

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم صحة و رياضة

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

العنوان

أثر الإصابات الرياضية و إنعكاساتها البدنية و النفسية على
لاعبي كرة السلة - أكابر -

دراسة مسحية أجريت على لاعبي فرق كرة السلة لرابطة سعيدة

إشراف :

د/ مقراني جمال

الطالبان :

- حقيقي حبيب

- الجوزي بوعبد الله

السنة الجامعية 2015/2016

كلمة شكر

عملا بقوله سبحانه وتعالى:

" لئن شكرتم لأزيدنكم ... " إبراهيم 07

نحمد الله ونشكره ونصلي على من لا نبي بعده عليه الصلاة والسلام

نشكر كل من ساعدنا على إتمام هذا البحث المتواضع

وخاصة الأستاذ " مقراني جمال " الذي لم يبخل علينا

بمعلوماته وتوجيهاته ونصائحه القيّمة

كما نشكر كل الأصدقاء وزملاء الدراسة

وكل من ساندنا بنصيحة وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

إهداء

أحمد الله وأشكره على إتمام بحثنا هذا

والصلاة والسلام على رسول الله

أهدي ثمرة جهدي إلى من قال فيهما عز وجل

" وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي

وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ" لقمان - 14

إلى أول كلمة نطقها لساني وأول نظرة رأتها عيني وأول دفء في حياتي

إلى التي إن أعطيتها كنوز الأرض ما وفيتها إلى أمي العزيزة

وإلى الذي عبد لي الطريق دون أن يبالي بأحمالي ومتاعبي

أبي العزيز أطل في عمره

وإلى كل الأخوة والأخوات وكل العائلة

وإلى رفقاء العمر وكل الأصدقاء والأحباب

وإلى كل من قرأ هذه المذكرة

أهدي ثمرة جهدي

إهداء

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله

تم بعون الله إتمام هذا البحث المتواضع الذي أهديه

إلى من قال فيهما علا شأنه " وبالوالدين إحسانا "

إلى أعز ما أملك في هذا الوجود التي تتألم لآلامي وتفرح لأفراحي

إلى نبع الحب والعطف والحنان أمي الحنون

إلى الذي عبد لي الطريق دون أن يبالي بأحمالي ومتاعبي وهمه الوحيد

لذلك أن أصل أبي العزيز رحمه الله و أسكنه فسيح جناته

إلى الشموع التي تنير لي الطريق إخوتي الأعمام

إلى جميع الأقارب إلى جميع الأصدقاء والأحباب

إلى كل المعلمين والأساتذة الذين ساهموا في تكويني وإلى كل من علمني ولو

حرفا

إلى كل من ساعدني ولو بنصيحة ، إلى كل من قرأ هذه المذكرة

إلى كل هؤلاء أهدي عملي هذا الذي أرجوا من المولى عز وجل

أن يكون عملا مفيدا وأن يكون انطلاقا لمسيرة آخر سلام

أ.....	قائمة الجداول و الأشكال :
1.....	المقدمة:
2.....	المشكلة :
3.....	د . الأهداف :
3.....	ب- الفرضيات:
3.....	ب -3 أهمية البحث :
4.....	هـ . مصطلحات البحث :
6.....	الدراسات المتشابهة :
7.....	التعليق على الدراسات :
8.....	نقد الدراسات:
الفصل الأول الإصابات الرياضية و كرة السلة	
11	تمهيد:
11	1 - تعريف الإصابة الرياضية:
12	2- تصنيفات الإصابات المختلفة :
13	3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:
17	4 - أنواع الإصابات:
19	5- الإسعافات الأولية:

- 19 دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية: 19
- 20 تعريف كرة السلة: 20
- 20 /1 المهارات الأساسية في كرة السلة: 20
- 23 /2 المتطلبات البدنية لكرة السلة: 23
- 23 /3 المتطلبات النفسية لكرة السلة: 23
- 24 /4 الإصابات في كرة السلة: 24
- 25 خلاصة الفصل الأول: 25

الفصل الثاني التحضير البدني و الإنعكاسات النفسية

- 27 تمهيد: 27
- 27 1- لمحة عن التحضير البدني: 27
- 38 خلاصة: 38
- 39 الصدمة النفسية: 39
- 42 4- اضطراب الشدة ما بعد الصدمة 42
- 43 14- بعض الاستجابات الأخرى للإصابات: 43
- 43 6- الإصابة المخادعة (المخادع): 43
- 44 7- تكرار الإصابة البدنية أو النفسية: 44
- 45 خلاصة: 45

الجانب التطبيقي الفصل الأول

- 48 تمهيد: 48
- 48 1- منهج البحث: 48

48	2- مجتمع و عينة البحث :
49	3- متغيرات البحث:
49	4- مجال البحث:
50	5- أدوات البحث :
50	6- الأسس العلمية للإختبارات المستخدمة :
50	7- الدراسات الإحصائية :
51	خلاصة:

الفصل الثاني مناقشة و عرض نتائج البحث

52	المحور الأول: لاعبين كرة السلة الأكثر عرضة للإصابات الرياضية.....
68	المحور الثاني: نقص التحضير البدني (اللياقة البدنية) دور في حدوث الإصابات
86	المحور الثالث : للعامل النفسي أثر سلبي عند حدوث الإصابات
106	تحليل و مناقشة النتائج الخاصة بالمدرسين :
124	تحليل و مناقشة النتائج الخاصة بالمسعفين :
142	الاستنتاجات :
143	مناقشة الفرضيات:
145	الاقتراحات:
146	خلاصة عامة :
147	عنوان الدراسة :
151	قائمة المصادر والمراجع:
157	الملاحق.....

_Toc451084067

قائمة الجداول و الأشكال:

قائمة الجداول		
الصفحة	العنوان	التسلسل
المحور الأول		
55	يوضح الجدول نتائج حول الفئة السنية التي بدأ فيها اللاعبين ممارسة كرة السلة	01
57	يوضح الجدول نتائج حول مدة ممارسة اللاعبين لكرة السلة	02
59	يوضح الجدول الإصابات الأكثر عرضة عند لاعبين كرة السلة	03
61	يوضح الجدول الأماكن الأكثر عرضة للإصابات الرياضية في كرة السلة	04
63	يوضح الجدول أسباب حدوث الإصابات الرياضية	05
65	يوضح الجدول سبب حدوث الإصابات بسبب الإلتحامات والصراعات الثنائية	06
67	يوضح الجدول نقص الخبرة في كرة السلة سبب التعرض للإصابة	07
69	يوضح الجدول الحماس و الشحن النفسي سبب في التعرض للإصابة	08
المحور الثاني		
71	يوضح الجدول تأثير الإصابة على المستوى البدني للاعب	01
73	يوضح الجدول قدرة إثبات وجود اللاعب بدنيا بعد تعرضه للإصابة	02
75	يوضح الجدول حدوث الإصابة بسبب نقص التحضير البدني	03
77	يوضح الجدول حدوث الإصابة بسبب كثافة المنافسة	04
79	يوضح الجدول تقييم مستوى اللاعب البدني بعد عودته للإصابة	05

81	يوضح الجدول عناصر اللياقة البدنية الذي تتأثر بالإصابة	06
83	يوضح الجدول على سبب تدني المستوى و كثرة الإصابات	07
85	يوضح الجدول مدة التحضير البدني للاعبين	08
87	يوضح الجدول مدة التحضير البدني إن كانت كافية أم غير كافية	09
المحور الثالث		
89	يوضح الجدول تأثير الإصابات الرياضية على الناحية النفسية	01
91	يوضح الجدول رأي اللاعبين حول مستقبله الرياضي بعد تعرضهم للإصابة	02
93	يوضح الجدول تقبل اللاعب الإصابة التي يتعرض إليها ويعني خطورتها و عواقبها	03
95	الجدول يوضح تفكير اللاعبين في الإصابة كثيرا	04
97	يوضح الجدول قلق اللاعبين بعدم التكفل بهم بعد الإصابة	05
99	الجدول يوضح غضب اللاعبين و إنفعالهم بسبب الإصابة	06
101	يوضح الجدول نظرة اللاعبين لأمر غير عادية من قبل الفريق	07
103	يوضح الجدول قلق اللاعبين من الخسارة أو الإصابة أثناء المنافسة	08
105	يوضح الجدول حذر اللاعبين بعد تعرضهم للإصابة	09
107	الجدول يوضح إحتكاك اللاعبين مع المنافسين بعد عوتهم من الإصابة	10

المحور الخاص بالمدرين		
109	يوضح الجدول إقتصار دور المدرب في التدريب فقط	01
111	يوضح الجدول تركيز المدرب أثناء المنافسة على النتيجة والأداء و تفادي الإصابات	02
113	يوضح الجدول تكوين المدرين حول الإسعافات الأولية	03
115	يوضح الجدول مسؤولية المدرب عند تعرض اللاعب للإصابة	04
117	يوضح الجدول تأثير الإصابة على الجانب البدني	05
119	يوضح الجدول تأثير الإصابة على الجانب النفسي	06
121	يوضح الجدول الجانب الذي يركز عليه المدرب عند تعافي اللاعب من الإصابة	07
123	يوضح الجدول إدراج المدرب للاعب مصاب أثناء المنافسة	08
125	يوضح الجدول توعية المدرب للاعبين من مخاطر الإصابة	09
المحور الخاص بالمسعفين		
127	يوضح الجدول مهنة المسعف	01
129	يوضح الجدول عيادة المسعفين التي يعالجون فيها لاعبي الفريق	02
131	يوضح الجدول حضور المسعفين المباريات و التدريبات	03
133	يوضح الجدول العلاج الذي يقدمه المسعف للاعب المصاب	04
135	يوضح الجدول الفحص المعمق الذي يقدمه المسعف للاعب	05
137	يوضح الجدول دور المسعف في تحسين الجانب النفسي للاعب المصاب	06
139	يوضح الجدول متابعة المسعف للاعب المصاب بعد التعافي من الإصابة	07

141	يوضح الجدول عدم توفير رئيس الفريق للتجهيزات الطبية و الإمكانيات	08
143	يوضح الجدول العمل المشترك بين المسعف و بين مدرب الفريق	09

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	التسلسل
المحور الأول		
56	يوضح الشكل نتائج حول الفئة السنية التي بدأ فيها اللاعبون ممارسة كرة السلة	01
58	يوضح الشكل نتائج حول مدة ممارسة اللاعبين لكرة السلة	02
60	يوضح الشكل الإصابات الأكثر عرضة عند لاعبي كرة السلة	03
62	يوضح الشكل الأماكن الأكثر عرضة للإصابات الرياضية في كرة السلة	04
64	يوضح الجدول أسباب حدوث الإصابات الرياضية	05
66	يوضح الشكل سبب حدوث الإصابات بسبب الإلتحامات و الصراعات الثنائية	06
68	يوضح الشكل هل لنقص الخبرة في كرة السلة سبب التعرض للإصابة	07
70	يوضح الشكل الحماس و الشحن النفسي سبب في التعرض للإصابة	08

المحور الثاني		
72	يوضح الشكل تأثير الإصابة على المستوى البدني للاعب	01
74	يوضح الشكل قدرة إثبات وجود اللاعب بدنيا بعد تعرضه للإصابة	02
76	يوضح الشكل حدوث الإصابة بسبب نقص التحضير البدني	03
78	يوضح الشكل حدوث الإصابة بسبب كثافة المنافسة	04
80	يوضح الشكل تقييم مستوى اللاعب البدني بعد عودته من الإصابة	05
82	يوضح الشكل عناصر اللياقة البدنية الذي تتأثر بالإصابة	06
84	يوضح الشكل سبب تدني المستوى و كثرة الإصابات	07
86	يوضح الشكل مدة التحضير البدني للاعبين	08
88	يوضح الشكل مدة التحضير البدني إن كانت كافية أم غير كافية	09
المحور الثالث		
90	يوضح الشكل تأثير الإصابات الرياضية على الناحية النفسية	01
92	يوضح الشكل رأي اللاعبين حول مستقبله الرياضي بعد تعرضهم للإصابة	02
94	يوضح الشكل رأي تقبل اللاعب الإصابة التي يتعرض إليها و يعني خطورتها و عواقبها	03
96	يوضح الشكل تفكير اللاعبين في الإصابة كثيرا	04

98	يوضح الشكل قلق اللاعبين بعدم التكفل بهم بعد الإصابة	05
100	يوضح الشكل غضب اللاعبين و إنفعالهم بسبب الإصابة	06
102	يوضح الشكل نظرة اللاعبين لأمر غير عادية من قبل الفريق	07
104	يوضح الشكل قلق اللاعبين من الخسارة أو الإصابة أثناء المنافسة	08
106	يوضح الشكل حذر اللاعبين بعد تعرضهم للإصابة	09
108	يوضح الشكل إحتكاك اللاعبين مع المنافسين بعد عوتهم من الإصابة	10
المحور الخاص بالمدرسين		
110	يوضح الشكل إقتصار دور المدرب في التدريب فقط	01
112	يوضح الشكل تركيز المدرب أثناء المنافسة على النتيجة و الأداء وتفادي الإصابات	02
114	يوضح الشكل تكوين المدرسين حول الإسعافات الأولية	03
116	يوضح الشكل مسؤولية المدرب عند تعرض اللاعب للإصابة	04
118	يوضح الشكل تأثير الإصابة على الجانب البدني	05
120	يوضح الشكل تأثير الإصابة على الجانب النفسي	06
122	يوضح الشكل الجانب الذي يركز عليه المدرب عند تعافي اللاعب من الإصابة	07

124	يوضح الشكل إدراج المدرب للاعب مصاب أثناء المنافسة	08
126	يوضح الشكل توعية المدرب للاعبين من مخاطر الإصابة	09
المحور الخاص بالمسعفين		
128	يوضح الشكل مهنة المسعف	01
130	يوضح الشكل عيادة المسعفين التي يعالجون فيها لاعبي الفريق	02
132	يوضح الشكل حضور المسعفين المباريات و التدريبات	03
134	يوضح الشكل العلاج الذي يقدمه المسعف للاعب المصاب	04
136	يوضح الشكل الفحص المعمق الذي يقدمه المسعف للاعب	05
138	يوضح الشكل دور المسعف في تحسين الجانب النفسي للاعب	06
140	يوضح الشكل متابعة المسعف للاعب المصاب بعد التعافي من الإصابة	07
142	يوضح الشكل عدم توفير رئيس الفريق للتجهيزات الطبية والإمكانات	08
144	يوضح الشكل العمل المشترك بين المسعف و بين مدرب الفريق	09

التعريف بالبحث

المقدمة:

يعمل الطب الرياضي حديثا على انتهاج سياسة جديدة تكمن في تقديم المساعدات اللازمة للرياضي و ذلك بغرض الشفاء من الإصابات المتعرض لها ، حيث أن علم الإصابات الرياضية يهتم بدراسة الحركة الرياضية في مختلف الأوقات و الظروف و الأوضاع الثابت والمتحركة ، الفردية و الجماعية للوصول إلى القدرة على توقع الإصابة و تحديد أشكالها و أنواعها

و من أصعب المراحل التي يمر بها الرياضي بصفة خاصة هي لذي تعرضه للإصابة حيث أنها تأثر عليه بدنيا و تنعكس عليه نفسيا, إذ أنها تأثر كثيرا على مشواره الذي يضطرب و أثبتت هذه النتائج من خلال الدراسات التي قام بها تيتكو و كيبيلار روس بالإضافة إلى وينبارغ

(Ogilvie, 1981) ، (Weinberg, 1997)

توصلت هذه الدراسات في فهم حالة الرياضي المصاب من الجانب البدني و النفسي ولقد لاحظنا في السنوات الأخيرة أن إهتمام اللاعب بالناحية النفسية له تعتبر من العوامل الأساسية و المساعدة له في إعداد بدنه و استرجاع لياقته و تجنب الإصابات و يشير العربي شمعون إلى أن تنمية المهارات النفسية و التي تتمثل في الإسترخاء ، تركيز الإنتباه ، التصور العقلي ، الإسترجاع العقلي ، يجب أن تسير جنبا إلى جنب مع العناصر اللياقة البدنية (شمعون، 1996، صفحة 20).

حيث تطرقنا في بحثنا هذا إلى تسليط الضوء على الإصابات الرياضية و مدى تأثيرها على اللاعبين من الناحية البدنية و الجانب النفسي ومحاولة تحسين مردود اللاعبين ، وهذا عن طريق البحث العلمي والدراسة الميدانية قصد توفير بعض المعلومات للقارئ ولو بالشيء القليل .

المشكلة :

و لقد وجدت الرياضات المختلفة في بداية الأمر من أجل التسلية، ولكنها ومع الوقت تحول إلى عالم من المنافسة والمتعة في ذات الوقت، فكرة السلة التي تعتبر واحدة من الرياضات الأكثر شهرة في العالم و في الوقت الحالي و هي تمتلك أكثر شعبية في العالم و من بين سلبيات كرة السلة الإصابات الرياضية .

كرة السلة لها دور إيجابي على المستوى الإجتماعي و السلوكي و النفسي و لكن ككل الرياضات لها جانب مظلم وسلي و الذي يتمثل في الإصابات الرياضية التي تعتبر هاجس لكل رياضي فهي تؤثر على مستوى الرياضي و الفريق ككل و تسبب عواقب لا يحمد عقباه التي تحدث بنسبة كبيرة و قد تصل إلى حوالي 4.62 من مجمل الإصابات الرياضية (د/العوزلي، صفحة 72). ا فعلى الرياضي أن يلم في تكوين قدراته البدنية و النفسية بصورة متكاملة للرقى في مستواه و تحقيق أهدافه و الوصول إلى أفضل مستوى ممكن وعند التعرض للإصابة تتقارب طرق التعافي منها و إسترجاع اللياقة البدنية وتحسين جانبه النفسي

و على هذا الأساس قمنا بدراسة ميدانية للتعرف على مدى تأثير الإصابات الرياضية على الجانب البدنية و النفسي لدى لاعبين كرة السلة أكابر و مما سبق يمكن طرح الإشكالية التالية :

هل للإصابات الرياضية إنعكاس سلبي على الجانب البدني و النفسي لدى لاعبي كرة السلة ؟

و يتدرج من خلال هذا السؤال عدة أسئلة جزئية تتمثل في :

- هل لاعبي كرة السلة هم الأكثر عرضة للإصابات الرياضية ؟

- هل للإصابات الرياضية انعكاس سلبي على الجانب البدني لدى لاعبي كرة السلة؟

- هل هل للإصابات الرياضية انعكاس سلبي على الجانب النفسي لدى لاعبي كرة السلة ؟

د . الأهداف :

من أهم الأهداف المنتظرة من هذه الدراسة ما يلي :

الرئيسي :

- التعرف على تأثير الإصابات الرياضية من الجانب البدني و النفسي

الثانوية :

- التعرف على إن كان لاعبي كرة السلة الأكثر عرضة للإصابات الرياضية

- التعرف على تأثير الإصابات الرياضية بدنيا

- معرفة تأثير الإصابات الرياضية نفسيا

ب- الفرضيات:

ب-1 . الفرضية العامة:

تأثير الإصابات الرياضية على الجانب البدني و النفسي للاعبين كرة السلة

ب-2 . الفرضيات الجزئية:

- لاعبي كرة السلة الأكثر عرضة للإصابات الرياضية .

- للإصابات الرياضية انعكاس سلبي على الجانب البدني لدى لاعبي كرة السلة

- للإصابات الرياضية انعكاس سلبي على الجانب النفسي لدى لاعبي كرة السلة

ب-3 أهمية البحث :

علمي :

- معرفة الأسباب المباشرة لحدوث الإصابات الرياضية

- تفادي و الإقلال من فرص الإصابة

- مكانة وقيمة اللياقة البدنية
- الجانب النفسي و مكانته المهمة لدى المصابين

عملي :

- تفادي و الإقلال من فرص الإصابة
- تأثير التحضير البدني وأهميته البالغة
- الجانب النفسي و أهميته في تحسين الحالة النفسية للاعب المصاب
- يعد تكملة وإثراء لبحوث سبقت تهتم بهذا الجانب المهم

هـ . مصطلحات البحث :

هـ -1- مفهوم الإصابات الرياضية :

نظري : عن كل ممارسة مهما كان نوعها معرضة بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى حوادث مختلفة، بسبب الاحتكاك الكبير والحيوية العظيمة التي تتميز بها ، حيث توجد إصابات كثيرة في الميدان تكون متفاوتة الخطورة، بسيطة، متوسطة، وخطيرة (البصري، 1976، صفحة 12).

إجرائي : هي أي صدمة جسمية يتعرض لها الرياضي التي تمس صحته و تنتج عن عمل خارجي عنيف سواء مفاجئ أو غير مفاجئ .

هـ - 2- الإنعكاسات النفسية :

نظري : هي كل حالة نفسية مضطربة تنتج عن تأثير الشخص نفسيا من إصابة بدنية ناتجة عن تدخل خشن أو إعتراض أو حادث أو كارثة و كما تعرف أيضا بالإضطراب الشديد ما بعد الصدمة (Buckly, 1996) .

إجرائي : هي تلك الحالة النفسية السيئة التي يكون عليها اللاعب بعد تعرضه للإصابة مما تأثر عليه سلبا سواء بدنيا أو نفسيا

ه - 3 - اللياقة البدنية :

نظري : هي الحالة السليمة للفرد الرياضي من حيث كفاءة حالته الجسمية، والتي تمكنه من استخدامها بمهارة وكفاءة خلال الأداء البدني الحركي، بأفضل درجة وأقل جهد ممكن (حماد، التدريب الرياضي الحديث، صفحة 143).

إجرائي : على أنها القدرة على القيام بالمجهودات البدنية بقوة ووعي وبدون تعب مع توافر قدر كافية من الطاقة

ه - 4 - كرة السلة :

نظري : هي رياضة من أكثر الرياضات شعبية في العلم و هي الأكثر إنعاشا للجسد و النفس ، فهي تتطلب اللياقة البدنية و المقدرة الإحترافية و الجهد و التنسيق والرشاقة و التيقظ و المقدرة على التعاون بين أعضاء الفريق الواحد الذي يتكون من 5 لاعبين (فرج، 2008، صفحة 12).

ب/ إجرائيا : هي رياضة سريعة تتطلب عمل جماعيا و سرعة و تحمل تجرى بين فريقين يتألف كل منهما من خمسة لاعبين

التعريف بالبحث

الدراسات المتشابهة :

الدراسة الأولى :

مناقشة رسالة لنيل شهادة ماجستير في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية
إختصاص الإرشاد النفسي الرياضي جامعة الجزائر كلية العلوم الإجتماعية و النفسية
قسم التربية البدنية و الرياضية دالي إبراهيم 2002-2003 للباحث ميهوبي رضوان
بعنوان الإنعكاسات النفسية للإصابات البدنية الرياضية عند الرياضي الجزائري

الدراسة الثانية :

دراسة مذكرة تخرج ضمن نيل شهادة لسانس في التربية البدنية و الرياضية في إدارة
والتسيير الرياضي جامعة محمد بوضياف - مسيلة - كلية العلوم الإقتصادية والعلوم
التجارية و علوم التسيير و قسم الإدارة و التسيير 2007-2008 للطلبة سمير خلو و
عبد السلان بوحلوة و السعيد لعبيدي تحت عنوان إسهام الطب الرياضي في العلاج
من الإصابات الرياضية و تحسين مردود لاعبي كرة القدم

الدراسة الثالثة :

دراسة أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في نظرية و منهجية التربية البدنية
والرياضية جامعة الجزائر دالي إبراهيم معهد التربية البدنية و الرياضية سيدي عبد الله
تخصص العلوم البيوطبية الرياضية 2012-2013 للطالب شريط عبد الحكيم عبد
القادر تحت عنوان الإصابات الرياضية و مدى تأثيرها على السلوك النفسي للرياضي

الدراسة الرابعة :

دراسة مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم و تقنيات النشاطات
البدنية و الرياضية تخصص النشاط البدني التربوي 2013/2014 للطالبة هبابة
مغنية جامعة خميس مليانة / عين الدفلة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية

والرياضية تحت عنوان المهارات النفسية للاعبات كرة السلة و علاقتها بدافعية الإنجاز الرياضي صنف أشبال 14-16 سنة

الدراسة الخامسة :

دراسة مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في نظرية و منهجية التربية البدنية والرياضية جامعة قسنطينة معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية قسم التربية البدنية و الرياضية 2014 - 2015 للطالب بو راشد هشام بعنوان دور وأهمية عناصر اللياقة البدنية - مداومة ، سرعة ، القوة - و تأثيرها على التحضير في الرياضيات الجماعية لدى تلاميذ الطور المتوسط 12-13 سنة

الدراسة السادسة :

دراسة مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية تخصص تدريب رياضي التنافسي 2014-2015 للطالبين قدار عبد الرحمان و فلاح محمد تحت عنوان الإصابات الرياضية الشائعة عند لاعبي كرة السلة

الدراسة السابعة :

دراسة مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية تخصص تدريب رياضي التنافسي 2014-2015 للطالبين قدار عبد الرحمان و فلاح محمد تحت عنوان الإصابات الرياضية الشائعة عند لاعبي كرة السلة

التعليق على الدراسات :

بعد عرضنا للدراسات المشابهة لبحثنا توصلنا إلى أهم النقاط المشتركة و هي التقرب من الحالة النفسية للرياضي المصاب في ظل أعراض الصدمة النفسية و تشخيص

حالات الرياضيين النفسية بعد الإصابة و أثناء التعافي منها ; إبراز مدى مساهمة الطب الرياضي في العلاج من الإصابات الرياضية و تحسين مردود اللاعبين ; إبراز الإصابات الأكثر شيوعا التي تصيب مختلف الأطراف من الجسم في الألعاب الرياضية المختلفة وفقا لأنواعها ; كيفية تحقيق النتائج الجيدة و رفع مستوى الأداء لآعبات كرة السلة و ذلك من خلال القدرات البدنية التي لا تكون مكتملة إلا إذا إرتبطت بالمهارات النفسية ; اللياقة البدنية تلعب دورا هاما بالنسبة للرياضات الجماعية على مختلف العمليات التحضيرية ; تشخيص الإصابات الرياضية و تستقر على القمة الهرمية لأهمية الطب الرياضي و لكل من له علاقة بذلك من المعالجين ، مدربين وحتى الرياضيين أنفسهم ; و المناهج المتبعة وصفية و مسحية و تجريبية على حسب نوع البحث و العينات تختلف من بحث لأخر كما تختلف أدوات البحث من إستبيان وإختبارات و مقابلات .

نقد الدراسات:

من خلال هذه الدراسات يتبين أن عدم وجود إلمام فيما يخص الإصابات الرياضية وإنعكاساتها على الجانب البدني و النفسي قبل حدوث الإصابة و بعدها و فيما يخص كيفية التأثير على اللاعب المصاب سلبيا و التأكيد على الإهتمام باللاعب والمحافظة عليه .

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول

الإصابات الرياضية و كرة

السلة

تمهيد:

تعتبر الإصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية عامة، فكل منطقة أو جزء من أجزاء الجسم معرضة للإصابات، فمن خلال هذا الفصل سنحاول توضيح كل ما يتعلق بالإصابات الرياضية من خلال تعريفها وأنواعها وأسبابها وطرق تشخيصها وأعراضها وعلاجها والوقاية منها وكيفية منع حدوث مضاعفاتها، بالإضافة إلى توضيح دور كل من المدرب واللاعب نفسه في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية، وتوضيح كذلك مفهوم الإسعافات الأولية والقواعد الخاصة بالإسعاف لكل الإصابات الرياضية .

1 - تعريف الإصابة الرياضية:

الإصابة الرياضية هي تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل و وظيفة ذلك النسيج، وتنقسم هذه المؤثرات إلى :
 أ- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة .

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

ج- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والملح وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون إصابة بدنية، أو إصابة نفسية (العلاوي، 1998، صفحة 14)

الإصابة البدنية: قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس، أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكي مثلا بجسم اللاعب منافس، أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز مثلا، أو أثناء أداء مهارة حركية في

كرة القدم أو كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه وقد تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف أثناء المنافسات الرياضية (العلوي، 1998، صفحة 16).

الإصابة النفسية:

الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتب بالمجال الرياضي والتي قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية (العلوي، 1998، صفحة 17).

2- تصنيفات الإصابات المختلفة :

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

2-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة:

أ - تقسيمات بسيطة: مثل التقلص العضلي والسجحات والشد العضلي والملخ الخفيف (التمزق في أربطة المفاصل).

ب - إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق الغير مصاحب بكسور .

ج - إصابات شديدة: مثل الكسر والخلع والتمزق المصحوب بكسور أو بخلع (رياض، 1998، صفحة 22).

2-3- تقسيمات حسب درجة الإصابة:

أ- إصابة الدرجة الأولى: ويقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعه من تكملة المباراة وتشمل حوالي من الإصابات مثل السجحات والرضوض والتقلصات العضلية.

ب- إصابات الدرجة الثانية: ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل .

ج- إصابات الدرجة الثالثة: ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من إلا أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها - الخلع - إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي بأنواعه (رياض، 1998، صفحة 23) .

2-4- تقسيمات حسب السبب:

أ - إصابة أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات .

ب - إصابة تابعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية (النجمي، 1998، صفحة 11).

3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:

3-1- التدريب غير العلمي: إذا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الإصابة لما يلي:

أ - عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية: يجب الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بجزء منها على حساب الآخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات، ففي كرة القدم مثلا إذا اهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهمل الرشاقة فإنه قد يعرض اللاعب للإصابة عند أي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها الخاصة واللياقة المهارية واللياقة الخطئية (رياض، 1998، صفحة 24)

ب - عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب: فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي للرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما يسبب إصابتها مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الأمامية والوحشية (العضلة ذات أربعة رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الإنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية (رياض، 1998، صفحة 25).

ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي: سواء كان برنامجا سنويا أو شهريا أو أسبوعيا أو حتى داخل الوحدة التدريبية في الأسبوع التدريبي يوم المباراة، فإن أقصى حمل لاعب من مستواه، والمفروض أن يكون التدريب في اليوم السابق للمباراة، وقد يفضل الراحة في بعض الحالات، أما إذا تدرب اللاعب تدريبا عنيفا في هذا اليوم فإنه يتعرض للإصابة، كذلك إذا ما حدث خطأ في تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية ذاتها فإنه قد يسبب إصابة اللاعب (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 193).

د- عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب: ويقصد بالإحماء الكافي أداء التدريب أو المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحلها تجنباً لحدوث إصابات (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 193).

هـ - عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة: الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، وننصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 194).

و- اختيار مواعيد التدريب: قد يسبب ذلك إصابة اللاعب، فمثلا التدريب وقت الظهيرة في الصيف قد يصيب اللاعب بضربة شمس أو يفقد اللاعب كمية كبيرة من السوائل والأملاح مما يسبب حدوث تقلصات عضلية، ولذلك يفضل تدريب اللاعبين في الصباح الباكر أو في المساء صيفا وعكس ذلك في مواسم الشتاء (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 26).

3-2- مخالفة الروح الرياضية: تعد مخالفة الروح الرياضية من أسباب الإصابات، وهي مخالفة لأهداف نبيلة تسعى الرياضة في تأصيلها في النفوس ليمتد أثرها على الحياة العامة وفلاح المجتمع ويسبب ذلك :

أ - التوجيه النفسي الخاطئ سواء كان من الأعلام أو المدرب خاصة في مجال كرة القدم حيث يوجه المدرب لاعبيه للعنف والخشونة المتعمدة لإرهاب المنافس مما قد يسبب إصابة اللاعب نفسه أو منافسه المتميز لإبعاده عن الاستمرار لتقدمه مهاريا وفنيا.

ب - الحماس والشحن النفسي الذي لا لزوم له والمبالغ فيه مما قد يسبب إصابته أو إصابة منافسيه (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 26).

3-3- مخالفة الموصفات الفنية والقوانين الرياضية: هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامة أداؤه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مباراة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكتم قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن الموصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 27) .

3-4- عدم الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفسيولوجية للاعبين: يجب عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجيا والتي تجري بمراكز الطب الرياضي على أن تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائي الطب الرياضي في اختبار اللاعب أو الفريق الجاهز واللائق فنيا من حيث

المهارة واللياقة البدنية، وهناك العديد من الحوادث والإصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير اللائق فسيولوجيا وطبيا للاشتراك في المباريات (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 28).

3-5- استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة: نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المبارزة، فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 28).

3-6- الأحذية المستخدمة وأرض الملعب: ونشير هنا إلى معظم تشوهات القدم غير الخلفية وتشمل التشوهات الوظيفية والتشوهات الأستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم فالأحذية المناسبة وأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب، ونشير هنا إلى أن هذا الاختيار يشارك فيه أخصائي الطب الرياضي بإبداء الرأي الفني للاعب والمدرب (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 194).

3-7- استخدام اللاعبين للمنشطات: يؤدي استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانونا إلى إجهاد فزيولوجي "وظيفي" للعديد من الإصابات، حيث أنهم سيبدلون جهد غير

طبيعي "صناعي" غير ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية، كذلك يجب على أخصائي الطب الرياضي والمدرّب عمل دفتر تدون به إصابات كل لاعب من حيث

- مكان حدوث الإصابة (ملاعب مفتوحة، مغطاة، في أي موسم شتاء أو صيف)
- لحظة الإصابة (خلال الإحماء، خلال المباراة، في نهاية المباراة)
- حالة اللاعب البدنية وقت الإصابة (إجهاد عضلي، ضغط عصبي)
- مستوى البطولة التي أصيب فيها اللاعب (مباراة سهلة، مباراة صعبة، نهائي)
- وصف تفصيلي للحركة التي أدت إلى إصابة اللاعب، وذلك للاستفادة من هذا الدفتر عند التشخيص والعلاج والمتابعة (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، صفحة 198).

4 - أنواع الإصابات:

1-4-1 الصدمة:

1-1-4-1 تعريف: الصدمة هي حالة هبوط في الأجهزة الحيوية الدوري والتنفسي تصحب جميع الإصابات المفاجئة. ومنها:

أ - الإصابات المفاجئة التي يصاحبها ألم كالكسور.

ب - صدمة نتيجة فقد كميات كبيرة من الدم كما في حالات النزيف الشديد سواء كان داخليا أو خارجيا.

ج - نتيجة فقدان سوائل كثيرة من الجسم كما في الحالات الآتية: حالات الحروق، النزلات المعاوية الشديدة (روفائيل، د.س، صفحة 64، 87).

4-2- إصابات الجهاز العضلي:

4-2-1 الرضوض (الكدمات): الرض (الكدم) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة

مباشرة بمؤثر خارجي وغالبا ما يصاحب الكدم ألم وورم ونزيف داخلي وغالبا ما يصاحب الكدم ألم وورم ونزيف داخلي وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة، والكدم إصابة تكثر في الرياضات التي في احتكاكات تنافسية مباشرة أو التي تستعمل بها أدوات صلبة، وتزداد خطورة الكدم في الحالات الآتية:

- قوة وشدة الضربة الموجهة إلى مكان الإصابة

- اتساع المساحة أو الجزء المعرض للإصابة (رياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب، 1998، صفحة 41).

4-3- الشد أو التمزق العضلي:

4-3-1- تعريف الشد العضلي: لشد العضلي هو عبارة عن استطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي إلى استطالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية، ويسمى الشد العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي وهو من أكثر الإصابات الرياضية شيوعا (توفيق، 2004، الصفحات 112-113)، (روفائيل، د.س، صفحة 95).

4-5- 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" (رياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب، 1998، صفحة 55).

4-6- الالتواء: هو خروج الأوجه المفصلية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصلية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة (رياض، الإسعافات الأولية لإصابات اللاعب، صفحة 99). إن أكثر

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

4-7- الملخ : من أكثر إصابات الملاعب شيوعا أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملخ مرة على الأقل، والملخ عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئيا أو كليا نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين، ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ، وأكثر المفاصل تعرضا للملخ هي مفصل القدم ورسغ اليد (روفائيل، د.س، صفحة 95).

4-8- الخلع: هو خروج أو انتقال إحدى العظام المكونة للمفصل بعيدة عن مكانها الطبيعي وبقائها في هذا الوضع، أي تغير العلاقة التشريحية بين عظام المفصل، ذلك نتيجة لإصابة مباشرة أو غير مباشرة ويسبب ذلك تمزق المحفظة الليفية وتلف الأنسجة المحيطة بالمفصل من عضلات وأوتار وأعصاب وشرابين، وأكثر المفاصل تعرضا للخلع الكتف، المرفق، الإبهام.

5- الإسعافات الأولية:

مفهوم الإسعافات الأولية:

الإسعافات الأولية هي تطبيق لمجموعة من المفاهيم المتفق عليها مسبقا لعلاج الإصابات والأمراض المفاجئة باستخدام المواد والتجهيزات المتوفرة في المكان نفسه أثناء تلك اللحظة إلى حين وصول الطبيب المختص أو نقل المصاب إلى المستشفى (زاهر، 2004، صفحة 255).

6- دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية:

يمكن تلخيص دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية في ما يلي:
معرفة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وتجنب حدوثها عدم إشراك اللاعب في التدريب أو اللعب بدون إجراء الكشف الطبي الدوري الشامل الرياضي عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد نفسيا وبدنيا وذهنيا لهذا الأداء عدم إشراك

اللاعب وهو مريض لأن ذلك يعرضه للإصابة وأيضا يجب عدم إشراكه وهو مصاب توفير الغذاء المناسب للرياضي كما ونوعا بمختلف عناصره الغذائية البناءة مراعاة تجانس الفريق (في الألعاب الجماعية) من حيث العمر والجنس والمستوى المهاري الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابة الراحة الكافية للاعبين و على المدرب التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات المحرمة دوليا الإلمام بالإصابات الرياضية (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999، الصفحات 31-32).

تعريف كرة السلة:

تعتمد كرة السلة على الأداء الجماعي لمجموعة أفراد الفريق كوحدة واحدة، يقول مدحت صالح السيد " تعد لعبة كرة السلة رياضة ذات إقاع سريع و التي يتحول اللاعب فيها من الهجوم للدفاع بسرعة شديدة، وهي لعبة الرشاقة سواء بالكرة أو بدونها كما يتميز الأداء في هذه اللعبة بالإنطلاقات المفاجئة و السريعة و التوقف الغير متوقع و الوثب و الدوران و تغيير الإتجاه و إستخدام الخدع المختلفة" (السيد، 2004).

كما يعرفها حسن عبد الجواد بأن كرة السلة هي كأي رياضة أخرى لها مبادئها الأساسية المتعددة فتعتمد على أسلوب سليم في طرق التدريب ففريق كرة السلة الناجح هو الذي يستطيع كل لاعب من لاعبيه أن يؤدي التمريرات على إختلاف أنواعها بدقة و سرعة صحيحة و التصويب نحو السلة بإحكام وبتحرك بخفة ويستعمل الإرتكاز في أوسع مدى للخدع و الحيلة (الجواد، 1987، صفحة 19).

1/ المهارات الأساسية في كرة السلة:

1/1/ مسك الكرة:

يعتبر مسك الكرة أحد أهم المهارات في لعبة كرة السلة و أهمها حيث أنه بدون إتقانها لا يمكن للاعب أن يمرر و أو يصوب أو يحاور ففي الكثير من الأحيان تقتضي

الظروف اللعب أن يستلم أو يقطع الكرة و يتوجب عليه بذلك أن يحسن مسكها بسهولة حتى يتصرف في كرة بصورة جيدة و من شوطها :

توزيع أصابع اللين على أكبر مساحة ممكنة من الكرة

أن يكون الكرة في موضع قريب من الجسم و في الصدر

أن يراعي خلال مسك الكرة بأن يكون الإبهام خلف الكرة (زيدان، 1988، صفحة 42).

1/2/ التحكم بالكرة:

و هو حساسية التعامل مع الكرة هو الأساس و زيادة مهاراته أثناء إستخدامها تمهيدا لأداء المهارات الأساسية التي يستخدم فيها اللاعب الكرة بطريقة جيدة (وآخرون، 1988، صفحة 38).

و يشير أغلب الإختصاصيين على مراعاة النقاط التالية:

- الإتجاه الصحيح في الحركة مع الكرة و السرعة في التنفيذ مع الزيادة في التكرار و الإستمرار في الأداء مع نقل الكرة أمام الصدر، خلف الظهر، حول القدمين حول الرقبة

- تمرير الكرة بين القدمين على شكل تنطيط الكرة خلف الجسم

- تنطيط الكرة بسرعة مع تغيير الإتجاه مع التأكيد على توزيع في الأداء (Gerard & Theiry, 1996, p. 40).

1/3/ التمرير:

هو عبارة عن عملية رمي الكرة من لاعب إلى آخر و بصورة دقيقة وذلك تجنباً لقطعها من جانب الخصم و على هذ تعتبر مهارة التمرير الطريقة الرئيسية لنقل الكرة أثناء

المباراة نحو الهدف حيث يؤكد حسن معوض " أنه في المباريات القوية التي تكون فيها مستوى متقارب يعود الفوز فيها للفريق الذي يحسن أفراده التمرير و ذلك من خلال الإحتفاظ بالكرة لأطول فترة ممكنة و بالتالي بقاءه في وضعية الفريق المهاجم" و فيها:

- التمرير المرتد

- التمرير خلف الظهر

- التمرير من المحاورة (حسن، 1994، صفحة 45) .

1/4/ الإستقبال:

تعتبر مهارة الإسقبال من أكثر المهارات الحركية الأساسية تمثيلا لمهارة التحكم والسيطرة على الكرة و هو إستقبال الشيء المقذوف باليد و يجب على اللاعب التقدم بخطوات سريعة في إتجاه الكرة بمجرد وصول للكرة و يمتص قوتها وأن تشير أصابعه إلى أعلى لإستقبال الكرات العالية و إلى أسفل عند إستلام الكرات المنخفضة (صالح، 2000، صفحة 19).

ويؤكد ريسان مجيد و مؤيد عبد الجاسم" يجب أن يكون المستلم مستعدا لإستلام الكرة في أي لحظة و القيام بالمهارات التي تلي إستقبال بالتوافق الجيد لظمان سرعة و دقة التنفيذ" (مجيد و القاسم، 1990، صفحة 64).

1/5/ التنطيط:

يرى حسن عبد الجواد" التنطيط هي عبارة عن توافق عضلي عصبي بين جميع أعضاء الجسم بحيث تؤدي بتناسق و إنسجام دون أي تسلب عضلي عصبي" (الجواد، 1987، صفحة 31).

أما حسن السيد معوض فيقول " أن التنطيط هي حركة متوافقة و منسجمة بين الذراع و الرسغ و الأصابع و العينين و الرجلين و الكرة " (حسن، 1994، صفحة 83).

1/6/ التصويب:

هو عملية دفع الكرة باتجاه السلة(الهدف) بإستخدام ذراعين أوذراع واحدة و يقول عصام الدين عباس" هو الوسيلة الوحيدة للتسجيل و هو المرح الختامية لهجوم الفريق، و كل ما يؤدي من المهارات أساسية من خلال أفراد الفريق " (عباس، صفحة 50).

كما يقول مختار سالم " يعتبر التصويب من المبادئ الأساسية في كرة السلة التي يخصص له المدربين وقت أكبر من غيره" (سالم، 1991، صفحة 62).

2/ المتطلبات البدنية لكرة السلة:

كل رياضة تتطلب لياقة بدنية خاصة،و في كرة السلة تؤدي مهارات اللعبة الأساسية وهي (التهديف، المناورات، الطبطة) دون الحاجة للقوة القصوى،فهذه المهارات تحتاج إلى قوة عضلية معينة ضد مقاومات متوسطة و خفيفة . فاللاعب لا يؤدي مهارات اللعبة الكثيرة يسيطر عليها إلا بالنمو قوته العضلية و أن يكون قد هيا عضلاته و دربها واكتسب قوة عالية،و يكون التدرج بالأثقال هو الوسيلة الفعالة لتنمية القوة العضلية المطلوبة (حسين و البسموي، صفحة 26،30).

3/ المتطلبات النفسية لكرة السلة:

ولقد أسفرت البحوث و الدراسات التعرف على أساس الإنفعالي للتدريب و الممارسة الرياضية إن الرياضي لكي يتوافق نفسيا مع المتطلبات البدنية و يجب أن يتصف بـ:

- الهادفية
- الإستقلالية
- الإصرار
- الجرأة
- الضبط الذاتي
- الثقة بالنفس

(فوزي، 2003، صفحة 166)

كما قال الدكتور محمد عادل الرشيد في كتابة النفسي يخص المتطلبات النفسية الرياضية:

- التحمس التنافسي
- التطور الذهني
- الثقة بالنفس
- الخلق و الشرف الرياضي
- شغف اللعبة أو الكفاح
- التركيز و الإنتباه و اليقظة

(1992، صفحة 14)

4/ الإصابات في كرة السلة:

فبنسبة لمدرّب كرة السلة فإن إستعمال كامل تعداده خلال الموسم الرياضي يعد أولوية بالنسبة له لضمان السير الحسن و الوصول إلى الأهداف المسطرة خلال الموسم. ويقول (ثيري بوير) "إلتواء الكاحل هي الإصابة الأكثر شيوعا و تكرر في رياضة كرة السلة لإعتمادها على الإنطلاقات السريعة و كذلك عدد القفزات الكثيرة خلال المباريات و تؤثر على مفصل الركبة كما يتعرض إلى إلتهاب الأوتار و الأربطة " (Tremblay, 2007).

و يؤكد (سام كيبس) "أن ألام الظهر متواجدة بكثرة عند لاعبي و لاعبات كرة السلة وهذا بسبب وضعية الأساسية في كرة السلة خاصة عند الدفاع و كذلك صلابة أرضية الملعب و نوع الحذاء المستعمل، و عند الإحتكاك غالبا ما ينتج إصابات الوجه على مستوى الفم و الأسنان" (Cristopher, 2004, pp. 6,9).

خلاصة الفصل الأول:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الإصابات الرياضية وأنواعها وأعراضها وطرق العلاج بالإضافة إلى أهم القواعد الأساسية التي يمكن استعمالها في علاج الإصابات الرياضي التي يتعرض إليها معظم اللاعبين سواء كانت في التدريبات أو المنافسات الرياضية كما تطرقنا إلى أهم طرق ووسائل التي يمكن أن تستعمل قبل التدريبات ، وذلك لتجنب الإصابات الرياضية حتى لا تؤثر على الجانب الصحي والمستوى الرياضي للاعبين إضافة لذلك أهم قواعد الإسعافات الأولية التي يقوم بها الطبيب والمدرّب فور وقوع الإصابة داخل الملعب وذلك للحد من خطورتها حتى لا تعود بالسلب على اللاعبين و تطرقنا لتعريف كرة السلة و قواعدها و مهاراتها و كل ما يتعلق بها سطحيا .

الفصل الثاني

اللياقة البدنية والانعكاسات

النفسية

تمهيد:

يرى بعض العلماء أن الهدف من التحضير البدني للفرد الرياضي هو اكتسابه للياقة البدنية وفي الواقع أن استخدام مصطلح اللياقة البدنية في عملية التدريب الرياضي قد يثير الكثير من الجدل ،وقد يؤدي إلى عدم التحديد الواضح للإعداد البدني نظرا لإختلاف مفاهيم المدارس الفكرية التي يؤمن بها علماء الثقافة الرياضية في البلدان المختلفة ومن جهة أخرى يطلق علماء التربية الرياضية في الإتحاد السوفياتي مصطلح الصفات البدنية أو الحركية للتعبير عن القدرات الحركية أو البدنية في الولايات المتحدة الأمريكية عليها إسم مكونات اللياقة البدنية باعتبارها أحد المكونات الشاملة التي تحتوي على مكونات اجتماعية ،نفسية ، وعاطفية (محمود و فيصل، 1992، صفحة 158).

ولكن كلا المدرستين اتفقتا على أن لها مكونات وإن اختلفت في بعض العناصر فالمدرسة السوفياتية تعتبر أنّ مكونات

1- لمحة عن التحضير البدني:

ظهر مفهوم التحضير البدني وطرقه ونظرياته وأغراضه خلال المرحلة الزمنية الطويلة وفقا لتطورات المجتمعات البشرية، لقد بدأ الإنسان حتى عصرنا هذا على الإعتناء بجسمه وتدريبه وتقوية أجهزته المختلفة وإستخدام وسائل وطرق مختلفة. فعلى الرغم من قلة المعلومات عن الإنسان القديم إلا أن هناك إتفاق على أن المجتمعات الأولى لم تكن بحاجة إلى فترة زمنية لمزاولة الأنشطة الحركية المختلفة أو التدريب عليها ويمرور المجتمعات البشرية في سلم التطور الحركي وتعاقب الأجيال لفترة طويلة إزدادت الحاجة إلى مزاولة الفرد ألعاب وفعاليات حركية مختلفة، حيث إهتمت الحضارات القديمة بالرياضة، ومما أكتشف في مقابر بني حسن، ومقابر وادي الحلو، والمعبد بجوار بغداد، وحضارة مابين الرافدين لدليل واضح على العناية الكبيرة بالكثير من الفعاليات البدنية التي تشبه إلى حد كبير ما يمارسه الفرد من ألعاب وفعاليات

رياضية في عصرنا الحاضر وخلال العصر الحديث شهد العالم تطور في مختلف الميادين الصناعية الإقتصادية، الإجتماعية، العلمية والتقنية مما إنعكس على تطور الفعاليات والألعاب الرياضية إيجابا، وظهر الكثير من الباحثين الرياضيين في شتى دول العالم أسهمو في تقدم علوم التربية الرياضية، وظهرت إلى حيز الوجود الطرق والنظريات العلمية الحديثة المستقاة من مختلف العلوم الطبيعية والإجتماعية.

2-2- مفهوم التحضير البدني:

ونقصد به كل الإجراءات والتمرينات، والطرق التدريبية التي ينتهجها المدرب ويتدرب عليها اللاعب ليصل إلى قمة لياقته البدنية وبدونها لا يستطيع اللاعب أن يقوم بالأداء المهاري والخططي المطلوب منه وفقا لمتطلبات اللعبة ويهدف الإعداد البدني على تطوير الصفات البدنية من قوة، سرعة، تحمل ومرونة (R & J, 1991, p. 53).

ويهدف التحضير البدني في كرة القدم إلى إعداد اللاعب بدنيا، وظيفيا، نفسيا، بما يتماشى مع مواقف الإعداد المتشابهة في نشاط كرة القدم، والوصول به إلى حالة التدريب المثلى عن طريق تنمية القدرات البدنية الضرورية للأداء التنافسي، والعمل على تطويرها لأقصى حدّ ممكن حتى يتمكن اللاعب من التحرك في مساحات كبيرة من الملعب، وينفذ خلالها

الواجبات الدفاعية والهجومية حسب مقتضيات وظروف المباراة (أبو عبده، 2001، صفحة 35).

2-3- أنواع التحضير البدني:

تعتبر مدة التحضير البدني أهم فترة من فترات المنهاج السنوي بأهدافها الخاصة والتي تحاول أن تحققها خلال فترة معينة (أبو العلاء و إبراهيم، 1994، صفحة 367).

ويقسم الإعداد البدني إلى قسمين أساسيين وهما كالآتي:

2-3-1- مرحلة الإعداد البدني العام:

وفقا للهدف منه ونوعية العمل بها تشتمل هذه المرحلة على التمرينات العامة، ويزداد فيها حجم العمل بدرجة كبيرة ما بين (70%) - 80% مندرجة العمل الكلية.

تهدف التمرينات خلال هذه المرحلة إلى بناء قوام سليم للاعبين، وتستغرق هذه المرحلة من الإعداد (2-3) أسابيع، ويجري التدريب من (3-5) مرات أسبوعيا.

تحتوي هذه المرحلة مجموعة من التمارين تخص جميع أجزاء الجسم والعضلات، بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمارين بالأجهزة والألعاب الصغيرة. (مفتي، صفحة 39).

ومما تقدم فان هذه المرحلة تهدف إلى تطوير الصفات البدنية العامة للاعب (طه، 1989، صفحة 27، 29).

2-3-2- مرحلة الإعداد الخاص:

تستغرق هذه المرحلة فترة ما بين (4-6) أسابيع وتهدف إلى التركيز على تمارين الإعداد الخاص باللعبة من حيث الشكل والمواقف بما يضمن معه متطلبات الأداء التنافسي وتحسين الأداء المهاري، والخططي وتطويره، واكتساب اللاعبين الثقة بالنفس. إن محتويات مرحلة الإعداد الخاص بلعبة كرة القدم تتضمن عناصر اللياقة البدنية الخاصة باللعبة، مع التركيز بدرجة كبيرة على الأداء المهاري والخططي. فالعمل في هذه المرحلة يكون موجها بدرجة كبيرة نحو تحسين الصفات البدنية الخاصة وإتقان الجوانب مهارية والخططية للعبة استعدادا لفترة المباريات (حماد، 2001، صفحة 145).

2-3-3- خصائص الإعداد البدني الخاص: من بين الخصائص التي تتميز بها هذه المرحلة نذكر منها مايلي:

- يهتم الإعداد البدني الخاص بعناصر اللياقة البدنية الضرورية والهامة في نوع الرياضة الممارسة.
 - إن الزمن المخصص للإعداد البدني الخاص أطول من الزمن المخصص للإعداد البدني العام.
 - الأحمال المتخصصة تتميز بدرجات أعلى من تلك المستخدمة في فترة الإعداد البدني العام.
 - كافة التمرينات المستخدمة ذات طبيعة تخصصية تتطابق مع ما يحدث في المنافسة الرياضية لنوع الرياضة الممارسة.
- تستخدم في هذه المرحلة طرق التدريب الفتري والتكراري (مفتي، صفحة 41).

2-3-4 مرحلة الإعداد للمباريات:

تستغرق هذه المرحلة من (3-5 أسابيع) وتهدف إلى تثبيت الكفاءة الخطئية للاعبين، مع العناية بالأداء المهاري.

خلال الأداء الخططي تحت ضغط ما مع الإكثار من تمرينات المنافسة والمشاركة في المباريات التجريبية.

إن حجم العمل التدريبي الخططي في هذه المرحلة يأخذ النصيب الأكبر يليه الإعداد المهاري ، ثم الإعداد البدني الخاص (طه، 1989، صفحة 35).

2-5- التحضير النفسي للاعب:

إن عملية التدريب عملية مبنية على أسس علمية وهي ذات شقين لا ينفصلان عن بعضهما البعض الشق التعليمي: ويشمل الإعداد البدني والتكتيكي. الشق النفسي التربوي: هذا الشق له أهميته مثل الشق التعليمي تماما، فالإعداد النفسي يسرع عملية

تكوين الإمكانيات النفسية الضرورية باستعمال الإجراءات النفسية المختلفة (محمد، 1985، صفحة 26). وإذا تتبعنا بدقة منافسات كرة القدم الحديثة وما يبذله اللاعب من جهد بدني وعصبي وما يرافق ذلك من إنفعالات مختلفة وإذا إطلعنا على طريقة تدريب اللاعب و إعداده من حيث الحجم والشدة وعرفنا الضغوط النفسية الواقعة عليه من جراء حساسية اللعبة وأهمية المباراة، وذلك من خلال إعداد اللاعب إعدادا سليما وعلميا من أجل أن نستطيع مجابهة كل السلبيات والتغلب عليها وإحراز الفوز المنشود، وعند الحديث عن موضوع الإعداد النفسي لكرة القدم (فيصل و لحر، صفحة 23).

2-7- الخصائص النفسية للاعب:

تتمثل الخصائص النفسية للاعب كرة القدم في الخصائص الخلقية وفي الطباع وفي مستوى المشاعر وروح الفريق، العمل والعقلانية... الخ ومن جهة أخرى تتمثل في التوازن الإنفعالي، فلا بد من مراعاة هذان العاملين تجاه السوابق العائلية المدرسية والإجتماعية للاعب كرة القدم فالتوازن الإنفعالي يتجلى من خلال القدرة على السيطرة على الدوافع والإنفعالات. عموما أبطال العالم العدوانيون قادرون على تحويل عدوانيتهم إلى تصارع وبهذه الطريقة قادرون على الإستجابة بشكل هادف في مواقف غير منتظرة والمحافظة والتحكم بشكل سريع والتقييم بدقة لقاءهم وطريقة لعبهم وكذا تحمل قرارات الحكام وتجاوزات الجمهور والخروج بنتائج إيجابية من الهزيمة وفضلا عن ذلك مع تطور المعاناة البسيكولوجية.

2-8- أهمية اللياقة البدنية في كرة السلة:

تعرف اللياقة البدنية بأنها "عبارة عن تكيف الأعضاء مع البيئة والحفاظ على التوازن مع الشدة والقدرة في التجدد السريع للنشاط الحركي وتعد اللياقة البدنية الأساس الذي تبنى عليه خطط اللعب، وكلما كانت اللياقة البدنية عالية كانت القدرة على أداء

الواجبات الخطئية على أفضل ما يكون في المباراة ، اذ تعتمد خطط اللعب الحديثة على الاستفادة الكاملة من الصفات المختلفة لمكونات اللياقة البدنية بارتباطها بالأداء المهاري" (مصطفى، 1999، صفحة 23).

وهناك نوعان من اللياقة البدنية وهي العامة والخاصة ، وتهدف اللياقة البدنية الخاصة إلى تطوير المكونات البدنية الطبيعية النشاط الرياضي الذي يتخصص فيه الفرد والعمل على استمرار تطوير هذه الصفات بأقصى حد يمكن الوصول باللاعب لأعلى المستويات الرياضية.

وترتبط اللياقة البدنية الخاصة بارتباطها معنوياً باللياقة المهارية ، فعلى سبيل المثال لا يستطيع لاعب كرة السلة إتقان مهارة متابعة الكرة او إتقان التصويب من القفز في حالة الافتقار لصفة القوة الانفجارية لعضلات الرجلين التي تساعد اللاعب على الوثب عاليا ويجب الإشارة ايضا ((ان لعبة كرة السلة تعد اسرع لعبة في العالم)) لذا فهي تتطلب مستو عال من اللياقة البدنية وتلعب الصفات البدنية دورا ((مهما)) ايضا في تطوير المواصفات الجسمية للاعبين اذ تتميز كل فعالية رياضية بمتطلبات بدنية خاصة تميزها عن غيرها من الفعاليات الرياضية وتنعكس هذه المتطلبات على المواصفات الجسمية التي يجب توفرها في الممارس لهذه الفعالية (بسطويس، 1999، صفحة 110). ويتفق الباحثين على أن التدريب الرياضي ذو تأثير جيد على النمو الطولي والعرضي للجسم وأجزائه ، فرياضة السباحة مثلا تعمل على تطوير عضلات الذراعين ويذكر (بابالونسكي) أن هناك علاقة جيدة بين الوزن والقوة العضلية ، ويجمع العديد من علماء أوربا الشرقية على تأثير القابلية الحركية بالوزن والطول والعمر.

2-9- الصفات البدنية وطرق تنميتها:

2-9-1 تعريف اللياقة البدنية:

وردت عدة تعاريف للياقة البدنية ففي بعض الأحيان نجد اللياقة البدنية تعطي معنى أوسع وأعمق حيث يشمل جميع جوانب العمل البدني حيث يعرفها كل من "جارلس بوخير ولارسون" "على أنها مجموعة من القدرات العقلية والنفسية والخلقية والاجتماعية والثقافية والفنية والبدنية". ويعرفها "هارسون كلارك" على أنها "القدرة على أداء الواجبات اليومية بحيوية ويقظة، دون تعب لا مبرر له مع توافر جهد كاف للتمتع بهوايات وقت الفراغ، ومقابلة الطوارئ غير المتوقعة.

ويعرفها "كوباتوفسكي" السوفيتي "اللياقة البدنية هي نتيجة تأثير التربية الرياضية في أجهزة الجسم والتي تخص مستوى القدرة الحركية"، كما أن الصفات البدنية أو الصفات الحركية أو القابلية الحركية الفيزيولوجية أو الخصائص الحركية،

فمفهوم اللياقة البدنية يشمل الخصائص البدنية الأساسية التي تؤثر على نموه وتطوره، و الغرض من اللياقة البدنية الوصول إلى الكفاءة كقاعدة أساسية للبناء السليم والوصول إلى إنجاز عالي لما كانت كرة القدم الحديثة تتطلب أن يكون لاعب الكرة الحالي متمتعاً بلياقة بدنية عالية فقد أصبحت تنمية الصفات البدنية للاعب كرة القدم إحدى العمد الأساسية في خطة التدريب اليومية والأسبوعية والفترية والسنوية، ولقد إرتفعت قدرات لاعبي العالم في السنوات الأخيرة إرتفاعاً واضحاً، إن كرة القدم الحالية تتصف بالسرعة في اللعب والرجولة في الأداء والمهارة العالية في الأداء الفني والخططي والقاعدة الأساسية لبلوغ اللاعب للمميزات التي تؤهله لذلك (كمال و محمد، 1984، صفحة 35).

2-9-2- مكونات اللياقة البدنية:

اختلف العلماء حول تحديد مكونات اللياقة البدنية، فالبعض يرى أنها عشرة والبعض الآخر يرى أنها خمسة

2-9-3- القوة: القوة صفة بدنية أساسية وهدف مهم من أهداف الإعداد البدني، وهي خاصية حركية تشترك في تحقيق الإنجاز والتفوق في اللعب، وهي من العوامل الجسمية الهامة للإنجاز (الصفار، 1987، صفحة 199). وبالتالي هي صفة من الصفات الهامة للنشاط الرياضي، ومن العوامل المؤثرة في ممارسة الألعاب الرياضية (كمال و محمد، 1984، صفحة 35). ويعتبر الكثير من المختصين في التربية الرياضية أن القوة العضلية مفتاح النجاح والتقدم والأساس لتحقيق المستويات الصحية لمختلف الأنشطة الرياضية (سلامة، 1980، صفحة 133). وعلى هذا الأساس فإننا نرى أن صفة القوة من الصفات الهامة التي من الضروري أن يتمتع بها كل ممارس للنشاط الرياضي وللاعب كرة القدم على وجه الخصوص وأن يسعى إلى اكتسابها من خلال ممارسته للنشاط.

2-9-3-1- أنواع القوة: تقسم صفة القوة إلى قسمين أساسيين هما:

- القوة العامة.

- القوة الخاصة.

2-9-4- السرعة: يقصد بالسرعة قابلية الفرد لتحقيق عمل في أقل وقت ممكن، وتتوقف السرعة عند الرياضي على سلامة الجهاز العصبي والألياف العضلية والعوامل الوراثية والحالة البدنية (الصفار، 1987، صفحة 236). بمعنى أن السرعة هي مقدرة اللاعب على أداء عدّة حركات معينة في مدّة زمنية قصيرة.

2-9-4-1 أنواع السرعة: للسرعة عدّة أقسام وهي:

أولاً: سرعة الإنطلاق

ثانياً: سرعة الحركة

ثالثاً سرعة رد الفعل

2-9-5- المرونة: هي قدرة اللاعب على الأداء الحركي بمدى واسع وسهولة ويسر نتيجة إطالة العضلات والأربطة العاملة على تلك المفاصل لتحقيق المدى اللازم للأداء في كرة القدم، فهي الصفة التي تسمح للرياضي باستعمال أحسن وأوسع وأعلى لكل قدراته حيث تساعده على الاقتصاد في الوقت والجهد أثناء التدريب (علاوي و رضوان، 1990، صفحة 318).

2-9-5-1 أنواع المرونة: تنقسم المرونة إلى نوعين من ناحية المدى الحركي وهما:

- المرونة السلبية

- المرونة الديناميكية

2-9-6- التحمل: ويعني التحمل أن اللاعب يستطيع أن يستمر طوال زمن المباراة مستخدماً صفاته البدنية و كذلك قدراته المهارية والخطية بإيجابية وفعالية بدون أن يطرأ عليه التعب أو الإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل الأداء بالقدر المطلوب طول المباراة (Ren, 1990, p. 25).

2-9-6-1 أنواع التحمل: يمكن تقسيم التحمل إلى نوعين:

- تحمل عام.

- تحمل خاص.

3-9-7- الرشاقة: تعرّف على أنها القدرة على التوافق الجيد للحركات بكل أجزاء الجسم أو بجزء معين منه كاليدين أو القدم أو الرأس (محمود و فيصل، 1992، صفحة 57).

ويحسب "وحيد محجوب" فالرشاقة هي إستعداد جسمي وحركي لتقبل العمل الحركي المتنوع والمركب ،وهي إستعاب حركي وسرعة في التعلم مع أجهزة حركية سليمة قادرة على الأداء ويمكن التعبير عن الرشاقة بأنها مقدار اللاعب على إستخدام أجزاء جسمه بأكملها لأداء الحركة بمنتهى الإتقان مع المقدرة على تغيير إتجاهه وسرعته بطريقة انسيابية (محجوب، 1989، صفحة 87).

2-9-7-1-أنواع الرشاقة: هناك نوعين من الرشاقة يمكن ذكرهما فيما يلي:

- رشاقة عامة.

- رشاقة خاصة.

2-11-أساسيات اللياقة البدنية في كرة السلة:

في الألعاب الرياضية ، يغلب مستوى أداء مهارة معينة في المنافسة علي بقية جوانب اللعبة، ففي لعبة كرة السلة مثلاً كلما كان مستوى اللاعب أفضل في مهارات المحاورQB الكرة ، والتصويب ، والتمرير ، كلما زادت فرص نجاحه أو نجاحها أن كانت لاعبة ، غير أن تلك المهارات الرياضية المعينة يحد من أدائها وجودتها إذا كان اللاعب في حالة بدنية ضعيفة هذا وأن لم تقم بعملية تنقية وتخليص مهارات كرة السلة لديك مما يشوبها من ضعف فسوف يصعب عليك تطوير تلك المهارات وتميئتها. كذلك إذا لم تقم أيضاً بتطوير القاعدة والأساس البدني اللازم لأداء تلك المهارات بشكل متكرر ، وذلك أستعدادا بالمواجهة منافسين ذوى مستوى عال بدنيا ، وللمحافظة على مستوى المنافسة مع أي منافس كان ، وذلك أيضاً من خلال سير المباراة والموسم الرياضي بأكمله، وبالرغم من وجود آلاف من لاعبي الدرجة الأولى والناشئين

يستطيعون التصويب بلكرة والمحاورة بها ويوجد أيضاً بعض المحترفين الذي يستطيعون فعل هذه المهارات وغيرها ، ولكنهم يقعون في مرتبة أقل فيما يمكن أن نطلق عليه التكييف أو الأداء الرياضي ككل وأعنى بذلك أنهم يفتقرون للسرعة ، والقوة، والرشاقة ، والتناسق ، والطاقة ، والتحمل المطلوبين للتنافس ضد لاعبين على مستوى عال من المهارة والأداء الرياضي ، وفي هذا القسم من المنتديات " الإعداد البدني لكرة السلة" سوف أنوضح لك كيف تعظم وتقوي من أدائك الرياضي الشامل من خلال التمرين البدني الخالص والصحيح (قسم كرة السلة).

خلاصة:

إن للتحضير البدني أهمية بالغة في تطوير الصفات البدنية للاعب كرة القدم من تحمل، قوة، سرعة، رشاقة، ومرونة، والرفع من كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية وتكامل أدائها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة ومستوى التحضير التقني والتكتيكي مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتحضير البدني والتحضير النفسي وتطوير الصفات البدنية وطرق تطويرها وتدريبها التي قيل عنها في الكثير من المجالات الرياضية والمتخصصة فإنها مازالت تحتاج إلى عناية كبيرة وفائقة نظراً لأهميتها وخصوصيتها في كرة القدم. من خلال ما تقدم تتضح أهمية الصفات حسب أبعادها المختلفة نتيجة المجهود البدني الذي يؤديه الرياضي نفسه في النشاطات الرياضية، كما يعتبر الإهتمام بها هدفاً من الأهداف الأساسية لتطوير اللياقة البدنية.

الصدمة النفسية:

1- مفهوم الصدمة النفسية:

هي كلمة مشتقة من اليونانية « Trauma » وتعني الجرح مع اصطحابه للخسائر والآلام، واصطلاحاً تعني الصدمة الشعورية التي ترافق الصدمة الجسمية، أو الشعور بخطر صدمة جسمية أو كل الأخطار التي تعترض سلامة الفرد الجسمية، النفسية والفكرية، وفي غالب الأحيان تنشأ هذه الصدمة من بروز حادث مفاجئ وعنيف والذي يتعدى قدرات الفرد في التحكم في مشاعره والذي يسبب المفاجأة أو الإخافة ويطلق العنان أو يفسح المجال لردود فعل غير متكيفة استخدام رائد التيار التحليلي س. فرويد مصطلح الصدمة ليدل على معاني هي: أنها الصدمة العنيفة أو الكسر والإصابة البدنية وأثرها على الإنسان، والصدمة بهذا المعنى حدث في حياة الإنسان أو هي تجربة معاشة تؤدي خلال فترة وجيزة إلى الزيادة في الإثارة إلى حد كبير، ويتحدد هذا تبعاً لشدتها والعجز الذي يجد المرء فيه نفسه ويعبر س. فرويد عنه بضعف الأنا أو قوته، فتلك الاستجابة الملائمة قد تحيلنا إلى البعد الاقتصادي النفسي، أي ما يسمى بالطاقة النفسية، أي التكلم عن أحداث عنيفة أثارت سيرورات نفسية تكون قوتها تفوق تحمل واقى الإثارات، فالصدمة النفسية تصف حوادث عنيفة تؤثر داخليا على النفس والتي تغمر شدتها الجهاز الواقى للإثارات الذي يعتبر غلافا للجهاز النفسي، والذي لديه دور الحماية من الاعتداءات الخارجية، وعدم قيامه بهذا الدور في حالة الصدمة يسبب في اختفاء دفاعات الأنا وتدميرها (الكبت، الإسقاط، العزلة، الرفض..).

** Roger Perron إضافة إلى هذا يري

أنه ليست كل الصدمات النفسية نتيجة لعنف بدني، حيث أن بعض الأفراد لا يلزمهم سوى حالة هلع وخوف تكفيهم للإصابة بأعراض صدمة نفسية وأن الحالة المصدمة للبعض لا تسبب إلا رد فعل عادي للآخرين، فلا تسجل صدمة نفسية إلا إذا تم تهديد

الجهاز النفسي واغتصاب حدود تحمله وتحطيم وحدته النفسية وتجريده تماما من السلاح أمام الخطر الخارجي ذو الوقع الداخلي العميق

2- أعراض الصدمة :

على الرغم من اختلاف طبيعة وسبب الصدمة، إلا أن النتائج التي تلحقها في الأخير مقارنة ومتشابهة، فضحايا العنف الجسدي والكوارث الطبيعية أو الحروب تعترضهم ظهور أعراض صدمية كثيرة والتي تلحق بكل جانب من جوانب شخصيتهم عضويا ونفسيا وتلخص كالتالي: يكون فيها فائض من الإحساس المتداول وهي استجابات سريعة لأي منبه خارجي وتكون تشبه في أي شكل من الأشكال الحادث الصدمي (M & Frederique, 1982, p. 72).

أ- الانقباض: يظهر بطريقة سريعة وينتاب الضحية حسها الشعور بالذنب، مما يؤدي بها إلى الانطواء، ويتميز بالإحساس بالحزن والأسى والألم الذهني يصاحب المصدوم أيضا هيجان ونشاط حركي وسلسلة من الانقباضات الليلية لفقدان الأمل.

ب- القلق : الخوف والضغط من الأزمة العصبية، الخوف من الجنون، الخوف من الموت والإحساس بالوحدة وهي تظهر عند المصدوم على شكل مخاوف ، وفي هذه الحالة هي مخاوف مرضية، فالضحية تبتعد كل البعد عن كل ما يذكرها بالحوادث، فهي تبين نوع من تقليل مقابل الكثير من منبهات طبيعية في الحياة فهية المصدوم تجعله يعيش حياته حاضرا ومستقبلا في الهول والرعب والاشمئزاز و تعلن للفرد في الأخير بأن لا معنى لوجوده (M & Frederique, 1982, p. 182).

ج- الغضب والتهيج : عادة المصاب بالصدمة، تجد من جراء الحالة النفسية الغير مفهومة التي يعيشها تكون له ردود أفعال كالغضب الشديد والسريع.

د- الوحدة : يشعر المصاب بالصدمة بالوحدة حتى ولو كان مرفوقا بالآخرين، وفي حالة أخرى تجده ينعزل عن الجماعة مفضلا لوحدة.

هـ- التقلصات : حالة يكون عليها المصدوم، حيث يميزه فقدان الوعي الإدراكي الشعوري مع تقلص عضلي موضعي أو عام، وهي وسيلة دفاعية يتخذها الضحية من أجل الهروب، وذلك لعجز الذات عن مواجهة الموقف الذي هو فيه.

و- رعب : يعتبر من أسباب إيقاف نشاط الأنا والضحية يصبح غير مبالي لا يهتمه في الحياة شيء ولا حتى ما سبق أن عاشه.

ي- الانهيار: الانهيار يسبب للمصدوم اضطراب ذهني ونفسي ويكون لديه نظرة سيئة عن نفسه ويسبب له خمول فكري ، وهو نوع من فقدان الثقة في نفس.

ر- الاكتئاب حالة الحزن المتكرر والإحساس بالأسى.

3-آثار الصدمة النفسية على المدى : القصير، المتوسط والطويل

3-1-على المدى القصير :

- مشاعر عنيفة - العودة إلى أزمة مختلفة.

- الشعور بالاعتداء - الانغلاق على النفس.

- مؤقت تنوي - ردود أفعال متعارضة

3-2-على المدى المتوسط :

. أزمات قلق مصحوبة أو غير مصحوبة بالذكرى الصدمية

. يمكن لأزمات القلق هذه أن تظهر دون تذكر الصدمة، أي على انفراد ودون سبب

. نفس هذه الأزمات (القلق) يمكن أن تظهر في مناسبات أخرى لأسباب مختلفة تماما، أين يغضب المصاب بشدة وما يزيد في غضبه هو جهله لسبب قلقه.

. حساسية للمظاهر التي تسبب له معايشة الحدث والصدمة، فنجده إما أن يتفادها أو يحثك بها قصد التذكر

3-3- على المدى المتوسط والطويل:

الشعور بالاعتداء . الذي يجعل الشخص المصاب خاملا

. أفعال غير مكيفة وهذا في حالة عودة الخطر الحادث الصدمي

. ابتعاد الشخص المصاب بالصدمة النفسية عن محيطه وأفراد مجتمعه لمسافات

طويلة

3-4- على المدى الطويل جدا :

- ملاحظة وإعادة تنظيم دفاعي، أين يعاد تركيب كل التوظيف النفسي حول الصدمة

- تنظيم عصاب صدمي صلب ومضاد لأي محاولة علاج نفسي

4- اضطراب الشدة ما بعد الصدمة

4-1- مفهوم اضطراب الشدة ما بعد الصدمة

: يعتبر اضطراب الشدة ما بعد الصدمة استجابة عادية لأحداث صادمة. وتتمثل هذه

الأحداث في التعرض لعنف جسدي أو لحادث مفاجئ أو لكارثة ما، حيث تلازم

الشخص المصدوم عادة عراضا تتجلى مظاهرها في التكرار الغير مرغوب فيه لإعادة

معايشة الحدث، الإثارة المفرطة، فقدان الأحاسيس وتجنب المثيرات وما يشملها من

أفكار قد تساعد في تذكر الحدث الصدمي، فالكثير من الأشخاص المصدومين

يظهرون على الأقل البعض من هذه الأعراض مباشرة بعد تعرضهم للحدث الصدمي،

حيث تستعيد نسبة معينة منهم توازنها بعد أسابيع قليلة، بينما تبقى نسبة أخرى تعاني من استمرار هذه الأعراض لعدة سنوات في غالب الأحيان (R C. , 1995, p. 34)

14- بعض الاستجابات الأخرى للإصابات:

هناك استجابات بمنظور آخر للإصابات من طرف الرياضيين

أ- فقدان الهوية (الذات): لما يصاب الرياضي يكون مرغما على مقاطعة الممارسة الرياضية بسبب الإصابة فتجده يعاني من فقدان الهوية أو بالأحرى فهو يفقد جزء مهما منه وهو مصطلح الذات.

ب- خوف وقلق: لما يصاب الرياضيون البعض منهم يشعر أحيانا بخوف وقلق مرتفعين فهم يخشون عدم لاسترجاع أو الإصابة مرة أخرى وخاصة فقدان المكانة الاجتماعية في الفريق من حيث مكان اللعب أو المكان الاجتماعي في المجموعة وتعويضهم بأفراد آخرين يأخذون أماكنهم وتأثير كمية الوقت الطويل الذي يقضيه الرياضي في الرفع من القلق والخوف بسبب عدم قيامه بأشياء أو أعمال أخرى كالتدريب أو المنافسة.

ج- فقدان الثقة: بسبب عدم مشاركة الرياضي المصاب في التدريبات نظرا لحالته البدنية غير السانحة فقدان الفورمة الرياضية، هذا يؤدي ببعض الرياضيين إلى فقدان الثقة بالنفس بعد الإصابة، وهذا النقص في الثقة يمكن أن يسبب نقص في الدافعي.

د - نقصان التجلية: بسبب فقدان الثقة، يعاني العديد من الرياضيين المصابين من نقص في الأداء، وتضييع وقت التدريب، فالكثير من الرياضيين الذين يجدون صعوبة في التخفيض من منتظراتهم بعد الإصابة، ويتوقعون البداية من النقطة التي توقفوا عندها.

6- الإصابة المخادعة (المخادع):

آخر صنف هو المخادع، الذي يكذب على وجود إصابة والذي يحتال بذلك على المدرب بسهولة وتجده عادة شخص مقنع بكلامه وحركاته في العيادة خاصة وفي

الملاعب يتقمص هذه الشخصية. فاللاعبين الذين تجدهم يتألمون كثيرا لمجرد التصادم مع المنافس والخروج فوق ناقله المصابين ممددا وذراعيه مستلقيان من طرفي الناقله وملامح وجهه تعكس معاناة

كبيرة ومباشرة بعد إخراجه من الملعب تجده يقوم ويدخل كأن لا شيء قد حدث فالأهم عنده أن يكون هو مركز الاهتمام والأسوأ أن هذه الحالة إذا ما بدأت فلا تزول ومن أهداف هذا النوع من الرياضيين في استعمال هذه الطريقة

7- تكرار الإصابة البدنية أو النفسية:

الرياضي الذي يكون قد حدثت له إصابة بدنية أو نفسية قد لا يعود لمستوياته السابقة بعد إعادة تأهيله، ومن ناحية أخرى قد تتكرر إصابة اللاعب في أجزاء مختلفة من جسمه أو قد تعاوده الإصابة القديمة وذلك في ضوء طبيعة النشاط الرياضي الممارس وهو الأمر الذي يلقي المزيد من الضغوط على الناحية البدنية والنفسية لهذا الرياضي.

(Claud, 1988, p. 187)

خلاصة:

إن التحضير البدني أهمية بالغة في تطوير الصفات البدنية للاعب كرة السلة من تحمل، قوة، سرعة، رشاقة، ومرونة، والرفع من كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية وتكامل أدائها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة ومستوى التحضير التقني والتكتيكي مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتحضير البدني والتحضير النفسي وتطوير الصفات البدنية وطرق تطويرها وتدريبها التي قيل عنها في الكثير من المجالات الرياضية والمتخصصة فإنها مازالت تحتاج إلى عناية كبيرة وفائقة نظراً لأهميتها وخصوصيتها في كرة القدم. من خلال ما تقدم تتضح أهمية الصفات حسب أبعادها المختلفة نتيجة المجهود البدني الذي يؤديه الرياضي نفسه في النشاطات الرياضية، كما يعتبر الإهتمام بها هدفاً من الأهداف الأساسية لتطوير اللياقة البدنية. و للجانب النفسية تأثير سلبي على اللاعب المصاب و على المدربين إعطائها أهمية كبيرة للمحافظة على اللاعب من جميع النواحي

الباب الثاني

الدراسة الميدانية

الفصل الأول

منهجية البحث والإجراءات

الميدانية

تمهيد:

يتم التركيز كثيرا على الجانب التطبيقي في البحوث العلمية وهذا قصد الإجابة على التساؤلات التي تطرح حول الموضوع المدروس، وهذا بتوظيف التقنيات الإحصائية في التحليل و التفسير للتأكد من صحة الفرضيات المصاغة أو بطلانها، وهنا تتجلى أهمية اختيار الوسائل الصحيحة و المناسبة لجمع المعلومات والتقنيات المناسبة للترجمة المتعلقة بالبيانات.

و لذلك في هذا الفصل المتعلق بمنهجية الدراسة الميدانية من حيث المنهج المناسب وعينة الدراسة وشرح الأدوات المستعملة لجمع وتحليل ذلك مع إبراز علاقتها بالفرضيات وكذا التقنيات الإحصائية المستعملة.

1- منهج البحث:

إن طبيعة الموضوع المدروس هي التي تحدد لنا المنهج المتبع في الدراسة، لأن هناك مواضيع يصلح لها منهج دون آخر وانطلاقا من طبيعة الموضوع الذي نحن بصدد دراسته قمنا بجمع المعلومات حوله، ووضعها وضعا دقيقا، وإعطائها تأويلات وتفسيرات وبذلك اقتضى علينا إتباع المنهج المسحي.

2- مجتمع و عينة البحث :

قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية و ذلك لضمان السير الحسن لموضوع بحثنا و معرفة مدى وعي الفئة المدروسة للموضوع، تم توزيع الاستبيان على العينة المكونة من 50 لاعبا سبق لهم أن تعرضوا للإصابات و 10 مدربين و 8 مسعفين من بعض الفرق لكرة السلة - المحمدية - معسكر - تغنيف - غريس - سعيدة - تيزي -

3- متغيرات البحث:

المتغير المستقل: الإصابات الرياضية

المتغير الثابت: اللياقة البدنية و الإنعكاسات النفسية .

4- مجال البحث:

4-1- المجال الزمني: دام بحثنا كله بداية من شهر جانفي إلى شهر أفريل ، أما البحث

الميداني من توزيع الاستبيان واستلامه مع القيام بعملية الإحصاء والتحديد وكذا

الاستخلاص من بداية شهر فيفري إلى نهاية شهر أفريل .

4-2- المجال المكاني:

تم توزيع استبيان على اللاعبين و المدربين و المسعفين في بعض النوادي لكرة السلة

الموجودة نذكر من بينها:

- فريق كرة السلة بالمحمدية

-فريق كرة السلة بمعسكر

- فريق كرة السلة غريس

- فريق كرة السلة تغنيف

- فريق كرة السلة سعيدة

- فريق كرة السلة تيزي

4-3- المجال البشري :

عدد أفراد العينة 50 لاعب و 10 مدربين و 8 مسعفين

5- أدوات البحث :

إن الدراسة التي تقوم بها حول موضوعنا، نندرج ضمن الدراسات المسحية و ذلك بتوزيع الاستبيانات و الاستمارات كونها لا تقتصر على جميع المعطيات والحقائق بل تحليلها واستخلاص دلالاتها ونتائجها المسطرة والاستفادة منها في مختلف الدراسات .

6- الأسس العلمية للاختبارات المستخدمة :

الصدق : هو الإخبار عن الشيء على حقيقته من غير تزوير وتمويه

الموضوعية : تخلي الإنسان عن عواطفه، وانفعالاته، التي لا يقوم عليها دليل نقلي أو

عقلي تجاه مسألة من المسائل التي يحتاج فيها إلى أخذ قرار ويتقبل فيه النقاش

الثبات : عدم التراجع في القرارات و التردد فالإجابة المتذبذبة لا يمكن الاعتماد

عليها و لا الأخذ بنتائجها،

7- الدراسات الإحصائية :

من أجل تحليل وترجمة النتائج المحصل عليها بعد الإجابة على الأسئلة من كطرف

العينات اعتمدنا الإحصاء بالنسبة المئوية وهذا على النحو التالي:

العينة المدروسة.

عدد التكرارات.

النسبة المئوية

ت م = عدد أفراد العينة / عدد الإستجابات

درجة الحرية = عدد الاستجابات (الأعمدة) - 1

$$ك م^2 = \frac{(ت و - ت م)^2}{ت م}$$

$$\frac{\text{التكرارات} \times 100}{\text{العينة المدروسة}} = \text{النسبة المئوية}$$

خلاصة:

لقد تضمن الفصل الأول من هذا البحث على منهجية البحث المستعملة و كيفية إجراء الدراسة الاستطلاعية ثم تناول مجالات البحث، تقنيات، أدوات البحث و عينة البحث. ثم تطرقنا في نهاية هذا الفصل إلى المعالجة الإحصائية، صعوبات البحث.

الفصل الثاني

عرض و مناقشة نتائج

البحث

المحور الأول: لاعبين كرة السلة الأكثر عرضة للإصابات الرياضية

السؤال رقم (01) : في أي فئة سنية بدأت ممارسة كرة السلة ؟

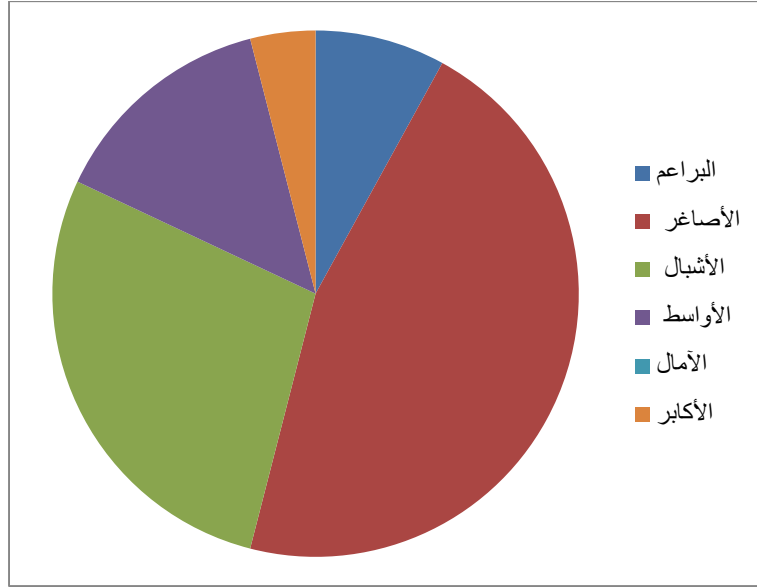
الهدف من السؤال : معرفة الفئة السنية التي بدأ فيها اللاعبين ممارسة كرة السلة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
البراعم	04	08 %	0.05	05	45.28	11.07
الأصاغر	23	46 %				
الأشبال	14	28 %				
الأواسط	07	14 %				
الآمال	00	00 %				
الأكابر	02	04 %				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(01) : يوضح الجدول نتائج حول الفئة السنية التي بدأ فيها اللاعبين ممارسة كرة السلة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين أن نسبة 46 % بدأوا ممارسة كرة السلة في فئة الأصاغر و أما اللاعبين الذين بدأوا ممارسة كرة السلة فيما يخص فئة الأشبال نسبتهم 28 % و يأتي فئة الأواسط بعدها ب 14% والبراعم ب 08% و أقل نسبة في فئة الأكابر 04% و فيما يخص فئة الآمال منعدمة ب 00% و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 45.28 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 05 ومستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 11.07 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (01):

يوضح الشكل نتائج حول الفئة السنية التي بدأ فيها اللاعبون ممارسة كرة السلة

التفسير و الإستنتاج :

- يمكننا القول أن أغلبية اللاعبين لكرة السلة بدأوا بممارستها في سن مبكر

من 9 سنوات إلى 15 سنة (أصغر - أشبال)

- كرة السلة رياضة جماعية تمارس منذ الصغر و في سن مبكرة

و يفسر الطالبان أن هذه النتيجة التي توصل إليها مقارنة بدراسة المشابهة أن هناك

تقارب في الفئة السنية التي بدأوا فيها بممارسة كرة السلة (البراعم 50% الأصغر

25.5%)

السؤال رقم (02) : ما هي مدة ممارستك لكرة السلة ؟

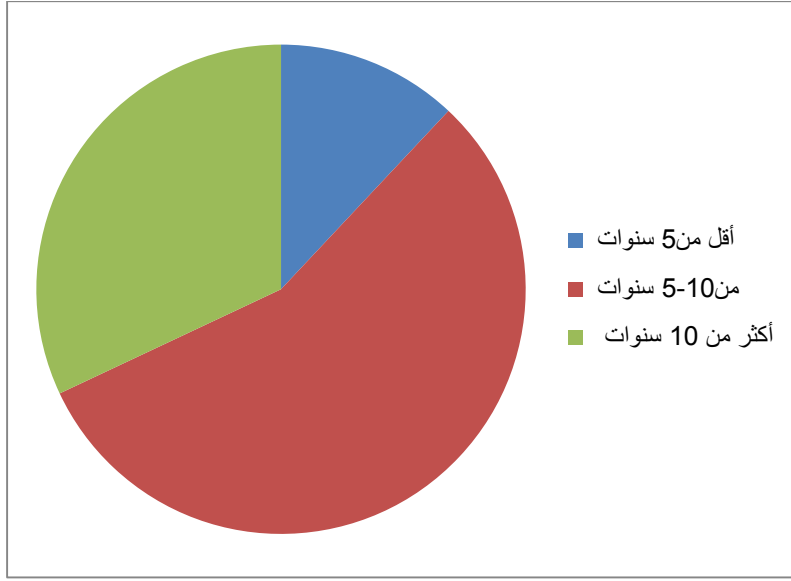
الهدف من السؤال : معرفة مدة ممارسة اللاعبين لكرة السلة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
أقل من 5 سنوات	06	12 %	0.05	02	14.56	5.9
من 5-10 سنوات	28	56 %				
أكثر من 10 سنوات	16	32 %				
المجموع	50	100 %				

الجدول رقم(02) : يوضح الجدول نتائج حول مدة ممارسة اللاعبين لكرة السلة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال آراء اللاعبين و تحليل الجدول تبين أن نسبة 56 % يمارسون كرة السلة من 5 إلى 10 سنوات و أما اللاعبين الذين مارسوا كرة السلة أكثر من 10 سنوات فبنسبة 32% و نسبة 12% هي نسبة اللاعبين الذين مارسوها أقل من 5 سنوات و عند مقارنة ب ك² الجدولية و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 14.56 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.99 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (02):

يوضح الشكل نتائج حول مدة ممارسة اللاعبين لكرة السلة

الإستنتاج :

- من خلال هذه النتائج نستنتج أن جل اللاعبين كانت ممارستهم لكرة السلة لمدة تتراوح من 5 سنوات فما فوق

السؤال رقم (03) : ما هي الإصابات الأكثر حدوثا في كرة السلة ؟

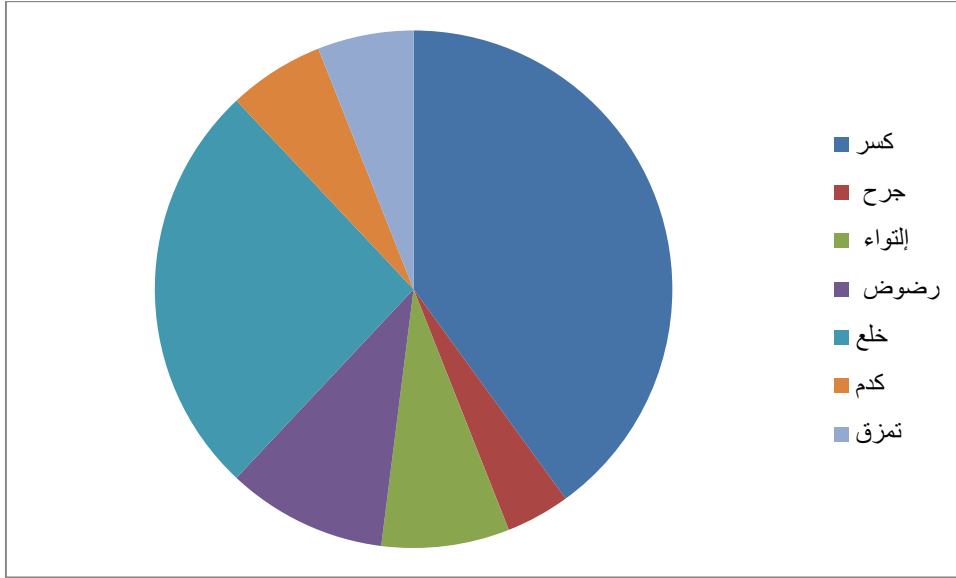
الهدف من السؤال : معرفة الإصابات الأكثر حدوثا في كرة السلة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
كسر	20	%40	0.05	06	38.48	12.5
جرح	02	%04				
إلتواء	04	%08				
رضوض	05	%10				
خلع	13	%26				
كدم	03	%06				
تمزق	03	%06				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(03) : يوضح الجدول الإصابات الأكثر عرضة عند لاعبين كرة السلة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول تبين الإصابات الأكثر حدوثا في كرة السلة هي الكسور بنسبة 40 % حسب آراء اللاعبين و يليها الخلع بنسبة 26% و إصابة الرضوض بـ 10% و نسبة الإلتواء بـ 8% و تأتي بعدها إصابتي الكدم والتمزق كلاهما بـ 6% و يرون أن الجروح أقل نسبة و أنها بـ 4% و عند مقارنتنا بـ ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة بـ 38.48 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 06 و مستوى الدلالة 0.05) والمقدرة بـ 12.59 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (03):

يوضح الشكل الإصابات الأكثر عرضة عند لاعبي كرة السلة

التفسير و الإستنتاج :

- نستنتج أن الكسور و الخلع من أكثر الإصابات حدوثاً في كرة السلة
- و يمكننا القول أن الإصابات في كرة السلة تمس جميع أعضاء الجسم عامة

و يفسر الطالبان أن هذه النتيجة التي توصل إليها مقارنة بدراسة المشابهة أن هناك إختلاف في الإصابة الأكثر عرضة ; الإلتواء 63% و هناك تقارب في الكسر 17%

السؤال رقم (04) : ما هي الأماكن في الجسم أكثر عرضة لهذه الإصابات الرياضية ؟

الهدف من السؤال : التعرف على الأماكن الأكثر عرضة للإصابات الرياضية في كرة

السلة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
الوجه	08	%16	0.05	08	32.8	15.5
الكتف	10	%20				
الساعد	04	%08				
المرفق	03	%06				
اليـد	06	%12				
الفخذ	01	%02				
الساق	00	%00				
الركبة	15	%30				
القدم	03	%06				
المجموع	50	%100				

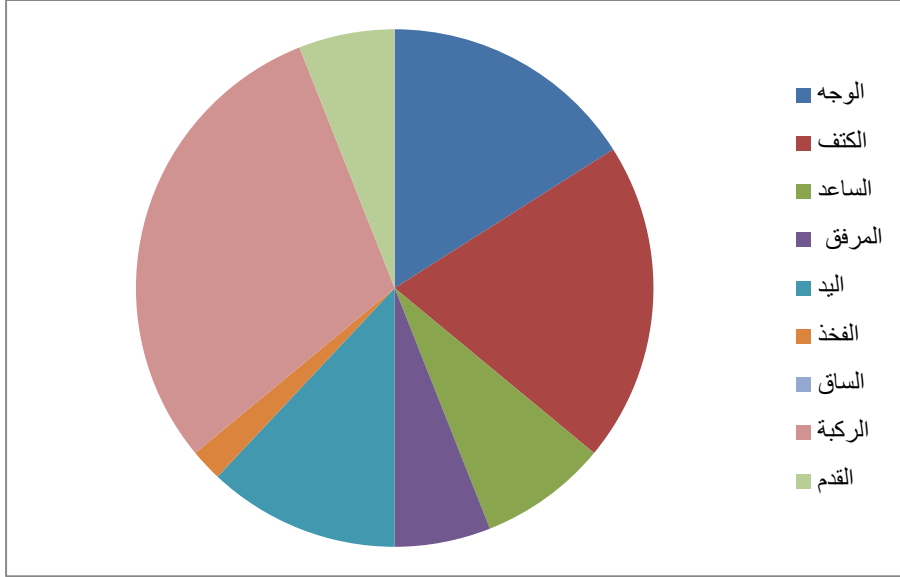
الجدول رقم(04) : يوضح الجدول الأماكن الأكثر عرضة للإصابات الرياضية في كرة

السلة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن الركبة أكثر تعرض للإصابة و ذلك بنسبة %30 و تليها إصابة الكتف ب %20 و بعدها إصابة الوجه بنسبة %16 و إصابة اليد بنسبة %12 و أما التعرض لإصابة الساعد فهي بنسبة %08 و فيما يخص إصابة المرفق و القدم فكلاهما بنسبة %06 و أما إصابة الساق فلم تكن أي إجابة أي منعدمة بنسبة %00 و عند مقارنتنا ب كا²

المحسوبة و χ^2 الجدولية وجدنا أن قيمة χ^2 المحسوبة المقدرة ب32.8 كانت أكبر من χ^2 الجدولية (عند درجة الحرية 08 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 15.51 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (04):

يوضح الشكل الأماكن الأكثر عرضة للإصابات الرياضية في كرة السلة

التفسير و الإستنتاج :

- كرة السلة من الألعاب الجماعية الأكثر عرضة للإصابات الرياضية
- الركبة و الكتف و الوجه من أكثر الأماكن عرضة للإصابات في كرة السلة
- الساق و الفخذ أقل عرضة للإصابات لدى لاعبي كرة السلة

السؤال رقم (05) : هل سبب الإصابة يعود إلى؟

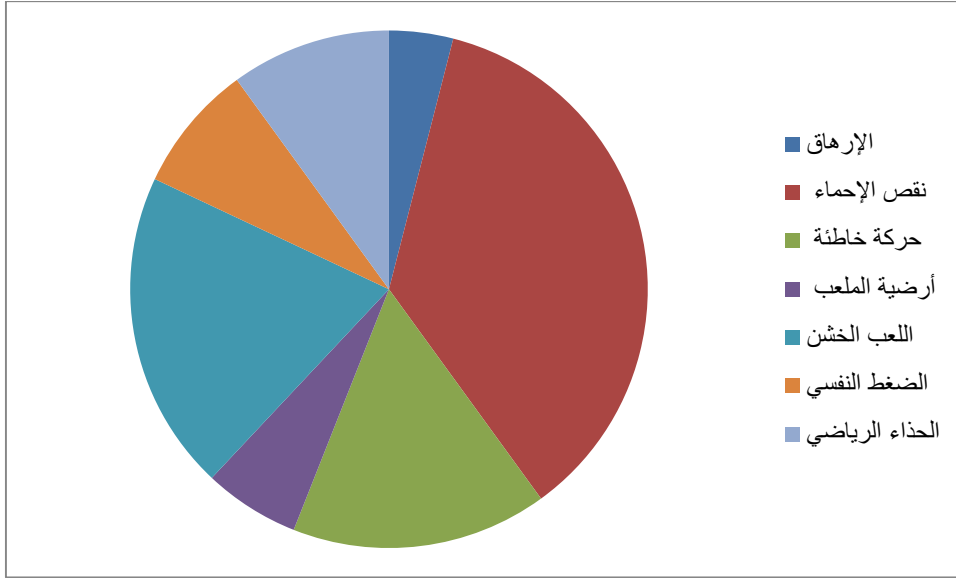
الهدف من السؤال : إلى أي سبب تعود الإصابات الرياضية في كرة السلة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
الإرهاق	02	04%	0.05	06	25.88	12.5
نقص الإحماء	18	36%				
حركة خاطئة	08	16%				
أرضية الملعب	03	06%				
اللعب الخشن	10	20%				
الضغط النفسي	04	08%				
الحذاء الرياضي	05	10%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(05) : يوضح الجدول أسباب حدوث الإصابات الرياضية

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نقص الإحماء سبب الإصابة و تقدر نسبته بـ 36% و فيما يأتي اللعب الخشن ثانيا بنسبة 20% و بعدها الحركات الخاطئة نسبتها مقدرة بـ 16% و فيما يخص الحذاء الرياضي و الضغط النفسي و أرضية الملعب و الإرهاق أتوا على التوالي و بنسب 10% و 08% 06% و 04% بالترتيب و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة بـ 25.88 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 06 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة بـ 12.5 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (05):

يوضح الجدول أسباب حدوث الإصابات الرياضية

التفسير و الإستنتاج :

- مدى أهمية الإحماء و دور هام للوقاية من التعرض للإصابات
- الدخول في اللعب الخشن وضعف البنية المورفولوجية زائد الحركات الخاطئة من الأسباب المباشرة لحدوث الإصابة ة
- كلما كان الإستعداد النفسي للاعبين جيد كلما قل حدوث الإصابة نوعا ما
- كما أن للحذاء الرياضي و أرضية الملعب جانب مهم في الوقاية و الحد من الإصابات و لو بنسبة ضئيلة فيجب أخذها بعين الإعتبار

و قد توصل الطالبان من خلال هذه النتائج أنا هناك تقارب و تشابه في النتيجة و هذا ما أثبتته الدراسة المشابهة (تقارب في كل النتائج ما عدا حركة خاطئة و المفاجئة)

السؤال رقم (06) : هل الإلتحامات و الصراعات الثنائية سبب في حدوث الإصابة؟

الهدف من السؤال : سبب حدوث الإصابات بسبب الإلتحامات و الصراعات الثنائية

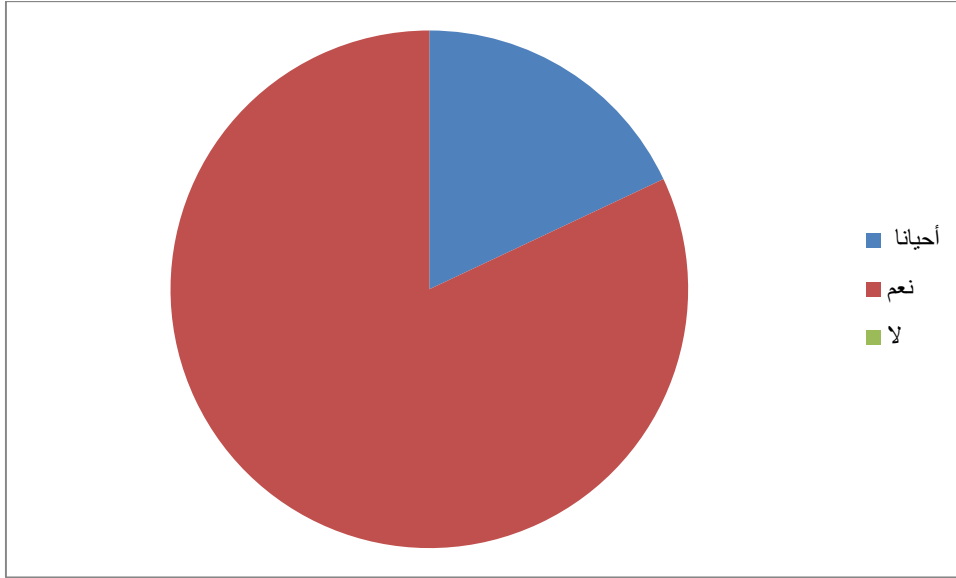
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	41	82%	0.05	02	55.72	5.9
لا	00	00%				
أحيانا	09	18%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(06) : يوضح الجدول سبب حدوث الإصابات بسبب الإلتحامات و

الصراعات الثنائية

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 82% رأو أن الإلتحامات و الصراعات الثنائية سبب في حدوث الإصابة كما أن نسبة 18% يرون أنها أحيانا يمكن أن تكون سبب في حدوث الإصابة و فيما يخص أنها ليست سبب في حدوث الإصابة فبنسبة 00% أي معدومة و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر ب 55.72 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (06):

يوضح الشكل سبب حدوث الإصابات بسبب الإلتحامات و الصراعات الثنائية

التفسير و الإستنتاج :

- كلما زاد التنافس كلما زادت الإلتحامات و الصراعات الثنائية و بالتالي يزداد إحتمال حدوث الإصابات
- المحفزات الخارجية و الشحن الزائد و المبالغ فيه سبب في الدخول للاعبين في الإلتحامات و الصراعات الثنائية مما يؤدي إلى تعرضهم للإصابة
- كما أن غياب الروح الرياضية و اللعب الجميل سبب في حدوث هذه الإلتحامات

و قد توصل الطالبان من خلال هذه النتائج أنا هناك تشابه في النتيجة و هذا ما أثبتته الدراسة المشابهة

السؤال رقم (07) : هل التعرض للإصابة يعود لنقص الخبرة في كرة السلة؟

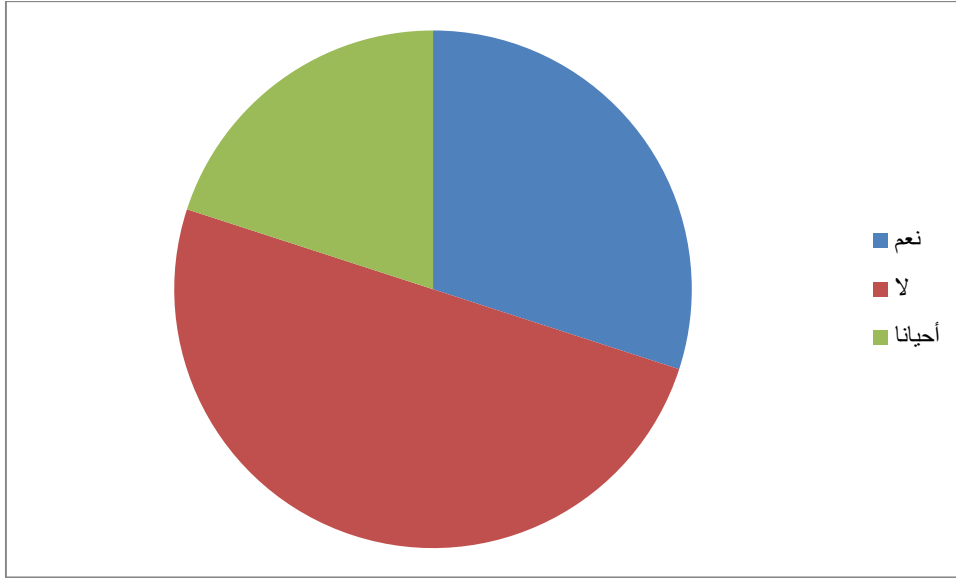
الهدف من السؤال : التعرف إن كانت نقص الخبرة لدى اللاعبين سبب لتعرضهم للإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	15	30%	0.05	02	07	5.9
لا	25	50%				
أحيانا	10	20%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(07) : يوضح الجدول نقص الخبرة في كرة السلة سبب التعرض للإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 50% لا يرون أن نقص الخبرة سبب في حدوث الإصابة فيما نسبة 30% يرون ذلك أما نسبة 20% أنه يمكن لنقص الخبرة سبب في التعرض للإصابة و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر ب 07 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (07):

يوضح الشكل هل لنقص الخبرة في كرة السلة سبب التعرض للإصابة

التفسير و الاستنتاج :

- إن الخبرة في كرة السلة لها أهمية كبيرة أثناء المنافسة و التعامل مع المباريات و ظروفها إلا أنها لا يمكنها منع اللاعبين للتعرض للإصابة
 - زيادة عدد الإصابات في النشاطات المتعددة سواء مهارية أو تكتيكية
- ليس راجع لنقص الخبرة

و قد توصل الطالبان من خلال هذه النتائج أنا ليس هناك تقارب و تشابه في النتيجة و هذا ما لم تثبته الدراسة المشابهة

السؤال رقم (08) : هل سبب الإصابة يكون نتيجة الحماس و الشحن النفسي الزائد؟

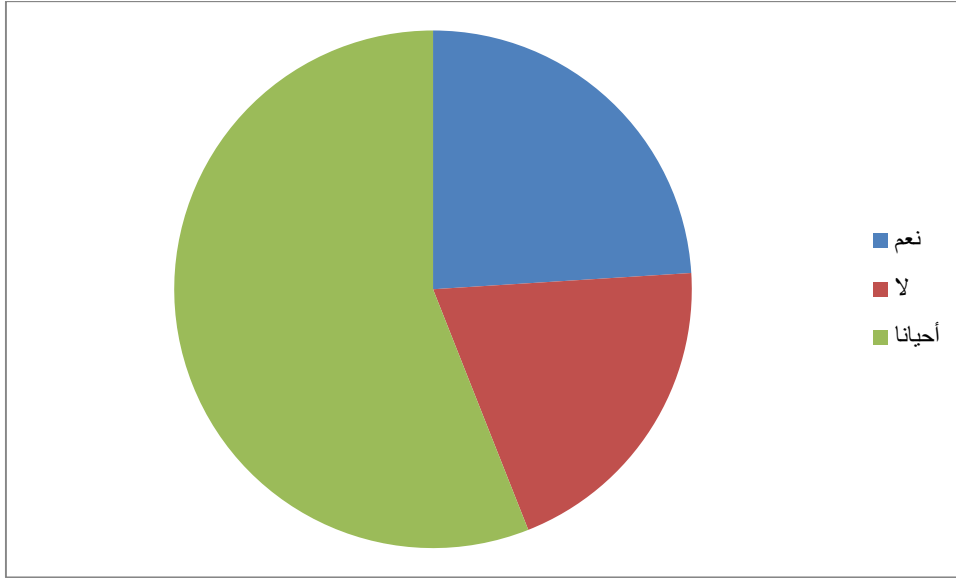
الهدف من السؤال : معرفة إذا ما كان الشحن و الحماس سبب في التعرض للإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	12	%24	0.05	02	11.68	5.9
لا	10	%20				
أحيانا	28	%56				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(08) : يوضح الجدول الحماس و الشحن النفسي سبب في التعرض
الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة
%56 يرون أن أحيانا نسبة التعرض للإصابة يكون سببها الحماس و الشحن النفسي
و فيما يخص اللاعبين الذين يرون أنها السبب فبنسبة %24 و أما نسبة 20 %
الذين يرون عكس ذلك و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن
قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 11.68 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة
الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات
دلالة إحصائية



الشكل رقم (08):

يوضح الشكل الحماس و الشحن النفسي سبب في التعرض للإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- نتيجة الدوافع و المحفزات المبالغ فيها تؤدي باللاعبين إلى الحماس و الشحن الزائد مما ينتج عن هذا إحتمال كبير للتعرض للإصابة
- التحلي بالروح الرياضية و التوعية من اهم الأسباب التي تجنب الاعبين في الدخول و الحماس الزائد

المحور الثاني: نقص التحضير البدني (اللياقة البدنية) دور في حدوث الإصابات

السؤال رقم (01) : هل تعرضك للإصابة يؤثر على مستواك البدني ؟

الهدف من السؤال : التعرف على تأثير الإصابة على المستوى البدني للاعب العائد من

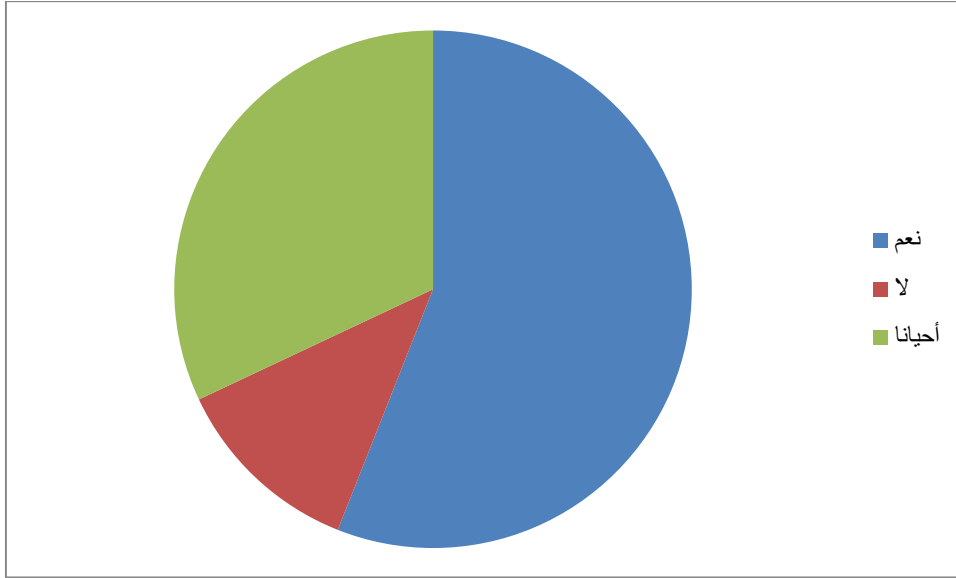
الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	28	56%	0.05	02	14.56	5.9
لا	06	12%				
أحيانا	16	32%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(01) : يوضح الجدول تأثير الإصابة على المستوى البدني للاعب

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 56% يرون أن الإصابة تؤثر على الجانب البدني و أما نسبة 32% فيرون أن في بعض الأحيان يكون لها تأثير و نسبة 12% يرون عكس ذلك أن ليس لها تأثير عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر بـ 14.56 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر بـ 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (01):

يوضح الشكل تأثير الإصابة على المستوى البدني للاعب

التفسير و الإستنتاج :

- الأهمية الكبيرة للجانب البدني في كرة السلة
- تأثير الإصابات على المستوى البدني للاعبين كرة السلة
- يجب إعطاء أهمية كبيرة للجانب البدني بإعتباره أهم عنصر في كرة السلة و كذلك لتجنب الوقوع بالإصابات

السؤال رقم (02) : هل تقدر إثبات وجودك بدنيا بعد تعرضك للإصابة ؟

الهدف من السؤال : التعرف إن كان اللاعب قادر على إثبات نفسه بدنيا بعد تعرضه للإصابة

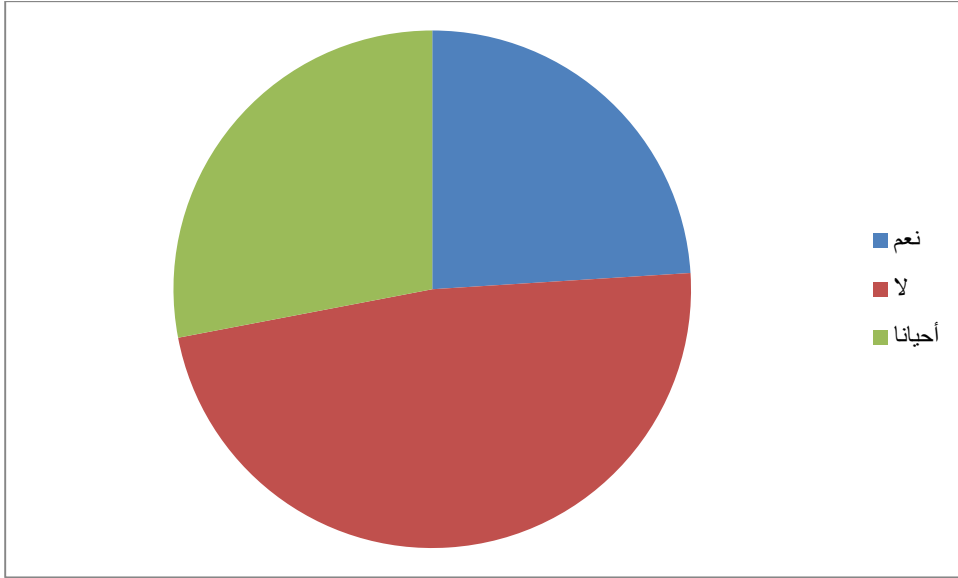
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	12	%24	0.05	02	4.96	5.9
لا	24	%48				
أحيانا	14	%28				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(02) : يوضح الجدول قدرة إثبات وجود اللاعب بدنيا بعد تعرضه للإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 48% يرون أنهم لا يستطيعون إثبات وجودهم بدنيا بعد تعرضهم للإصابة و في بعض الأحيان يستطيعون ذلك و بنسبة 28% أما نسبة 24% من اللاعبين فعكسهم و ذلك أنهم يثبتون وجودهم بدنيا بعد العودة من الإصابة و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 4.96 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9

*مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (02):

يوضح الشكل قدرة إثبات وجود اللاعب بدنيا بعد تعرضه للإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- الإصابة تمنع اللاعبين من الحفاظ على ميستواهم البدني
- اللياقة البدنية تتأثر بتأثر اللاعبين بالإصابة
- أول شيء يجب التركيز عليه بعد العودة من الإصابة هو التحضير البدني الجيد لإسترجاع اللياقة البدنية

السؤال رقم (03) : هل نقص التحضير البدني سبب في حدوث الإصابة ؟

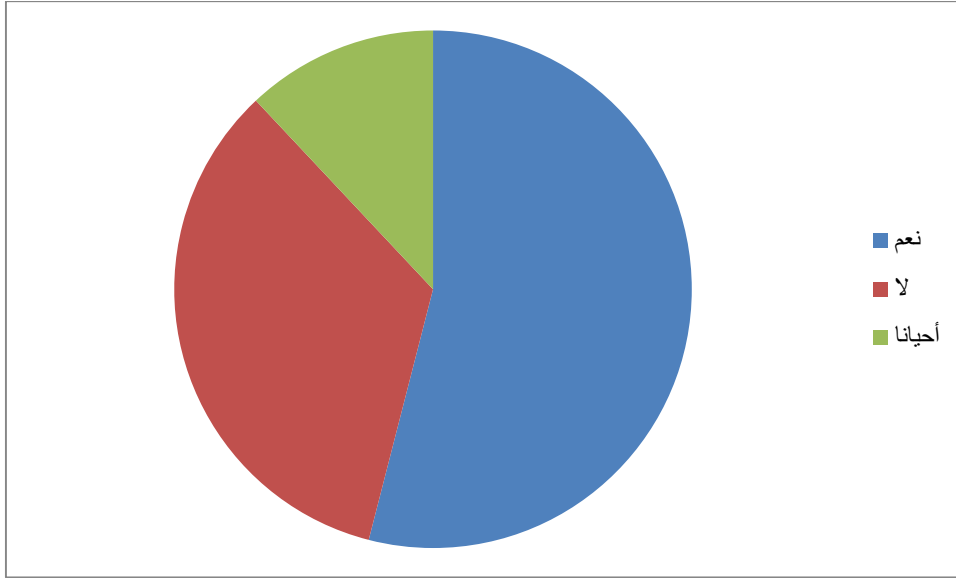
الهدف من السؤال : التعرف على إن كان نقص التحضير البدني سبب في حدوث الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	27	54%	0.05	02	13.24	5.9
لا	06	12%				
أحيانا	17	34%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(03) : يوضح الجدول حدوث الإصابة بسبب نقص التحضير البدني

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 54% يرون أن نقص التحضير البدني سبب في التعرض للإصابة أما من يرون عكس ذلك من اللاعبين فبنسبة 34% و فيما يخص أن في بعض الأحيان يكون نقص التحضير البدني سبب في التعرض للإصابة فبنسبة 12% و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 13.24 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (03):

يوضح الشكل حدوث الإصابة بسبب نقص التحضير البدني

التفسير و الإستنتاج :

- من الأسباب و العوامل المباشر لحوث الإصابة هو نقص التحضير البدني
- يجب تحضير اللاعبين بدنياً بالكيفية و المدة اللازمة لتجنب تعرضهم للإصابات

و على ضوء هذه النتائج التي توصل إليها الطالبان أن هناك تتطابق من حيث النتائج بين الدراستين

السؤال رقم (04) : هل كثافة المنافسة تؤدي إلى حدوث الإصابة ؟

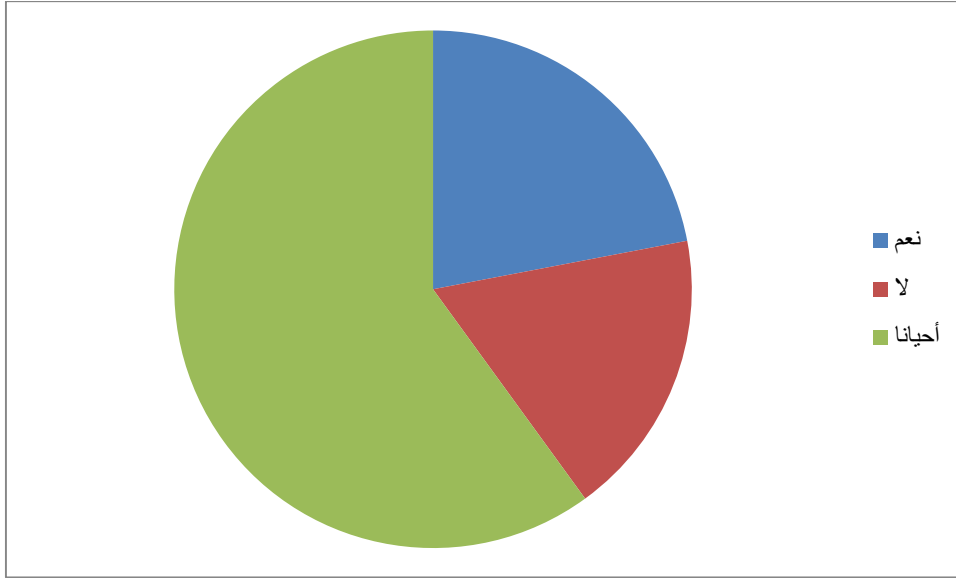
الهدف من السؤال : التعرف على إن كانت كثافة المنافسة تؤدي إلى حدوث الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	11	%22	0.05	02	16.12	5.9
لا	09	%18				
أحيانا	30	%60				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(04) : يوضح الجدول حدوث الإصابة بسبب كثافة المنافسة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 60% يرون أن في بعض الأحيان كثافة المنافسة تكون سبب في التعرض للإصابة أما نسبة 22% فيرونها السبب أما نسبة 18% يرون عكس ذلك و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 16.12 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (04):

يوضح الشكل حدوث الإصابة بسبب كثافة المنافسة

التفسير و الإستنتاج :

- كثافة المنافسة و الحمل الزائد يسببان مشاكل بدنية زيادة على نقص التحضير البدني يعرضان اللاعبين للإصابات
- كثافة المنافسة تعرض اللاعبين للإصابات وذلك بسبب كثرة المباريات
- يجب إعطاء اللاعبين فترة كافية للإسترجاع قصد إراحتهم تقادياً للإصابات.

و قد توصل الطالبان من خلال هذه النتائج أنا هناك تقارب و تشابه في النتيجة و هذا ما أثبتته الدراسة المشابهة مع العلم في إختلاف في صياغة السؤال

السؤال رقم (05) : كيف تقيم مستواك البدني بعد عودتك من الإصابة ؟

الهدف من السؤال : التعرف على تقييم المستوى البدني للاعب بعد عودته من الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
ضعيف	06	%12	0.05	03	31.76	7.8
مقبول	25	%50				
متوسط	19	%38				
جيد	00	%00				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(05) : يوضح الجدول تقييم مستوى اللاعب البدني بعد عودته من الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة

50% مستواهم البدني يكون مقبول بعد عودتهم من الإصابة و فيما يخص أن

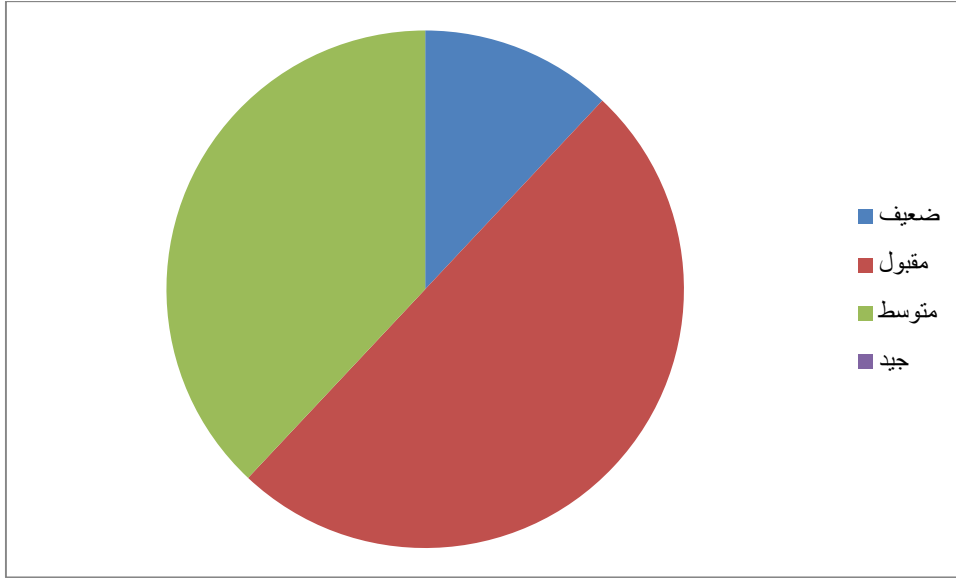
مستواهم البدني متوسط فبنسبة 38% و أما نسبة 12% فيرون أن مستواهم ضعيف

بعد الإستشفاء و نسبة معدومة ب 00% أن يكون مستواهم البدني جيد و عند

مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب

31.76 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 03 و مستوى الدلالة

0.05) و المقدرة ب 7.8 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (05):

يوضح الشكل تقييم مستوى اللاعب البدني بعد عودته من الإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- غالبا ما يكون مستوى اللاعبين بعد عودتهم من الإصابة مقبول
- كلما تعرض اللاعب للإصابة تأثر مستواه البدني
- بعد العودة من الإصابة ينخفض مستوى اللاعبين بدنيا و حتى فنيا
- أول شيء يجب التركيز عليه بعد العودة من الإصابة هو إسترجاع اللياقة البدنية.

و يفسر الطالبان أن هذه النتيجة التي توصلوا إليها مقارنة بدراسة المشابهة أن هناك

تقارب في تأثر المستوى البدني بعد الإصابة

السؤال رقم (06) : ما هو العنصر من عناصر اللياقة البدنية الذي يتأثر بالإصابة؟

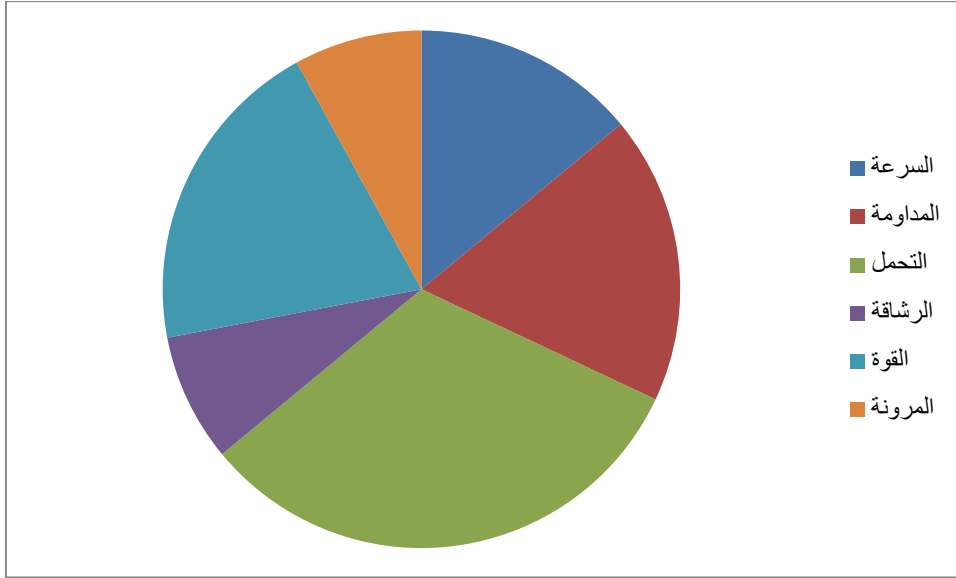
الهدف من السؤال : التعرف على العنصر من عناصر اللياقة البدنية الذي يتأثر بالإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
السرعة	7	14%	0.05	05	12.16	11.07
المداومة	9	18%				
التحمل	16	32%				
الرشاقة	04	08%				
القوة	10	20%				
المرونة	04	08%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(06) : يوضح الجدول عناصر اللياقة البدنية الذي تتأثر بالإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 32% من اللاعبين أن التحمل يتأثر بعد الإصابة فيما تأتي القوة ثانيا بنسبة 20% كما تأتي المداومة بنسبة 18% أما السرعة و الرشاقة و المرونة على التوالي بنسب 14% 8% 8% و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 12.16 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 05 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 11.07 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (06):

يوضح الشكل عناصر اللياقة البدنية الذي تتأثر بالإصابة

الإستنتاج :

- التحمل من أهم العناصر التي تتأثر في اللياقة البدنية بحدوث الإصابة
- تأثر الإصابات على جميع عناصر اللياقة البدنية
- أهمية اللياقة البدنية للحد من الإصابات الرياضية

السؤال رقم (07) : كثرة الإصابات و تدني المستوى البدني راجع إلى ؟

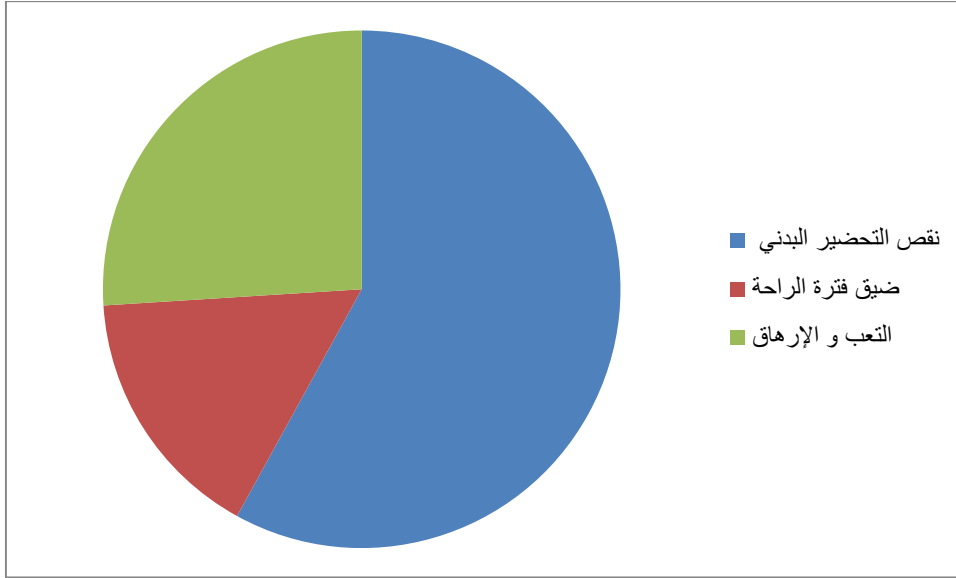
الهدف من السؤال : التعرف على سبب تدني المستوى و كثرة الإصابات

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نقص التحضير البدني	29	58%	0.05	02	14.44	5.9
ضيق فترة الراحة	08	16%				
التعب و الإرهاق	13	26%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(07) : يوضح الجدول على سبب تدني المستوى و كثرة الإصابات

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 58% يكون سبب الإصابة و تدني المستوى راجع إلى نقص التحضير البدني و أما نسبة 26% فيرون التعب و الإرهاق هو السبب و أما نسبة 16% فيرون أن ضيق فترة الراحة هي السبب في حدوث الإصابات و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 14.44 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم(07):

يوضح الشكل سبب تدني المستوى و كثرة الإصابات

التفسير و الإستنتاج :

- نقص التحضير البدني سبب في كثرة الإصابات مما يؤدي الى تدني مستواهم

- التحضير البدني الجيد يحد من كثرة الإصابات لدى اللاعبين

- ضيق فترة الراحة زائد التعب و الإرهاق من أسباب كثرة الإصابات.

و يفسر الطالبان أن هذه النتيجة التي توصلوا إليها مقارنة بدراسة المشابهة أن ليس

هناك تقارب في سبب تدني المستوى و كثرة الإصابات

السؤال رقم (08) : كيف تقيم مدة تحضيرك البدني ؟

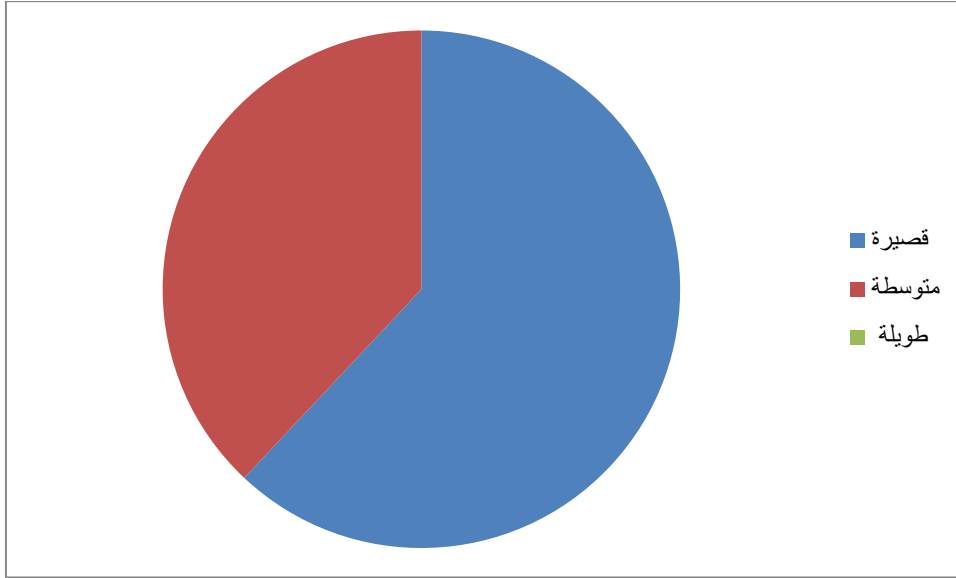
الهدف من السؤال : التعرف على مدة التحضير البدني للاعبين

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
قصيرة	31	62%	0.05	02	29.32	5.9
متوسطة	19	38%				
طويلة	00	00%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(08) : يوضح الجدول مدة التحضير البدني للاعبين

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 62% يرون أن مدة تحضيرهم البدني قصير و نسبة 38% من اللاعبين مدتهم قصيرة و لا أحد كانت مدتهم طويلة نسبة 00% و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 29.32 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية .



الشكل رقم (08):

يوضح الشكل مدة التحضير البدني للاعبين

التفسير و الإستنتاج :

- مدة التحضير البدني غير كافية مقارنة بحجم المنافسة
- عدم التحضير البدني الجيد و الكافي يآثر على اللاعبين مما يؤدي بهم للتعرض للإصابات.

السؤال رقم (09) : هل مدة تحضيرك البدني ؟

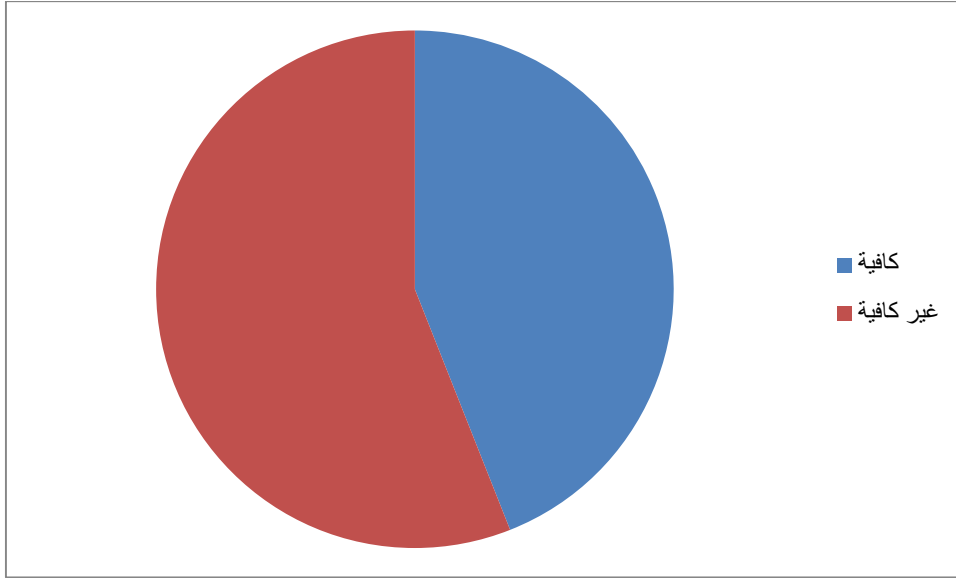
الهدف من السؤال : التعرف على مدة التحضير البدني إن كانت كافية أم غير كافية

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
كافية	22	%44	0.05	01	0.72	3.8
غير كافية	28	%56				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(09) : يوضح الجدول مدة التحضير البدني إن كانت كافية أم غير كافية

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 56% يرون أن مدة تحضيرهم البدني غير كافية و نسبة 44% من اللاعبين يرون عكس ذلك بأن مدتهم كافية و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 0.72 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 01 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 3.8 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (09):

يوضح الشكل مدة التحضير البدني إن كانت كافية أم غير كافية

التفسير و الإستنتاج :

- أغلبية الفرق لا يقومون بتحضير بدني كافي إلا فرق قليلة
 - تدني المستوى و حدوث الإصابات راجع للمدة التحضيرية الغير كافية
- عموما

المحور الثالث : للعامل النفسي أثر سلبي عند حدوث الإصابات

السؤال رقم (01) : هل تعرضك للإصابة يؤثر على حالتك النفسية؟

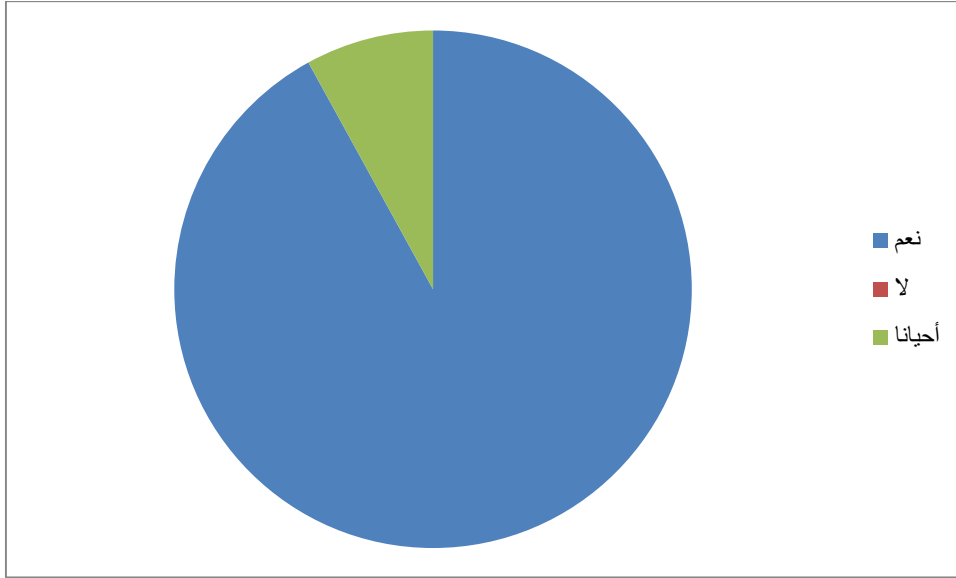
الهدف من السؤال : التعرف على تأثير الإصابات الرياضية على الناحية النفسية

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	46	92%	0.05	02	77.92	5.9
لا	00	00%				
أحيانا	04	08%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(01) : يوضح الجدول تأثير الإصابات الرياضية على الناحية النفسية

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 92% يرون أن الإصابات الرياضية تؤثر على الحالة النفسية فيما نسبة 08% يرون نادرا ما تأثر عليهم و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 15.16 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (01):

يوضح الشكل تأثير الإصابات الرياضية على الناحية النفسية

التفسير و الإستنتاج :

- لا يمكن قول أن المشاكل النفسية سبب في حدوث الإصابات الرياضية إلا نادراً
- يؤثر الجانب النفسي على اللاعبين من الناحية الذهنية أثر من الناحية البدنية

السؤال رقم (02) : كيف ترى مستقبلك الرياضي بعد تعرضك لهذه الإصابة ؟

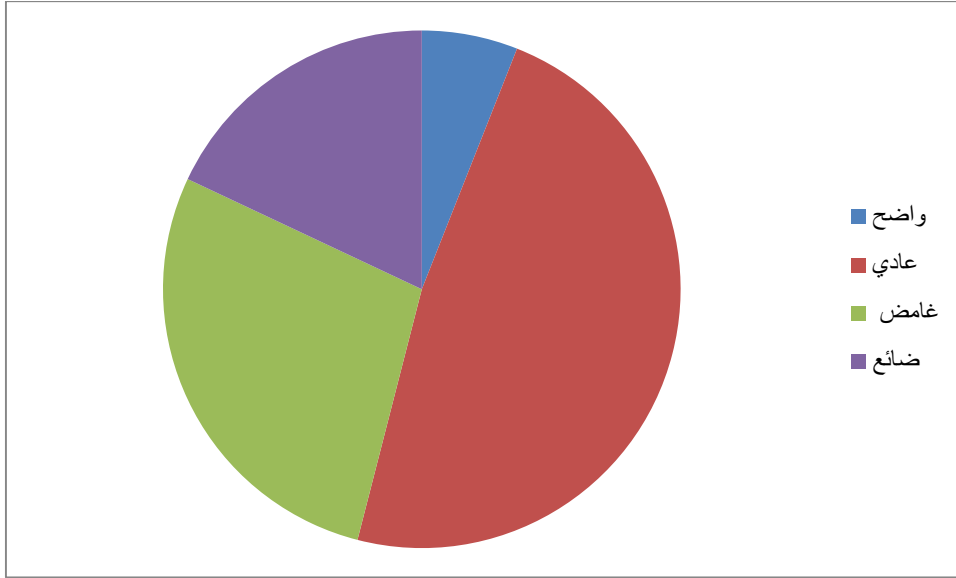
الهدف من السؤال : التعرف على رأي اللاعبين حول مستقبله الرياضي بعد تعرضهم للإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
واضح	03	%06	0.05	03	18.96	7.8
عادي	24	%48				
غامض	14	%28				
ضائع	09	%18				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(02) : يوضح الجدول رأي اللاعبين حول مستقبله الرياضي بعد تعرضهم للإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة %48 يرون أن مستقبله الرياضي بعد تعرضهم للإصابة عادي و نسبة %28 غامض في حين نسبة %18 يرون أنه ضائع أما من يرون انه واضح فبنسبة %06 و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 18.96 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 03 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 7.8 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (02):

يوضح الشكل رأي اللاعبين حول مستقبله الرياضي بعد تعرضهم للإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- لا يقلق اللاعبين من مستقبلهم الرياضي بعد تعرضهم للإصابة إلا أن ذلك يختلف من إصابة الا أخرى (حسب نوع الإصابة)
- لا يتضح المستقبل الرياضي للاعبين إلا بعد معرفتهم لنوع الإصابة و ذلك حسب خطورتها.

من خلال النتائج التي توصلنا إليها الطالبان و مقارنتها بالدراسة المشابهة نجد أن هناك تقارب نسبي و طفيف بين الدراستين

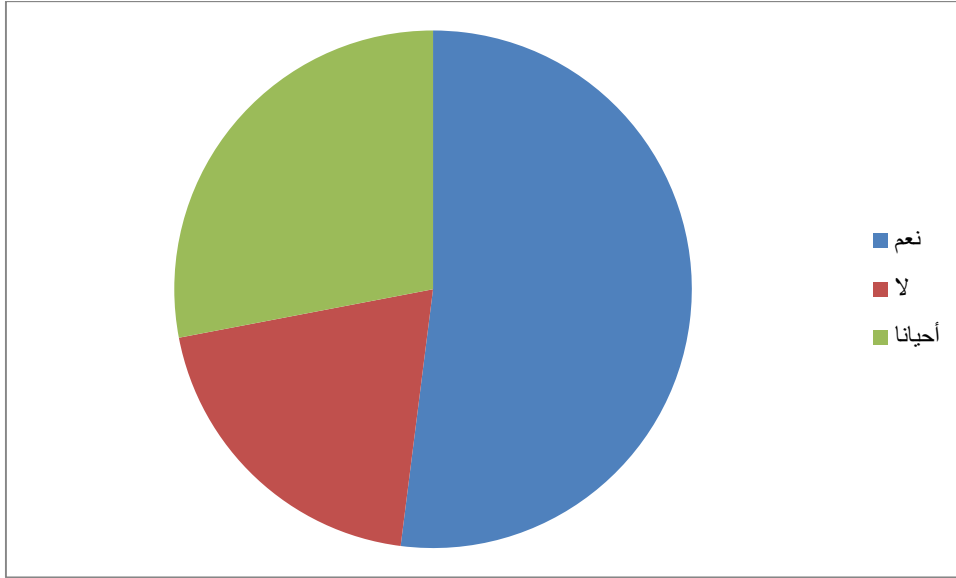
السؤال رقم (03) : هل تتقبل الإصابة التي تتعرض إليها و تعني خطورتها و عواقبها ؟
الهدف من السؤال : التعرف على إن يتقبل اللاعب الإصابة التي يتعرض إليها و يعني خطورتها و عواقبها

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	26	%52	0.05	02	08.32	5.9
لا	10	%20				
أحيانا	14	%28				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(03) : يوضح الجدول تقبل اللاعب الإصابة التي يتعرض إليها و يعني خطورتها و عواقبها

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 52% يتقبلون الإصابة التي يتعرضون إليه و يعنون خطورتها و عواقبها و من اللاعبين الذين في بعض الأحيان يتقبلونها 28% أما نسبة 20% فلا يتقبلون الإصابة التي يتعرضون إليه و لا يعنون خطورتها و عواقبها و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 08.32 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (03):

يوضح الشكل رأي تقبل اللاعب الإصابة التي يتعرض إليها و يعني خطورتها و عواقبها

التفسير و الإستنتاج :

- جل اللاعبون يتقبلون الإصابة و كذلك يعون عواقبها .
- يتأثر اللاعبون نفسيا بعد الإصابات التي يتعرضون لها.
- يجب على اللاعب أن يكون محترفا و يتقبل الإصابة كما كانت.

السؤال رقم (04) : بعد تعرضك للإصابة هل تفكر فيها كثيرا ؟

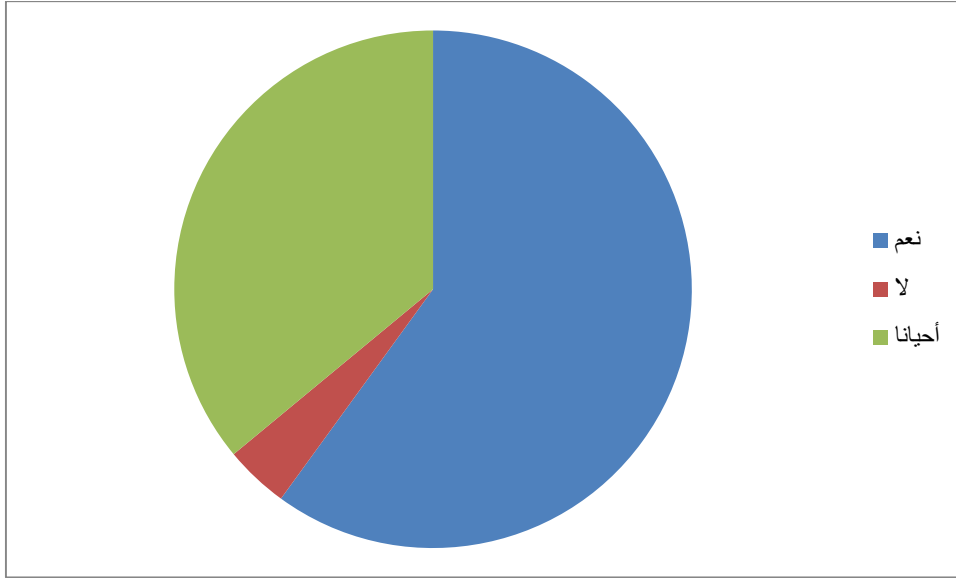
الهدف من السؤال : التعرف على إن كان بال اللاعبين ينشغل في التفكير في الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	30	%60	0.05	02	23.68	5.9
لا	02	%04				
أحيانا	18	%36				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(04) : الجدول يوضح تفكير اللاعبين في الإصابة كثيرا

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 60% يفكرون في الإصابة كثيرا أما نسبة 36% ففي بعض الأحيان يفكرون فيها أما نسبة 04% فلا ينشغل بالهن في التفكير في الإصابة و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 23.68 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (04):

يوضح الشكل تفكير اللاعبين في الإصابة كثيرا

التفسير و الإستنتاج :

- بعد تعرض اللاعب للإصابة نجد أن باله يكون منصب في التفكير فيها
- يتأثر الجانب النفسي بشكل واضح بعد حدوث الإصابة
- الإهتمام بإعادة التأهيل النفسي للاعب بشكل كبير
- إبعاد اللاعب عن الضغط و الصدمة النفسية و محاولة الترويح عنه

السؤال رقم (05) : هل يقلقك عدم التكفل بك بعد الإصابة ؟

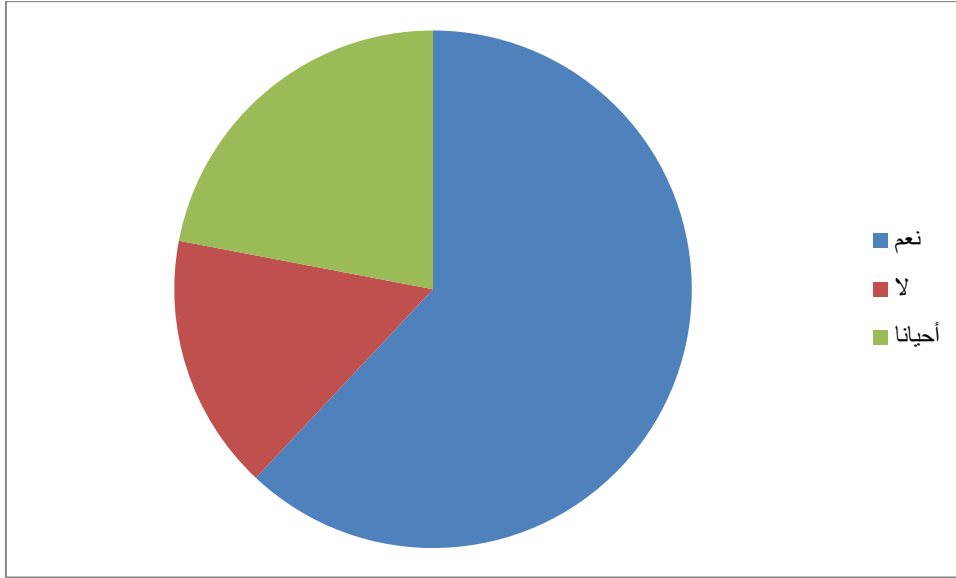
الهدف من السؤال : التعرف على قلق اللاعبين بعدم التكفل بهم بعد الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	31	62%	0.05	02	18.76	5.9
لا	08	16%				
أحيانا	11	22%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(05) : يوضح الجدول قلق اللاعبين بعدم التكفل بهم بعد الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 62% يقلقهم عدم التكفل بهم بعد الإصابة فيما يرى البعض الآخر أن أحيانا يكون ذلك و بنسبة 22% أما نسبة 16% فلا يقلقهم عدم التكفل بهم و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 18.76 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (05):

يوضح الشكل قلق اللاعبين بعدم التكفل بهم بعد الإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- من أكبر مخاوف اللاعبين هو عدم التكفل و العناية بهم بعد التعرض للإصابة
- بعد التعرض للإصابة يصبح اللاعبين غير واثقين من فريقهم و بالتالي تنعدم الثقة بينهم
- على الفريق (المسيرين) العناية و التكفل باللاعبين المصابين و الوقوف إلى جانبهم

السؤال رقم (06) : هل الإصابة تؤدي بك إلى الغضب و الإنفعال؟

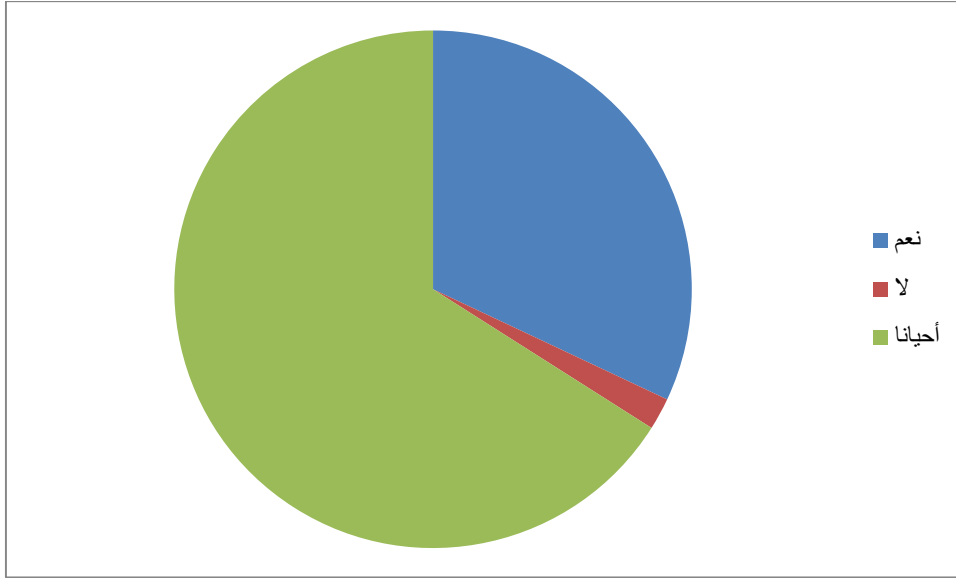
الهدف من السؤال : التعرف إن كانت الإصابة تؤدي باللاعب إلى الغضب و الإنفعال

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	16	%32	0.05	02	30.76	5.9
لا	01	%02				
أحيانا	33	%66				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(06) : الجدول يوضح غضب اللاعبين و إنفعالهم بسبب الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 66% في بعض الأحيان تؤدي بهم الإصابة إلى الإنفعال و الغضب أما نسبة 32% فلا تؤدي بهم إلى ذلك و نسبة 02% من اللاعبين يرون أن الإصابة تؤدي بهم إلى الغضب و الإنفعال و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 30.76 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (06):

يوضح الشكل غضب اللاعبين و إنفعالهم بسبب الإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- غالباً ما ينجم عن اللاعبين قلق و إنفعالات و ذلك راجع للإصابة بالدرجة الأولى .
- يتأثر اللاعبون نفسياً بعد تعرضهم للإصابات.
- هنا يكمن دور المدرب و طاقمه الفني و الطبي في تهدأت اللاعب المصاب و الحد من إنفعالاته.

و على ضوء هذه النتائج التي توصلنا إليها و مقارنتها بالدراسة المشابهة أنه لا يوجد إختلاف من حيث النتائج

السؤال رقم (07) : هل تلاحظ أمور لا تراها عادية من قبل الفريق ؟

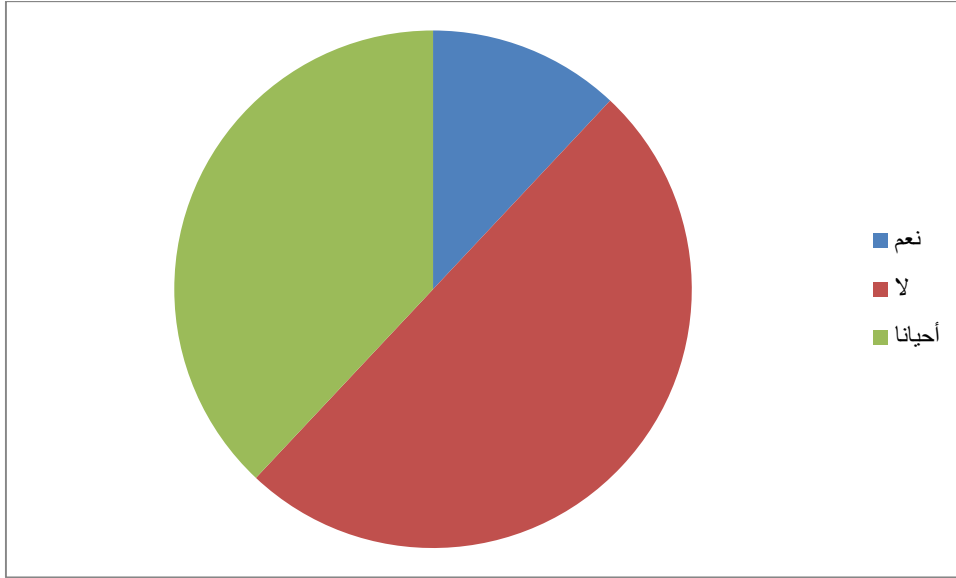
الهدف من السؤال : التعرف إذا كان اللاعبين يرون أمور غير عادية من قبل الفريق (التجاهل و اللامبالاة)

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	06	%12	0.05	02	11.32	5.9
لا	25	%50				
أحيانا	19	%38				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(07) : يوضح الجدول نظرة اللاعبين لأمر غير عادية من قبل الفريق

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 50% لا يرون أمور غير عادية من قبل الفريق أما نسبة 38% فيكون ذلك الأمر أحيانا اما نسبة 12% فيرون أمور غير عادية و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 11.32 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (07):

يوضح الشكل نظرة اللاعبين لأمر غير عادية من قبل الفريق

التفسير و الإستنتاج :

- نادرا ما يرى اللاعبون أمور غير عادية من قبل فريقهم إلا في حالة قد تكون معدومة .
- يجب أن تكون ثقة متبادلة بين اللاعب و الفريق لتجنب سوء النية

السؤال رقم (08) : ما الذي يقلقك و يخيفك أثناء المنافسة ؟

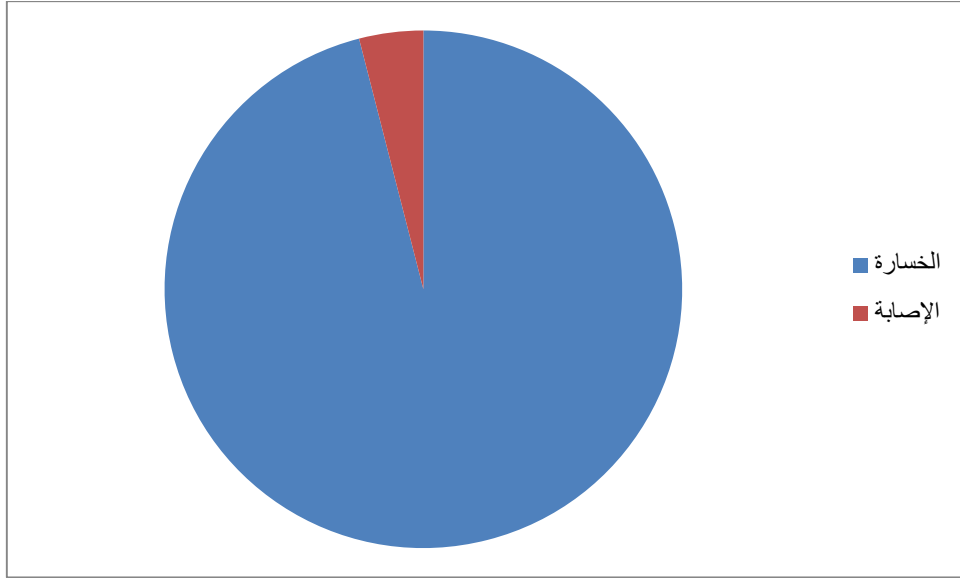
الهدف من السؤال : التعرف على ما يخيف اللاعبين و ما يقلقهم أثناء المنافسة
(الخسارة أو الإصابة)

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
الخسارة	48	%96	0.05	01	42.32	3.8
الإصابة	02	%04				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(08) : يوضح الجدول قلق اللاعبين من الخسارة أو الإصابة أثناء
المنافسة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة
66% في بعض الأحيان تؤدي بهم الإصابة إلى الإنفعال و الغضب أما نسبة 32%
فلا تؤدي بهم إلى ذلك و نسبة 02% من اللاعبين يرون أن الإصابة تؤدي بهم إلى
الغضب و الإنفعال و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة
ك² المحسوبة المقدرة ب 30.76 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02
و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة
إحصائية



الشكل رقم(08):

يوضح الشكل قلق اللاعبين من الخسارة أو الإصابة أثناء المنافسة

التفسير و الإستنتاج :

- جل اللاعبين همهم الوحيد أثناء المنافسة هو الفوز و تجنب الخسارة على خلاف التفكير في تجنبهم التعرض للإصابات
- المحفزات المادية تمنع اللاعب في يتجنب حدوث الإصابة.
- على اللاعبين أخذ الحيطة و الحذر لعدم الوقوع في الإصابات.

و قد توصلت هذه النتيجة إلى أن أغلب اللاعبين يهتمهم الفوز على حساب الإصابة و هذا ما لم تنته الدراسات المتشابهة

السؤال رقم (09) : هل أصبحت أكثر حذرا بعد تعرضك للإصابة ؟

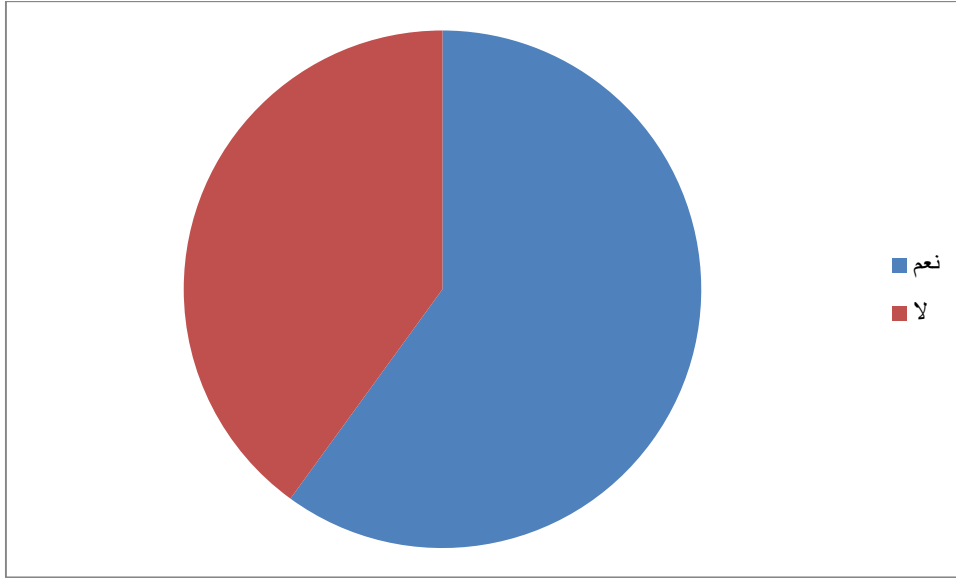
الهدف من السؤال : التعرف على حذر اللاعبين بعد تعرضهم للإصابة.

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	30	%60	0.05	01	02	3.8
لا	20	%40				
المجموع	50	%100				

الجدول رقم(09) : يوضح الجدول حذر اللاعبين بعد تعرضهم للإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 60% من اللاعبين أصبحوا أكثر حذرا من الإصابة أما 40% يبالوا بذلك و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 2 كانت أصغر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 01 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 3.8 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (09):

يوضح الشكل حذر اللاعبين بعد تعرضهم للإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- المشاكل النفسية التي تلمس اللاعب بعد تعرضه للإصابة من خوف وقلق إنفعال و غيرها من الحالات النفسية فيصبح اللاعب أكثر حذرمن تكرار الوقوعي الإصابة
- على اللاعبين أن يكونوا أكثر وعيا من خطورة الإصابات و هذا تجنباً لتكرار حدوثها .
- التعلم من التجارب السابقة يكسب حيطة أكبر .

السؤال رقم (10) : بعد عودتك من الإصابة هل تتفادى الإحتكاك مع المنافس ؟

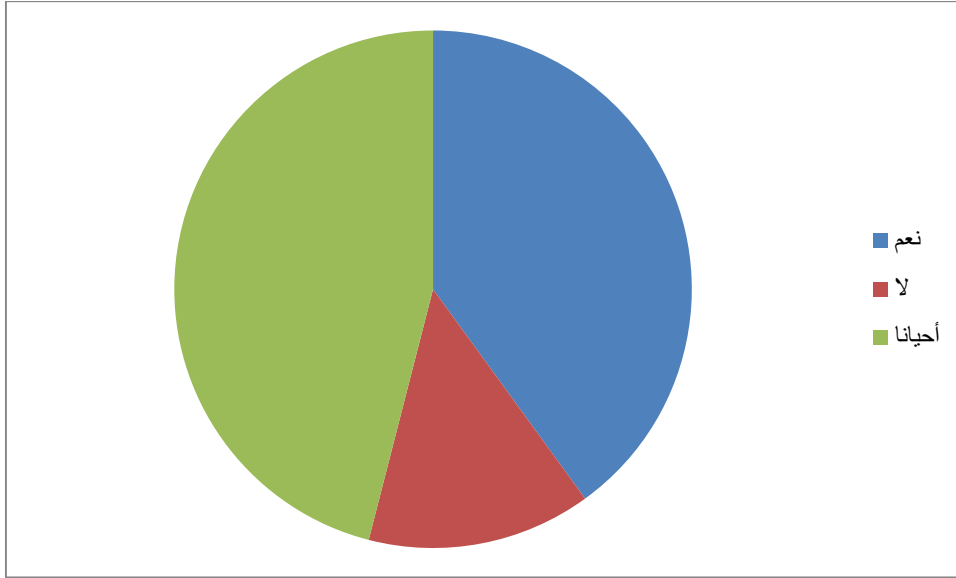
الهدف من السؤال : التعرف على إذا ما كان اللاعبون يتفادون الإحتكاك مع المنافس بعد عودتهم من الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	20	40%	0.05	02	8.68	5.9
لا	07	14%				
أحيانا	23	46%				
المجموع	50	100%				

الجدول رقم(10) : الجدول يوضح إحتكاك اللاعبين مع المنافسين بعد عوتهم من الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء اللاعبين تبين لنا أن نسبة 46% من اللاعبين في بعض الأحيان يتفادون الإحتكاك مع المنافسين و نسبة 40% يتفادون الإحتكاك أما نسبة 14% لا يتفادون ذلك و عند مقارنتنا بـ ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 8.68 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (10):

يوضح الشكل إحتكاك اللاعبين مع المنافسين بعد عوتهم من الإصابة

التفسير و الإستنتاج :

- معظم اللاعبين يتقادون الإحتكاكات مع المنافس بعد العودة من الإصابة تقاديا لتكرارها.
- يتأثر العامل النفسي بعد حدوث الإصابة مما يمنع اللاعبين من تقديم المستوى المطلوب منهم خوفا من تكرار الإصابة
- يجب أخذ الإحتياطات اللازمة من طرف اللاعبين و توعيتهم من طرف الطاقم الطبي للفريق

و يفسر الطالبان أن هذه النتيجة التي توصل إليها مقارنة بدراسة المشابهة أن هناك تقارب في النتائج

تحليل و مناقشة النتائج الخاصة بالمدرين :

السؤال رقم (01) : هل يقتصر دورك على التدريب فقط ؟

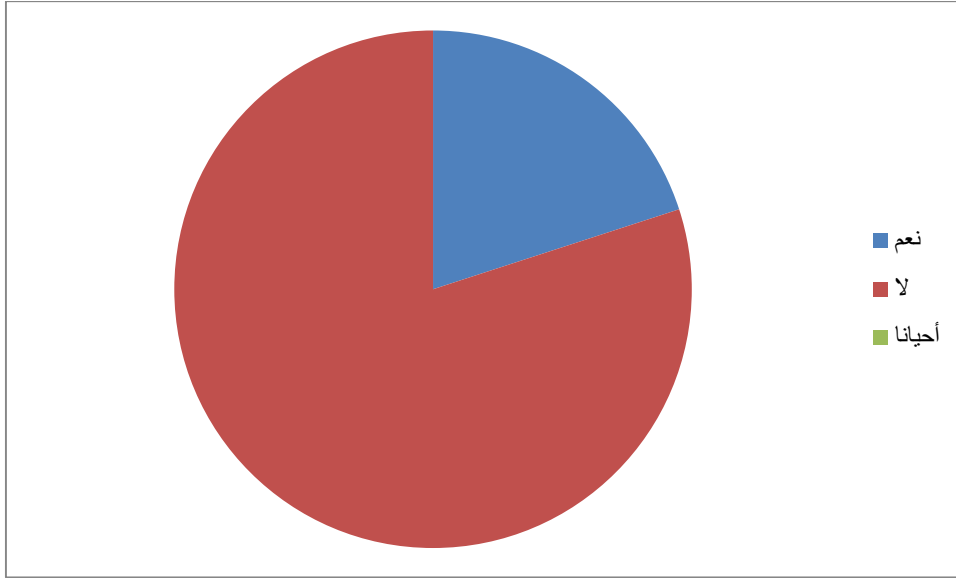
الهدف من السؤال : التعرف إن كان دور المدرب يقتصر على التدريب فقط

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	02	20%	0.05	02	10.04	5.9
لا	08	80%				
أحياناً	00	00%				
المجموع	10	100%				

الجدول رقم(01) : يوضح الجدول إقتصار دور المدرب في التدريب فقط

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدرين تبين لنا أن نسبة 80% من المدرين لا يقتصر دورهم على التدريب فقط أما نسبة 20% فدوره يقتصر على التدريب و فيما يخص في بعض الأحيان فبنسبة 00% و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 10.04 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم(01):

يوضح الشكل إقتصار دور المدرب في التدريب فقط

الاستنتاج :

- عمل المدرب يشمل عدة جوانب تمكن الفريق من إكتساب عدة خبرات في عدة مجالات
- المدرب قطعة أساسية و رئيسية لتماسك الفريق و بلوغ الأهداف
- لا يقتصر دور المدرب على التدريب فقط

السؤال رقم (02) : ما الذي تركز عليه أثناء المنافسة ؟

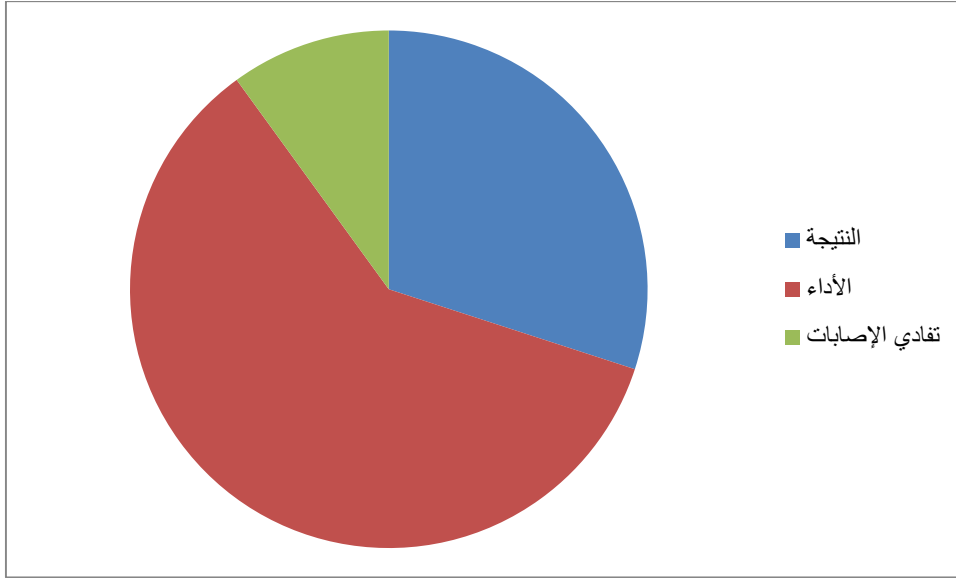
الهدف من السؤال : التعرف على تركيز المدرب أثناء المنافسة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
النتيجة	03	%30	0.05	02	03.8	5.9
الأداء	06	%60				
تفادي الإصابات	01	%10				
المجموع	10	%100				

الجدول رقم(02) : يوضح الجدول تركيز المدرب أثناء المنافسة على النتيجة و الأداء و تفادي الإصابات

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 60% من المدربين ينصب تركيزهم على الأداء أما نسبة 30% فتركيزهم على النتيجة أما نسبة 10% فتركيزهم على تفادي الإصابة و الحفاظ على اللاعبين و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر بـ 03.8 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر بـ 5.9 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (02):

يوضح الشكل تركيز المدرب أثناء المنافسة على النتيجة و الأداء و تفادي لإصابات

الاستنتاج :

- المنافسات الشغل الشاغل الأكبر للمدرب للفوز و تقديم أداء جيد مع بعض المحافظة على صحة اللاعبين
- أكثر ما يهتم المدرب في المنافسة الأداء بالدرجة الأولى و النتيجة ثانيا
- على المدرب أخذ صحة اللاعبين بعين الإعتبار و يجب توعيتهم

السؤال رقم (03) : هل تلقيتم تكوين حول الإسعافات الأولية للاعبين؟

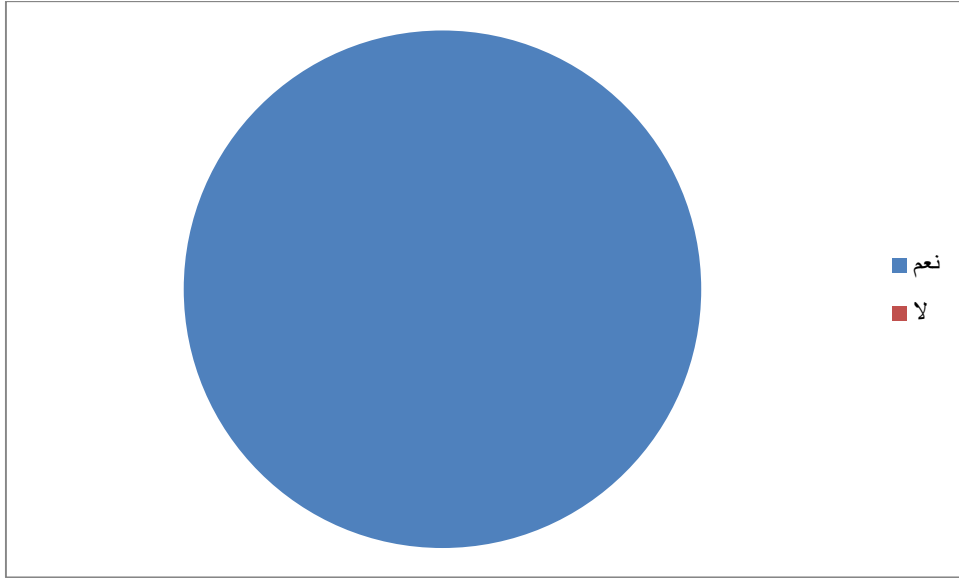
الهدف من السؤال : التعرف إن تلقى المدربون تكوين حول الإسعافات الأولية

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	10	%100	0.05	01	10	3.8
لا	00	%00				
المجموع	10	%100				

الجدول رقم(03) : يوضح الجدول تكوين المدربين حول الإسعافات الأولية

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 100% من المدربين قد تلقوا تكوين حول الإسعافات الأولية للاعبين و عند مقارنتنا بـ ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 10 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 01 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 3.8 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (03):

يوضح الشكل تكوين المدربين حول الإسعافات الأولية

الاستنتاج :

- تكوين المدربين يشمل جميع الأمور التي تخص الرياضة
- الإسعافات الأولية أهم الأمور التي يجب على المدرب أن يكتسبها لمواجهة أي طارئ
- الإسعافات الأولية هي الإجراء الأولي عند حدوث أي إصابة

السؤال رقم (04) : هل إصابة اللاعب تعتبر مسؤولية المدرب ؟

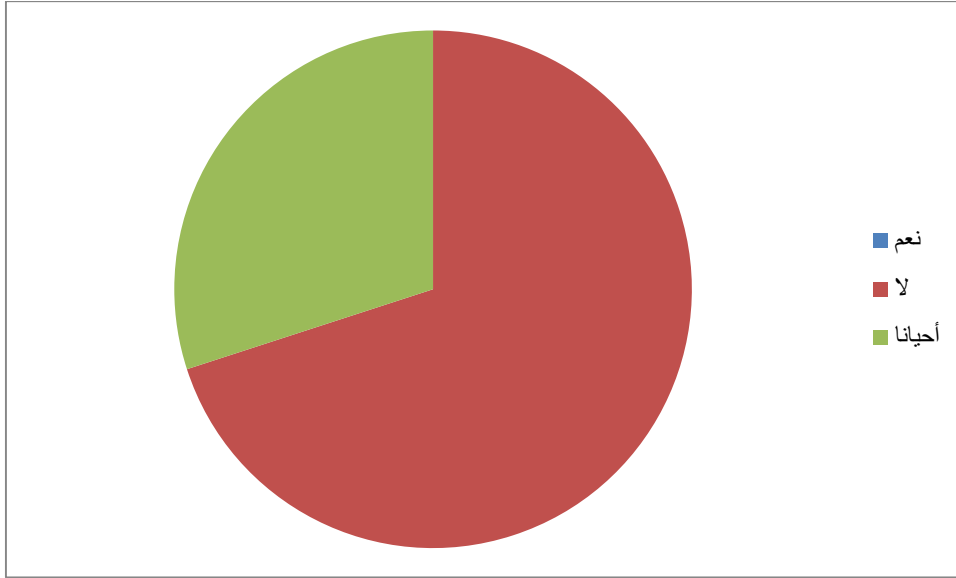
الهدف من السؤال : التعرف على إصابة اللاعب إن كانت مسؤولية المدرب

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	00	%00	0.05	02	07.4	5.9
لا	07	%70				
أحيانا	03	%30				
المجموع	10	%100				

الجدول رقم(04) : يوضح الجدول مسؤولية المدرب عند تعرض اللاعب للإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 70% من المدربين لا يعتبرون أنفسهم مسئولون عن إصابة اللاعب و نسبة 30% في بعض الأحيان يكونون مسئولون و أما من يرون أنهم السبب في الإصابة فنسبة 00% و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 7.4 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم(04):

يوضح الشكل مسؤولية المدرب عند تعرض اللاعب للإصابة

الاستنتاج :

- على المدرب الحفاظ على صحة لاعبيه
- اللاعب هو المسئول الأول عند تعرضه للإصابة
- ليس للمدرب مسؤولية عند إصابة اللاعب إلا أحيانا

السؤال رقم (05) : هل ترى أن الإصابة تؤثر على الجانب البدني ؟

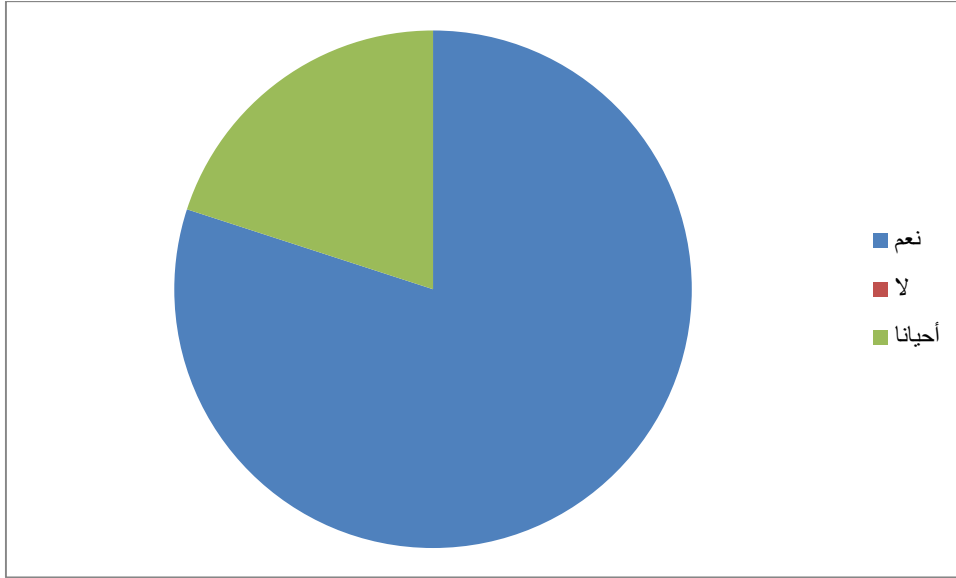
الهدف من السؤال : التعرف على تأثير الإصابة على الجانب البدني

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	08	%80	0.05	02	10.4	5.9
لا	00	%00				
أحيانا	02	%20				
المجموع	10	%100				

الجدول رقم(05) : يوضح الجدول تأثير الإصابة على الجانب البدني

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 80% من المدربين يرون أن الإصابة تؤثر على الجانب البدني و اما نسبة 20% فرأيهم أن تأثير الإصابة على الجانب البدني يكون في بعض الأحيان و الحالات وفيما يخص عدم التأثير فنسبة 00% و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 10.4 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (05):

يوضح الشكل تأثير الإصابة على الجانب البدني

الاستنتاج :

- تأثر الإصابة على اللاعب بدنيا بشكل واضح
- على حسب نوع الإصابة (خطيرة متوسطة خفيفة) و مدة الراحة يتأثر اللاعبون بدنيا
- على المدرب إعطاء الراحة اللازمة للاعب المصاب و عدم الإستعجال في عودته
- عند عودة اللاعب من الإصابة نلاحظ تأثر البدني بشكل واضح.

السؤال رقم (06) : هل ترى أن الإصابة تؤثر على الجانب النفسي؟

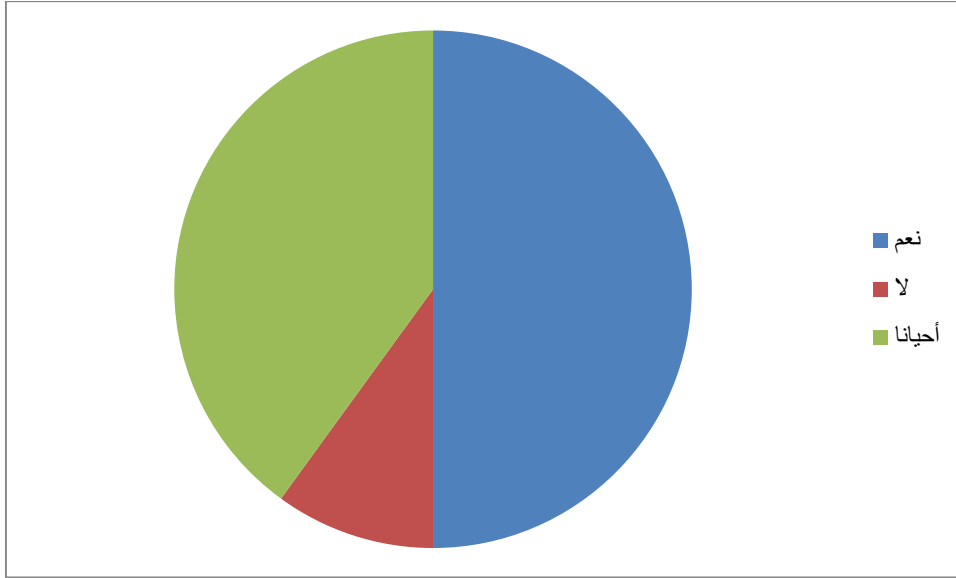
الهدف من السؤال : التعرف على تأثير الإصابة على الجانب النفسي

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	05	50%	0.05	02	02.6	5.9
لا	01	10%				
أحيانا	04	40%				
المجموع	10	100%				

الجدول رقم(06) : يوضح الجدول تأثير الإصابة على الجانب النفسي

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 50% من المدربين يرون أن الإصابة تؤثر على الجانب النفسي و أما نسبة 40% فرأيهم أن تأثير الإصابة على الجانب النفسي يكون في بعض الأحيان و الحالات وفيما يخص عدم التأثير فبنسبة 10% و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 2.6 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم(06):

يوضح الشكل تأثير الإصابة على الجانب النفسي

الاستنتاج :

- تأثير الإصابة على الجانب النفسي
- على حسب نوع الإصابة يتأثر الجانب النفسي (على حسب الخطورة)
- المدرب عليه تحسين الجانب النفسي و إعطائه أهمية
- عدم إهمال الناحية النفسية عند تعرض اللاعب للإصابة و بعدها

السؤال رقم (07) : بعد التعافي من الإصابة ما هو الجانب الذي تركز عليه أكثر؟

الهدف من السؤال : التعرف على الجانب الذي يركز عليه المدرب عند تعافي اللاعب من الإصابة

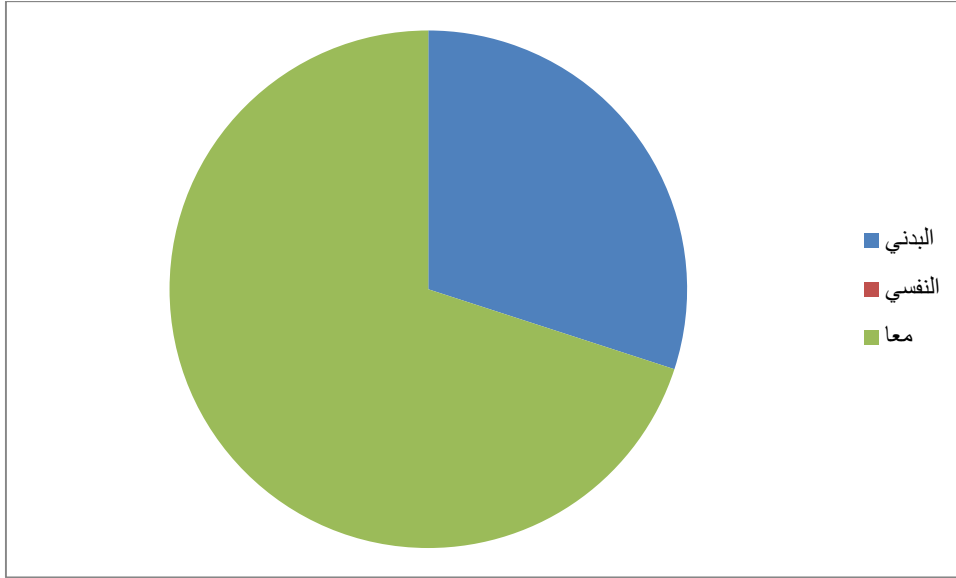
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
البدني	03	%30	0.05	02	07.4	5.9
النفسي	00	%00				
معا	07	%70				
المجموع	10	%100				

الجدول رقم(07) : يوضح الجدول الجانب الذي يركز عليه المدرب عند تعافي

اللاعب من الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 70% من المدربين يركزون عند تعافي اللاعب من الإصابة على الجانب البدني والنفسي معا أما نسبة 30% فيركزون على الجانب البدني فقط و فيما يخص الجانبالنفسي فبنسبة 00% أي عدم التركيز عليه وحده عند تعافي اللاعب من الإصابة و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدرة ب 7.4 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 ومستوى الدلالة 0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (07):

يوضح الشكل الجانب الذي يركز عليه المدرب عند تعافي اللاعب من الإصابة

الاستنتاج :

- تركيز المدربين على الجانب البدني من الدرجة الأولى و النفسي أحيانا
- نلاحظ إهتمام المدربين على الجانب البدني أكثر منه على الجانب النفسي
- الجانب البدني و النفسي يتأثران بعد الإصابة فعلى المدربين التركيز عليهما معا

السؤال رقم (08) : هل سبق لك و أن قمة بإدراج لاعب مصاب في المقابلة حاسمة؟

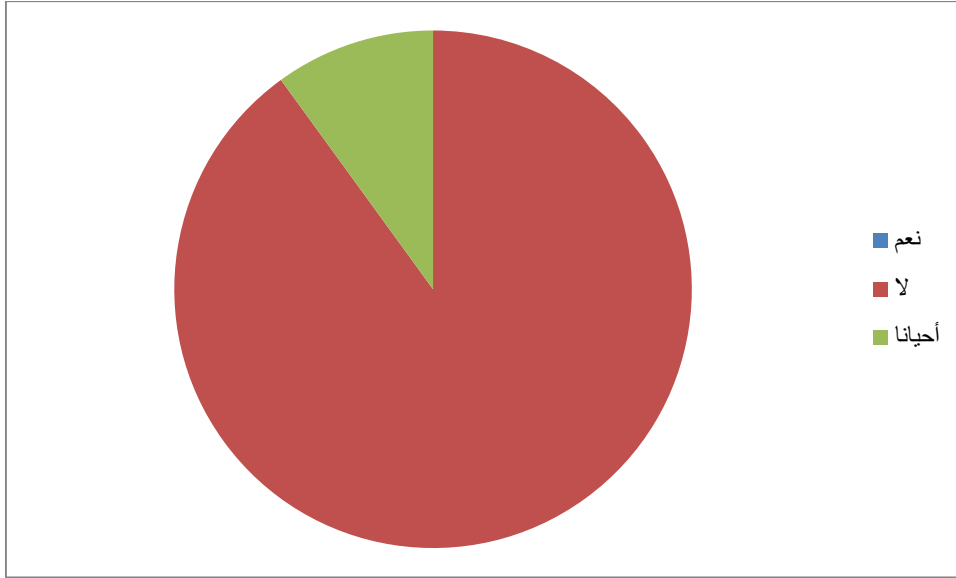
الهدف من السؤال : التعرف على إن قام المدرب بإدراج لاعب مصاب أثناء المقابلة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	00	%00	0.05	02	14.6	5.9
لا	09	%90				
أحيانا	01	%10				
المجموع	10	%100				

الجدول رقم(08) : يوضح الجدول إدراج المدرب للاعب مصاب أثناء المنافسة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 90% من المدربين لم يدرجوا لاعب مصاب أثناء المنافسة في حين أن نسبة 10% في بعض الأحيان قد قاموا بذلك و أما نسبة 00% لم يدرجوا لاعب و هو مصاب وعند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 14.6 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (08):

يوضح الشكل إدراج المدرب للاعب مصاب أثناء المنافسة

الاستنتاج :

- المدربين يحافظون على سلامة لاعبيهم بغض النظر إلى حاجة الفريق على الفوز بالمباراة
- نادرا ما يقوم المدرب بالمخاطرة بلاعب مصاب في مباراة لسبب ما يعود لنقص التعداد
- سلامة اللاعبين قبل كل شيء

السؤال رقم (09) : هل تقوم بتوعية اللاعبين من مخاطر الإصابات ؟

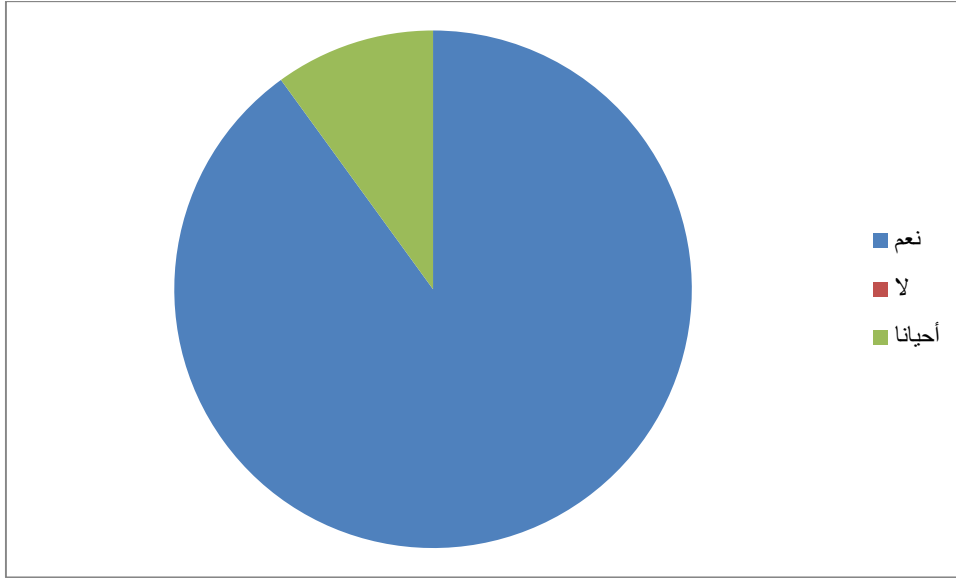
الهدف من السؤال : التعرف على إن كان المدرب يقوم بتوعية اللاعبين من مخاطر الإصابة

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	09	%90	0.05	02	14.6	5.9
لا	00	%00				
أحيانا	01	%10				
المجموع	10	%100				

الجدول رقم(09) : يوضح الجدول توعية المدرب للاعبين من مخاطر الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المدربين تبين لنا أن نسبة 90% من المدربين يقوم بتوعية اللاعبين من مخاطر الإصابة و نسبة 10% في بعض الأحيان يقومون بذلك و فيما يخص الذين لا يفعلون ذلك فبنسبة 00% و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر ب 14.6 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (09):

يوضح الشكل توعية المدرب للاعبين من مخاطر الإصابة

الاستنتاج :

- لا يقتصر دور المدرب على التدريب و الفوز بالمباريات فقط بل التوعية و الإرشاد للاعبيه من أجل تفادي الإصابة
- الإصابات أكبر هاجس يواجهه اللاعب و المدرب لذا يجب أخذ الحيطة و الحذر لتفادي وقوعها

تحليل و مناقشة النتائج الخاصة بالمسعفين :

السؤال رقم (01) : ما هي مهنتك ؟

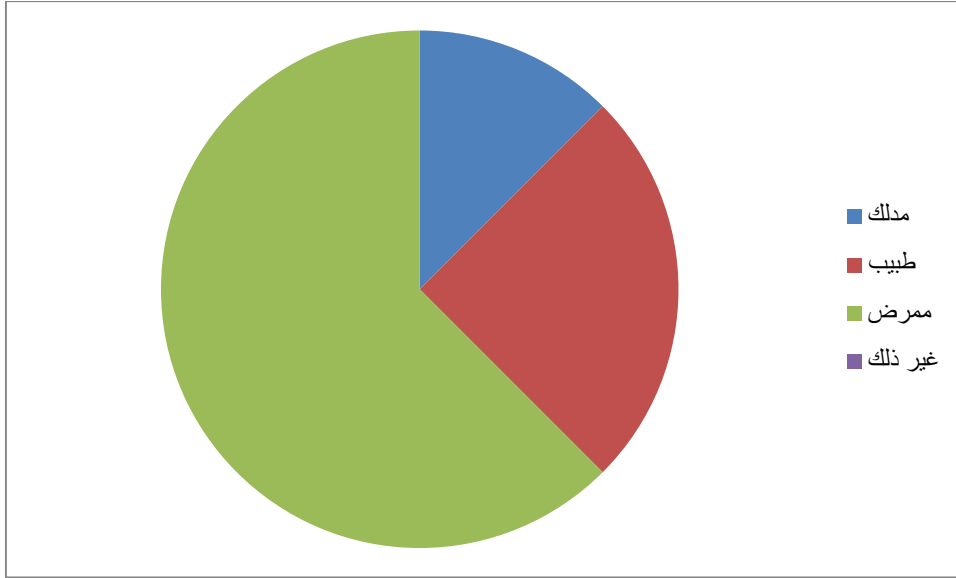
الهدف من السؤال : التعرف على مهنة المسعف

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
مدلك	01	12.5%	0.05	03	07	7.8
طبيب	02	25%				
ممرض	05	62.5%				
غير ذلك	00	00%				
المجموع	08	100%				

الجدول رقم(01) : يوضح الجدول مهنة المسعف

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة 62.5% من المسعفين مهنتهم ممرضين أما نسبة 25% مهنتهم طبيب و فيما يخص الذي مهنتهم مدلكين فبنسبة 12.5% و أما غير هذا لا يوجد أي بنسبة 00% و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر ب 07 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 03 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر ب 7.8 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (01):

يوضح الشكل مهنة المسعف

الاستنتاج :

- تختلف مهن المسعفين
- أغلب المسعفين هم ممرضين

السؤال رقم (02) : هل يقتصر حضورك على ؟

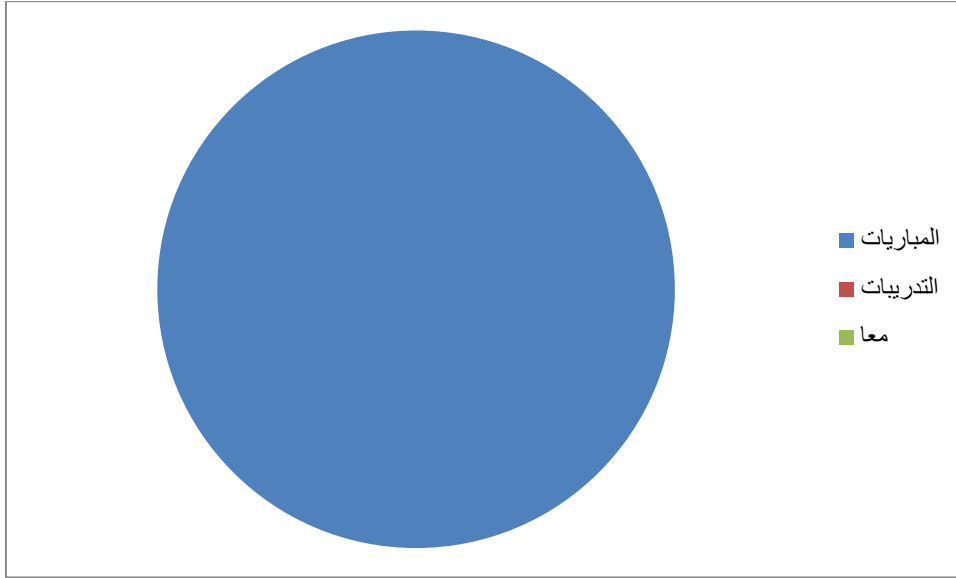
الهدف من السؤال : التعرف إن كان المسعف يحضر التدريبات و المنافسات

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
المباريات	08	%100	0.05	02	16	5.9
التدريبات	00	%00				
معا	00	%00				
المجموع	08	%100				

الجدول رقم(02) : يوضح الجدول حضور المسعفين المباريات و التدريبات

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة 100% من المسعفين يحضرون المنافسات فقط و فيما يخص كلا من المباريات و التدريبات أو التدريبات فقط فبنسبة 00% و عند مقارنة ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره بـ 16 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره بـ 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (02):

يوضح الشكل حضور المسعفين المباريات و التدريبات

الاستنتاج :

- حضور المسعفين لا يكون إلا أثناء المباريات
- من أسباب إصابات اللاعبين هو عدم حضور المسعفين للتدريبات
- للمسعف دور فعال للحد من درجة خطورة الإصابة

السؤال رقم (03) : ما نوع العلاج الذي تقدمه للاعب المصاب ؟

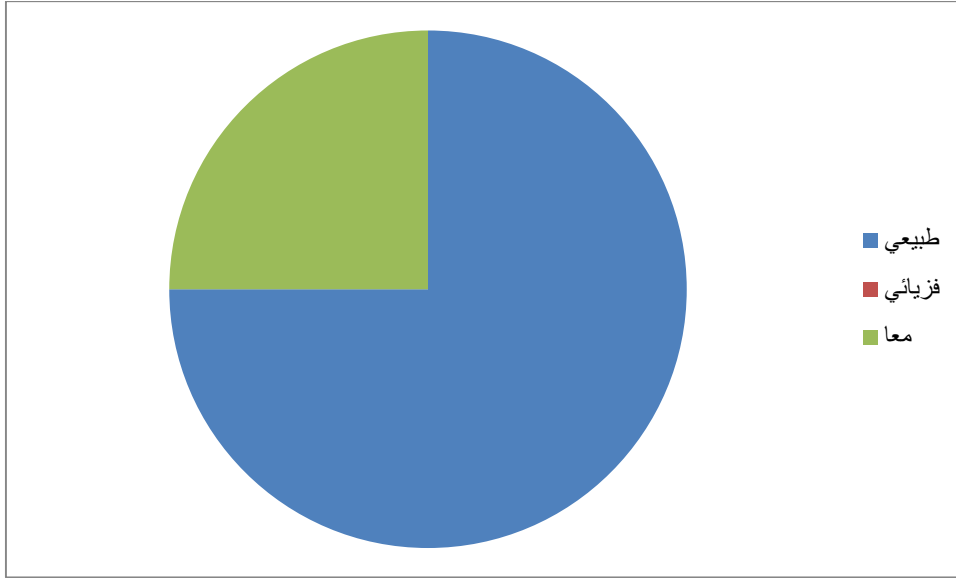
الهدف من السؤال : التعرف على نوع العلاج الذي يقدمه المسعف للاعب المصاب

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
طبيعي	06	%75	0.05	02	04.75	5.9
فيزيائي	00	%00				
معا	02	%25				
المجموع	08	%100				

الجدول رقم (03) : يوضح الجدول العلاج الذي يقدمه المسعف للاعب المصاب

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة 75% من المسعفين يقدمون للاعب المصاب علاج طبيعي أما نسبة 25% فبالنسبة للعلاج الطبيعي و الفيزيائي معا أما نسبة 00% فيخص العلاج الفيزيائي و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 4.75 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (03):

يوضح الشكل العلاج الذي يقدمه المسعف للاعب المصاب

الاستنتاج :

- العلاج الذي يتلقاه اللاعبين طبيعي بالدرجة الأولى أكثر منه فزيائي
- غياب الإمكانيات و الوسائل العلاجية من أسباب إعتقاد المسعفين على الطرق التقليدية لعلاج اللاعبين المصابين

السؤال رقم (04) : هل التشخيص الذي تقدمه للاعب المصاب فوري؟

الهدف من السؤال : التعرف على التشخيص الذي يقدمه المسعف للاعب إن كان فوري

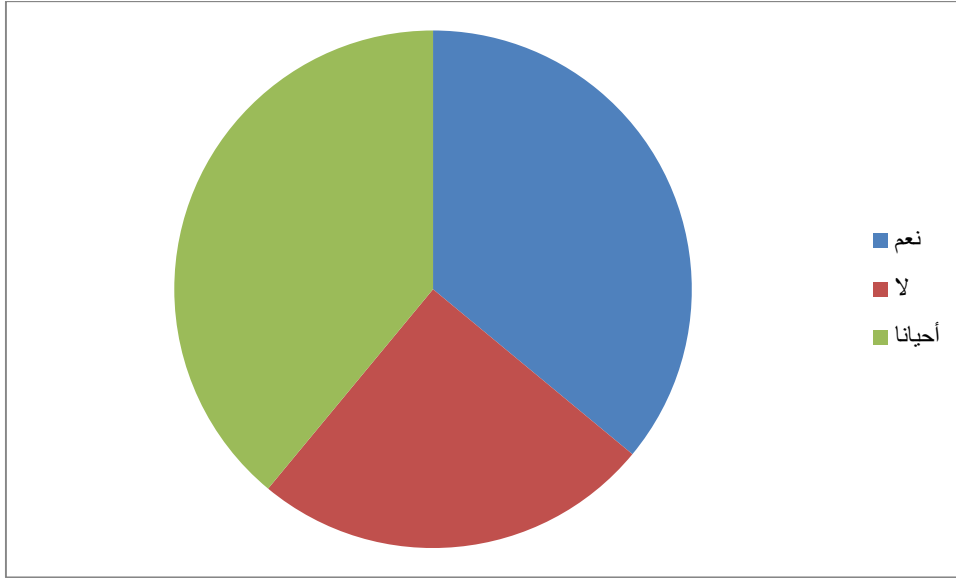
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	03	%37.5	0.05	02	0.25	5.9
لا	02	%25				
أحيانا	03	%37.5				
المجموع	08	%100				

الجدول رقم(04) : يوضح الجدول التشخيص الفوري الذي يقدمه المسعف للاعب

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة 37.5% من المسعفين يقدمون فحص معمق للاعب المصاب أما نسبة 37.5% فأحيانا 52

ما يكون ذلك أما نسبة 25% فلا يقدمون فحص معمق و عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر ب 0.25 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر ب 5.9 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (04):

يوضح الشكل الفحص المعمق الذي يقدمه المسعف للاعب

الاستنتاج :

- أغلب الفحوصات التي يتلقاها اللاعبين هي معمقة على حسب آراء المسعفين
- الفحوصات التي يتلقاها اللاعبين تكون على حسب خطورة و حجم الإصابة
- يجب إجراء فحوصات معمقة للإصابة و ذلك تقاديا لأي مضاعفات

السؤال رقم (05) : هل لك دور في تحسين الجانب النفسي للاعب المصاب ؟

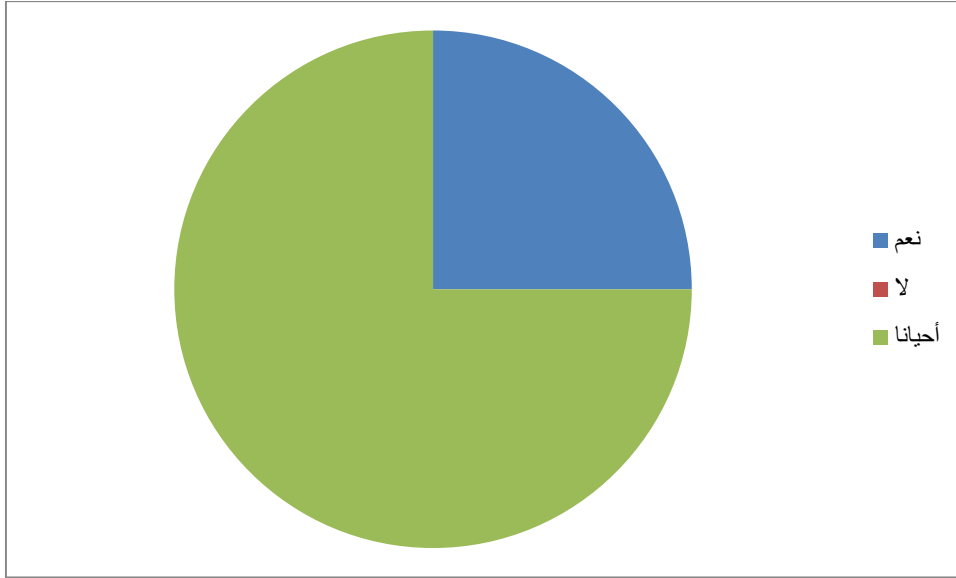
الهدف من السؤال : التعرف على إن كان للمسعف دور في تحسين الجانب النفسي للاعب المصاب

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	02	%25	0.05	02	07	5.9
لا	00	%00				
أحيانا	06	%75				
المجموع	08	%100				

الجدول رقم(05) : يوضح الجدول دور المسعف في تحسين الجانب النفسي للاعب المصاب

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة %75 يرون أنه أحيانا يكون لهم دور في تحسين الجانب النفسي للاعب المصاب ونسبة %25 يرون ذلك فيما %00 من المسعفين لا يرون ذلك عند مقارنة ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدر ب 7 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدر ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (05):

يوضح الشكل دور المسعف في تحسين الجانب النفسي للاعب

الاستنتاج :

- غالباً ما يكون للمسعف دور في تحسين الجانب النفسي للاعب
- للمسعف دور فعال في تحسين الجانب النفسي للاعب المصاب
- على المسعف عدم إبتسغار دوره النفسي لأنه هو المسؤول الأول عن ذلك

السؤال رقم (06) : هل تتابع اللاعب المصاب بعد التعافي من الإصابة ؟

الهدف من السؤال : التعرف على متابعة المسعف للاعب المصاب بعد التعافي من

الإصابة

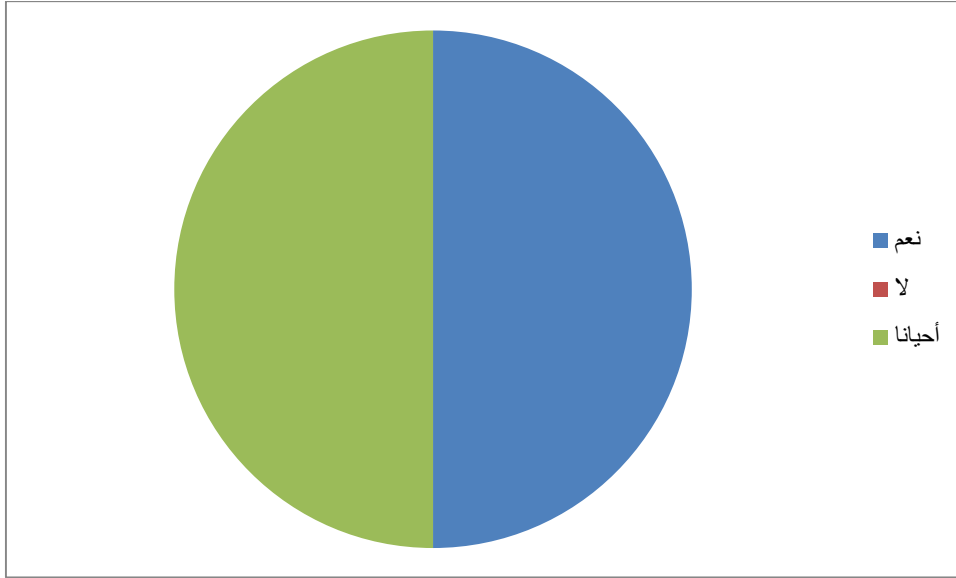
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	04	%50	0.05	02	04	5.9
لا	00	%00				
أحيانا	04	%50				
المجموع	08	%100				

الجدول رقم(06) : يوضح الجدول متابعة المسعف للاعب المصاب بعد التعافي من

الإصابة

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة 50% من المسعفين يتابعون اللاعب المصاب بعد التعافي من الإصابة أما نسبة 50% فيكون ذلك في بعض الأحيان أما عدم المتابعة بنسبة 00% و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 04 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) و المقدره ب 5.9 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (06):

يوضح الشكل متابعة المسعف للاعب المصاب بعد التعافي من الإصابة

الاستنتاج :

- في غالب الأحيان يتابع المسعف اللاعب المصاب حتى بعد تعافيه من الإصابة
- متابعة اللاعب المصاب بعد إصابته مسؤولية المسعف لعدم تكرار الإصابة

السؤال رقم (07) : هل يهتم رئيس الفريق بتوفير الإمكانيات و التجهيزات الطبية ؟

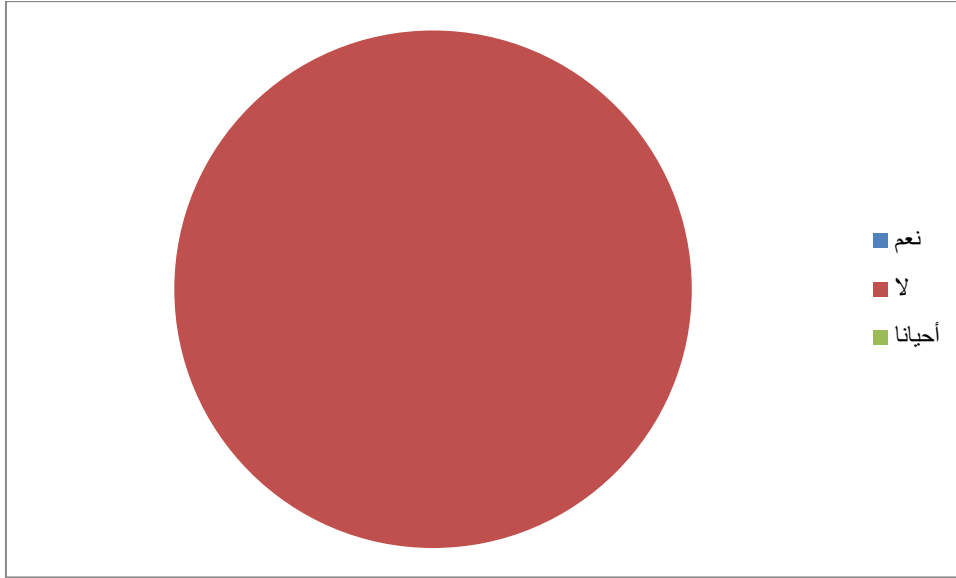
الهدف من السؤال : التعرف إن كان رئيس الفريق يوفر الإمكانيات و التجهيزات الطبية

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	00	%00	0.05	02	16	5.9
لا	08	%100				
أحيانا	00	%00				
المجموع	08	%100				

الجدول رقم(07) : يوضح الجدول عدم توفير رئيس الفريق للتجهيزات الطبية و
الإمكانيات

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة
100% تأكد على عدم توفير رئيس الفريق للتجهيزات الطبية و الإمكانيات و عند
مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة المقدره ب 16
كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05) والمقدرة
ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم(07):

يوضح الشك عدم توفير رئيس الفريق للتجهيزات الطبية و الإمكانيات

الاستنتاج :

- عدم إهتمام رؤساء الفرق بالتجهيزات الطبية و توفير الإمكانيات
- تكرار الإصابات و حدوث المضاعفات سببه نقص الإمكانيات و الإهمال و التجاهل
- على المسعفين طلب توفير كل المعدات اللازمة و ذلك لمواجهة شبه الإصابات و الحفاظ على اللاعبين

السؤال رقم (08) : هل يوجد عمل مشترك بينك و بين مدرب الفريق ؟

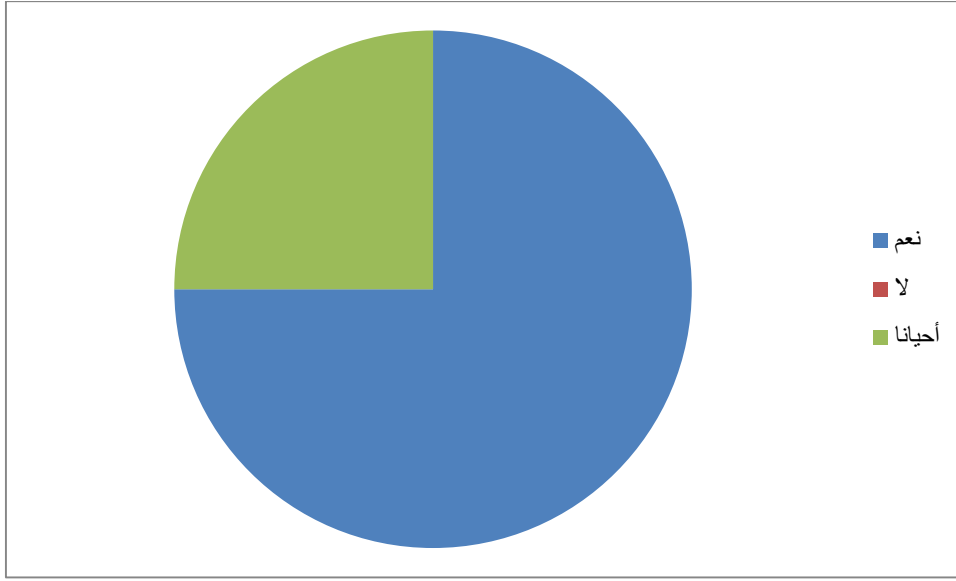
الهدف من السؤال : التعرف على إن كان هناك عمل مشترك بين المسعف و بين
مدرب الفريق

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولية
نعم	06	%75	0.05	02	07	5.9
لا	00	%00				
أحيانا	02	%25				
المجموع	08	%100				

الجدول رقم(08) : يوضح الجدول العمل المشترك بين المسعف و بين مدرب الفريق

تحليل و مناقشة النتائج :

النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل الجدول و آراء المسعفين تبين لنا أن نسبة
%75 من المسعفين لديهم عمل مشترك بينه و بين المدرب أما نسبة %25 فعملهم
مع المدرب يكون في بعض الأحيان أما فيما يخص عدم وجود عمل مشترك فبنسبة
%00 و عند مقارنتنا ب ك² المحسوبة و ك² الجدولية وجدنا أن قيمة ك² المحسوبة
المقدرة ب 07 كانت أكبر من ك² الجدولية (عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة
0.05) و المقدرة ب 5.9 مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية



الشكل رقم (08):

يوضح الشكل العمل المشترك بين المسعف و بين مدرب الفريق

الاستنتاج :

- غالباً ما يوجد عمل مشترك بين المسعف و المدرب
- يجب أن يكون هناك تنسيق بين المسعف و المدرب

الاستنتاجات و مناقشة
الفرضيات و الاقتراحات

الاستنتاجات :

بعد الإنتهاء من الدراسات و جمع البيانات و تحليلها و مناقشتها و الخروج بالنتائج

نلخصها في النقاط التالية :

- نقص الإحماء و اللعب الخشن من أكثر الأسباب التي تعرض اللاعب للإصابة
- من أكثر الأماكن عرضة للإصابات في كرة السلة هما الكتف و الركبة و الوجه
- الكسر و الخلع من الإصابات الأكثر حدوثا في كرة السلة
- نقص التحضير البدني من الأسباب الرئيسية لحدوث الإصابات زيادة على كثافة

المنافسة

- يتدنى و ينخفض المستوى البدني بشكل واضح للاعب بعد عودته من الإصابة
- القوى و السرعة و التحمل من العناصر التي تتأثر بعد حدوث الإصابة
- ليس كل المشاكل النفسية سبب في حدوث الإصابة إلا نادرا
- العامل النفسي لا يتأثر إلا بعد حدوث الإصابة بشكل واضح
- من أهم المشاكل التي تواجه اللاعبين بعد حدوث الإصابة هو القلق و الإنفعال

مناقشة الفرضيات:

بغية توظيف البيانات و النتائج التي توصلت إليها الدراسات في خدمة موضوع البحث

سوف نتطرق إلى مناقشة النتائج بالفرضيات

تبين لنا من المحور الأول أن نسبة 46% من اللاعبين بدؤوا ممارسة كرة السلة في صنف الأصاغر بينما 28% في صنف الأشبال كما نجد أن نسبة 56% يمارسون كرة السلة من فترة 5-10 سنوات فيما نسبة 32% مارسوها أكثر من ذلك ; و من خلال مشوارهم الرياضي تعرضوا لعدة إصابات حيث يرى اللاعبون أن من أكثر الإصابات حدوثا في كرة السلة هو الكسر بنسبة 40% كما يرون أن إصابة الخلع تأتي ثانيا بنسبة 26% كما ان الركبة من أكثر الأماكن عرضة للإصابات بنسبة 30% فيما يليها الكتف و الوجه على التوالي بنسبة 20% و 16% كما أن سبب الإصابات يعود لنقص الإحماء بنسبة تقدر بـ 26% إضافة إلى اللعب الخشن 20% زيادة على الإلتحامات و الصراعات الثنائية بـ 82% .

و من النتائج المتحصل عليها من المحور الثاني يتضح لنا أن للإصابات الرياضية إنعكاس سلبي على الجانب البدني لدى اللاعبين حيث يرى 56% من اللاعبين أن الإصابة تؤثر على مستواهم البدني كما أن نسبة 54% يرون أن سبب حدوث الإصابة راجع إلى نقص التحضير البدني و نسبة 58% يرون نقص التحضير البدني هو السبب في كثرة الإصابات و تدني المستوى البدني و منهم من يرون أن مدة التحضير البدني كانت قصيرة بنسبة قدرة بـ 62% و 56% يرونها انها غير كافية مما

نلاحظ أن 48% لا يقدرّون إثبات وجودهم بدنيا بعد تعرضهم للإصابة (الفرضية محققة أي ان الإصابات تأثر على المستوى البدني و كذلك الجانب البدني سبب في حدث الإصابة)

و من النتائج المتحصل عليها من المحور الثالث يتبين لنا للإصابات الرياضية إنعكاسات سلبية على الناحية النفسية لدى اللاعبين حيث يرى 58% أن سبب حدوث الإصابة لا يعود للمشاكل النفسية و أن نسبة 52% يتقبلون الإصابة التي يتعرضون لها و بعد حدوث الإصابة نجد أن 60% يفكرون فيها كثيرا حيث يرى اللاعبون أن غالبا ما تؤدي بهم الإصابات إلى الغضب و الإنفعال بنسبة تقدر بـ 66% و أن أغلب اللاعبين ما يقلقهم أثناء المنافسة هي الخسارة على حساب التعرض للإصابة بنسبة 96% (الفرضية محققة أي تأثير الإصابة على الجانب النفسي خصوصا بعد التعرض لها)

الاقتراحات:

- يجب إعطاء أهمية كبيرة للجانب البدني في المرحلة التحضيرية
- تأثر الإصابة على الجانب البدني بالدرجة الأولى
- يتأثر الجانب النفسي بعد حدوث الإصابة
- عدم ترك الرياضي يعيش حالة قلق و خوف لمصيره و مشواره الأمر الذي يساعده في تخفيض الضغط عليه
- الإسترشاد بأهمية العامل النفسي كأحد العوامل التفوق و النجاح لتحقيق أفضل النتائج الرياضية .
- يجب التنسيق بين المدرب و المسعف لنجاح العملية التدريبية و الحفاظ على سلامة اللاعبين
- تنمية و تطوير المهارات النفسية و لمواجهة أي إصابة أو طارئ
- يجب العناية و التكفل باللاعبين بعد الإصابة
- تقديم صحة و سلامة اللاعب على النتيجة مهما كانت أهميتها
- يجب خلق و توطيد العلاقة بين اللاعب و الطاقم الفني و الطبي

خلاصة عامة :

في بحثنا هذا إنطلقت هذه الدراسة في إشكالية أثر الإصابات الرياضية على الجانب البدني والنفسي للاعب كرة السلة أكبر و بعد الدراسة الميدانية التي قمنا بها في أندية كرة السلة من خلال الإستمارات و الإستبيانات المقدمة للاعبين و المدربين و المسعفين تبين لنا أن للإصابات الرياضية أثر سلبي على الجانب البدني بشكل كبير حيث يعتبر هو من أسباب حدوث الإصابة (نقص التحضير البدني) أما الناحية النفسية فتتأثر بشكل كبير و على حسب نوع الإصابة (درجة الخطورة) و لكن لا يمكن القول أنها السبب في حدوثها و على هذا المساق يجب على المدربين والمسعفين أن يكون لهم دور في تحسين الجانب البدني و النفسي معا و الإهتمام باللاعب المصاب , فبعد الإصابة تطرئ تغيرات على اللاعب نفسه و يلاحظها المدرب و تكون هذه التغيرات بدنية و نفسية و هذا ما أثبتته بحثنا .

أخيرا نتمنى في المرحلة التحضيرية في بداية الموسم بالتركيز على الجانب البدني بشكل كبير لتفادي أي إصابة و الوقاية منها , و عند حدوثها يجب علينا القيام بإعادة التأهيل البدني و النفسي للاعب المصاب و كما نتمنى أن تجد إقتراحاتنا أذان صاغية و كما يجب ترجمتها و تطبيقها على أرض الواقع خدمتا للرياضي و كرة السلة خاصة و الرياضة الجماعية الجزائرية عامة .

عنوان الدراسة :

الإصابات الرياضية و إنعكاساتها البدنية و النفسية على لاعبي كرة السلة - أكابر -
تهدف الدراسة إلى تأثير الإصابات الرياضية على لاعبي كرة السلة والغرض من هذه
الدراسة تأثير الإصابات على الجانب البدني و النفسي و تكونت العينة من 50 لاعب
و 10 مدربين و 8 مسعفين و قد تم إختيار عينة اللاعبين الذين سبق لهم التعرض
للإصابة من قبل و إستخدمنا خلال بحثنا إستبيانات و الإستمارات كما إستنتجنا نقص
الإحماء و اللعب الخشن من أكثر الأسباب التي تعرض اللاعب للإصابة زيادتا على
نقص التحضير البدني و كثافة المنافسة و أما الركبة و الكتف و الوجه من أكثر
الأماكن عرضة للإصابات و ليس كل المشاكل النفسية سبب في حدوث الإصابة و
كما لا يتأثر العامل النفسي إلا بعد حدوثها و كما نقترح إعطاء أهمية كبيرة للجانب
البدني في المرحلة التحضيرية مع تنمية و تطوير المهارات النفسية و لمواجهة أي
إصابة أو طارئ زيادتا على العناية و التكفل باللاعبين بعد الإصابة كما يجب
التنسيق بين المدرب و المسعف لنجاح العملية التدريبية و الحفاظ على سلامة
اللاعبين

Titre de l'étude: les blessures sportives et leurs répercussions physiques et psychologiques sur les joueurs de basket-ball

L'étude vise à déterminer les effets des blessures sportives sur les joueurs de basket-ball. Cette étude a aussi pour but découvrir l'impact des blessures sur le côté physique et psychologique. L'expérience était composée de 50 joueurs, 10 entraîneurs, et 8 ambulanciers. Nous avons choisis des joueurs qui ont déjà été exposés à des blessures auparavant, puis nous avons distribué des questionnaires de recherche et des formes. Au final nous avons conclu que le manque d'échauffement et le jeu musclé sont les raisons les plus courantes qui blessent les joueurs, en plus du manque de préparation physique et l'intensité de la concurrence. Notre seconde remarque était, le genou, l'épaule, et le visage sont les endroits les plus exposés aux blessures. Ensuite le côté psychologique n'affecte en aucun cas les blessures, du moins pas nous.

Comme solution nous proposons de donner une grande importance à la préparation physique, à l'élaboration et le développement des compétences psychologiques et de faire face à toute blessure urgente. Ajoutons à cela une meilleure coordination entre l'entraîneur et paramédical pour assurer le bon déroulement des séances d'entraînement et assurer la sécurité des joueurs.

Study Title: The physical and psychological impact of sports injuries on Basketball Players.

The goal of our study is to determine the effects of sports injuries on basketball player. This study also aims to discover the impact of injuries , physically and psychologically. Our experience consisted of 50 players, 10 coaches and 8 paramedics. We have chosen the players who were already exposed to injuries before, then we distributed questionnaires research and shapes. As a result we concluded that the lack of warming and violent coalition are the most common reasons that injure the players, adding to that the negligence of physical preparation and lack of competition. Our second conclusion of the experiment was the knee, the shoulder, and the face are the most exposed part to injuries. However the psychological aspect doesn't in any way affect the injury.

As a solution we propose to give great importance to physical préparation , and the développement of psychological aptitude in order to deal with any injury. We also propose a better coordination between the coach and paramedic for the safety of the players and the well running of their training sessions.

قائمة المصادر و المراجع

1. Claud, B. (1988).
2. Cristopher, G. (2004). famille avertie, Montons la sécurité d'un cran.
3. Gerard, B., & Theiry, p. (1996). des clés pour le basketball.
4. M, & Frederique. (1982). bacque.
5. Ogilvie, T. T. (1981). les athlètes à probleme, relation entraîneur, entraîné. vigot.
6. R, C. (1995). kessler.
7. R, T., & J, S. (1991). Fotball performance. paris: amphora.
8. Ren, T. (1990). football Techniques, nouveles d'entrainement. paris: amphora.
9. Tremblay, B. (2007). portail des traumatismes d'origine sportive récréative au Québec.
10. Weinberg, R. G. (1997). psychologie du sport et des APS. vigot.

11. إبراهيم أحمد سلامة. (1980). الاختبارات والقياس في التربية البدنية والرياضية. القاهرة: دار المعارف.
12. أبو العلاء، ع. ا. & إبراهيم، ش. (1994). فيسيولوجيا التدريب الرياضي. مصر: دار الفكر العربي.
13. أحمد أمين فوزي. (2003). مبادئ علم النفس الرياضي. دار الفكر العربي.
14. أحمد بسطويس. (1999). أسس ونظريات التدريب الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.
15. أسامة رياض. الإسعافات الأولية لإصابات اللاعب.
16. أسامة رياض. (1998). الطب الرياضي وإصابات الملاعب. القاهرة: دار الفكر العربي.
17. أسامة رياض. (1999). الطب الرياضي وكرة اليد. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
18. أسامة، رياض؛ إمام، حسن محمد النجمي. (1998). الطب الرياضي والعلاج الطبيعي. القاهرة، مصر الجديدة: مركز الكتاب للنشر.
19. السيد معوض حسن. (1994). كرة السلة للجميع (الإصدار 6). القاهرة.
20. الوحدة الرياضية، (1992). مارس. p. 14. (20).
21. حسن السيد أبو عبده. (2001). الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم (الإصدار 1). الإسكندرية، مصر: مكتبة ومطبعة الإشاع الفنية.

22. حسن عبد الجواد. (1987). كرة السلة. القاهرة: دار العلم للملايين.
23. حسين العلاوي محمد. (1985). علم النفس الرياضي (الإصدار ب. ط). مصر.
24. حياة عياد روفائيل. (د.س). إصابات الملاعب وقاية، علاج طبيعي، إسعاف. الإسكندرية: منشأة المعارف.
25. ريسان مجيد، و عبد القاسم. (1990). التمارين الفردية في كرة السلة. بغداد.
26. سامي وآخرون الصفار. (1987). كرة القدم (الإصدار 1، المجلد الجزء الأول). جامعة الموصل بغداد: دار الكتاب للطباعة والنشر.
27. شمعون م. ا. (1996). السمات الانفعالية وعلاقتها بالمفهوم الذاتي. القاهرة: كلية التربية البدنية بنين.
28. طه، إ. و. (1989). كرة القدم بين النظرية والتطبيق. مصر: دار الفكر العربي.
29. عبد الرحمان عبد الحميد زاهر. (2004). موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
30. عبد العزيز النمرو مدحت صالح. (2000). كرة السلة.
31. عبد العظيم د/العوذلي. الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية. دار الفكر العربي.
32. عصام الدين عباس. كرة السلة، تطبيقات عملية.

33. علاوي، م. ح. & رضوان، م. ن. (1990). اختبارات الأداء الحركي. مصر: دار الصفاء.
34. عوض بسيوني محمود، و ياسين الشاطي فيصل. (1992). نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية. بن عكنون الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
35. فراج عبد الحميد توفيق. (2004). الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
36. فيصل، ر. ع. & لحر، ع. ا. كرة القدم .
37. قاسم حسن حسين، و أحمد البسمويسي. التدريب العضلي الإيزومتري. القاهرة.
38. قسم كرة السلة (s.d.). Consulté le 03, 2016, sur مارس : <http://siradj.top-me.com/t390-topic> الوهاج
39. كمال، د. & محمد، ح. (1984). التدريب الدائري. مصر: دار الفكر العربي.
40. محمد حسن العلاوي. (1998). سيكولوجية الإصابة الرياضية. القاهرة: مركز الكتب للنشر.
41. محمود زيدان مصطفى. (1999). كرة السلة للمدرب والمدرس. القاهرة: دار الفكر العربي.
42. مختار سالم. (1991). كرة السلة. مؤسسة المعارف.

43. مدحت صالح السيد. (2004). البرامج التدريبية في كرة السلة (الإصدار 1). دار القلم للنشر والتوزيع.
44. مصطفى زيدان. (1988). كرة السلة للمدرس والمدرّب. القاهرة: دار الفكر العربي.
45. مفتي إبراهيم حماد. (2001). التدريب الرياضي الحديث (الإصدار 2). القاهرة: دار الفكر العربي.
46. مفتي، إ. ح. الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم .
47. مهدي التركيني، وآخرون. (1988). التقدم في المراحل تدريس كرة السلة. القاهرة.
48. وحيد محجوب. (1989). علم الحركة والتعلم الحركي. جامعة الموصل بغداد: دار الكتب للطباعة والنشر.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

معهد التربية البدنية والرياضية

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

استبيان يتضمن بحث تحت عنوان :

" الإصابات الرياضية و إنعكاساتها البدنية و النفسية لدى لاعبين كرة

السلة أكابر - "

استبيان موجه إلى لاعبين لكرة السلة

في إطار انجازنا لبحث علمي نرجو منكم مساعدتنا وذلك بالإجابة على الأسئلة

المالية بهدف إثراء بحثنا والوصول إلى نتائج دقيقة تفيد الدراسات .

لذلك نرجو منكم ملاءمة هذه الاستمارة بكل موضوعية ووعي ومسؤولية ، ولعلمكم فإن

إجاباتكم ستكون سرية والغرض منها بحث علمي .

تحت إشراف الأستاذ :

من إعداد الطلبة:

- مقراني جمال

- حقيقي حبيب

- الجوزي بوعبد الله

ملاحظة: ضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسب رأيك.

المحور الأول : لا تحضى الإصابات في كرة السلة بالإهتمام البالغ

س1: في أي فئة سنوية بدأت ممارسة كرة السلة ؟

- البراعم الأصغر الأشبال
 الأواسط الآمال الأكابر

س2: ما هي مدة ممارستك لكرة السلة ؟

- أقل من 5 سنوات من 5-10 سنوات أكثر من 10 سنوات

س3: ما هي الإصابات الأكثر حدوثا في كرة السلة ؟

- كسر جرح إلتواء رضوض
 خلع كدم تمزق

س4: ما هي الأماكن أكثر عرضة للإصابات الرياضية في الجسم ؟

- الوجه الكتف الساعد
 المرفق اليد الفخض
 الساق الركبة القدم

س5: هل سبب الإصابة يعود إلى؟

- الإرهاق نقص الإحماء حركة خاطئة اللعب الخشن
 أرضية الملعب الضغط النفسي الحذاء الرياضي

س6: هل الإلتحامات و الصراعات الثنائية سبب في حدوث الأصابة ؟

نعم لا أحيانا

س7: هل التعرض للإصابة يعود لنقص الخبرة في كرة السلة ؟

نعم لا أحيانا

س8: هل الحماس و الشحن النفسي الزائد من أسباب حدوث الإصابات ؟

نعم لا أحيانا

المحور الثاني: للإصابات الرياضية إنعكاس سلبي عل الجانب البدني لدى لاعبي كرة السلة

س1: هل تعرضك للإصابة يؤثر على مستواك البدني ؟

نعم لا أحيانا

س2: هل تقدر إثبات وجودك بدنيا بعد تعرضك للإصابة ؟

نعم لا أحيانا

س3: هل نقص التحضير البدني سبب في حدوث الإصابة ؟

نعم لا أحيانا

س4: هل كثافة المنافسة تؤدي إلى حدوث الإصابات ؟

نعم لا أحيانا

س5: كيف تقيم مستواك البدني بعد عودتك من الإصابة ؟

ضعيف مقبول متوسط جيد

س6: ما هو العنصر من عناصر اللياقة البدنية الذي يتأثر بالإصابة؟

السرعة المداومة التحمل

الرشاقة القوة المرونة

س7: هل كثرة الإصابات و تدني المستوى البدني راجع إلى ؟

نقص التحضير البدني ضيق المدة المخصصة للراحة

التعب و الإرهاق

س8: كيف تقيم مدة التحضير البدني ؟

قصيرة متوسطة طويلة

س9: هل مدة تحضيرك البدني ؟

كافية غير كافية

المحور الثالث : للإصابات الرياضية إنعكاس سلبي عل الجانب النفسي لدى لاعبي

كرة السلة

س1: هل تعرضك للإصابة يؤثر على حالتك النفسية؟

نعم لا أحيانا

س2: كيف ترى مستقبلك الرياضي بعد تعرضك لهذه الإصابة ؟

واضح عادي غامض ضائع

س3: هل تتقبل الإصابة التي تتعرض إليها و تعني خطورتها و عواقبها ؟

نعم لا أحيانا

س4: بعد تعرضك للإصابة هل تفكر فيها كثيرا ؟

نعم لا أحيانا

س5: هل يقلقك عدم التكفل بك بعد الإصابة ؟

نعم لا أحيانا

س6: هل هذه الإصابة تؤدي بك إلى الغضب و الإنفعال ؟

نعم لا أحيانا

س7: هل تلاحظ أمور لا تراها عادية من قبل الفريق ؟

نعم لا أحيانا

س8: ما الذي يقلقك و يخيفك أثناء المنافسة ؟

الخسارة الإصابة

س9: هل أصبحت أكثر حذرا بعد تعرضك للإصابة ؟

نعم لا

س10: بعد عودتك من الإصابة هل تتفادى الإحتكاك مع المنافس ؟

نعم لا أحيانا

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

معهد التربية البدنية والرياضية

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

استبيان يتضمن بحث تحت عنوان

" الإصابات الرياضية و انعكاساتها البدنية و النفسية لدى لاعبين كرة السلة أكابر -

"

استبيان موجه إلى المدربين لكرة السلة

في إطار انجازنا لبحث علمي نرجو منكم مساعدتنا وذلك بالإجابة على الأسئلة
المالية بهدف إثراء بحثنا والوصول إلى نتائج دقيقة تفيد الدراسات .

لذلك نرجو منكم ملاءمة هذه الاستمارة بكل موضوعية ووعي ومسؤولية ، ولعلمكم فإن
إجاباتكم ستكون سرية والغرض منها بحث علمي .

تحت إشراف الأستاذ :

من إعداد الطلبة:

- مقراني جمال

- حقيقي حبيب

- الجوزي بو عبد الله

ملاحظة: ضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسب رأيك.

س1: هل يقتصر دورك على التدريب فقط ؟

نعم لا أحيانا

س2: ما الذي تركز عليه أثناء المقابلة ؟

النتيجة الأداء تقادي الإصابات

س3: هل تلقيتم تكوين حول الإسعافات الأولية للاعبين ؟

نعم لا

س4: هل إصابة اللاعب تعتبر مسؤولية المدرب ؟

نعم لا أحيانا

س5: هل ترى أن الإصابة تؤثر على الجانب البدني ؟

نعم لا أحيانا

س6: هل ترى أن الإصابة تؤثر على الجانب النفسي ؟

نعم لا أحيانا

س7: بعد تعافي اللاعب من الإصابة ما هو الجانب الذي تركز عليه أكثر؟

البدني النفسي معنا

س8: هل سبق لك و أن قمة بإدراج لاعب مصاب في المقابلة حاسمة؟

نعم لا أحيانا

س9: هل تقوم بتوعية اللاعبين من مخاطر الإصابات ؟

نعم لا أحيانا

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

معهد التربية البدنية والرياضية

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

استبيان يتضمن بحث تحت عنوان :

" الإصابات الرياضية و إنعكاساتها البدنية و النفسية لدى لاعبين كرة

السلة أكابر - "

استبيان موجه إلى المسعفين لكرة السلة

في إطار انجازنا لبحث علمي نرجو منكم مساعدتنا وذلك بالإجابة على الأسئلة
المالية بهدف إثراء بحثنا والوصول إلى نتائج دقيقة تفيد الدراسات .

لذلك نرجو منكم ملاءمة هذه الاستمارة بكل موضوعية ووعي ومسؤولية ، ولعلمكم فإن
إجاباتكم ستكون سرية والغرض منها بحث علمي .

تحت إشراف الأستاذ :

من إعداد الطلبة:

- مقراني جمال

- حقيقي حبيب

- الجوزي بوعبد الله

ملاحظة: ضع علامة (x) أمام الإجابة التي تناسب رأيك.

س1: ما هي مهنتك ؟

مداك طبيب ممرض غير ذلك

س2: هل تقتصر حضورك على ؟

المباريات التدريبات معا

س3: ما نوع العلاج الذي تقدمه للاعب المصاب؟

طبيعي فزيائي معا

س4: هل تشخيص الإصابة يكون فوري ؟

نعم لا أحيانا

س5: هل لك دور في تحسين الجانب النفسي للاعب المصاب ؟

نعم لا أحيانا

س6: هل تراقب اللاعب المصاب بعد التعافي من الإصابة ؟

نعم لا أحيانا

س7: هل يهتم رئيس الفريق بتوفير الإمكانيات و التجهيزات الطبية ؟

نعم لا أحيانا

س8: هل يوجد عمل مشترك بينك و بين مدرب الفريق ؟

نعم لا أحيانا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس

معهد التربية البدنية و الرياضية

قائمة الأساتذة الخبراء الذين قاموا بضبط استمارتي للبحث و الذي كان عنوانه
مندرج تحت " مدى تأثير الإصابات الرياضية على اللياقة البدنية و الانعكاسات
النفسية لدى لاعبي كرة السلة - أكابر - "

إمضاء الموافقة	أسماء الأساتذة الخبراء
دكتوراه في الفيزياء دكتوراه في التربية دكتوراه في التربية دكتوراه في التربية	د. محمد مختار د. راشد احم دكتوراه في التربية كوتشك سميح

المشرف و الباحثان يتشكران على تفضلكم بالتعاون العلمي في بناء القائمة المنشودة
و إثراء البحث في مجال صحة و الرياضة و شكرا

- الطالب: حفيظ حبيبي

- الدكتور: بوعبد الله



قسم: تدريب رياضي

مستغانم: 13 مارس 2016

الرقم: 84 /ت ر / 03 / 2016

إلى السيد (ة): رئيس نادي غالي بلدية معسكر

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان:

- حفيقي حبيب .

- الجوزي بوعبد الله .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016/2015

و هذا قصد إعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر.

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

رئيس القسم





قسم: تدريب رياضي

الرقم: 848/ت ر /03/ 2016

مستغانم: (3) مارس 2016

إلى السيد (ة): جمعية إطارات كرة السلة تغنيف

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان:

- حقيقي حبيب .

- الجوزي بوعبد الله .

المنسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2016/2015

و هذا قصد إعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر.

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

رئيس القسم

رئيس قسم التدريب الرياضي
امضاء: د . كوتشوك سيدي محمد



موافقة رئيس الجمعية

بودالي قاتس
رئيس الجمعية





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
Institut d'Education Physiques et Sportives



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: تدريب رياضي

مستغانم: 1.3 مارس 2016

الرقم: 84/ت ر / 03 / 2016

إلى السيد (ة): رئيس نادي واد غريس

الموضوع: طلب تسهيل مهمة.

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان:

- حقيقي حبيب.

- الجوزي بوعبد الله.

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2015/2016

و هذا قصد إعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر.

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

رئيس القسم

رئيس قسم التدريب الرياضي
امضاء: د. كوتشوك سيدي محمد



رئيس النادي
المقاضي عبد القادر

موافقة رئيس النادي



معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم خروبة

عرب 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: +213 0 45 10 33 36 35 الفاكس: +213 45 30 10 28

البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
Institut d'Education Physiques et Sportives



عمد عبد الحميد بن باديس - مستغانم
مد التربية البدنية و الرياضية

م: تدريب رياضي

نم: 84 / ر / 03 / 2016

مستغانم: 1.3.2016..

إلى السيد (ة): رئيس نادي بلدية تيزي.

- ولاية معسكر -

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان:

- حقيقي حبيب .

- الجوزي بو عبد الله .

المسجلان في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2015/2016

و هذا قصد إعداد مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر.

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

رئيس القسم



رئيس قسم التدريب الرياضي
الأعضاء : د . كوتشوك سيدي محمد

موافقة رئيس النادي

مدرّب الرياضي

معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم محروبة

ب.ت. 002 مستغانم - 27000 الجزائر

الهاتف: +213 0.45 10 33 36 35 الفاكس: +213 45 30 10 28

البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz



قسم: تدريب رياضي

مستغانم: 13 مارس 2016

الرقم: 84 إت و / 03 / 2016

إلى السيد (ة): رئيس نادي الإتحاد الرياضي لبلدية بالمحمدية.

- ولاية معسكر -

الموضوع : طلب تسهيل مهمة .

يسر رئيس قسم التدريب الرياضي بمعهد التربية البدنية و الرياضية لجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

أن يتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهمة الطالبان:

- حنّيتي حبيب .

- الجوزي بوعبد الله .

الدراسات في السنة الثانية ماستر رياضة وصحة للسنة الجامعية 2015/2016

و هذا قصد إتمام مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر .

تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير

رئيس القسم

رئيس قسم التدريب الرياضي
إمضاء: د. كوتشوك سيدي محمد



معهد التربية البدنية و الرياضية - جامعة مستغانم حروبة

عاب 002 مستغانم - 27000 الحراير

الهاتف: 213 0 45 10 33 36 35 الفاكس: +213 45 30 10 28

البريد الإلكتروني: eps@univ-mosta.dz ou istaas@univ-mosta.dz

