافة إلى نقص وعي اللاعبين وغياب التوجيه .

- السؤال رقم (22) : ما هو سبب عدم تكفل اللاعبين بإصابتهم ؟
  - الغرض من السؤال: التعرف على أسباب عدم تكفل اللاعبين بإصابتهم.
- الجدول رقم (25) : يمثل إجابات المدربين عن أسباب عدم تكفل اللاعبين بإصابتهم .

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup>	مستوى درجة دالة /
عدم وجود طبيب مختص	01	8.33%			غير دالة

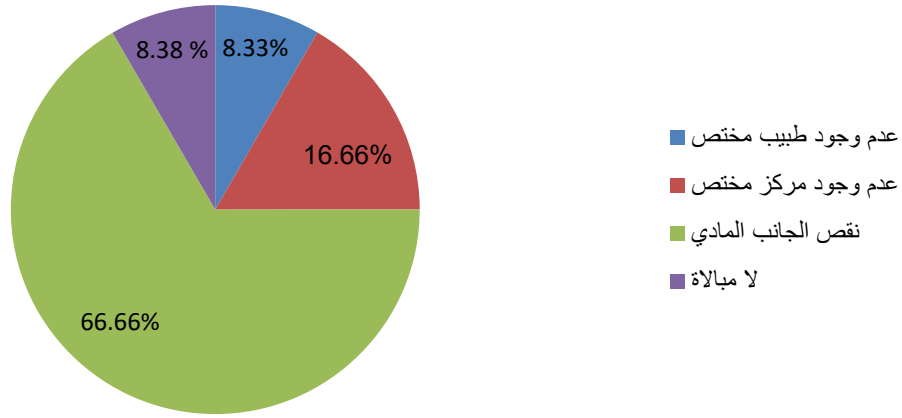
الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

					04	16.66%	عدم وجود
				11.33			مركز
			0.05	7.82			مختص
دالة	03					66.66%	نقص
							الجانب
							المادي
					02	8.33%	لا مبالاة
					12	100%	المجموع

التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (25) أن نسبة 66.66% من المدربين أجابوا بـ : أن سبب عدم تكفل اللاعبين بإصابتهم ناتج عن نقص الجانب المادي للاعبين 16.66% من المدربين أجابوا بـ عدم وجود مركز مختص ، أما نسبة 8.33) من المدربين أجابوا : عدم وجود طبيب مختص ، وكذلك نسبة (8.33) أيضا أجابوا بـ : اللامبالاة . ومن خلال الجدول السابق يتبين أن القيمة ك<sup>2</sup> المحسوبة 11.33 اصغر من قيمة ك<sup>2</sup> لمجدولة (7.82) وعليه فأنته توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية 03 والشكل التالي يبين :

التمثيل البياني رقم 22 يبين اجابات المدربين عن اسباب  
عدم تكفل اللاعبين باصابتهم



ونستنتج بان: النقص الكبير للمراكز المختصة والأطباء المختصين للعمل على التكفل باللاعبين أو ربما إلى عدم خطورة بعض الإصابات وكذا إلى عدم توجيههم والحرص عليهم من طرف المدرب ، بالإضافة إلى عدم مبالاة بعض اللاعبين بحجم إصابتهم وتدهورهم .

• السؤال رقم (23) : هل يوجد مركز للطب الرياضي في الجزائر ؟

• الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان يوجد مركز بالطب الرياضي في الجزائر ؟

الجدول رقم (26): يمثل ما إذا كان يوجد مركز للطب الرياضي على مستوى الولاية التي ينتمي إليها اللاعبون.

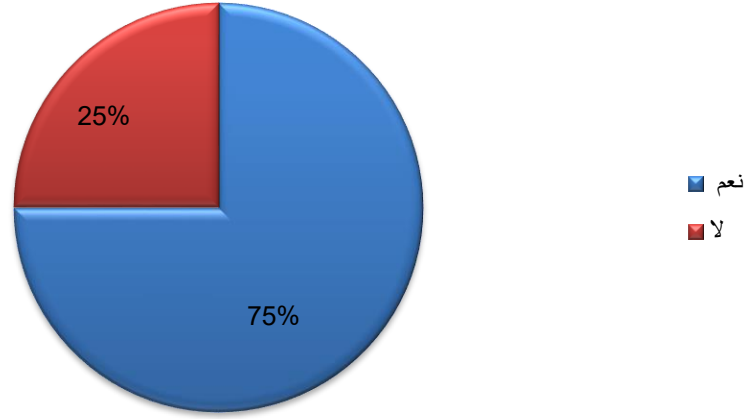
الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة الحرية	درجة دالة/غير دالة
لا	08	83.33%	5.33	3.84	0.05	دالة
نعم	04	16.66%				دالة
المجموع	12	100%				

التحليل والمناقشة:

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (26) أن نسبة 83.33% من المدربين أجابوا بـ : انه لا يوجد مركز للطب الرياضي في الجزائر ، أما نسبة 16.66% فأجابوا بـ : يوجد مركز للطب الرياضي بالجزائر ، ومن خلال هذه النتائج نقول بان عدم وجود مركز للطب الرياضي في الجزائر يعود ربما إلى نقص المختصين في هذا المجال والى عدم توفير هذه المراكز من طرف الجهات المختصة .

ومن خلال ما سبق يتبين أن قيمة  $\chi^2$  المحسوبة (1.8) اصغر من قيمة  $\chi^2$  الجدولة (3.84) وعليه فانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة الحرية والشكل التالي يبين ذلك :

التمثيل البياني رقم 23 يبين اجابات المدربين حول وجود مركز للطب الرياضي في الجزائر.



ومنه نستنتج: أن نقص وجود مركز للطب الرياضي في الجزائر يعود ربما إلى نقص المختصين في هذا المجال والى عدم توفير هذه المراكز من طرف الجهات المختصة.

• السؤال رقم (24) : هل تفرض على اللاعبين إجراء فحوص طبية رياضية في بداية كل موسم ؟

• الغرض من السؤال : الوقوف على الإمكانيات الصحية للاعبين .

الجدول رقم (27) : يمثل النتائج الخاصة بفرض إجراء الفحوصات الطبية الرياضية للاعبين في بداية كل موسم .

الاقتراحات	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	دالة/غير دالة
نعم	12	%100	12	3.84	0.05	01	دالة
لا	00	%00					دالة
المجموع	12	%100					

### التحليل والمناقشة:

من خلال الجدول رقم (27) يتضح لنا أن نسبة 100 % من المدربين أجابوا ب: نعم، أي انه يفرض على اللاعبين إجراء فحوص طبية رياضية، أما نسبة 00 % أجابوا ب: لا ، أي لا يفرض على اللاعبين إجراء فحوص طبية رياضية ، وبإمكاننا تفسير النسبة المرتفعة بحرص المدرب على سلامة اللاعبين ، والتكفل بهم في حال وجود لاعب مصاب .  
ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن قيمة  $\chi^2$  لمحسوبة (12) اكبر من قيمة  $\chi^2$  المجدولة (3.84) ، وعليه فانه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية 01 والشكل التالي يبين ذلك :





ونستنتج أن : بالفعل تتم فحوص طبية للاعبين قبل بداية الموسم لكن هذه الفحوصات سطحية فقط وليست معقمة .

4-1-2- عرض و تحليل اجابات المقابلة مع رؤساء الاندية:

❖ العبارة الأولى: هل يتواجد في فريقكم طبيب خاص بالفريق؟

الغرض من السؤال: التعرف على وجود طبيب في الفريق.

تحليل الاجابة:

يرى معظم رؤساء الاندية بان من الضروري تواجد الطبيب في الفريق سواء في التدريبات او خلال المنافسة لكن الجانب المادي للفريق ادى الى حضور الطبيب في المنافسة الرسمية فقط وهذا ينعكس سلبا على مردود اللاعبين .

❖ العبارة الثانية: هل ترى ان الطب الرياضي يزيد فعلا من مردود و اداء لاعبي

كرة القدم؟

الغرض من السؤال: التعرف على ان هناك فعلا علاقة بين الطب الرياضي و مردود واداء لاعبي كرة القدم.

تحليل الاجابة:

اتفق معظم رؤساء الاندية في ضرورة العناية الطبية باللاعبين كونها تزيد من مردود واداء لاعبي كرة القدم، وتساهم في تفادي وقوع اصابات رياضية.

❖ العبارة الثالثة: بحكم خبرتك هل قلة التوعية من طرف المدربين تؤدي الى

تضاعف الاصابات لدى لاعبي كرة القدم.

الغرض من السؤال: معرفة هل قلة التوعية من طرف المدربين تؤدي الى تضاعف الاصابات لدى لاعبي كرة القدم.

تحليل الإجابة:

كانت اجابات رؤساء الاندية على ان في بعض الاحيان هناك قلة التوعية من طرف المدربين وهذا يتجل في عدم مبالاتهم بصحة اللاعبين عند التحدث مع اللاعبين بالتحفيز زائد و حثهم على الخشونة مع الفريق الاخر وهذا يؤدي بطبيعة الحال الى تضاعف الاصابة.

❖ العبارة الرابعة: على ماذا تركزون اثناء اللقاءات؟

الغرض من السؤال: تحديد اهداف التي يركز عليها المدرب اثناء المقابلة .

تحليل الإجابة:

اغلبية رؤساء الاندية يركزون على الفوز بالمباريات مهما كانت الظروف ، ولا يهتمون بالحالة الصحية للاعبين.

❖ العبارة الخامسة: بحكم معرفتك هل اهتمام وتركيز المدربين على النتائج فقط

ينتج عنه اهمال للمتابعة الطبية ؟

الغرض من السؤال: معرفة مدى اهتمام وتركيز المدربين على النتائج فقط ينتج عنه اهمال للمتابعة الطبية .

تحليل الإجابة :

كانت اغلبية الاجابات رؤساء الأندية حول الاهتمام بالنتائج فقط ينتج عنه اهمال للمتابعة الطبية

❖ السؤال السادس: هل ترى ان نقص مراكز الطب الرياضي في الجزائر ينعكس

سلبا على اللاعبين؟

الغرض من السؤال: معرفة هل لنقص مراكز الطب الرياضي في الجزائر ينعكس سلبا على اللاعبين ام لا

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

### تحليل الاجابة:

معظم اجابات رؤساء الأندية اتفقوا على ان انعدام مراكز الطب الرياضي في الجزائر وافتقارنا للأخصائيين في هذا المجال اثر بالغ الاهمية على الحالة الصحية وكذا مشوار اللاعبين.

❖ العبارة السابعة: في نضركم ما هي اسباب عدم تكفل اللاعبين بإصاباتهم؟

الغرض من السؤال: التعرف على اسباب عدم تكفل اللاعبين باصاتهم.

### تحليل الاجابة:

خلال مقابلتنا بالرؤساء الأندية و استجوابنا لهم فيم يخص السؤال السابق كانت معظم اجابتهم بان اهتمام اللاعبين بالجانب المادي و العلاوات و المنح و الشهرة ادى بضرورة الحال نسيان وعدم لامبالاة بظروفهم الصحية ، ناهيك عن عدم توفرنا على اخصائي الطب الرياضي.

4-2- مناقشة و مقابلة النتائج بالفرضيات :

4-2-1- مناقشة و مقابلة نتائج المحور الأول:

نتائج المحور الأول			
العبارات	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة
العبارة رقم 01	16.2	3.84	دالة
العبارة رقم 02	18.5	3.84	دالة
العبارة رقم 03	32.58	5.99	دالة

دالة	3.84	24.2	العبارة رقم 04
دالة	3.84	45	العبارة رقم 05
دالة	5.99	16.5	العبارة رقم 06
دالة	3.84	33.8	العبارة رقم 07
دالة	3.84	24.2	العبارة رقم 08

الجدول رقم (28): الدلالة الاحصائية لعبارات المحور الأول.

من خلال ملاحظتنا لنتائج الاستبيان الموجه للاعبين في الجداول (04) (05) (06) (07) (08) (09) (10) (11) والمقابلة الشفوية التي اجريناها مع رؤساء الفرق السابقة الذكر (انظر الى الجدول رقم 2 )، وتحليلنا لها اتضح لنا ان معظم الفرق لا تحتوي على طبيب حتى وان وجد فهو يمكن ان يكون اما طبيب عام او ممرض على الأرجح وهذا راجع ربما الى نقص الجانب المادي او عدم الاهتمام بصحة اللاعبين مما يؤثر سلبا على مردود لعبهم و خاصة حينما يصاب احدهم فهو قد يوجه الى طبيب عام، وهذا الاخير ليست له الدراية الكافية بالإصابات الرياضية من اجل معالجتها او قد يتحمل اللاعب مصاريف علاجه بنفسه، وايضا قد تكون الاصابة التي تعرض لها ليست بالخطورة التي تتطلب معالجة الطبيب، مما يؤدي إلى التأثير سلبا على مردود لعبه وخاصة عندما تكون المعالجة من طرف الطبيب العام او طبيب الفريق ليست بالفعالية اللازمة او المراقبة الطبية الرياضية التي يفرضها الطبيب ليست كافية بالقدر التي تتطلبه الإصابة ، ولعل هذا يعود الى نقص خبرة الطبيب وعدم درايته بحجم ونوع الاصابة، هذا يساهم او يجعل مردود اللاعبين يتراجع ولا يتحسن.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

وفي بعض الأحيان قد يساهم اللاعب نفسه في تراجع مستوى أدائه ومردود لعبه وخاصة عندما لا يلتزم بنصائح الطبيب الموجهة له أو فترة النقاهة التي يفرضها عليه الطبيب وهذا ما نشاهده بشكل كبير من خلال إجراء الاستبيان ، وربما يعود ذلك إلى عدم وعي اللاعب بحجم الإصابة أو تهوره وعموما يمكن أن نقول بان وجوب وجود أخصائي في الطب الرياضي لذا كل فريق ضرورة ملحة ولا محال منها ، وهو ما اجمع عليه اللاعبون من خلال الاستبيان وذلك لما له من فائدة تعود على الفريق عامة وعلى اللاعبين بشكل خاص من خلال المساهمة في تحسين مستوى أدائهم ومردود لعبهم والحماية و المحافظة على صحتهم ،وهو ما يحقق صحة فرضيتنا بان للطب الرياضي تاثير على مردود لاعبي كرة القدم.

### 4-2-2- مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثاني:

نتائج المحور الثاني				
العبارات	كا <sup>2</sup>	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	الدالة الاحصائية
العبارة رقم 09	45	3.84	دالة	
العبارة رقم 10	68.45	3.84	دالة	
العبارة رقم 11	11.25	3.84	دالة	
العبارة رقم 12	26.45	3.84	دالة	
العبارة رقم 13	54.45	3.84	دالة	
العبارة رقم 14	80	3.84	دالة	

الجدول رقم (29): الدالة الاحصائية لعبارات المحور الثاني.

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

و من خلال ملاحظتنا لنتائج الاستبيان الموجه للاعبين في الجداول (12) (13) (14) (15) (16) (17) والمقابلة الشفوية التي اجرينها مع رؤساء الفرق السابقة الذكر ( انظر الى الجداول رقم 02)، تبين ان هناك تقصير من جانب المدربين في اداء دورهم وخاصة جانب التوعية والتوجيه للاعبين الذي وان كان فهو قد يكون بتجنب الاحتكاك مع الخصم اثناء المباريات و اللعب بحیطة وحذر ، والاحماء الجيد قبل بداية المباراة وكذا قلة توعيتهم وارشادهم للاعبين بدليل استئناهم للعب قبل انتهاء فترة النقاهة (الشفاء) ، وأيضا المغامرة بإصابتهم من اجل تحقيق النتيجة في المباراة دون الاكتراث بإصابة وسلامة اللاعبين ،وكذا عدم وعيهم بخطر بعض التمارين الرياضية على اللاعبين والزيادة في شدة حمولة التدريب خلال الحصص التدريبية دون ان يتخللها وقت للراحة وهذا يعود بالسلب على صحة اللاعبين ويؤدي الى تضاعف الاصابات لدى لاعبي كرة القدم، وهو ما يطابق صحة فرضيتنا اذ هي سليمة و محققة.

### 4-2-3- مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثالث:

نتائج المحور الثالث			
الدالة الاحصائية	كا <sup>2</sup> المجدولة	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> العبارات
دالة	5.99	72.11	العبارة رقم 15
دالة	3.84	6.05	العبارة رقم 16
دالة	7.82	97.1	العبارة رقم 17
دالة	3.84	16.2	العبارة رقم 18

## الفصل الرابع:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

دالة	3.84	45	العبارة رقم 19
------	------	----	----------------

الجدول رقم (30): الدلالة الاحصائية لعبارات المحور الثالث.

و من خلال ملاحظتنا لنتائج الاستبيان الموجه للاعبين في الجداول (18) (19) (20) (21) (22) والمقابلة الشفوية التي اجرينها مع رؤساء الفرق السابقة الذكر (انظر الى الجداول رقم 2)، اتضح ان معظم المدربين يهتمون بالنتائج اكثر من الحذر من الاصابة و الاداء الجيد وهو ما يؤثر على سلامة اللاعبين بدليل تفضيل المدربين لإدراج اللاعبين في المقابلة لما يكون هناك شك بإصابتهم، بالإضافة إلى عدم تغيير اللاعبين حين اصابتهم خلال المباراة الا بعد استشارة الطبيب ، وعدم قيامهم بحصص لتمارين استرجاعية بعد كل مباراة عدا اقتصارهم على الذهاب حمام المياه المعدنية او اعطاء يوم راحة للاعبين، وايضا اقتصارهم على اجراء المراقبة الطبية للاعبين سوى في بداية الموسم، والتي تعتبر تقصير في حق اللاعبين ، وايضا اقتصارهم على اجراء المراقبة الطبية للاعبين سوى في بداية الموسم ، والتي تعتبر تقصير في حق اللاعبين، وهذا راجع بشكل كبير ربما الى الاهمال من طرف المدربين وكذا عدم الاهتمام بصحة اللاعبين والاهتمام أكثر بالنتيجة مانتهج عنه صرف النظر عن المتابعة الطبية للاعبين وخاصة المتابعة الطبية الدورية، وبالتالي فان هذا يطابق صحة فرضيتنا اذ هي سليمة ومحقة.

4-2-4 مناقشة و مقابلة نتائج المحور الرابع الخاص بالمدرين:

نتائج المحور الرابع			
الدالة الاحصائية	كا <sup>2</sup> المجدولة	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> العبارات
دالة	3.84	5.33	العبارة رقم 20
دالة	3.84	12.66	العبارة رقم 21
دالة	3.84	11.33	العبارة رقم 22
دالة	3.84	5.33	العبارة رقم 23
دالة	3.84	12	العبارة رقم 24

الجدول رقم (31): الدلالة الاحصائية لعبارات المحور الرابع

بعد اجراء الاستبيان مع المدرين ومن خلال الجداول (23) (24) (25) (26) (27) والمقابلة الشفوية التي اجرينها مع رؤساء الفرق السابقة الذكر (انظر الى الجداول رقم 2) حول وجود مركز للطب الرياضي في الجزائر تبين انه لا يوجد مركز للطب الرياضي وهو يعتبر سبب لنقص المتابعة الطبية للاعبين وعدم التكفل بهم بالإضافة إلى النقص الكبير للمختصين في مجال الطب الرياضي ، وكذا نقص الجانب المادي وغياب التوجيه بدرجة اقل و اللامبالاة في بعض الأحيان ما نتج عنه عدم توفر قاعة خاصة بالعلاج داخل كل فريق، فما لاحظناه داخل هذه الفرق هو ان معظمها تتوفر على ممرض فقط هذا الأخير الذي نلاحظ حضوره الا خلال المباريات وفي بعض الأحيان لا يحضر نظرا لارتباطاته



المهنية، وهو ما يؤثر سلبا على سلامة وصحة اللاعبين و مردود لعبهم و بخاصة التكفل بإصابتهم حتى ان بعض اللاعبين يتحمل علاج اصابته بنفسه، كما ان هناك بعض التقصير من طرف المدربين وذلك بفرضهم لإجراء فحوص طبية على اللاعبين سوى في بداية الموسم والذي هو غير كاف ويعتبر تقصير في حق اللاعبين، كل هذا جعل المدربين يجمعون على حتمية وجود مركز للطب الرياضي و تعميمه على المستوى الجهوي والولائي وذلك للتكفل بجميع اللاعبين المصابين وهذا بعد ما راو ان هناك نقص كبير للموارد المالية ومراكز الطب الرياضي في الجزائر ادى الى عدم التكفل بجميع اللاعبين المصابين وهو ما يطابق صحة فرضيتنا اذ هي سليمة ومحقة.

### - خلاصة:

من خلال ملاحظتنا وتحليلنا لنتائج الاستبيان الموجه للاعبين و المدربين و المقابلة الشفوية التي أجريناها مع رؤساء الفرق وانطلاقا من استنتاجات الفصل الرابع التي اعتمدنا فيها خلال دراستنا ,تبين لنا بوضوح الدور الايجابي الذي يلعبه الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم , و من خلال كل هذا تبين لنا أن الطب الرياضي له دور كبير في تحسين الصحة ومعالجة الاصابات الرياضية والتأهيل الجيد بعد الاصابات و الوقاية من متخلف منها اثناء ممارسة الانشطة الرياضية .

### الاستنتاج العام:

من خلال ما قدمناه في الجزء التطبيقي من طرح أسئلة الاستبيان والمقابلة وكذا سرد تحليلها التي كانت نتائجها تبين لنا أن معظم الفرق لا تملك طبيب ، وان وجد فهو ليس بمختص في الطب الرياضي وعلاج الإصابات والسبب في ذلك نقص الإمكانيات المادية ونقص الموارد البشرية المختصة ، فادى هذا إلى عدم التكفل الجيد بصحة اللاعبين وإصابتهم وبالتالي تقادم وتدهور إصابتهم الأمر الذي يؤدي إلى تراجع مستوى اللاعب صحيا وبدنيا .

بالإضافة إلى أن هناك تقصير من جانب المدربين في أداء دورهم ، وخاصة من جانب والتوجيه للاعبين وان كان على الأقل ، حثهم على تجنب الاحتكاك المباشر مع الخصم أثناء المباريات دون الاكتراث لصحة وسلامة اللاعبين بالإضافة إلى عدم إعطاء أهمية كبيرة للطب الرياضي في علاج إصابات اللاعبين .

هذا ما يحدث في واقعا في أنديةنا التي تعاني من نقص شديد في الخدمات الطبية عندها العدد الكافي من الأطباء للعناية بالأمراض أو حتى الوقاية ، فما بالك بالعناية بإصابة الرياضيين الأصحاء ، ومن الملاحظ انه يمكن التغلب على نسبة كبيرة من المشاكل التي تواجه الرياضي أثناء التدريب ، عن طريق شخص مؤهل ملم بالمعلومات الطبية الأساسية دون الحاجة الماسة إلى تدخل الطبيب باستمرار ، فإذا تم إعداد المدرب في هذه الناحية فسيكون بلا شك قادرا على أداء هذا الدور بنجاح ، هذه العوامل تعود بالسلب على صحة

اللاعبين وتؤدي إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم ، وان كذلك نقص في مراكز الطب الرياضي يؤدي إلى نقص المتابعة الطبية للاعبين وعدم التكفل بهم بالإضافة إلى النقص الكبير للمختصين في مجال الطب الرياضي ، وكل هذا جعل المدربين يجمعون على حتمية وجود مراكز للطب الرياضي وتعميمه على المستوى الجهوي والولائي وذلك للتكفل بجميع اللاعبين المصابين ، ومن خلال كل ما سبق تبين لنا ما يلي :

- الإصابة الرياضية هي هاجس لكل لاعب وهي ذات تأثير سلبي على نفسيته وبالتالي على مردوده .
- المتابعة الطبية المتخصصة ليست متوفرة لصالح الرياضي .
- شدة الإصابة من حيث الخطورة تنعكس سلبا على الأداء الرياضي.
- مرحلة المنافسة هي المرحلة الأكثر عرضة للإصابة الرياضي.
- تؤثر الإصابة الرياضية على الجانب البدني بدرجة أولى .
- اغلب اللاعبين يتجاهلون الإصابة أثناء المنافسات الهامة وهو ما يؤدي إلى تفاقمها .
- يجب الاهتمام بدرجة كبيرة بالجانب الطبي خاصة إعادة التأهيل الذي لا بد أن يتمشى مع نوعية ودرجة خطورة الإصابة من اجل عودة الرياضي السريعة لمستواه .
- وعليه نقول أن الطب الرياضي له دور كبير وفعال في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم و تحسين مردودهم ، فنرى أن الفرضية العامة قد تحققت .



الخصائص

## .....:الخاتمة:

من خلال البحث النظري والدراسة الميدانية التي قمنا بها في مختلف أندية كرة القدم صنف أكابر وباستعمال الاستبيان والمقابلة، اتضح لنا وللأسف الشديد انه لم تعطي أهمية ومكانة للطب الرياضي في رياضة كرة القدم وهذا راجع إلى غياب المختصين أو ربما إلى نقص الجانب لهذه الفرق وهذا ما يعود بالسلب على الرياضيين من الجانب الصحي وذلك بتعريضهم إلى إصابات خاصة أن هذه الرياضة تتميز بالاحتكاك البدني التنافس الشديد .

كما وجدنا أيضا إهمال كبير للطب الرياضي في الرياضي كرة القدم، والسبب يعود إلى عدم معرفة الدور الحقيقي والأهمية التي يلعبها الطب الرياضي والعلاج الطبيعي ، من طرف مسؤولي وكذا المدربين وحتى صحة اللاعبين مما تؤدي إلى غياب المختصين وعدم توفير الإمكانيات المادية الكافية ، هذه العوامل تؤثر سلبا على صحة اللاعبين مما يؤدي إلى إصابات متنوعة وخطيرة وغياب البرامج التأهيلية للمصاب بعد الخروج من إصابته هذه المشاكل تعاني منها رياضة كرة القدم الجزائرية .

ونرى أيضا عدم توفر مراكز للطب الرياضي وقلّة قاعات العلاج بالإضافة إلى عدم تواجد الطبيب أو الممرض أثناء الحصص التدريبية ، يؤدي إلى حتمية وقوع الإصابات وتفاقمها والأمر الذي يعيق اللاعبين في إكمال مشوارهم وقصر عمرهم الرياضي .

أما من الجانب الرياضي فيتمثل في تدهور مستوى اللاعبين سواء الفني أو الذهني نظرا لخطورة الإصابات وتكرارها في غياب المتابعة الطبية .

وفي الأخير نتمنى أن يجيد اللاعبين الاهتمام والرعاية الكافية من طرف

مسؤولي ومدربي وأطباء الفرق ، لأن اللاعبين بمثابة أمانة في أيديهم ،

## الخاتمة:.....

والرعاية هي مسؤولية كبيرة لا يستهان بها-لقوله صلى الله عليه وسلم- عن عبد الله بن عمر -رضي الله عنهما-"ألا كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته.

فحتى اللاعب يعتبر مسئول عن نفسه في صحته ، لان التهاون في هذه المسؤولية قد يؤدي إلى عواقب وخيمة لا يحمد عقباها كإعاقة اللعب مثلا والاعتزال عن اللعب من جراء الإصابات المزمنة أو الوفاة في بعض الأحيان .

كما نتمنى أن تجد اقتراحاتنا الأذان الصاغية والنية الحسنة لتجسيدها على ارض الواقع لخدمة الرياضة والرياضيين .

- اقتراحات وفروض مستقبلية:

بعد الدراسة الميدانية التي قمنا بها في أندية كرة القدم لولاية معسكر ومن خلال الاستثمارات الاستببانية المقدمة للاعبين والمدربين ، تبين لنا أن معظم اللاعبين مهمشين ومحرومين من ابسط حقوقهم ، وخاصة من ناحية الاهتمام والعناية بهم حين إصابتهم وكذا المتابعة الطبية الرياضية ، بالإضافة إلى نقص مراكز الطب الرياضي للتكفل بإصابتهم والغياب الكبير للتوعية من طرف المدربين والاهتمام أكثر بالنتائج في المباريات بغض النظر على إصابة اللاعبين والشيء الذي نستنتجه من كل هذه المشاكل هو أنها تقف عائق أمام اللاعبين في تحقيق طموحاتهم المستقبلية وخاصة في الاحتراف ، كما تؤثر على مردود لعبهم ، أن تكون السبب في توقفهم عن اللعب نهائيا .

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

✓ توفير مراكز خاصة بالطب الرياضي وتعميمها على المستوى الوطني الجهوي .

## الخاتمة:.....

- ✓ توفير قاعات العلاج الرياضي وتجهيزها بأحدث الأدوات ووسائل الفحوصات الطبية وكذا الإسعافات الأولية .
- ✓ توفير مجموعة من المتخصصين في الطب الرياضي بإجراء دورات و تـرـبـصـات .
- ✓ توفير طاقم طبي متخصص لدى كل فريق لتدخل في أي نوع من أنواع الإصابات سواء أثناء التدريب أو المنافسة.
- ✓ ضرورة تواجد الطبيب داخل الفريق في التدريبات أو المباريات.
- ✓ ضرورة إجراء مراقبة أو متابعة طبية دورية للاعبين من طرف المدربين.
- ✓ ترميم المنشآت الرياضية من الملاعب وجعلها تتناسب مع قواعد الأمن.
- ✓ إعطاء ميزانيات أكبر بهذه الفرق وتخصيص جزء منها لتدعيم الطب الرياضي وإعطاء مكانته.
- ✓ وضع قانون إجباري يفرض إجراء المتابعة الطبية الدورية للاعبين لأكثر من مرة خلال السنة.
- ✓ تنظيم تـرـبـصـات خاصة بتوعية بأسس ومبادئ الطب الرياضي وضرورة الإلمام بها.
- ✓ التكوين الجيد للمدربين من خلال فتح معاهد ومدارس وهذا للإلمام بعلوم الطب الرياضي.



## قائمة المصادر والمراجع

المصادر باللغة العربية :

1- المصادر:

2- المراجع:

1- أسامة رياض / إمام حسين التجمي ، 1999 ، الطب الرياضي والعلاج الطبيعي ، القاهرة  
مركز الكتاب للنشر .

2- jacune line rouisout.lumbroso « Medicin de sport ». eddition  
Paris.p04.

3- عبده السيد ابو العلاء، دور المدرب في اصابة اللاعب ،الرقابة

4- ولعلاج ط1.مؤسسة شباب الجامعة للطباعة

والنشر، الاسكندرية، مصر، 1985ص127).

5- (W.heipertz/D.bohmer/CH.heipertz, 1990, p.. 09 )

6- "2. اسامة (رياض:الاسعافات الاولية لاصابات اللاعبين ط1.مكز الكتاب

للنشر. القاهرة.مصرالجديدة2002ص21).

7- (.حياة عباد روفاتيل :اصابات الملاعب وقاية علاج طبي اسعاف.منشأة المعارف

الاسكندرية.ص64.65.66).

8- 1.اسامة رياض نفسه.المرجع السابق 1998 ص55.

9- 1.حياة عباد روفاتيل نفسه.المرجع السابق.ص95.

10- الإصابات، ا، ف، 2004، مرجع سابق، القاهرة: دار الفكر العربي.