



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التدريب الرياضي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في الرياضة و الصحة

عنوان

تحديد المستوى المعرفي للإسعافات الأولية لدى طلاب سنة  
أولى ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية

بحث مسحي وصفي أجري على طلاب السنة أولى ماستر بمعهد ت.ب.ر. مستغانم

إشراف:

د. دويلي منصورية

الأستاذ المساعد

د. محجوب غزال

إعداد الطالبتين:

مصطفى بن حميدة خليفة

ميسوم غانية

السنة الجامعية: 2016 / 2017

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## إهداء

الحمد لله الذي أعطاني و كفاني و مد عمري و تقبل مني دعوتي

و من علي ببركة هذا اليوم أقدم إهدائي إلى:

التي سهرت الليالي من اجلي و عانت كثيرا لإسعادي

الكلمة الطيبة و اللحن الشجي و الصدر الحنون أمي الغالية "حفيظة"

الذي أحمل اسمه بكل افتخار، ما كفاء ما قدم لي من جهد و تضحيات و عمدتي و مرجعي

في كل أمر إليك ابي الغالي " بن عومر "

أطال الله في عمركما و أدام عليكما الصحة و العافية

من جمعني بهم رحم و سقف واحد إخواني جميعا مروة، مراد، نجاة، ملاك، سليمة، رحيل

أخي الثاني الذي لم تلده أمي زوج أختي سنوسي حميد و كل عائلة مصطفى بن حميدة

إلى الذين بذلوا كل الجهد و العطاء لكي أصل إلى هذه اللحظة أساتذتي الكرام و لاسيما

الأستاذة "دويلي منصورية" أدام الله عليه الصحة و العافية

من قاسمني أعباء هذا البحث "ميسوم غانية"

من قاسموني ذكرياتي صديقاتي منال، هاجر، منيرة، فاطمة، سهام، نبيلة، محجوبة، فاطمة

كل الأساتذة بمعهد التربية البدنية و الرياضية.

خليدة

# إهداء

أهدي هذا العمل إلى أقدس و أعلى الناس قرّة عيني أمي الغالية " حلّمة"  
إلى الذي كافح و ناضل في سبيل العلم، الذي سار بي على طريق الشّهامة و الكرامة  
و ألبسني ثوب المعرفة إلى حد ما أنا عليه اليوم أبي الغالي  
إلى من نشأت و ترعرعت بينهم أختي و أخي  
إلى ابن اختي الكتكوت أنس  
إلى جدتي العزيزة، عماتي و أعمامي خالاتي و اخوالي  
كل عائلة ميسوم  
صديقاتي خليفة، محجوبة، سهيلة و أصدقائي زينو، رؤوف  
إلى الأستاذة المحترمة الدكتورة " دويلي منصورية"  
كل أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية.

غانية

# الشكر

الحمد لله على فضله علينا في إتمام هذا البحث المتواضع

يدعونا واجب الوفاء أن نتقدم بالشكر الجزيل و العميق

إلى الأستاذة الفاضلة المشرفة على هذا البحث الدكتورة "دولي منصورية "

و إلى الأستاذ المساعد "محجوب غزال"

و الأستاذ "مقراني جمال" اللذين ساعدونا في غياب الأستاذة

كل من ساهم بالكثير أو بالقليل في إنجاز هذا العمل.

## ملخص البحث:

تهدف الدراسة إلى تحديد المستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية لدى طلاب السنة أولى ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية، و كان الغرض من الدراسة أن المستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية لدى الطلبة ضعيف. تمت الدراسة على طلبة السنة أولى ماستر بمعهد ت - ب - ر بولاية مستغانم، تم اختيارها عشوائيا بحيث كان عددها 150 طالب لجميع التخصصات. لدراسة هذا البحث قمنا باستخدام استبيان موزع على الطلبة بعد تحكّمها من قبل أستاذة المعهد و بعد فرز البيانات و معالجتها إحصائيا قمنا بعرض النتائج و تحليلها فتوصلنا إلى أن المستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية لدى طلاب السنة أولى ماستر عالي و هذا يدل على اهتمام الطلبة مما يقدمونه لهم من دروس في معهد ت - ب - ر و خاصة مقياس الإسعافات الأولية و لهذا نقترح أن يكون هناك تكوين للطلبة خاص بالإسعافات الأولية لمنحهم الخبرة.

## Résumé de la recherche:

L'étude vise à déterminer le niveau de connaissances et d'appliquer les premiers soins aux étudiants de première année à l'Institut de maîtrise en éducation physique et des sports, et le but de l'étude que le niveau de connaissances et prodiguent les premiers soins chez les étudiants est faible. L'étude a été les étudiants de première année à l'Institut de Maître E. - P - S état Mostaganem, choisi au hasard pour que le nombre de 150 étudiants pour toutes les disciplines. Pour étudier cette recherche nous avons utilisé distribué un questionnaire aux élèves après gouvernées par un professeur de l'institut et après le tri des données et traitées statistiquement, nous avons présenté les résultats et l'analyse Vetosalna au niveau de cognitif et appliqué les premiers soins aux étudiants de dernière année d'abord maîtriser élevé, ce qui montre l'intérêt des étudiants, qu'ils offrent leçons de leur part dans l'Ancien Testament - Institut b - t et mesure spéciale de premiers secours, et pour cela nous suggérons qu'il y ait une configuration spéciale pour les étudiants pour leur donner une première expérience de l'aide.

## Research Summary:

The aim of the study was to determine the level of knowledge and application of first aid in the first year students of the Institute of Physical Education and Sports, and the purpose of the study was that the level of knowledge and application of first aid to students is weak. The study was conducted on the students of the first year of the Master of T - B - R in the state of Mostaganem, randomly selected to 150 students for all disciplines. In order to study this research, we used a questionnaire distributed to students after being controlled by the Institute's professor. After the data was sorted and processed statistically, we presented the results and analyzed them. We found that the level of knowledge and applied first aid for the first year students is high. They have classes in the T - B - R and especially the first - aid scale. Therefore, we suggest that there be a first - aid training for students to give them experience.

## قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
56	إجابات الطلبة على المحور الثاني الجانبي المعرفي للإسعافات الأولية.	01
58	نتائج إجابات الطلبة على السؤال رقم (01) من المحور الثالث	02
59	إجابات الطلبة على السؤال رقم (02) من المحور الثالث	03
61	إجابات الطلبة على السؤال رقم (03) من المحور الثالث	04
62	إجابة الطلبة على السؤال رقم (04) من المحور الثالث	05
64	إجابة الطلبة على السؤال رقم (05) من المحور الثالث	06
65	إجابة الطلبة على السؤال رقم (06) من المحور الثالث	07
67	إجابة الطلبة على السؤال رقم (07) من المحور الثالث	08
68	إجابة الطلبة على السؤال رقم (08) من المحور الثالث	09
70	إجابة الطلبة على السؤال رقم (09) من المحور الثالث	10

## قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
59	إجابات الطلبة عن السؤال 1 من المحور الثالث	01
60	إجابات الطلبة على السؤال رقم (02) من المحور الثالث	02
62	إجابة الطلبة على السؤال رقم (03) من المحور الثالث	03
63	إجابة الطلبة على السؤال رقم (04) من المحور الثالث	04
65	إجابة الطلبة على السؤال رقم (05) من المحور الثالث	05
66	إجابات الطلبة على السؤال رقم (06) من المحور الثالث	06
68	إجابات الطلبة على السؤال رقم (07) من المحور الثالث	07
69	إجابة الطلبة على السؤال رقم (08) من المحور الثالث	08
71	إجابات الطلبة على السؤال رقم (09) من المحور الثالث	09

## قائمة المحتويات

الصفحة	المحتوى
	الإهداء
	الشكر
	الملخص
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	قائمة المحتويات
	التعريف بالبحث
02	1- مقدمة.....
03	2- مشكلة.....
03	3- أهداف.....
03	4- الفرضيات.....
03	5- أهمية البحث.....
04	6- مصطلحات البحث.....
05	7- الدراسات المشابهة.....
	الباب الأول: الدراسة النظرية
	الفصل الأول: الإسعافات الأولية
12	تمهيد.....
12	1-1 الإسعاف الأولي.....
12	1-1-1 تعريف.....
12	1-1-2 الأسباب المؤدية إلى الإصابة.....
13	1-1-3 الاهداف العامة للإسعافات الأولية.....
14	1-1-4 أساسيات الإسعاف الأولي.....
15	1-1-5 المسعف - مسؤولياته.....
16	1-1-6 أهمية التدريب على الإسعافات الأولية.....

## قائمة المحتويات

17	7-1-1 الإسعافات الأولية باستخدام طريقة RICE.....
18	2-1 الجروح.....
18	1-2-1 انواع الجروح.....
19	2-2-1 إسعاف الجروح في الملاعب.....
20	3-1 الشد او التمزق العضلي.....
20	1-3-1 تعريف الشد العضلي.....
20	2-3-1 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث شد عضلي.....
20	3-3-1 الأعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي.....
21	4-3-1 أنواع الشد العضلي.....
21	5-3-1 الإسعافات الأولية للشد العضلي.....
23	4-1 الكسور.....
23	1-4-1 تعريف الكسر.....
23	2-4-1 أنواع الكسر.....
24	3-4-1 ما يجب الإمتناع عن فعله أمام المصاب.....
24	4-4-1 ما يجب عمله أمام المصاب.....
25	5-4-1 الإسعافات الأولية للكسر.....
27	5-1 الخلع المفصلي.....
27	1-5-1 تعريفه.....
27	2-5-1 أعراضه.....
28	3-5-1 أنواع الخلع المفصلي.....
29	4-5-1 الاسعافات الأولية.....

## قائمة المحتويات

29	6-1 الملخ (الالتواء) .....
29	1-6-1 تعريفه.....
30	2-6-1 الاعراض و العلامات.....
30	3-6-1 العلاج.....
31	7-1 الحروق.....
31	1-7-1 تعريفها.....
31	2-7-1 أنواع الحروق و إسعافاتها الأولية.....
34	3-7-1 الإسعافات الأولية للحروق.....
35	8-1 الإغماء و فقدان الوعي في الملاعب.....
35	1-8-1 تعريفه.....
36	2-8-1 العلاج.....
37	9-1 الكدمة.....
37	1-9-1 تعريف الكدمة.....
37	2-9-1 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمة.....
38	3-9-1 الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمة.....
38	4-9-1 الإسعافات الأولية للكدمة.....
38	10-1 ضربة الشمس.....
38	1-10-1 تعريفها.....
39	2-10-1 الإسعافات الأولية.....

## قائمة المحتويات

39	.....خلاصة
	<b>الفصل الثاني: لمحة تاريخية لمعهد التربية البدنية و الرياضية بمستغانم</b>
41	.....تمهيد
41	1-2 لمحة تاريخية لمعهد التربية البدنية و الرياضية بمستغانم.....
42	2-2 أسماء الأساتذة الذين تداولوا على إدارة المعهد.....
42	3-2 إستراتيجية التكوين بمعهد التربية البدنية و الرياضية.....
42	4-2 أهداف التكوين بمعهد التربية البدنية و الرياضية.....
43	1-4-2 الأهداف التعليمية و التربوية.....
43	2-4-2 البحث العلمي.....
43	3-4-2 خدمة المجتمع.....
44	5-2 كفاءة الالتحاق بالمعهد.....
45	6-2 تخصصات التكوين في المعهد.....
45	1-6-2 ليسانس ل. م. د.....
46	2-6-2 ماستر ل. م. د.....
46	7-2 هيئة الإدارة.....
47	8-2 أقسام المعهد.....
47	9-2 عدد الأساتذة بالمعهد.....
47	10-2 عدد الطلبة بالمعهد.....
48	11-2 النظام الجديد ل. م. د.....
48	1-11-2 تعريف ل.م.د.....
48	2-11-2 تنظم الدراسة في النظام الجديد ل. م. د.....
49	.....خلاصة
	<b>الباب الثاني: دراسة ميدانية</b>
	<b>الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية</b>
52	.....تمهيد
52	1-1 منهج البحث.....
52	2-1 مجتمع و عينة البحث.....
52	3-1 مجالات البحث.....

## قائمة المحتويات

53	4-1 أدوات البحث.....
53	5-1 الأسس العلمية.....
53	6-1 الدراسة الإحصائية.....
54	7-1 صعوبات البحث.....
54	.....خلاصة
<b>الفصل الثاني: عرض و تحليل النتائج</b>	
56	.....تمهيد
56	1-2 عرض و تحليل.....
56	1-1-2 المحور الثاني: الجانب المعرفي للإسعافات الأولية.....
58	2-1-2 المستوى التطبيقي للإسعافات الأولية.....
71	3-1-2 الاستنتاجات.....
72	4-1-2 مناقشة النتائج و الفرضيات.....
72	5-1-2 اقتراحات.....
73	.....خلاصة
قائمة المصادر و المراجع	
الملاحق	

### 1- مقدمة:

إن الإسعافات الأولى تعني المساعدة التي تقوم منذ البداية للمصاب قبل أن يحصل على مساعدة طبية، و يجب أن تشمل الإسعافات الأولية على الأشياء التي يقوم بها المسعف لكي يمنع ازدياد شدة خطورة الإصابة وتقوم الإسعافات الأولية بإنقاذ حياة شخص فعلا، فوصول المصاب للمستشفى يعد تلقيه إسعاف أوليا يكون بالطبع أفضل حالا من وصول المصاب لم يحصل على الإسعاف، على الرغم من أن الإسعافات الأولية علاج مؤقت لأي أزمة إلا أنها تنقذ حياة الإنسان في الوقت المناسب.

و يعد موضوع الصحة و الرياضة من أهم الموضوعات العلمية للمجال الرياضي فالصحة، أعلى ما يملك الإنسان و الرياضة هي سلاح ذو حدين، فإذا مورست مع إغفال الجانب الصحي و العلمي ينتج عنها أضرار صحية، فإن تعددت فوائد الرياضة فإنها يمكن تعرض ممارستها لعدة أخطار من إصابات باختلاف درجات خطورتها و أمراض مفاجئة، و هذا ما دفعنا إلى هذا البحث في مجال الإسعافات الأولية لما لها من فعالية لما يتعرضون له من أخطار، فعلى من يقدم هذه الخدمة أن يكون ملما بكيفية التعامل مع الإصابة التي تتطلب التدخل الفوري و الفعال، و عملية التشخيص هي الخطوة الأولى لسلسلة من الخطوات التي يتم بواسطتها الإسعاف الأولي، و هذا يدخل في الجانب المعرفي و النظري لتجنب تفاقم شدة خطورة الإصابة عند حدوثها أثناء الحصة الرياضية، هذا ما يتطلب مستوى معرفي عالي للإسعافات الأولية لدى طلاب التربية البدنية و الرياضية.

### 2- المشكلة:

تزداد نسبة الإصابات بين الرياضيين كلما ازدادت حدة المنافسات الرياضية و خاصة إصابات الجهاز العضلي العصبي حيث تشكل ممارسة الرياضة ضغطا على المفاصل و الأربطة و الأوتار العضلية و العضلات .... إلخ مما قد يسبب إصابات مزمنة.

و من خلال الدراسة الاستطلاعية التي تمت و من خلال احتكاكنا بالطلبة الزملاء في المعهد أردنا التطرق لمعرفة المستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية.

• ما هو المستوى المعرفي للإسعافات الأولية لدى طلاب السنة أولى ماستر بمعهد

التربية البدنية و الرياضية؟

### 3- الأهداف:

- تحديد المستوى المعرفي للإسعافات الأولية عند طلبة معهد التربية البدنية و الرياضة.
- تحديد أهمية الإسعافات الأولية عند طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية.

### 4- الفرضيات:

المستوى المعرفي للإسعافات الأولية عند طلبة سنة أولى ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية ضعيف.

المستوى التطبيقي للإسعافات الأولية عند طلبة سنة أولى ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية ضعيف.

### 5- أهمية البحث:

إن أهمية البحث تتمثل في تحديد المستوى المعرفي للإسعافات الأولية عند طلبة السنة أولى ماستر بالمعهد.

### 6- مصطلحات البحث:

#### ❖ التعاريف النظرية:

الإسعافات الأولية هي الخطوات الأولى التي يجب أن تتبع للعناية بالمصاب أو المصابين من أجل المحافظة على حياتهم ثم التحقيق من الأضرار و العاهات و المضاعفات التي قد تتجم عن المسببات المختلفة و ذلك منذ بداية الإصابة و حتى وصول المصاب إلى الأماكن المتخصصة للعلاج ( المستشفيات و العيادات ... إلخ). (الصقدي، 2010، صفحة 07)

#### ❖ المسعف:

هو الشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات الأولية و العناية بالمصاب أو من يتعرض لحالة مرضية مفاجئة بشرط أن يكون مؤهلاً للقيام بهذا العمل بحصوله على التدريب المناسب بالمراكز الصحية المتخصصة و لديه المعلومات التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية لمصاب أو المريض بشكل صحيح للإنقاذ حياته. (سرداح، 2013، صفحة 79)

#### ❖ التعاريف الإجرائية:

❖ الإسعافات الأولية: هي المساعدة التي تقدم للمصاب منذ تعرضه للإصابة قبل أن يحصل على أي تدخل طبي.

❖ المسعف: هو الشخص الذي يقوم بتشخيص الإصابة و تقديم الإسعاف الأولي و العناية بالمصاب قبل وصول الإسعاف.

7- الدراسات المشابهة:

**عنوان:** مقياس الإسعافات الأولية بين التكوين النظري و التطبيقي.

بحث مسحي أجري على طلبة السنة الثانية ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية بولاية مستغانم.

من إعداد الطالبان:

بكري نور الدين خريص بوتخيل

السنة الجامعية: 2012 - 2013

**أهداف البحث:**

(1) ضرورة إدراج التطبيقي في مقياس الإسعافات الأولية أثناء تكوين طلبة التربية البدنية و الرياضية.

(2) معرفة مدى أهمية الإسعافات الأولية داخل معهد التكوين بمستغانم.

(3) إكتساب تقنية الإسعافات الأولية بحيث يصبح استعمالها فعال و ذو فائدة.

(4) تحديد مدى استيعاب طلبة السنة ثانية ماستر المعهد لمادة الإسعافات الأولية.

(5) تحديد مدى تطبيق طلبة المعهد لمادة الإسعافات الأولية في حين وقوع الإصابة.

**منهج البحث:**

مراعاة لطبيعة البحث فقد رأينا ضرورة اعتماد المنهج الوصفي للتواصل إلى النتائج

و المعلومات الصحيحة و يعرف المنهج الوصفي بأنه كل استقصاء ينصب على ظاهرة من

الظواهر التعليمية كما هي في الوقت الحاضر يقصد تشخيصها، كشف جوانبها، تحديد

العلاقة بين عناصرها، العلاقة بينها و بين الظواهر الأخرى (1992 البسيوتي) أهم أدواته

الملاحظة، المقابلة الاستبيان

### عينة البحث:

هي النموذج الذي أجرينا عليه بحثنا و هي مأخوذة من مجتمع أصلي يتكون من 110 طالب من طلبة السنة الثانية ماستر تخصص تربية بدنية ورياضية بمعهد التربية البدنية و الرياضية بمستغانم ومن هنا تطلب من الأمر اللجوء إلى أسلوب بأخذ العينات التي تمثل المجتمع الأصلي، و نظرا للتقارب و التجانس بين أفراد العينة و المجتمع الأصلي و بهذا نستطيع تعميم النتائج و هذه النسبة تمثل بصدق المجتمع الأصلي

### أدوات البحث:

اعتمدنا من خلال هذا البحث على الاستثمارات التي تم توزيعها على العينة المدروسة عشوائيا.

### أدوات و طرق البحث:

#### الاستبيان:

يعتبر الاستبيان أحد أدوات المسح الهامة لتجميع البيانات المرتبطة بموضوع معين من خلال إعداد مجموعة من الأسئلة المكتوبة يقوم بها المبحوث الإجابة عليها بنفسه و هناك نوعان من الأسئلة في الاستبيان

- أسئلة مغلقة تكون الإجابة فيها بنعم أو لا.
- أسئلة مفتوحة و التي تكون فيها الحرية في إبداء الرأي في موضوع ما، مثل كيف أو لماذا أو متى...

#### الاستنتاجات:

بعد دراستنا و تحليلنا من خلال نتائج الاستبيان الموجه لطلبة معهد التربية البدنية و الرياضية توصلنا إلى نتائج أثبتت كلها على:

- وجود نقص في تكوين الطلبة في المجال التطبيقي للإسعافات الأولية لحصة التربية البدني التي من شأنها تساعد على رفع المستوى التطبيقي للطلاب.

## التعريف بالبحث

- التكوين في مجال الإسعافات لم يصل إلى المستوى المطلوب و هو ما يؤكد على عدم قدرة الطالب على الإسعافات الأولى عند حدوث الإصابة
- إهمال الجانب التطبيقي في مقياس الإسعافات الأولية خلال مدة التكوين في المعهد.
- من خلال الصور المقدمة للطلبة نستنتج أن بمقدورهم التعرف على نوع الإصابة و لكن لا يعرفون القيام بالإسعاف الأولي.

**العنوان:** « مدى المستوى المعرفي و التطبيقي الميداني المتعلق بالإسعافات الأولية لدى

أستاذ التربية البدنية و الرياضية»

دراسة مسحية أجريت على بعض ثانويات و متوسطات ولاية مستغانم (شرق)

من إعداد الطالبة

بحري حسن محمد بحري أبو بكر

السنة الدراسية: 2014-2015

**أهداف البحث:**

- التعريف بالتربية البدنية و الرياضية وأهميتها و مراحل و واجبات درس التربية البدنية و الرياضية.

- تحديد الإصابات و تصنيفها خلال درس التربية البدنية و الرياضة و أسباب حدوثها.

- كيفية تقديم الإسعافات عند حدوث إصابات رياضية

**منهج البحث:**

تم اختيار المنهج الوصفي بأسلوب مسحي و ذلك لملائمة للبحث كما أن المنهج الوصفي يهدف إلى وصف ظواهر أو أحداث معينة و إلى جمع حقائق و وصف الظواهر الخاصة بها وتقرير حالتها في الواقع.

### مجتمع البحث:

كان مجتمع بحثنا أساتذة التربية البدنية و الرياضية في الطور الثانوي و المتوسط لولاية مستغانم.

### عينة البحث:

تتكون عينة البحث من 30 أستاذ التربية البدنية و الرياضية للطور الثانوي و المتوسط أختيرت بطريقة عشوائية من مجموع 114 أستاذ من المجتمع الأصلي أي نسبة 26% حيث بلغ أساتذة الطور الثانوي 16 أستاذ و 14 أستاذ في الطور المتوسط

### أدوات البحث:

#### إستبيان:

يعتبر الاستبيان من الأدوات الشائعة الاستعمال في البحوث الميدانية وهو عبارة عن استمارة تتضمن مجموعة من الأسئلة يقوم الباحث بتوزيعها و جمعها بعد الإجابة من طرف العينة كما أن استمارة بحثنا تضمنت 22 سؤالاً تم توزيعها على 30 أستاذاً للتربية البدنية و الرياضية للتعليم الثانوي و المتوسط لولاية معسكر.

#### الاستنتاجات العامة:

من خلال النتائج المحصل عليها من التحليل و المناقشة للاستمارة وجدنا أن أساتذة التربية البدنية و الرياضية لديهم نقص في الجانب المعروف و التطبيقي للإسعافات الأولية و أن حصة التربية البدنية و الرياضية لا تخلوا من مختلف الإصابات الراجعة إلى الأسباب المختلفة سواء كانت داخلية أو خارجية ووجدنا نقص كبير في تكوين أو معرفة إسناد التربية البدنية و الرياضية للإسعافات الأولية و بالتالي فرضية بحثنا عامة و صحيحة و سليمة

#### الاقتراحات والتوصيات:

بعد الدراسة التي قمنا بها و تحليل الاستبيان الموجه للأساتذة التربية البدنية و الرياضية للتعليم الثانوي و المتوسط استخلصنا بعد التوصيات و الاقتراحات التالية:

- الوقاية من الإصابات الرياضية التي تحدث في درس التربية البدنية و الرياضية.

## التعريف بالبحث

- تكثيف الجهود للتقليل من هذه الإصابات قبل حدوثها.
  - توفير جل الإمكانيات المادية منها و الرياضية للممارسة الفعلية للنشاط البدني و ترميم المنشآت الرياضية من ملاعب و ميادين و جعلها بما يناسب قواعد الأمن و السلامة مما يسمح بتقليل من الإصابات الرياضية
  - المعرفة الكاملة و الدقيقة لكل إصابة و كيفية التعامل و كيفية تفاديها
  - معرفة أدق لكيفية التعامل و إسعاف الإصابات الرياضية التي تحدث في درس التربية البدنية و الرياضية.
  - تكوين الأستاذ تكويننا خاصا في مجال الإسعافات الأولية.
  - إقامة ندوات و تجمعات لتوعية الأساتذة التربية البدنية بأهمية معرفة الإسعافات الأولية في حصة التربية البدنية و الرياضية للتعليم الثانوي و المتوسط.
- تعليق على الدراسات:
- تجلت أوجه التشابه في منهج الدراسات بحيث اعتمد المنهج الوصفي بأسلوب المسح و كذلك العينة التي شملت طيلة المعهد و أدوات الإحصائية التي تمثلت في إستبيان وزع على العينة.
- نقد الدراسات:
- تعتبر الدراسات المشابهة النظرة الأولى التي تساعد الباحث في أخذ فكرة من خطوات بحثه و من خلال إطلاعنا المعمق عليها نجد أغلبيتها قد اهتمت بمقياس الإسعافات الأولية لكن هذه الدراسة عالجت المستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية.

**تمهيد:**

تشهد حصة التربية البدنية و الرياضية وقوع إصابات متفاوتة الخطورة و أسباب لذلك يجب على الأستاذ أن يكون على قدر المسؤولية أثناء الحصة و التعرف على طرق إسعافتها الأولى ميدانيا في حالة حدوث الإصابة إجباري و ضروري لذلك تطرقنا في هذا الفصل إلى مختلف الإصابات بأنواعها و أسبابها و طرق إسعافتها.

**1-1 الإسعاف الأولي:**

**1-1-1 تعريف:**

الإسعاف الأولي هو الخطوات الأولى التي يجب أن تتبع للعناية بالمصاب أو المصابين من أجل المحافظة على حياتهم ثم التخفيف من أضرار و العاهات أو المضاعفات التي قد تنجم عن المسببات المختلفة و ذلك منذ بداية الإصابة و حتى وصول المصاب إلى الأماكن المتخصصة للعلاج (المستشفيات و العيادات...).

لا تنسى التصرف بهدوء و شجاعة و طلب المساعدة الطبية فورا. (الصقدي، 2010،

صفحة 07)

**2-1-1 الأسباب المؤدية إلى الإصابة كثيرة مثل:**

- الكوارث الطبيعية (الزلازل، البراكين، الفيضانات و الانفجارات).
- الحروب.
- الحرائق.
- حوادث السير و الحوادث المنزلية.

- الغرق.
  - السقوط من مرتفعات.
  - التسمم.
  - الأوبئة.
  - المشاجرات
  - الأمراض الفجائية (النزيف الهضمي).
  - الحوادث البيئية.
  - عضات الحيوانات و الحشرات. (سرداح، 2010، صفحة 08)
- 3-1-1 الأهداف العامة للإسعافات الأولية:
- يقدم الإسعاف الأول المصاب من أجله:
- تدارك الوفاة المباشر (إنقاذ الحياة) و يتم ذلك ب:
- أ- فتح مجاري الهواء.
- ب- إيقاف النزيف.
- ت- عودة حالة الوعي عند المصاب.
- الحيلولة دون إزباد حالة المصاب سوءا (تخفيف حدة الإصابة و مضاعفاتها) و يتم ذلك ب:

أ- تضميد الجروح.

ب- تثبيت الكسور.

ت- تحقيق راحة الجسم.

ث- تعزيز مكانة الشفاء (التعجيل بالشفاء). (سرداح، 2010، صفحة 08)

#### 1-1-4 أساسيات الإسعاف الاولي:

- وجود حد أدنى من المعلومات الطبية التي يجب على مقدم الإسعافات الأولية أن يدركها و يتعلمها.
- فهم قواعد الإسعافات الأولية و مسؤولياتها.
- إدراك أهمية تأمين موقع الحادث، و عزل الجسم.
- القيام بعمل التنفس الصناعي.
- معرفة كيفية فتح ممرات للهواء.
- القدرة على تقييم مكان الحادث.
- معرفة الوضع الملائم للمريض أو المصاب.
- معرفة الأعراض و علامات الخطر للمشاكل الطبية.
- معرفة علامات الإستجابة من عدمها للمصاب.
- السيطرة على النزيف الداخلي.
- معرفة ما إذا كان يوجد نزيف داخلي أم لا.

- القدرة على التعامل مع إصابات العمود الفقري.
  - توافر المعلومات العامة لديه عن جسم الإنسان و تشريحه و أعضائه و أجهزته المختلفة.
  - كيفية حمل المريض و ذلك لتخفيف تعرضه لمزيد من الضرر أو الأذى.
  - معرفة الأعراض المتعلقة بمختلف الامراض و كيفية التعامل معها.
  - القدرة على القيام بتدليك القلب.
  - القدرة على التعامل مع الحروق و الكسور.
  - معرفة كيفية تضميد الجراح.
  - معرفة كيفية التعامل مع إصابات الاطفال. (سرداح، 2010، الصفحات 76-77)
- 1-1-5 المسعف - مسؤولياته.

▪ المسعف:

هو الشخص الذي يقوم بتقييم الإسعافات الأولية و العناية بالمصاب أو من تعرض لحالة مرضية مفاجئة شرط أن يكون هؤلاء للقيام بهذا العمل بحصوله على التدريب المناسب بالمراكز الصحية المتخصصة ولديه المعلومات التي تمكنه من التقديم الاسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته. (سرداح، 2010، صفحة 78)

▪ مسؤولية المسعف الأولي:

أ- تقييم و تشخيص صحيح و سريع للإصابة أو الحالة لمعرفة سبب الحادث و تحديد نوع المرض أو الإصابة معتمدا على وصف وقائع الحادث و الاعراض و العلامات الحيوية.

ب- فحص المصاب بالكامل و الاهتمام بالإصابة كبيرة كانت أم صغيرة و ذلك لأنه غالبا ما يكتفي المسعف بالإصابة الأول خاصة إذا كانت هذه الغصابة كبيرة و يهمل الباقي الإصابات الصغيرة و التي قد تكون لها خطورتها. (سرداح، 2010، صفحة 79)

### 6-1-1 أهمية التدريب على الإسعافات الأولية:

#### أ. مساعدة الآخرين:

إن المسعف الأولي لديه إستعداد لمساعدة الآخرين إذا تعرضوا للإصابة و كذلك لإعطائهم إرشادات في الإسعافات الأولية، و تنمية إستعداد تهم لإتباع وسائل السلامة و من الناحية الإنسانية فغن المسعف الأولي لديه إلتزام ذاتي بمساعدة المصابين و العاجزين و لا شك أنه ليس هنالك شعور يفوق الإحساس بالرضى عند مساعدة أو إنقاذ أحد أعضاء أسرته أو أي فرد بحاجة للمساعدة.

#### ب. مساعدة النفس:

إذا كان الشخص مستعد لمساعدة الآخرين فلا شك أنه قادر على مساعدة نفسه في حالات إصابته أو المرض المفاجئ و حتى لو كانت حالته سيئة، فإنه يستطيع إرشاد الآخرين إلى الواجبات و الإجراءات الواجب إتخاذها حباله.

#### ج. الإستعداد للكوارث:

إن التدريب على الإسعافات الأولية له أهمية خاصة في أوقات الكوارث حيث تشمل الخدمات الطبية و قد تأخذ الكارثة شكل النكبة العامة أو حوادث وفيات فردية أو مرض يهدد الحياة، إن معرفة ما يجب عمله في أوقات الطوارئ يساعد كثيرا على تجنب الخوف

و الفوضى الذي يغلب على تصرفات الشخص غير المدرب في مثل هذه الأوقات و لاشك أن معرفة الإسعافات الأولية تعد مسؤولية وطنية، فالمعرفة بالإسعافات الأولية لا تساعد في إنقاذ الحياة وضع مضاعفات الإصابات فحسب بل تساعد أيضا في وضع خطة مرتبة و متنسقة للتعامل مع مشكلات الطوارئ حسب أولوياتها للعلاج حيث يمكن تحقيق افضل النتائج لأكبر عدد ممكن المصابين.

**المسعف الأولي:** شخص مؤهل لتقديم الإسعاف الأولي و يحمل شهادة من جهات تربية مصرحا له بالعمل بحيث يتلقى تدريبا عمليا و يخضع لإمتحانات ودورات بالانتظام.

**المسعف:** هو الشخص المؤهل للقيام بأعمال الإسعافات الأولية و مدريا تدريبيا كافيا على الأعمال الإسعافية بشكل صحيح، ولديه الإستعداد المسبق للقيام بالإسعافات الأولي.  
(السنوي، 2010، الصفحات 16-17)

### 7-1-1 الإسعافات الأولية باستخدام طريقة RICE

▪ REST الراحة إيقاف اللاعب عن اللعب مباشرة لمنع حدوث أي مضاعفات مع التهدئة النفسية.

▪ ICE تبريد المنطقة المصابة و ذلك بإستخدام الماء البارد أو جريش الثلج أو المواد الكيماوية مثل (أثيلكورايد) لمنع زيادة النزيف و السيطرة على الورم و تخفيف الألم.

▪ Compression محاولة ربط المنطقة المصابة مع عدم تحريكها خشية حدوث مضاعفات.

■ Elevation رفع المنطقة المصابة بعيدا عن مستوى القلب للمساعدة بتقليل ضخ الدم إلى المنطقة المصابة ثم إجراء التشخيص السليم للبدئ بالعلاج. (عياد، 2015، صفحة 12)

## 1-2 الجروح:

### 1-2-1 أنواع الجروح:

الجرح هو إنفصال وإصابة في أنسجة الجسم خاصة الجلد، و تنقسم الجروح التي تحدث في المجال الرياضي إلى عدة أنواع نوجزها فيما يلي:

#### أ- الجرح السطحي:

و يتم في الطبقات السطحية من الجلد، و تسمى سحابة أو سحجات، و يتميز بقلة نزيف الدم نظرا لقلة الشعيرات الدموية في الطبقة السطحية للجلد و يحدث في المجال الرياضي بصورة شائعة نظرا للإحتكاك جلد اللاعب بصورة مستمرة سواء بالخصم أو بالأدوات.

#### ب- الجرح القطعي:

و يحدث في حالات الجروح بالألات الحادة و يتميز بوجود حافتين منتزمتين للجروح و كذلك بوجود نزيف حاد مصاحب له و يحدث إذا ما سقط اللاعب على جسم صلب.

#### ج- الجرح الرضي:

ينتج من إرتطام الرياضي بأرض الملعب إذا كانت غير مستوية و هو جرح تمزق للجلد و تكون فيه حافة الجرح غير منتظمة كما قد ينتج من إصطدام اللاعب بالأرض أو بجهاز اللعب كما في الجمباز أو من ضربة خصم كما في الملاكمة و كرة القدم.

د- الجرح الوخزي:

و ينتج من دخول جسم صلب بأنسجة الجسم مثل ما في رياضة المبارزة إذا ما كسر سيف اللاعب واستمر في اللعب. (قصاص، 2009، الصفحات 309-310)

### 1-2-2 إسعاف الجروح في الملاعب:

يتم إسعاف الجروح في مكان حدوثها بالملعب كما يلي:

- تطهير مكان الجرح بأحد المطهرات مع عدم إزالة الجلطة الدموية.
- وقف النزيف الحادث برفق، و وضع ثلج أو رش كلور أثير مكان الإصابة (إحداث إنقباض في الأوعية الدموية و عدم زيادة النزيف).
- وضع غيار معقم و ربط العضو المصاب برباط ضاغط أو بمشمع لاصق.
- في حالة الصدمة العصبية يستلقى المصاب على ظهره بحيث يكون رأسه منخفضا عن الجسم و تتم تدفئة ببطانية أو وضع زجاجات ماء دافئ على الأطراف، و ترفع الأطراف السفلى أعلى من مستوى الجسم، و يعطي المصاب حقنة كورامين لتنشيط التنفس و ينصح بإعطائه شرابا ساخنا و منبها كالشاي أو القهوة.
- في حالة ضعف أو توقف التنفس يجري التنفس الصناعي.
- إعطاء المصاب بأي جرح المصل المضاد لمرض التيتانوس.
- نقل المصاب للمستشفى. (قصاص، 2009، الصفحات 310-311)

### 3-1 الشد أو التمزق العضلي:

#### 1-3-1 تعريف الشد العضلي:

الشد العضلي هو عبارة عن إستطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز المرونة العضلية مما يؤدي إلى إستطالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية و يسمى الشد العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي و هو أكثر الإصابات الرياضية شيوعا. (زاهر د.، 2004، صفحة 90)

#### 2-3-1 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث شد عضلي:

يحدث الشد العضلي أثناء القيام بمجهود بدني كبير لا يناسب مع الإستعداد البدني لدى اللاعب و من الأسباب المؤبة لحدوث الشد العضلي ما يلي:

- عدم الاحصاء العضلي الكافي قبل القيام بالمجهود الرياضي.
- الاحصاء الغير المناسب لطبيعة اللعبة حيث يتم إهمال عمل الإحماء لمجموعة العضلات التي تقوم بعمل المجهود البدني الرئيسي.
- ضعف العضلات و عدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة. (زاهر د.، 2004، صفحة 90)

#### 3-3-1 الأعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي:

ينقسم الشد العضلي إلى ألم تختلف حدته تبعا لشدة الإصابة و درجة التمزق في العضلة كما يزداد هذا الألم عند الضعف الخفيف على المنطقة المصابة و يحدث في حالة الإصابة الحادة إنتفاخ بسيط و صعوبة في تحريك المنطقة المصابة. (زاهر د.، 2004، صفحة 91)

1-3-4 أنواع الشد العضلي:

ينقسم الشد العضلي إلى ثلاث درجات من حيث حدة الإصابة:

أ. شد عضلي من الدرجة الأولى:

و يحدث عندما تكون الإستطالة في الألياف العضلية بسيطة و تؤدي إلى تمزق جزئي في الألياف العضلية بدون فقد التواصل و القوة العضلية و يتميز بالألم في موضع الشد يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة العضلية.

ب. شد عضلي من الدرجة الثانية:

و يحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن إصابة متوسطة الحدة و فيها يتم تمزق جزئي في الألياف العضلية و نزيف دموي بين هذه الالياف و تكون الأعراض المصاحبة كما في شد العضلي من الدرجة الأولى مع زيادة حدة الألم و صعوبة تحريك الجزء المصاب.

ج. شد عضلي من الدرجة الثالثة:

و فيه تكون شدة الإستطالة العضلية الناشئة عن الإصابة شديدة و يحدث تمزق كلي في الألياف العضلية مما يؤدي إلى فقد الإتصال العضلي، و يكون هذا النوع من الشد العضلي مصحوبا بالألم حاد في منطقة الإصابة و نزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظة في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة.

(زاهر د.، 2004، الصفحات 92-93)

1-3-5 الإسعافات الأولية للشد العضلي:

يعتبر إيقاف أو تقليل من النزيف الدموي داخل الألياف العضلية هو الهدف الأول من

الإسعافات الأولية لحالات الشد العضلي و يجب في هذه الحالة إتباع الخطوات التالية:

▪ وضع اللاعب المصاب في وضع مناسب و غير مؤلم و الوضع المثالي هو الاستلقاء على

الظهر في حالة إصابات الأطراف السفلى أو الجذع أو الجلوس المعتدل في حالات

إصابة الأطراف العليا.

▪ وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة تثبت الكمادة برباط ضاغط بإحكام

مدة 10 د بعدها أعد وضع الرباط على الجزء المصاب من العضلة و المفصل القريب

منها لتقليل الحركة. كرر إستخدام الكمادة الباردة، مرتين في اليوم.

▪ في حالة الشد العضلي في الأطراف السفلى من الدرجة الثانية و الثالثة يجب إستخدام

عكازين للاعب المصاب للانتقال للمستشفى أما في حالة إصابة الأطراف العليا فيجب

تثبيت الذراع بجانب الجذع برباط ضاغط.

▪ ينتقل اللاعب المصاب إلى اقرب مركز و ذلك للإستشارة الطبية فيما يلزم عمله لمواصلة

علاج اللاعب المصاب. (زاهر د.، 2004، الصفحات 94-95)

4-1 الكسور:

1-4-1 تعريف الكسر:

الكسر هو عبارة عن قطع أو تهتك في الإتصال العظمي يؤدي إلى تجزأ العظام إلى جزأين أو أكثر. (زاهر، 2004، صفحة 97)

2-4-1 أنواع الكسر:

أ. كسر بسيط:

من هذه الحالة تقتصر الإصابة على كسر العظام فقط و يبقى الجلد سليما اي أنه كسر مغلق.

ب. كسر مضاعف:

و فيه يكون طرف العظمة المكسورة ملاما بالهواء الخارجي عن طريق جرح بالجلد أو كسر مفتوح معرض للتلوث بالميكروبات و الأتربة التي قد تصل العظمة و تؤدي إلى إلتهاب العظام و لذلك يحتاج هذا الكسر إلى التدخل الجراحي السريع لتطهير هذه الجروح و القضاء على هذا التلوث. (جرواتي، 2009، صفحة 67)

ج. كسر غير تام:

عندما يكون العظم لينا كعظام الأطفال فإنه لن ينكسر بشكل كامل عند تلقيه أذية ما.

د. الكسر المتداخل:

و فيه يكون الكسر تاما و لكن نهايتي العظم المصاب تبقى متشابكة أو متداخلة ببعضها.

هـ. الكسر المتبدل:

و فيه تتباعد نهايتا العظم المكسور عن بعضهما.

و. الكسر المتفتت:

و فيه يتهشم العظم المصاب إلى عدد كبير من الشظايا العظمية الصغيرة.

ي. الكسر المنخسف:

يشاهد هذه الكسر في قمة الجمجمة فقط حيث تغور قطعة الكسر إلى داخل تجويف القحف

و قد تتغرس في التجويف الدماغى لتحثت أعراضا دماغية كالشلل و اضطراب الرؤية

و الصدع و الأقياء. (الصقدي، 2010، الصفحات 72-73)

1-4-3 ما يجب الإمتناع عن فعله أمام المصاب:

▪ محاولة انهاض المصاب

▪ أخذه إلى المستشفى دون تثبيت العضو المتكسر

▪ أن تنس البحث عن أضرار أخرى بعد العثور على الأول.

▪ أن تنس القيام بالإسعاف النفسى - بسلوكولوجى. (مروش، صفحة 54)

1-4-4 ما يجب عمله أمام المصاب:

في حالة كسر مفتوح: هذا النوع من الكسر خطير جدا لأنه يحمل الخطر الزمانى

أو البعدى مثل إوجاج المفاصل، نزع الأعضاء، العرج، علامات مشوهة. فيجب أولا نزع

الملابس من جهة الضرر، ثم توقيف النزيف إذا وجد، ترك المصاب ممدد تغطيته، إستدعاء

الإسعاف أو الطبيب.

هام جداً: محاولة تثبيت أو ربط كسر مفتوح، و نقل المصاب إلى المستشفى من غير إشعار طبي أو عدم وجود متخصص في الإسعاف، يعتبر مخاطرة كبيرة و من الافضل إجتنبها حتى وصول الاسعاف.

لكن قد تقع حوادث في أماكن يتعذر بل يستحيل قدوم الاسعاف في حسب حالة المصاب تقتضي الاسراع بنقله إلى المستشفى عندها لا بد من اسعافه في هذه الحالة الطارئة... عند وقوع حادث في مكان بعيد أو يستحيل القدوم إليه مثلاً في الجبال تسلق الجبال، الترحلق على الثلج فطريقة إسعاف الجريح تكون كالتالي:

تثبيت الكسر و يتم ذلك دون لمس الجرح و إذا لم تتوفر كمعدة معقمة pansement sterile فيترك الجروح دون تغطية.

▪ نقله فوق حامل الجريح، نستطيع صنعه بما يتوفر عندنا إلى أقرب قرية أو نقطة إسعاف.

(مروش، الصفحات 54-55)

1-4-5 الإسعافات الأولية للكسر:

تعتبر الكسور من أخطر أنواع الإصابات الرياضية و من ثم يمكن أن يؤدي إهمال الإسعافات الأولية للكسر أو تقديمها بشكل غير صحيح إلى حدوث مضاعفات قد تؤدي إلى ابتعاد اللاعب عن ممارسة الرياضة فترة طويلة أو حدثت عاهات دائمة في بعض الأحيان.

و من أهم المفاهيم التي يجب الإلمام بها قبل القيام بالإسعافات الأولية للكسر ما يلي:  
 أن تحريك اللاعب المصاب بكسر بطريقة غير صحيحة قد يؤدي إلى تغيير في وضع طرفي الكسر من مكانها مما يسبب مضاعفات للكسر أو إصابة للأوعية الدموية أو الأعصاب في المنطقة الصحيحة لنقله إلى خارج الملعب و عدم مطالبته بالمشي أو الحركة. و فيما يلي الخطوات التي يجب إتباعها للإسعافات الأولية لحالة الكسر.

أ- لا تقم بتحريك اللاعب المصاب الإضمن أضيق الحدود و يجب التخلص من الملابس التي تعوق الفحص أو الإسعافات الأولية بوساطة قصها بمقص في حالة وجود صعوبة في خلعها بدون تحريك اللاعب كما يجب خلع الاحذية بحذر.

ب- عدم محاولة إعادة الطرف المكسور إلى الوضع الطبيعي فيما لو وجد أن هناك تغيير أو تشوه في شكل الطرف .

ت- في حالة وجود جرح يجب تغطيته بالقطن التنظيف و لفه بالرباط الضاغط لوقف النزيف قبل تثبيت الكسر.

ث- يثبت الكسر بواسطة إستخدام الجبائر و الجبيرة هي لوح من اللدائن (البلاستيك) أو الخشب أو المعدن للإستخدام كما يمكن إعدادها في وقت الإصابة و توضع الجبيرة على منطقة الكسر بحيث تشمل المفصل في أعلى موضع الكسر و في أسفله، و في حالة توافر الجبيرة أو عدم التمكن من صنعها في وقت الإصابة يستخدم جذع اللاعب

المصاب لتثبيت طرفه العلوي و يستخدم الطرف السفلي السليم لتثبيت الطرق الاسفل موضع الكسر.

ج- يجب استخدام النقالة لحمل اللاعب المصاب إلى خارج الملعب و في حالة كسور الاطراف العليا يمكن للاعب المصاب النهوض من أرض الملعب و الاستلقاء على النقالة بعد تثبيت الطرق المصاب أما في حالة كسور الاطراف السفلى و يعد تثبيت الكسر فيجب نقل اللاعب المصاب بواسطة شخصين أو ثلاثة مع مراعاة عدم تحريك الجزء المصاب و في حالة كسور العمود الفقري يجب نقل اللاعب المصاب بواسطة أربعة أشخاص مع الحذر بعدم تحريك العمود الفقري.

ح- نقل اللاعب المصاب إلى أقرب مستشفى أو قسم للطوارئ لتلقي العلاج اللازم.

(زاهر د.، 2004، الصفحات 102-103)

#### 5-1 الخلع المفصلي:

##### 1-5-1 تعريفه:

هو عبارة عن خروج رأس عظمة من محلها الطبيعي بالمفصل، العنف أو الجذب الشديد و عادة قد يصحبها تمزق بالاربطة و المحافظ الليفية في المفصل و تتفصل السطوح

العظمية عن بعضها. (حسن، 2004، صفحة 50)

##### 1-5-2 أعراضه:

- آلام شديد مكان الاصابة مصحوبة بعدم القدرة على التحريك العضو المصاب.
- تشوه في شكل العضو المصاب مع الاحساس برأس العظمة تحت الجلد.

- ورم نتيجة الارتشاحات التي تحدث في تجويف المفصل و نزيف بعض الدم و السوائل.
- و قد يكون الخلع كاملا و يحدث فيه إنفصال كامل بين أسطح المفصل.
- و قد يكون الخلع غير كاملا و يحدث فيه انفصال جزئي بين أسطح المفصل. (حسن، 2004، صفحة 50)

### 1-5-3 أنواع الخلع المفصلي:

هناك ثلاث أنواع من الخلع المفصلي و هي:

#### أ. خلع مفصلي جزئي Subiscation:

و فيه يتم خروج إحدى العظمتين من مكانهما الطبيعي و لكن ضمن التجويف المفصلي و يتم فيه تمزق بسيط في الأربطة المثبة و الغشاء الزلالي للمفصل، وهذا النوع يسبب عجزا جزئيا عن تحريك المفصل وقت الإصابة.

#### ب. خلع مفصلي كامل Dislocation:

و في هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي و يحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي و الأربطة المفصلية و قد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية و نزيف داخل التجويف المفصلي.

ج. خلع مفصلي مصحوب بكسر Dislocation Fractur:

و هو أخطر أنواع الخلع المفصلي و يحدث عندما تكون الضربة المسببة شديدة و فيه يكون الخلع مصحوبا بكسر في أحد العظمتين المكونين للمفصل و قد تحدث إصابة للاوعية الدموية أو الاعصاب القريبة من المفصل. (زاهر د.، 2004، الصفحات 106-107)

1-5-4 الإسعافات الأولية:

▪ يجب بدأ العلاج فور حدوث الإصابة فأى تأخير قد يؤدي إلى تقلص العضلات في المفصل مما يصعب العلاج.

▪ ينقل المصاب فوراً لأي مستشفى ليقوم الطبيب الأخصائي بتصليح الخلع.

▪ تثبيت المفصل المخلوع بعد التصليح حتى يتم إلتئامه.

▪ بعد الالتئام يبدأ العلاج الطبيعي و تحريك المفصل تدريجياً. (حسن، 2004، الصفحات

(51-50)

1-6-6- الملخ (الالتواء):

1-6-1 تعريفه:

هو من الإصابات الشائعة في المفصل و بشكل كبير وهو يحدث عندما يتعرض المفصل لقوة غير عادية أو ضربة مباشرة تؤدي إلى دفع المفصل بعيداً عن الحدود الطبيعية مما يؤدي إلى إصابة الاربطة بالاختلاف درجاتها. (محمد، 2008، صفحة 215)

1-6-2 الاعراض و العلامات:

- ألم حاد و شديد عند لمس الجزء المصاب نتيجة تمزق بالاربطة و الانسجة حول المفصل.
- ألم شديد و حاد عند أداء الحركة لأنها تحدث شدا في الرباط أي في نفس إتجاه الحركة التي سببت الملح مما يسبب عدم القدرة على تحريك المفصل حركة حادة.
- ألم عند الضغط على الرباط المصاب و ليس على العظام المجاورة.
- ورم نتيجة زيادة السائل الزلال في المفصل و ذلك نتيجة للإنتشاح الدموي حول الجزء المصاب مع ظهور اللون الأزرق على الجزء المصاب. (محمد، 2008، صفحة 215).

1-6-3 العلاج:

- إبعاد اللاعب عن الملعب و راحة المفضل.
- عمل كمادات عاردة لمدة 20 دقيقة أو أكثر حسب شدة الاصابة.
- وضع قطعة من القطن حول المفصل المصاب ثم ربطها برباط ضاغط مع مراعاة ألا يمنع الدورة الدموية من المرور مع ملاحظة أن يكون المفصل في وضع منحرف قليلا و يكون عكس إتجاه الملح.
- راحة المفصل من الثقل الواقع عليها و ذلك لمدة 24 ساعة و قد تصل إلى 48 ساعة حسب شدة الملح.
- إعطاء المصاب المسكن المناسب و ذلك حسب درجة الألم.

بعد الانتهاء من مدة الراحة تتبع الأتي:

▪ تدليك سطحي خفيف أعلى و اسفله مكان الاصابة و ذلك لتحسين الدورة الدموية ثم على مكان الاصابة.

▪ و ضع كمادات ساخنة لمساعدة في إمتصاص الورم.

▪ التدرج في التمرينات الإرادية للعضلات التي تجري على المفصل إلى حدود الألم ثم التمرينات بمقاومة لتقوية العضلات.

التأكيد من سلامة المفصل قبل اشتراك اللاعب في التمرين العادي مرة أخرى مع مراقبة اللاعب عند معاودة اللعب. (محمد، 2008، صفحة 216)

7-1 الحروق:

1-7-1 تعريفها:

هو تلك الاصابات التي تحدث نتيجة تعرض الجسم لمؤثر خارجي شديد مثل الحرارة أو المواد كيميائية أو اللهب المباشر أو التيار الكهربائي و هذه الإصابة تحدث تلفاً بالأنسجة الحية و تسبب ألماً شديداً و قد تؤدي إلى الوفاة بالصدمة العصبية و تتوقف خطورة الحروق على عمقه و مساحة الإصابة بالجسم. (محمد، 2008، صفحة 155)

2-7-1 أنواع الحروق و إسعافاتها الأولية:

▪ حروق من الدرجة الاولى.

▪ حروق من الدرجة الثانية.

▪ حروق من الدرجة الثالثة.

أ. حروق الدرجة الاولى:

و هي تلك الحروق التي تحدث إصابات خفيفة و تكون على سطح طبقة الجلد الذي يتألف من خلايا طلائية و فيها يظهر إحمرار الجلد و قليلا من الانتفاخ للانسجة مع مصاحبة الألم و تزول كل هذه الاعراض تلقائيا مع مرور يومين أو ثلاثة أيام. و لا يبقى من هذه الحروق إلا قليلا من الحكة تم يقشر الجلد بعد ذلك.

الإسعافات الاولية لحروق الدرجة الأولى:

- وضع الجزء المحترق في ماء بارد لمدة 5 دقائق.
- وضع الشاش النظيف على منطقة الحرق.
- لتقليل الألم نستخدم الكمادات الباردة.
- نقل المصاب للمستشفى لتحديد العلاج.

ب. حروق درجة الثانية:

هي الحروق التي تتميز بإحمرار الجلد و ظهور حويصلات مملوءة بالسائل الأصفر اللون فقاقيع، مصاحبة للإصابة نفسها أو بعد فترة وجيزة و من المحتمل أت تنفجر هذه الفقاقيع ممنا تسبب الألم الشديد للمصاب و إذا لم يصاحب هذه الفقاقيع أي تلوث فإنها تزول خلال 4 إلى 5 أيام و تجف و تتكون الطبقة السطحية للجلد.

ج.حروق الدرجة الثالثة:

و هي درجة من درجات الحروق التي تتميز بتأثيرها العميق في الجلد و يظهر الجلد متفحما و يكون نخر الانسجة أكثر و ضوحا و قد يصل إلى العضلات و العظام و تتكون قشرة سميكة ذات لون بني فاتح أو أسود قاتم و حروق الفئة الثالثة نوعان هما:

حيث أن حروق الفئة (أ) لا تؤثر على عناصر الطلائية للجلد التي تعتبر مادة أساسية للإلتئام التلقائي للحرق دون حدوث ندبات، أما في الفئة (ب) فهي تكون سببا في تدمير كافة طبقات الجلد و أيضا الانسجة و هناك إحتمال قوي لتصل هذه الحروق إلى العضلات و العظام و في هذه الحالة يكون المصاب قد فقد الإحساس التام بأي ألم و ذلك نتيجة تدمير الأعضاء الحسية و ذلك يؤدي إلى أضرار جسمية و تشوهات كبيرة بالجلد حتى بعد العلاج و إلتئام الحروق و قد تسبب هذه الحروق عدم إلتئام الحروق مما يدفعنا إلى أن نقول ببعض جراحات التجميل و زرع الجلد لمحاولة الرجوع بالجلد للحالة الطبيعية.

علاج حروق الدرجة الثالثة و الثانية:

- الإطمئنان على التنفس و إسعافه أولا في حالة إصابه الوجه و وجود صعوبة بالتنفس.
- عمل الكمادات الباردة و ذلك لتخفيف الألم.
- علاج الصدمة العصبية إن وجدت.
- علاج تغطية منطقة الاصابة بأي زيوت أو ما شابه بذلك.
- نقل المصاب إلى المستشفى فورا.

إعطاء المصاب مصل ضد التيتانوس. (محمد، 2008، الصفحات 155-158)

### 1-7-3 الإسعافات الأولية للحروق:

أ. بالنسبة للحروق الأولية الدرجة الأولى و الثانية:

- نقل المصاب و بأقصى سرعة بعيدا عن مكان الحريق
- نزع الملابس أو لأشياء المعدنية من على الجزء المصاب.
- وضع الجزء المصاب في الماء البارد حتى يشعر المصاب بإزالة الألم.
- نقل المصاب و فورا للمستشفى. (محمد، 2008، الصفحات 158-159)

ب. بالنسبة للحروق العميقة و الكبيرة.

- الإطمئنان على حالة التنفس و النبض والدورة الدموية أولا و في حالة وجود أي إضطراب يتدخل المسعف و القيام بعملية إنقاذ الحياة.
- تغطية الجزء المصاب و المحترق بالاعطية النظيفة
- عمل الكمادات الباردة و الجافة للتقليل من الألم
- إعطاء المصاب بعض الماء و السوائل لتعويض نسبة فقدان السوائل من جسمه نتيجة

الإصابة بالحروق

- نقل المصاب بعد ذلك و فورا للمستشفى

ج. بالنسبة للحروق الناتجة عن مواد كيميائية:

- نزع ملابس المصاب فورا ورش الإصابة بالماء البارد و الغزير لمدة لا تقل عن نصف

ساعة.

- في إصابة العين يجب غسل العين بالماء الوفير و الماء فقط.
- تغطية المصاب بملاءة نظيفة و عدم إستخدام أي زيوت.
- نقل المصاب و فوراً للمستشفى.
- د. بالنسبة للحروق الكهربائية.
- يجب أولاً نزع التيار الكهربائي فوراً.
- التأكد من التنفس لدى المصاب و الإطمئنان على قلبه مازال ينبض.
- البدء فوراً في انعاش القلب و التنفس إذا لزم الأمر.
- تغطية المصاب ببطانية نظيفة.
- نقل المصاب و فوراً للمستشفى.

#### 8-1 الإغماء و فقدان الوعي في الملاعب:

##### 1-8-1 تعريفه:

يحدث في رياضات كثيرة أشهرها الملاكمة و كرة القدم القدم، و تختلف الاسباب في فقدان الوعي للرياضي فيما بين الإجهاد الحادث للرياضي أو ضربة شمس أو ارتجاج في المخ و الذي قد يصاحبه كسر في عظام الجمجمة و يشعر فيه المصاب بدوران و اضطراب في الابصار و قد تحدث و فاة إذا كان هناك إرتجاج شديد.

أما في حالات الاغماء المتسببة عن نقص الدورة الدموية في الرأس لذهاب معظمها إلى العضلات المشاركة في المجهود البدني فيشعر المصاب بدوار و ميل للقيء و برودة في

الجسم و يصاحبها عرق غزير و شحوب في اللون. (رياض، 1998، صفحة 152)

1-8-2 العلاج:

- لف المصاب ببطانية للتدفئة.
  - عمل تنفس صناعي له.
  - نقل المريض للمستشفى و يمنع إعطاء أي منبهات للمصاب.
  - يخفف ضغط الملابس خاص على البطن.
- أما في حالات الإصابات الحرارية عموما فبعالج كالاتي:
- نقل المصاب لمكان رطب و رفع الراس عن مستوى الجسم
  - نزع الملابس الخارجية و توضع كمادات ثلج على الرأس و العنق حتى تتخفف حرارة الجسم.
  - يشرب المصاب أكبر قدر ممكن من السوائل المتلجة
  - نقل المصاب للمستشفى
- و هناك أسباب متعددة لحدوث الإغماء، فقد يكون بسبب إنخفاض ضغط الدم أو زيادة السكر في الدم لمرضى السكر و الضغط أو الصدمة العصبية في حالات الكسور الشديدة و النزيف الدموي و الحروق و في حالات الامراض العصبية التشنجية كالصرع و التهيجات النفسية. (رياض، 1998، الصفحات 152-153)

9-1 الكدمة:

1-9-1 تعريف الكدمة:

تعد الكدمة من أكثر أنواع الإصابات الرياضية شيوعاً و تحدث في المناطق العضلية أو فوق مناطق البروز العظمي و هي عبارة عن تهتك أو تمزق في الطبقة أسفل الجلد أو العضلة و تعرف أحيانا (بالرضة و تتراوح الإصابة ما بين كدمة سطحية أو تمزق في الطبقة أسفل الجلد أو العضلة إلى تمزق عميق و نزيف و قد تصل إلى العظمة و تحدث خدوشا بها. (زاهر د.، 2004، صفحة 103)

2-9-1 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمة:

تحدث الكدمة نتيجة لضربة قوية من جسم خارجي لجسم اللاعب و منه أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمة ما يلي:

- الإصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر لمؤخرة الكوع أو الرأس.
- الضربات المباشرة من اللاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة و الكارثية.
- الإصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة في اللعب كمضرب التنس أو الأحذية أو الكرات الثقيلة.

السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي (زاهر د.، 2004، صفحة 104)

1-9-3 الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمة:

يصاحب الكدمة ألم في موضع الإصابة يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما يحدث إحمرار في الجلد و الصبغة التي تحت الجلد و يتحول لون الكدمة إلى اللون الأحمر إلى اللون الأزرق و البنفسجي بعد اليوم الثاني أو الثالث نتيجة لتغير لون مادة الهيموجلوبين الموجود في الدم و يمكن للاعب تحريك الجزء المصاب من الجسم مع ألم بسيط أو بدون ألم على الإطلاق تبعا لشدة الكدمة. (زاهر د.، 2004، صفحة 105)

1-9-4 الإسعافات الأولية للكدمة:

▪ في حالة وجود جرح مصاب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف النزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة.  
ضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها و يثبتها برباط ضاغط و ثبتها فترة 15 دقيقة ثم ضع بعدها رباطا دقيقا فوق موضع الكدمة. (زاهر د.، 2004، صفحة 105)

1-10-10 ضربة الشمس:

1-10-1 تعريفها:

عندما يتعرض الإنسان للجو الحار و الشمس فترة طويلة فقد يحدث فشل و توقف لجهاز ضبط حرارة الجسم حيث يحدث إعتقاد و إرتفاع في درجة الحرارة لـ 40 درجة مئوية فما فوق و نجد أن الجلد جاف و أحمر و ساخن و النبض سريع و غير منتظم و نلاحظ عدم وجود عرق نتيجة لتوقف جهاز ضبط حرارة الجسم الذي يستخدم العرق في تخفيض درجة

الحرارة للجسم، و قد يشكو المصاب قبل إغمائه من صداع مفاجئ و دوخة و شعور بالميل للقي. (الخطري، صفحة 10)

### 1-10-2 الإسعافات الأولية:

فإذا حدث و أصيب أحد بضربة شمس فماذا تفعل لحين عرض المصاب على الطبيب.

- يجب نقله إلى مكان ظليل ذي درجة حرارة منخفضة.
- عمل مكمدات على الرأس و الرقبة و الأطراف و قد يستدعي الأمر وضع المصاب في حوض من الماء البارد.
- إعطاء مخفضات للحرارة و يتم ذلك عادة بعد نقل المصاب إلى المستشفى.

يمكن عمل حقنة شرجية بالماء المثلج. (الخطري، الصفحات 10-11)

### خلاصة:

تعرضنا في هذا الفصل إلى تعريف مختلف الإصابات الشائعة في المجال الرياضي ( كسور، جروح، خلع مفصلي... إلخ) كذلك أسبابها و أنواعها و في الأخير كيفية إسعافها.

تمهيد:

تطرقنا في هذا الفصل إلى لمحة تاريخية لمعهد التربية البدنية و الرياضية لمستغانم كذلك أهداف التكوين لهذا المعهد و الإستراتيجية المعتمدة و كيفية الالتحاق به و مجمل تخصصات التكوين و تعريف نظام ل.م.د.

1-2 لمحة تاريخية لمعهد التربية البدنية و الرياضية بمستغانم  
( مطوية قدمت لنا من طرف د/ بن زيدان )

لقد مر المعهد بعدة مراحل انطلاقا من قسم حتى معهد ت. ب. ر بعد تنقل القسم من جامعة وهران إلى المركز الجامعي بمستغانم، كان قسم تابع لمعهد البيولوجيا و تم تحويل هذا القسم في نهاية السنة الدراسية 86 / 87 م إلى المدرسة العليا لأساتذة التربية البدنية و الرياضة بالمرسوم الرئاسي رقم 64 - 88 المؤرخ في: 22 مارس 1988 م.

بعد هذا و بمقتضى مرسوم الرئاسي رقم 98 - 220 المؤرخ في: 07-07-1998م تم حل المدرسة العليا لأساتذة التربية البدنية و الرياضية و إنشاء جامعة مستغانم و ضمها إلى جامعة لتصبح معهد التربية البدنية و الرياضية من بين سبع (07) معاهد لهذه الجامعة، و في مدة لا تتعدى ستة أشهر (06) تم إنشاء الكليات داخل الجامعة ليتغير اسم المعهد إلى كلية العلوم الاجتماعية و التربية البدنية و الرياضية و الذي كان قسم التربية البدنية و الرياضية، و التدريب الرياضي و النشاط الحركي المكيف من الأقسام المكونة له، و هذا بمقتضى المرسوم الرئاسي 98 - 398 و المؤرخ في: 02-12-1998 م و في سنة 2004 م و بمقتضى المرسوم الرئاسي 04 - 256 و المؤرخ في 29 - 08 - 2004م تم إنشاء معهد التربية البدنية و الرياضية مستقل عن كلية العلوم الاجتماعية و التربية البدنية و الرياضية، و هو بهذه الصفة إلى حد الآن.

2-2 أسماء الأساتذة الذين تداولوا على إدارة المعهد:

1991 – 1989	مدير المدرسة العليا للأساتذة	د. طايري عبد الرزاق
1998 – 1991	التربية البدنية و الرياضية	د. لحر عبد الحق
2004 – 1998	عميد كلية العلوم الاجتماعية و التربية البدنية و الرياضية	د. بن قوة علي
2007 – 2004	مدير معهد التربية البدنية و الرياضية	د. رمعون محمد
2009 – 2007		د. سعيد عيسى خليفة
جويلية 2009 إلى يومنا هذا		بن قاسد علي الحاج محمد

3-2 إستراتيجية التكوين بمعهد التربية البدنية و الرياضية:

إعداد إطار المستقبل يستطيع مواكبة التطورات الخاصة في الحياة المعاصرة من خلال خلق نظام جديد و متكامل يهتم بالجودة في التكوين يمتاز بالمرونة و التكوين.

4-2 أهداف التكوين بمعهد التربية البدنية و الرياضية:

معهد التربية البدنية و الرياضية مؤسسة تعليمية تابعة لوزارة التعليم العالي و البحث العلمي تسهر على التكوين في ميدان النشاطات البدنية و الرياضية للطلبة الحاصلين على البكالوريا في مرحلة التدرج و الطلبة الحاصلين على الليسانس أو ما يعادلها في مرحلة ما بعد التدرج ماستير أو دكتوراه من خلال تقديم برنامج و مقررات ذات الصلة بأهداف التكوين و يهدف المعهد إلى نشر و تطبيق و تطوير المعرفة من اجل إعداد إطارات ذات المستوى العلمي عالي الجودة بمقاييس علمية معترف بها في مجالات

التعليم - التدريب للقيام بدور فعال في خدمة المجتمع و البحث العلمي و هذا من خلال ما يلي:

### 2-4-1 الأهداف التعليمية و التربوية:

إثراء البيئة الأكاديمية و الفكرية لتحسين العملية التعليمية من أجل مساعدة الطلبة في مجالات التكوين المفتوحة ليكونوا أعضاء فاعلين في المجتمع.

### 2-4-2 البحث العلمي:

الرقى بمستوى البحث في صفوف الطلبة و الأساتذة على حد سواء و هذا من خلال تدعيم البحوث الأصلية و المبتكرة في ميدان الأنشطة البدنية و الرياضية، و التشجيع على النوعية في البحث و تدعيم عرضها في المؤتمرات العلمية الوطنية و الدولية.

### 2-4-3 خدمة المجتمع:

القيام بدور فعال في خدمة المجتمع، و هذا من خلال المساهمة في الرقى بالصحة من خلال ممارسة الأنشطة البدنية و الرياضية، كذا إجراء الدراسات و البحوث التي من خلالها تحل المشكلات الاجتماعية.

كما يسعى المعهد إلى إعداد برامج شاملة للتنمية و التطوير و رفع مستوى الكفاءة المهنية و الإدارية لأعضائه.

كما يقدم شهادات ليسانس، ماستر و دكتوراه نظام جديد ل. م. د و تكون كما يلي:

### أ. شهادة الليسانس:

التحضير لهذه الشهادة يتطلب نجاح في ستة سداسيات بمجموع 180 فرض بمعدل

30 فرض في كل سداسي، بها أربعة سداسيات جدع مشترك و سداسيين تخصص إما

تربية بدنية و رياضية أو تدريب رياضي أو نشاط حركي مكيف.

ب. شهادة الماستر:

يمكن لكل طالب متحصل على شهادة الليسانس ل. م. د تخصص من بين التخصصات سابقة الذكر في الليسانس له الحق بمتابعة الدراسة في الماستر في نفس تخصص الليسانس و التحضير لهذه الشهادة يتطلب نجاح أربعة سداسيات بمجموع 120 فرض بمعدل 30 فرض في كل سداسي.

ج. شهادة الدكتوراه:

يمكن لكل متحصل على شهادة الماستر تخصص من بين التخصصات سابقة الذكر في الليسانس أن يسجل في الدكتوراه بعد موافقة اللجنة البيداغوجية المكلفة بالدكتوراه و بشروط معينة تحددها اللجنة.

كما يقدم شهادة ماجستير نظام كلاسيكي و تكون كما يلي:

د. شهادة ماجستير:

إن التسجيل في مسابقة الدخول شهادة الماجستير مفتوح لكل حامل شهادة الليسانس نظام كلاسيكي في جميع العلوم و ذلك بعد دراسة الملفات من طرف اللجنة المختصة لذلك، مع إجراء امتحان المسابقة.

2-5 كيفية الالتحاق بالمعهد:

1-5-2 الحصول على شهادة البكالوريا ( التسجيل مفتوح لكل الشعب).

2-5-2 إجراء اختبارات صحية من طرف طبيب المعهد لتثبت أن باستطاعته ممارسة جميع الرياضات و ذلك يكون لقبول المبدئي.

2-5-3 بعد ذلك يجري الطالب اختبارات الكفاءة البدنية و تحدد تاريخها من طرف مدرب مكلف بالتدرج و تحتوي الاختبارات ما يلي:

- ✓ اختبار السرعة 100 م ذكور و 80 م إناث.
- ✓ اختبار التحمل 800 م ذكور و 600 م إناث.
- ✓ اختبار الرشاقة.
- ✓ اختبار شفهي ( مقابلة مع أساتذة و دكاترة المعهد).
- ✓ اختبار القفز العريض.
- ✓ اختبار المرونة.
- ✓ اختبار القوة.

6-2 تخصصات التكوين في المعهد:

1-6-2 ليسانس ل. م. د:

المقرر	الرمز	المسار	الشعبة	الميدان
رقم المؤرخ بتاريخ: 2007-06-20	D1000101	تربية بدنية و رياضية د. ناصر عبد القادر		علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية د. بن قوة علي
رقم المؤرخ بتاريخ: 2007-06-20	D1000102	تدريب رياضي د. بن لكحل منصور		
رقم المؤرخ بتاريخ: 2005-10-20	D1000102	نشاط حركي مكثف د. بومسجد عبد القادر		

2-6-2 ماستر ل. م. د:

المقر	الرمز	المسار	الشعبة	الميدان
رقم 89 المؤرخ بتاريخ: 2007-09-215	M1000103	علوم الإنسان و الحركة	تربية بدنية و رياضية د. ناصر عبد القادر	علوم و تقنيات الأنشطة البدنية
رقم 89 المؤرخ بتاريخ: 2007-09-215	M1000102	التدريب و التحضير البدني	تدريب رياضي د. بن لرحل منصور	و الرياضية د. بن قوة علي
رقم 89 المؤرخ بتاريخ: 2007-09-215	M1000101	إعادة التأهيل من خلال النشاطات الحركية المكيفة	نشاط حركي مكثف د. بومسجد عبد القادر	

7-2 هيئة الإدارة:

- مدير المعهد.
- مدير مساعد مكلف ما بعد التدرج.
- مدير مساعد مكلف بالتدرج.
- مدير الفرع للإدارة و المالية.

## الفصل الثاني لمحة تاريخية لمعهد التربية البدنية و ارياضية بمستغانم

• مسؤولة المكتبة.

8-2 أقسام المعهد:

القسم	التربية البدنية و الرياضية	التدريب الرياضي	النشاط الحركي المكثف
رئيس القسم	أ.مقراني جمال	أ.غزال محجوب	أ.بن زيدان حسين
	مسؤول التطبيق		

9-2 عدد الأساتذة بالمعهد:

أستاذ	أستاذ محاضرة	أستاذ مساعد	أستاذ مساعد	أستاذ مساعد
(أ)	(أ)	(ب)	(أ)	(ب)
01	13	08	14	12
48				

10-2 عدد الطلبة بالمعهد:

مصلحة التدرج			
نظام جديد ل. م. د السنة الجامعية			
مجموع	إناث	ذكور	
1340	100	1240	ليسانس + ماستر ل. م. د
نظام كلاسيكي السنة الجامعية			
			ليسانس كلاسيكي
67	02	65	
مصلحة ما بعد التدرج			
			ماستر
20	00	20	
			دكتوراه
19	01	18	

08	00	08	دكتوراه نظام ل. م. د
----	----	----	----------------------

## 11-2 النظام الجديد ل. م. د

### 1-11-2 تعريف ل.م.د:

هي التسمية المختصرة لنظام الليسانس و الماستر و الدكتوراه و لا تعبر هذه التسمية عن الشهادات فحسب بل هي كذلك مستويات يتم الحصول عليها في إطار مسارات دراسية يسمح كل منها باكتساب عدد معين من الأرصدة. يهدف نظام " ل. م. د" في إطار الفضاء الأوربي للتعليم العالي إلى خلق تجانس مسالك التكوين في التعليم العالي بمختلف الدول الأوروبية و إلى تشجيع حركية الطلبة على المستويات الجهوية و الوطنية و الأوروبية و قد تم إقرار هذا التنظيم الجديد للدراسات الجامعية سنة 1999 م من طرف ما يناهز 30 دولة أوروبية و هو قريب من النظام المعروف ب Bachelor- Master- Phd الخاص بالدول الأنقلوسكسونية كما هو هيكل جديد للتعليم العالي معمول به تدريجيا في بلادنا منذ سبتمبر 2004 م، و قد اعتمد هذا النظام الجديد لأول مرة بمعهد التربية البدنية و الرياضية سنة 2004 م، في ميدان علوم و تقنيات الأنشطة البدنية و الرياضية و جاء في إطار هيكله مجمل الشهادات الجامعية بما يتلاءم و السير الدراسي الجامعي العالي و التكوين النوعي حتى يتماشى مع حاجيات و متطلبات سوق العمل و المجتمع.

### 2-11-2 تنظم الدراسة في النظام الجديد ل. م. د:

ينظم على شكل سداسيات تتراوح مدة كل سداسي من 13 إلى 15 أسبوع من الدراسات و التقييم و يحتوي وحدات تعليمية هي:

- الوحدة التعليمية الأساسية: بجميع المواد الأساسية لتخصص معين.
- الوحدة التعليمية المنتهجة: تحتوي على المواد التي تهدف إلى تلقين الطالب الآليات المنهجية.
- الوحدة التعليمية الاستكشافية: و هي المواد التابعة لاختصاصات و ميادين أخرى و هدفها زيادة معارف الطالب و تسهيل الانتقال و إعادة التوجيه.
- الوحدة التعليمية العريضة: المواد التي لها علاقة بين التخصص الأصلي و التخصصات الأخرى يشتمل نظام "ل. م. د" على ثلاثة شهادات وطنية تمثل في الآن نفسه ثلاثة مستويات تتوزع على النحو التالي:
  - ✓ مستوى بكالوريا + 3 سنوات و تقابله شهادة الليسانس.
  - ✓ مستوى بكالوريا + 5 سنوات و تقابله شهادة الماستر.
  - ✓ مستوى بكالوريا + 8 سنوات و تقابله شهادة الدكتوراه.

### خلاصة:

عرضنا في هذا الفصل إلى التعريف بمعهد التربية البدنية و الرياضية إبتداءا من لمحة تاريخية إستراتيجية و أهداف التكوين بهذا المعهد، كيفية التحاق بالمعهد و في الأخير تعريف بنظام ل.م.د.

تمهيد

إن كل باحث من خلال بحثه يسعى إلى التحقق من صحة الفرضيات التي وضعها، ويتم ذلك بإخضاعها إلى أسلوب المسح باستخدام مجموعة من المواد العلمية، وذلك بإتباع منهج يتلاءم مع طبيعة الدراسة، وكذا القيام بدراسة ميدانية عن طريق توزيع إستبيان على العينة ويشتمل الجانب المعرفي و التطبيقي لبحثنا هذا.

1-1 منهج البحث:

في المنهج العلمي يعتمد اختبار المنهج المناسب لحل مشكلة البحث بالأساس البحث على طبيعة المشكلة نفسها و تختلف المناهج تبعاً لاختلاف الهدف الذي يريد الباحث التوصل إليه و في بحثنا هذا استخدمنا المنهج الوصفي بدراسة مسحية و هذا لملائمة لطبيعة المشكلة

2-1 مجتمع و عينة البحث:

يتمثل مجتمع و عينة البحث في طلاب السنة أولى ماستر لمعهد التربية البدنية و الرياضية لولاية مستغانم ممثل عددهم على 150 طالب موزع على النحو التالي:

- 50 طالب تدريب رياضي
- 50 طالب نشاط حركي مكيف
- 50 طالب التربية البدنية و الرياضية

3-1 مجالات البحث:

1-3-1 المجال الزمني:

تم إجراء البحث في فترة ممتد من شهر فيفري إلى غاية شهر ماي.

2-3-1 المجال المكاني:

قمنا إجراء الدراسة الميدانية الخاصة بالبحث على الطلاب معهد التربية البدنية و الرياضية لولاية مستغانم

3-3-1 المجال البشري:

شمل البحث 150 طالب للمعهد السنة أولى ماستر التربية البدنية و الرياضية لولاية مستغانم

4-1 أدوات البحث:

الاستبيان:

قمنا باختبار الاستبيان لكونه يسمح لنا بعملية جمع المعلومات و تحليلها بسهولة

5-1 الأسس العلمية:

1-5-1 الصدق:

من أجل معرفة مدى التوافق بين أسئلة الاستمارة الإستبائية و إشكالية و فرضيات البحث و بغية تحري الصدق و موضوعية الأداة العلمية قمنا بعرض الاستمارة على بعض الأساتذة

القسم الذين اعتبروا كمحكمين و بعد موافقة الأستاذة المشرفة و الأخذ بعين الاعتبار

الملاحظات و توجيهات الأستاذة المحكمين قمنا بعملية توزيع الاستمارة على أفراد العينة

2-5-1 الثبات:

تعتبر صفة الثبات من أهم الصفات التي يتصف بها الاختبار و التأكيد من ثبات الاختبار

قمنا بتوزيع الإستبيان على عينة 15 طالب بإعادة توزيع الاستمارة مرة ثانية و وجدنا أنها

نفس تقريبا نفس الإجابات. و بذلك تأكدنا من صفة الثبات و لقد تبين لنا بعد الانتهاء من

الدراسة الاستطلاعية إلى أن الأداة التي استعملناها في البحث تتمتع بالصلاحيات العلمية

أي الصدق و الثبات.

6-1 الدراسة الإحصائية:

الدراسة الإحصائية تعطينا أكثر دقة في النتائج الميدانية و ترجمة هذه النتائج إلى أرقام تم

اعتماد في استخدام النسبة المئوية و تحليل المعطيات العديدة على القاعدة الثلاثية كما في

القانون التالي:

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

$$\text{عدد أفراد العينة}$$

بإضافة إلى اختبار مربع (كا<sup>2</sup>)

يعتبر اختبار (كا<sup>2</sup>) من أكثر الاختبارات الإحصائية أهمية لأنه يستخدم العديد من الأعراض

$$\text{مج (التكرارات الحقيقية - التكرار المتوقع)}^2 \text{ = كا}^2$$

التكرار المتوقع

### 7-1 صعوبات البحث:

- صعوبة صياغة أسئلة الاستمارة.
- ضيق الوقت بسبب غياب الأستاذة.
- قلت البحوث و دراسات المشابهة التي تتماشى و موضعنا.

خلاصة:

لقد تمحور مضمون هذا الفصل حول منهجية البحث والإجراءات الميدانية التي أنجزها الطالبان الباحثان من خلال الدراسة الاستطلاعية والأساسية وذلك تماشياً مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته العملية فمن خلال الدراسة الاستطلاعية أشاد الباحثان إلى عدة خطوات علمية أخرى تمهيدا للدراسة الأساسية والتي استهل الباحثان بتوضيح المنهج المستخدم في البحث، مجتمع وعينة البحث، مجلاته، المتغيرات وكيفية ضبطها والأدوات المستخدمة، الأسس العلمية للأداة والوسائل الإحصائية وأخيراً التطرق إلى الصعوبات التي واجهتنا أثناء عملنا.

تمهيد:

قمنا في هذا الفصل بعرض و تحليل النتائج المتحصل عليها بعد توزيع الاستبيان على العينة و مناقشة الفرضيات و عرض الإستنتاجات و أهم الاقتراحات.

## 1-2 عرض و تحليل:

### 1-1-2 المحور الثاني: الجانب المعرفي للإسعافات الأولية

العبارات	نعم	%	لا	%	كا <sup>2</sup> م
1. تقلل الإسعافات الأولية من شدة خطورة الإصابة	90	60	60	40	6
2. تختلف الإسعافات الأولية باختلاف الإصابة	105	70	45	30	24
3. من مبادئ التي يتصف بها المسعف السيطرة على الإصابة و منع حدوث المضاعفات	122	81.33	28	18.66	58.90
4. يعرف الجرح بأنه قطع في الجلد أو الطبقة التي تحت الجلد و سبب أم حاد	98	65.33	52	34.66	14.10
5. ينتج الجرح عن تعرض الجسم لملامسة جسم خارجي حاد	130	86.66	20	13.33	80.66
6. الجرح السطحي هو عبارة عن تسلخات لطبقة الجلد الداخلية	100	66.66	50	33.33	16.66
7. الجرح القطعي يتميز بوجود قطع في الجلد و حقبنتين مستقيمين غير متساويتين	80	53.33	70	46.66	0.66
8. يعرف الشد العضلي بأنه نزيف خارجي للألباق العضلية	62	41.33	88	58.66	4.5
9. يحدث الشد العضلي أثناء القيام بمجهود بدني لا يناسب مع الاستعداد البدني لدى اللاعب.	55	36.66	95	63.33	10.66
10. الكسور تعرف على أنها قطع أو تهتك في الاتصال العظمي يؤدي إلى انجراف العظم إلى جزئين أو أكثر	100	66.66	50	33.33	16.66

24	30	45	70	105	11. الكسر المضاعف هو كسر مفتور روفيه يخرج العظم المكسور من سطح الجلد مع وجود جرح	
112.66	6.66	10	93.33	140	12. الكسر البسيط هو كسر على مستوى العظم فقط	
0.66	46.66	70	53.33	80	13. من أسباب الكسور حدوث ضربة قوية من أداة مستخدمة أثناء الرياضة	
24	30	45	70	105	14. نعرف الكدمة نتيجة لضربة مباشرة من طرف لاعب آخر	
0.24	48	72	52	78	15. يحدث الخلع المفضل نتيجة لضربة قوية على أحد العظمتين المكوين للمفصل	
16.66	66.66	100	33.33	50	16. يعرف الالتواء على أنه تمدد أحد الأربطة أو كلها	
54	20	30	80	120	17. ضربة شمس هي ارتفاع درجة حرارة الجسم	
3.84 ج <sup>2</sup> ك					مستوى الدلالة 0.05	درجة الحرية 1

جدول رقم (01): يوضح ايجابيات الطلبة على المحور الثاني الجانب المعرفي للإسعافات الأولية.

**العرض و التحليل:** من خلال الجدول رقم (1) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على أسئلة المحور فكانت تتراوح ما بين 60% إلى 93.33% بالنسبة إلى الاقتراح الأول "نعم" و 6.33 إلى 1.63 بالنسبة إلى الاقتراح الثاني "لا" و لدلالة الفروق في إجابات ما بين الطلبة استخدمنا اختيار حسن المطابقة بحيث لاحظنا القيم كا<sup>2</sup> المحسوبة محصورة ما بين (45 إلى 112.66) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (3.84) عند درجة الحرية 1 و مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة احصائية و منه نستنتج أن طلبة معهد التربية البدنية و الرياضة لديهم مستوى معرفي عالي للإسعافات الأولية و هذا ما يخالف دراسة بكرى نور الدين سنة 2012-2013.

2-1-2 المستوى التطبيقي للإسعافات الأولية.

س1: عند الإصابة بجروح ماذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كا <sup>2</sup> م	%	تكرار	
2 عند مستوى الدلالة 0.05	5.99	45.66	53.33	80	• تهدئت المصاب
			16.66	25	• نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي
			30	45	• إيقاف النزيف يوضح شاشمعقم على الجرح

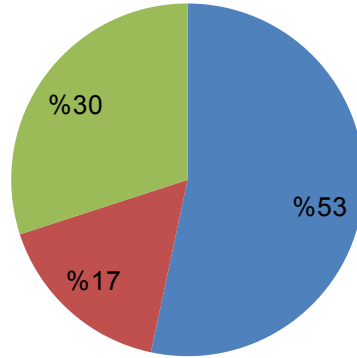
جدول رقم (02): يوضح نتائج إجابات الطلبة على السؤال رقم (01) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (02) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال الأول تختلف بإخلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح الأول إلى 53.33% ثم يليه الاقتراح الثالث نسبة 30% أما الاقتراح الثاني فقد بلغت نسبته إلى 16.33% في حين بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (45.66) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99) عند درجة الحرية 2 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا بتهدئت المصاب بحيث بلغ عددهم 80 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعون بما يفعلونه أثناء الإصابة بجروح من إسعافات أولية.

دائرة نسبية رقم 01 توضح إجابات الطلبة عن السؤال 01 من المحور الثالث

■ إيقاف النزيف بوضع شاش معقم على الجرح ■ نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي ■ تهدئة المصاب



س2: عند الإصابة بشد عضلي ماذا يجب فعله أولاً:

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
2 عند مستوى الدلالة 0.05	5.99	97.24	71.33	107	• وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثبيتها برباط ضاغط لمدة 15 د
			3.33	05	• استدعاء الإسعاف
			25.33	38	• تدليك العضلة

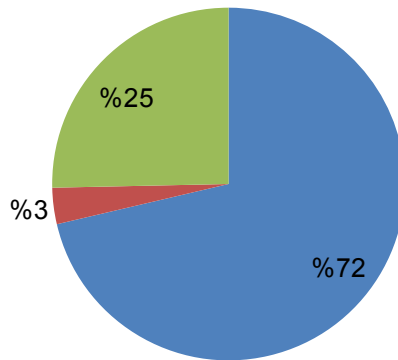
الجدول رقم (03): يوضح إجابات الطلبة على السؤال رقم (02) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (02) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال التقافي تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح المؤل (71.33%) ثم يليه الاقتراح الثالث نسبة (25.33%) أما الاقتراح الثاني فقد بلغت نسبته إلى (3.33%) في حين بلغ فيه كاس<sup>2</sup> المحسوبة (97.24) أكبر من كاس<sup>2</sup> الجدولية (5.99) عند درجة الحرية 02 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أن هناك دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا على وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثبيتها برباط ضاغط لمدة بحيث بلغ عددهم 107 من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعون بما سيفعلونه أثناء وقوع شد عضلي من اسعاف أولي.

دائرة نسبية رقم 02: توضح إجابات الطلبة على السؤال رقم 02 من المحور الثالث

■ 3e trim. ■ استدعاء الإسعاف ■ وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة



س3: عند الإصابة بكسر ماذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
2 عند			23.33	35	• استخدام نقالة لحمل المصاب
مستوى الدلالة	5.99	30.30	42	63	• عدم محاولة تحريك المصاب
0.05			34.66	52	• تثبيت الكسر باستخدام جبيرة

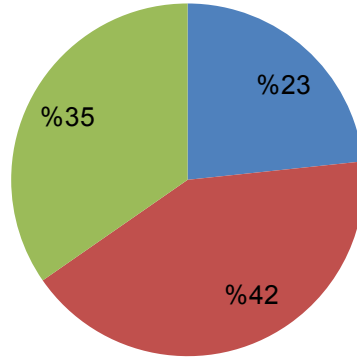
جدول رقم (04): يوضح إجابات الطلبة على السؤال رقم (03) من المحور الثالث

#### العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (04) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال رقم (03) تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث بلغت أكبر نسبة عند لاقتراح رقم (02) إلى 42% تم يليه الاقتراح الثالث نسبة 34.66% أما الاقتراح الأول فقد بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (30.30) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99) عند درجة حرية 2 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا أما يدل على أن هناك دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا بعدم تحريك المصاب بحيث بلغ عددهم في 63 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعوان بما يفعلونه عند الإصابة بكسر من إسعاف أولي.

دائرة نسبية رقم 03: توضح إجابات الطلبة على السؤال رقم 03 من المحور الثالث

■ تثبيت الكسر باستخدام جبيرة ■ عدم محاولة تحريك المصاب ■ استخدام نقالة لحمل المصاب



س4: عند الإصابة بكدمة ما ذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
2 عند مستوى الدلالة 0.05	5.99	102.84	74.66	112	• وضع كمادة باردة فوق موضع الكلمة بحيث تغطي كل مساحتها و تثبت برباط ضاغط لمدة 15د
			16.66	25	• تدليك المنطقة المصابة
			8.66	13	• وضع رباط ضاغط على الكدمة

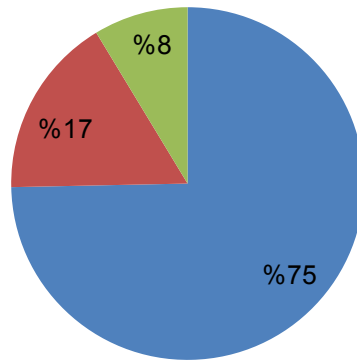
جدول رقم (05): يوضح إجابة الطلبة على السؤال رقم (04) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (05) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال رقم (04)، تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح الأول إلى 74.66% ثم يليه الاقتراح الثاني 16.66% أما الاقتراح الثالث فقد بلغت نسبته إلى 8.66% في حين بلغت قيمة  $\chi^2$  المحسوبة (102.84) أكبر من  $\chi^2$  الجدولين (5.99) عند درجة حرية 2 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا على الاقتراح الأول الذي بلغ عددهم 112 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعون بما يفعلونه عند الإصابة بكدمة من إسعاف أولي.

دائرة نسبية رقم 04: توضح إجابة الطلبة على السؤال رقم 04 من المحور الثالث

■ وضع رباط ضاغط على الكدمة ■ تدليك المنطقة المصابة ■ وضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة



س5: عند إصابة بخلع مفصلي ماذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
2 عند مستوى الدلالة 0.05	5.99	43.10	42	63	• تقليل حركة المصاب
			13.33	20	• نقل المصاب إلى أقرب مستشفى
			44.66	67	• تثبيت الأطراف السليمة مع الطرف المصاب

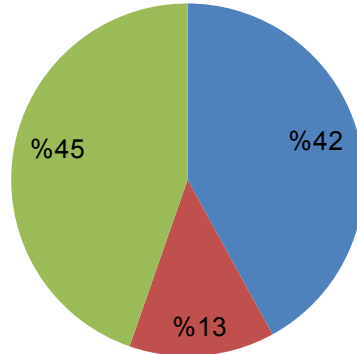
جدول رقم (06): يوضح إجابة الطلبة على السؤال رقم (05) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (06) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال رقم (05)، تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح الثالث إلى 44.66% ثم يليه الاقتراح الأول بنسبة 42% ثم الاقتراح الثاني نسبة إلى 13.33% في حين بلغت فمن كا<sup>2</sup> المحسوبة (43.10) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولين (5.99) عند درجة حرية 2 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أنه هناك دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا بتثبيت الاطراف السليمة مع الطرف المصاب حيث بلغ عددهم 67 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعوان بما يفعلونه أثناء الإصابة بخلع مفصلي من إسعاف أولي.

دائرة نسبية رقم 05: توضح إجابات الطلبة على السؤال رقم 05 من المحور الثالث

■ نقل المصاب إلى أقرب مستشفى ■ تقليل لاحتكاك المصاب ■



س6: عند الإصابة بالتواء ماذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
1 عند مستوى الدلالة 0.05	3.54	16.66	33.33	50	• وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثبيتها برباط ضاغط لمدة 15 دقيقة
			66.66	100	• نقل المصاب إلى خارج الملعب فوق نقالة

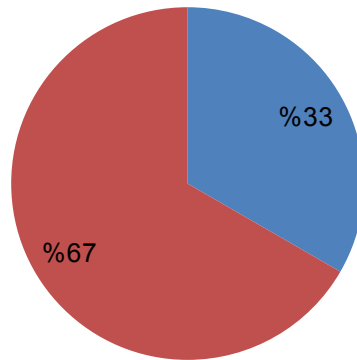
جدول رقم (07): يوضح إجابة الطلبة على السؤال رقم (06) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (07) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال رقم (06)، تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح الثاني إلى 66.66% ثم يليه الاقتراح الأول بنسبة 33.33% في حين بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة (16.66) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولين (3.84) عند درجة حرية 1 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أنه هناك دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا على نقل المصاب إلى خارج الملعب فوق نقالة حيث بلغ عددهم 100 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعوان بما يفعلونه في حالة وقوع التواء من إسعافات أولية.

دائرة نسبية رقم 06: توضح إجابات الطلبة على السؤال رقم 06 من المحور الثالث

■ وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة ■



س7: عند الإصابة بضربة شمس ما ذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
1 عند مستوى الدلالة 0.05	3.84	9.62	62.66	94	• نقل المصاب إلى مكان ظليل أقل درجة حرارة.
			37.33	56	• وضع كمادة باردة على الرأس

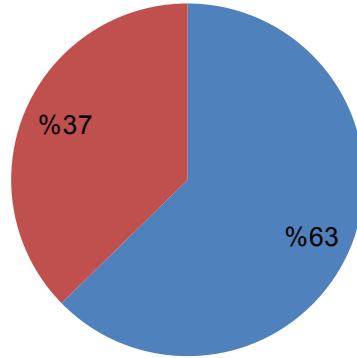
جدول رقم (08): يوضح إجابة الطلبة على السؤال رقم (07) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (08) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال رقم (07)، تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح الأول إلى 62.66% ثم يليه الاقتراح الثاني بنسبة 37.33% في حين بلغت فمن كا<sup>2</sup> المحسوبة (9.62) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولين (3.84) عند درجة حرية 1 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أنه هناك دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا عن الاقتراح نقل المصاب إلى مكان ظليل أقل درجة حرارة بحيث بلغ عددهم 94 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعون بما يفعلونه بين أثناء الإصابة بضربة شمس من إسعافات أولية.

دائرة نسبية رقم 07: توضح إجابات الطلبة على السؤال رقم 07 من المحور الثالث

■ وضع كمادة باردة على الرأس ■ نقل المصاب إلى مكان ظليل أقل درجة حرارة



س8: عند الإصابة بفقدان الوعي ما ذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
2 عند مستوى الدلالة 0.05	5.99	68.92	31.33	47	● التأكد من التنفس
			61.33	92	● التأكد من النبض
			7.33	11	● إستدعاء الإسعاف

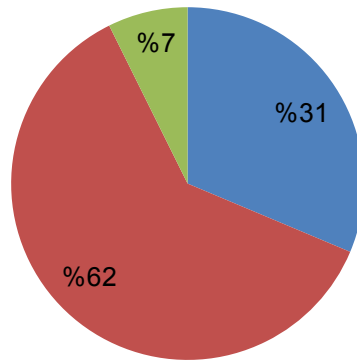
جدول رقم (09): يوضح إجابة الطلبة على السؤال رقم (08) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (09) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال رقم (08)، تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح الثاني إلى 61.33% ثم يليه الاقتراح الثاني بنسبة 31.33% أما الاقتراح الثالث فقد بلغت نسبته 7.33% في حين بلغت قيمته كـ<sup>2</sup> المحسوبة (68.92) أكبر من كـ<sup>2</sup> الجدولين (5.99) عند درجة حرية 2 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا التأكيد من النبض بحيث بلغ عددهم 92 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة غير واعون بما يقدمونه من إسعاف أولي في حالة فقدان الوعي.

دائرة نسبية رقم 08: توضح إجابات الطلبة على السؤال رقم 08 من المحور الثالث

■ استدعاء الإسعاف ■ التأكيد من النبض ■ التأكيد من التنفس



س9: عند الإصابة بحروق ما ذا يجب فعله أولاً؟

درجة الحرية	كا <sup>2</sup> ج	كام <sup>2</sup>	%	تكرار	
2 عند			67.33	44	• تقل المصاب بأقصى سرعة بعيدا عن مكان الحريق
مستوى الدلالة 0.05	5.99	87.16	87.16	101	• الإطمئنان على التنفس و النبض و الدورة الدموية
			3.33	5	• هل المصاب إلى أقرب مركز صحي

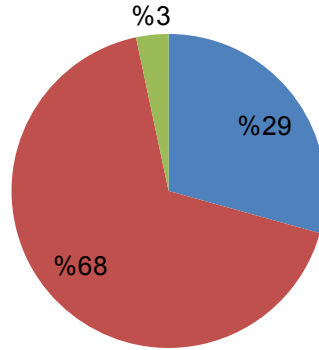
جدول رقم (10): يوضح إجابة الطلبة على السؤال رقم (09) من المحور الثالث

العرض و التحليل:

من خلال الجدول رقم (10) يتضح لنا نسبة إجابات الطلبة على السؤال رقم (09)، تختلف باختلاف الاقتراحات بحيث و صلت أكبر نسبة عند الاقتراح الثاني إلى 87.16% ثم يليه الاقتراح الأول بنسبة 67.33% أما الاقتراح الثالث فقد بلغت نسبته إلى 3.33% في حين بلغت قيمته كا<sup>2</sup> المحسوبة (87.16) أكبر من كا<sup>2</sup> الجدولية (5.99) عند درجة حرية 2 و مستوى الدلالة 0.05 و هذا ما يدل على أنه هناك دلالة إحصائية لصالح الطلبة الذين أجابوا على بالإطمئنان على التنفس و النبض و الدورة الدموية حيث بلغ عددهم 101 طالب من مجموع 150 طالب و منه نستنتج أن الطلبة واعون بما سيفعلونه من اسعاف أولي في حين اصابة بحروق.

دائرة نسبية رقم 09: توضح إجابات الطلبة على السؤال  
رقم 09 من المحور الثالث

الإطمئنان على التنفس و النبض و الدورة الدموية ■ نقل المصاب بأقصى سرعى بعيدا عن مكان الحريق ■  
نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي ■



3-1-2 الاستنتاجات

من خلال بحثنا هذا أردنا معرفة المستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية لدى طلبة السنة أولى ما ستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية و من خلال تحليلنا للنتائج المحصل عليها استنتجنا ما يلي:

(1) معظم الطلبة الأول ما ستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية يمتلكون المقدرة الكافية المعرفية و التطبيقية لمواجهة مختلف الإصابات عن طريق تقديم الإسعاف الأولي تطبيقا لتخفيف من حدة الإصابة.

(2) اهتمام الطلبة مما يقدمونه لهم من دروس في معهد التربية البدنية و الرياضية و خاصة في مقياس الإسعافات الأولية.

(3) كفاءة و قدرة دكاترة معهد التربية البدنية و الرياضية في إيصال المعلومات و خاصة مقياس الإسعافات الأولية.

4-1-2 مناقشة النتائج و الفرضيات:

لقد كان الهدف من دراستنا هو: تحديد المستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية لدى طلاب السنة أولى ما ستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية و منه فمنا باقتراح فرضيتين و بعد الدراسة الميدانية كانت النتائج كالتالي:

▪ الفرضية الأولى:

بالنظر إلى النتائج المتحصل عليها و بعد تحليلها نلاحظ أن طلبة السنة أولى ما ستر يتميزون بمستوى معرفي عالي للإسعاف الأولية و هذا ما يؤكد أن فرضية البحث متمثلة في ( المستوى المعرفي للإسعافات الأولية لدى طلاب السنة أولى ما ستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية ضعيف) غير محققة و هذا من خلال النتائج المتحصل عليها التي تبين أن معظم الطلبة يتمتعون بمستوى معرفي عالي و ذلك لاهتمامهم بمقياس الإسعافات الأولية و كفاءة دكاترة معهد التربية البدنية و الرياضية.

▪ الفرضية الثانية:

بالنظر إلى النتائج المتحصل عليها و بعد تحليلها نلاحظ أن طلبة السنة أولى ما ستر يتميزون بمستوى تطبيقي عالي للإسعافات الأولية يمكن القول أن فرضيتنا الثانية (المستوى التطبيقي للإسعافات الأولية لدى طلاب السنة أولى ما ستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية ضعيف) غير محققة و قد أظهرت هذه الأخيرة أن طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية يتميزون بمستوى تطبيقي عالي للإسعافات الأولية.

5-1-2 اقتراحات

- تكوين الطلبة تكويننا خاصا في مقياس الإسعافات الأولية مما يزيدهم الخبرة.
- منهج شهادة خاصة للطلبة لتسمح لهم بالعمل في مستشفيات أو في جمعيات.

خلاصة:

تعرضنا في هذا الفصل إلى عرض و تحليل النتائج المتحصل عليها بعد توزيع الإستهتبان على الطلبة و مناقشة الفرضيات بالإضافة إلى ما توصلنا إليه من إستنتاجات و في أخير أهم الاقتراحات.

## الدراسة الاستطلاعية «الاختبار القبلي»

### المحور الثاني: الجانب المعرفي للإسعافات الأولية

لا	نعم	التساؤلات
00	15	1- تقلل الإسعافات الأولية من شدة الخطورة الإصابة
03	12	2- تختلف الإسعافات الآلية باختلاف الإصابة
03	12	3- من مبادئ التي يتصف بها المسعف السيطرة على الإصابة و منع حدوث المضاعفات
06	09	4- يعرف الجرح بأنه قطع في الجلد أو طبقة التي تحت الجلد و بسبب ألم حادا
02	13	5- ينتج الجرح عن تعرض الجسم للامسة جسم خارجي حاد
09	06	6- الجرح السطحي هو عبارة عن تسلخات تحدث لطبقة الجلد الداخلية
09	06	7- الجرح القطعي يتميز بوجود قطع في الجلد ذو نفس مستقيمين غير متساويتين
09	06	8- يعرف الشد العضلي بأنه نزيف خارجي للألياف العضلية
05	10	9- يحدث الشد العضلي أثناء القيام بمجهود بدني لا يتناسب مع الاستعداد البدني لدى اللاعب
05	10	10- الكسور نعرف على أنها قطع أو نهتك في الاتصال العظمي يؤدي إلى تجزؤ العظم إلى جزئين أو أكثر
04	11	11- الكسر المضاعف هو كسر مفتوح و فيه يخرج العظم المكسور من سطح الجلد مع وجود جرح
06	09	12- الكسر البسيط هو كسر على مستوى العظم فقط
05	10	13- من أسباب الكسور حدوث ضربة قوية من أداة مستخدمة أثناء الرياضة
05	10	14- تعرف الكدمة نتيجة لضربة مباشرة من طرف لاعب آخر
05	10	15- يحدث التجلع المفصلي نتيجة لضربة قوية لأحد العظمتين المكونتين بالمفصل
06	09	16- يعرف الالتواء على أنه تمدد أحد الأربطة أو كلها
05	10	17- ضربة الشمس هي ارتفاع درجة حرارة الجسم

المحور الثالث: الجانب التطبيقي للإسعافات الأولية (الإختبار القبلي)

تكرارات	س1: عند الإصابة بجروح ماذا يجب فعله أولاً؟
03	1- تهدئت المصاب.
09	2- نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي
03	3- إيقاف النزيف بوضع شاش معقم على الجرح
تكرارات	س2: عند الإصابة بشد عضلي ماذا يجب فعله أولاً؟
03	1- وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثيرها برباط ضاغط لمدة 15 دقيقة.
08	2- استدعاء الإسعاف
04	3- تدليك العضلة
تكرارات	س3: عند الإصابة بكسر ماذا يجب فعله أولاً؟
05	1- استخدام تقالة لحمل المصاب
10	2- عدم محاولة تحريك المصاب
0	3- تثبيت الكسر باستخدام جسة
تكرارات	س4: عند الإصابة بكدمة ماذا يجب فعله؟
10	1- وضع كمادة باردة على موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها و تثبيت برباط ضاغط وثبتها 15 دقيقة؟
02	2- تدليك المنطقة المصابة
03	3- وضع رباط ضاغط على الكدمة
تكرارات	س5: عند الإصابة بخلع المخضع ماذا يجب فعله أولاً؟
10	1- تقليل حركة المصاب
04	2- نقل المصاب إلى آخر مستشفى
01	3- تثبيت الأطراف السليمة مع الطرف المصاب
تكرارات	س6: عند الإصابة بالالتواء ماذا يجب فعله أولاً؟
07	1- وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثبيتها برباط ضاغط

	لمدة 15 دقيقة
08	2- نقل اللاعب خارج الملعب فوق نقالة.
تكرارات	س7: عند الإصابة بضربة شمس ماذا يجب فعله أولاً؟
08	1- نقل المصاب إلى مكان ظليل أقل درجة حرارة
07	2- وضع كمادة باردة على الرأس
تكرارات	س8: عند الإصابة بفقدان الوعي ماذا يجب فعله أولاً؟
05	1- التأكد من التنفس
07	2- التأكد من النبض
03	3- استدعاء الإسعاف
تكرارات	س9: عند الإصابة بحروق ماذا يجب فعله أولاً؟
12	1- نقل المصاب فهي سرعة بعيدا عن مكان الحرق
01	2- الاطمئنان على التنفس و النبض و الدورة الدموية
02	3- نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي

## قائمة المصادر و المراجع

1. أحمد سعيد يونس، محمد أخضري، 1998، كتاب الإسعافات الأولية، دار الفكر العربي للنشر و التوزيع.
2. أسامة رياض، الطب الرياضي و إصابات الملاعب، دار الفكر العربي.
3. إقبال رسمي محمد، 2008، كتاب إصابات الرياضية و طرق علاجها، دار الفجر للنشر و التوزيع.
4. دارعي زكريا، سحر محمد سناوي، 2010، مبادئ في الإسعافات الأولية، دار وئام للنشر و التوزيع، ط1.
5. زكي محمد محمد حسين، 2004، المدرب الطب الرياضي الحديث، المكتبة المصرية للنشر و التوزيع.
6. عبد الرحمن عبد حميد الزاهر، 2004، بموسوعة الإصابات الرياضية و الإسعافات الأولية، مركز الكتابة للنشر.
7. عصام صفدي، 2010، إسعافات أولية، دار يازوري، ط1.
8. علي مروش، المرشد الصحي للرياضي، دار الهدى الجزائر.
9. عماد الدين، احسان عباد، 2015، الطب الرياضي، أمجد للنشر و التوزيع، ط1.
10. فاتن عبد اللطيف، هالة جرواني، 2009، المحاضرات في الإسعافات الأولية، دار ناهي للنشر و التوزيع.
11. فالح سلطان أبو عيد، عماد خليل سرداح، 2012، إسعافات الأولية و الإنقاذ أولي، أسامة للنشر و التوزيع.
12. مطوية قدمت لنا من طرف الأستاذ داين زيدن، تعريف بالمعاهدات التربوية البدنية و الرياضية، مستغانم.
13. وليد قصاص، الطب الرياضي، 2009م/1430هـ، الوقاية و العلاج و التأهيل، دار منهجية للطباعة و التوزيع.

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم-

معهد التربية البدنية والرياضية


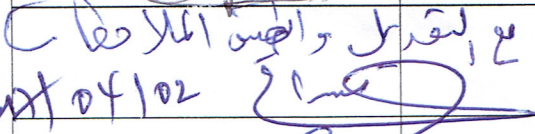

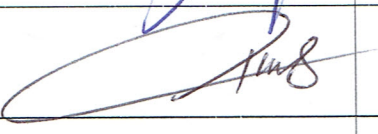

قسم رياضة وصحة

استمارة لغير التحكيم خاصة بالأساتذة

يشرفني أن أضع بين أيديكم هذه الاستمارة التي تحتوي على مجموعة من الأسئلة بغرض الإجابة عنها قصد استخدامها في إنجاز مذكرة الماستر في الصحة و الرياضة تحت عنوان.

"تحديد المستوى المعرفي للإسعافات الأولية لدى طالب السنة الأولى - الثانية

- الثالثة ج د ع مشترك لمعهد التربية البدنية و الرياضية"

التوقيع	الدرجة العلمية	اسم ولقب الأستاذ
	أستاذ الدكتور	عبد القادر نام
 04/02/2017	دكتوراه	بوزوك محمد
 03/04/2017	دكتوراه	بوشي نور الدين
	دكتوراه	كوتشوك سيدي محمد
	أ.د. / أ.م. حنا	بن فتاب الحاج

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالبتين:

\*دويلي منصورية

\*مصطفى بن حميدة خاليدة

\*ميسوم غنية

السنة الجامعية : 2016-2017

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم-

معهد التربية البدنية و الرياضية

## استبيان للتحكيم

موجهة إلى أساتذة معهد التربية البدنية و الرياضية ننقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه

الاستمارة للتحكيم بغية نيل شهادة الماستر في الصحة و الرياضة

تحت عنوان: تحديد المستوى الثقافي للإسعافات الأولية لدى طلاب السنة الأولى - الثانية-

الثالثة جذع مشترك" بحث وصفي بأسلوب المسح أجري على طلاب السنة الأولى الثانية

الثالثة جذع مشترك بمعهد التربية البدنية و الرياضية بمستغانم.

نظرا لخبرتكم العلمية و إيماننا بالدور الهام الذي ستؤذونه من خلال تحكيمكم لهذه الاستمارة

بوضع علامة (X) أمام العبارات المناسبة و بسبب التعديلات اللازمة في ذلك إن وجدت.

و في الأخير نشكر لكم اهتمامكم و أرائكم لهذه الاستمارة

إشراف الأستاذة:

د/ دويلي منصورية

إعداد الطالبتين:

▪ مصطفى بن حميدة خليدة

▪ ميسوم غانية

## المحور الأول: المعلومات الشخصية للطالب

الجنس: ذكر  أنثى

السن:.....

- تخصص شهادة البكالوريا

• تقني رياضي

• علوم تجريبية

• تسيير و اقتصاد

• أدب

• لغات

- التخصص في مسار التكوين.

• علوم الحركية و حركية الإنسان تربية بدنية و الرياضية

• تدريب رياضي

• النشاط الحركي المكيف

- معدل سنوات التكوين:

• 10

• 10-12

• 12-14

• أكثر من 14

المحور الثاني: جانب المعرفي (النظري) للإسعافات الأولية.

- تقلل الإسعافات الأولية من شدة خطورة الإصابة.

نعم  لا

- تختلف الإسعافات الأولية باختلاف الإصابة.

نعم  لا

- من بين المبادئ التي يتصف بها المسعف السيطرة على الإصابة و منع حدوث

المضاعفات

نعم  لا

- يعرف الجرح بأنه قطع في الجلد أو طبقة تحت الجلد و يسبب ألم حادا.

نعم  لا

- ينتج الجرح عن تعويض الجسم لملازمة جسم خارجي حاد.

نعم  لا

- الجرح السطحي هو عبارة عن تسلخات بسيطة تحدث لطبقة الجلد الداخلية.

نعم  لا

- الجرح القطعي يتميز بوجود قطع في الجلد ذو حفتين مستقيمتين غير متساويتين

نعم  لا

- يعرف الشد العضلي بأنه نزيف خارجي للألياف العضلية.

نعم  لا

- يحدث الشد العضلي أثناء القيام بمجهود بدني كبير لا يتناسب مع الاستعداد البدني لدى اللاعب.

نعم  لا

- الكسور تعرف على أنها قطع أو تهتك في اتصال العظمي يؤدي إلى تجرو العظم إلى جزئين أو أكثر.

نعم  لا

- الكسر المضاعف هو كسر مفتوح و فيه يخرج العظم المكسور من سطح الجلد مع وجود جرح.

نعم  لا

- الكسر البسيط هو كسر على مستوى العظم فقط

نعم  لا

- من أسباب الكسور حدوث ضربة قوية من أداة مستخدمة أثناء الرياضة.

نعم  لا

- نعرف الكدمة نتيجة لضربة مباشرة من طرف لاعب آخر.

نعم  لا

- يحدث الخلع المفصلي نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المكونتين للمفصل

نعم  لا

- يعرف الالتواء على أنه تمدد أحد الأربطة أو كلها.

نعم  لا

- ضربة الشمس هي ارتفاع درجة حرارة الجسم.

نعم  لا

المحور الثالث: الجانب التطبيقي للإسعافات الأولية.

1- عند الإصابة بجروح ماذا تفعل أولاً؟

- تهدئة المصاب.
- نقل المصاب إلى اقرب مركز صحي
- إيقاف النزيف بوضع شاش معقم على الجرح

2- عند الإصابة بشد عضلي ماذا تفعل أولاً؟

- وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثبيتها برباط ضاغط لمدة  15 دقيقة
- استدعاء الإسعاف
- تدليك العضلة

3- عند الإصابة بكسر ماذا يجب فعله أولاً؟

- استخدام نقالة لحمل المصاب
- عدم محاولة تحريك المصاب
- تثبيت الكسر باستخدام جبيرة

4- عند إصابة بكدمة ماذا يجب فعله أولاً؟

• وضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها و تثبت برباط

ضاغط و تثبتها 15 دقيقة

• تدليك المنطقة المصابة

• وضع رباط ضاغط على الكدمة

5- عند الإصابة يخلع المفصلي ماذا يجب فعله أولاً؟

• تقليل حركة المصاب

• نقل المصاب إلى أقرب مستشفى

• تثبيت الأطراف السليمة مع الطرف المصاب

6- عند الإصابة بالالتواء ماذا يجب فعله أولاً؟

• وضع كمادة باردة على منطقة الالتواء و لفها برباط ضاغط لمدة 15 دقيقة.

• نقل اللاعب إلى الخارج الملعب فوق نقالة.

7- عند الإصابة بضربة شمس ماذا يجب فعله أولاً؟

• نقل المصاب إلى مكان ظليل أقل درجة حرارة.

• وضع كمادة باردة على الرأس.

8- عند الإصابة بفقدان الوعي ماذا يجب فعله؟

• التأكد من التنفس

• التأكد من النبض

• استدعاء الإسعاف

9- عند الإصابة بحروق ماذا يجب فعله أولاً؟

- نقل المصاب بأقصى سرعة بعيداً عن مكان الحريق
- الاطمئنان على التنفس و النبض و الدورة الدموية
- نقل المصاب إلى اقرب مركز صحي

## الدراسة الأساسية

### المحور الثاني: الجانب المعرفي للإسعافات الأولية

لا	نعم	العبارات
60	90	1- تقلل الإسعافات الأولية من شدة خطورة الإصابة
45	105	2- تختلف الإسعافات الأولية باختلاف الإصابة
28	122	3- من مبادئ التي يتصف بها المسعف السيطرة على الإصابة و منع حدوث المضاعفات
52	98	4- يعرف الجرح بأنه قطع في الجلد أو الطبقة التي تحت الجلد و يسبب ألم حادا
20	130	5- ينتج الجرح عم تعرض الجسم لملامسة جسم خارجي حاد
50	100	6- الجرح السطحي هو عبارة عن تسلخات تحدث لطبقة الجلد الداخلية.
70	80	7- الجرح القطعي يتميز بوجود قطع في الجلد ذو دفتين مستقيمتين غير متساويتين
88	62	8- يعرف الشد العضلي بأنه نزيف خارجي للألياف العضلية
95	55	9- يحدث الشد العضلي أثناء القيام بمجهود بدني لا يناسب مع الاستعداد اليدين لدى اللاعب
50	100	10- الكسور تعرف على قطع أو تهتك في الاتصال العضلي يؤدي إلى نزو العظم إلى جزئين أو أكثر
65	855	11- الكسر المضاعف هو كسر مفتوح و فيه يخرج العظم المكسور من سطح الجلد مع وجود جرح.
10	140	12- الكسر البسيط هو كسر على مستوى العظم فقط
70	80	13- من أسباب الكسور حدوث ضربة فوقية من أداة مستخدمة أثناء الرياضة
45	105	14- نعرف الكدمة نتيجة لضربة مباشرة من طرف لاعب آخر
72	78	15- يحدث الخلع المخضع نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المحو تبين للمفصل
100	50	16- يعرف الالتواء على أنه تمدد أحد الأربطة أو كلها
30	120	17- ضربة الشمس هي ارتفاع درجة حرارة الجسم

## المحور الثالث: الجانب التطبيقي للإسعافات الأولية

تكرارات	س1: عند الإصابة بجروح ماذا يجب فعله أولاً؟
80	1- تهدئت المصاب.
25	2- نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي
45	3- إيقاف النزيف بوضع شاش معقم على الجرح
تكرارات	س2: عند الإصابة بشد عضلي ماذا يجب فعله أولاً؟
107	1- وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثيرها برباط ضاغط لمدة 15 دقيقة.
5	2- استدعاء الإسعاف
38	3- تدليك العضلة
تكرارات	س3: عند الإصابة بكسر ماذا يجب فعله أولاً؟
35	1- استخدام تقالة لحمل المصاب
63	2- عدم محاولة تحريك المصاب
52	3- تثبيت الكسر باستخدام جسة
تكرارات	س4: عند الإصابة بكدمة ماذا يجب فعله؟
11	1- وضع كمادة باردة على موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها و تثبيت برباط ضاغط و لمدة 15 دقيقة؟
25	2- تدليك المنطقة المصابة
13	3- وضع رباط ضاغط على الكدمة
تكرارات	س5: عند الإصابة بخلع المخفض ماذا يجب فعله أولاً؟
63	1- تقليل حركة المصاب
20	2- نقل المصاب إلى آخر مستشفى
67	3- تثبيت الأطراف السليمة مع الطرف المصاب
تكرارات	س6: عند الإصابة بالالتواء ماذا يجب فعله أولاً؟
50	1- وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثبيتها برباط ضاغط

	لمدة 15 دقيقة
100	2- نقل اللاعب خارج الملعب فوق نقالة.
تكرارات	س7: عند الإصابة بضربة شمس ماذا يجب فعله أولاً؟
94	1- نقل المصاب إلى مكان ظليل أقل درجة حرارة
56	2- وضع كمادة باردة على الرأس
تكرارات	س8: عند الإصابة بفقدان الوعي ماذا يجب فعله أولاً؟
47	1- التأكد من التنفس
92	2- التأكد من النبض
11	3- استدعاء الإسعاف
تكرارات	س9: عند الإصابة بحروق ماذا يجب فعله أولاً؟
44	1- نقل المصاب فهي سرعة بعيدا عن مكان الحرق
101	2- الاطمئنان على التنفس و النبض و الدورة الدموية
5	3- نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي

## الدراسة الاستطلاعية «الاختبار البعدي»

### المحور الثاني: الجانب المعرفي للإسعافات الأولية

لا	نعم	العبارات
01	14	1- تقلل الإسعافات الأولية من شدة خطورة الإصابة
5	10	2- تختلف الإسعافات الأولية باختلاف الإصابة
05	10	3- من مبادئ التي يتصف بها المسعف السيطرة على الإصابة و منع حدوث المضاعفات
07	08	4- يعرف الجرح بأنه قطع في الجلد أو الطبقة التي تحت الجلد و يسبب ألم حادا
02	13	5- ينتج الجرح عم تعرض الجسم لملامسة جسم خارجي حاد
10	05	6- الجرح السطحي هو عبارة عن تسلخات تحدث لطبقة الجلد الداخلية.
09	06	7- الجرح القطعي يتميز بوجود قطع في الجلد ذو حفت مستقيمين غير متساويتين
06	09	8- يعلف الشد العضلي بأنه نزيف خارجي للألياف العضلية
05	10	9- يحدث الشد العضلي أثناء القيام بمجهود بدني لا يناسب مع الاستعداد اليدين لدى اللاعب
05	10	10- الكسور تعرف على قطع أو تهتك في الاتصال العضلي يؤدي إلى نجزؤ العظم إلى جزئين أو أكثر
03	12	11- الكسر المضاعف هو كسر مفتوح و فيه يخرج العظم المكسور من سطح الجلد مع وجود جرح.
10	05	12- الكسر البسيط هو كسر على مستوى العظم فقط
01	14	13- من أسباب الكسور حدوث ضربة فوقية من أداة مستخدمة أثناء الرياضة
00	15	14- نعرف الكدمة نتيجة لضربة مباشرة من طرف لاعب آخر
06	09	15- يحدث الخلع المخفض نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المحو تبين للمفصل
05	10	16- يعرف الالتواء على أنه تمدد أحد الأربطة أو كلها
05	10	17- ضربة الشمس هي ارتفاع درجة حرارة الجسم

المحور الثالث: الجانب التطبيقي للإسعافات الأولية (الاختبار البعدي)

تكرارات	س1: عند الإصابة بجروح ماذا يجب فعله أولاً؟
09	1- تهدئت المصاب.
05	2- نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي
01	3- إيقاف النزيف بوضع شاش معقم على الجرح
تكرارات	س2: عند الإصابة بشد عضلي ماذا يجب فعله أولاً؟
06	1- وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثيرها برباط ضاغط لمدة 15 دقيقة.
09	2- استدعاء الإسعاف
00	3- تدليك العضلة
تكرارات	س3: عند الإصابة بكسر ماذا يجب فعله أولاً؟
05	1- استخدام تقالة لحمل المصاب
10	2- عدم محاولة تحريك المصاب
00	3- تثبيت الكسر باستخدام جسة
تكرارات	س4: عند الإصابة بكدمة ماذا يجب فعله؟
10	1- وضع كمادة باردة على موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها و تثبيت برباط ضاغط و لمدة 15 دقيقة؟
02	2- تدليك المنطقة المصابة
03	3- وضع رباط ضاغط على الكدمة
تكرارات	س5: عند الإصابة بخلع المخضع ماذا يجب فعله أولاً؟
10	1- تقليل حركة المصاب
02	2- نقل المصاب إلى آخر مستشفى
03	3- تثبيت الأطراف السليمة مع الطرف المصاب
تكرارات	س6: عند الإصابة بالالتواء ماذا يجب فعله أولاً؟
07	1- وضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة و تثبيتها برباط ضاغط

	لمدة 15 دقيقة
08	2- نقل اللاعب خارج الملعب فوق نقالة.
تكرارات	س7: عند الإصابة بضربة شمس ماذا يجب فعله أولاً؟
10	1- نقل المصاب إلى مكان ظليل أقل درجة حرارة
05	2- وضع كمادة باردة على الرأس
تكرارات	س8: عند الإصابة بفقدان الوعي ماذا يجب فعله أولاً؟
05	1- التأكد من التنفس
05	2- التأكد من النبض
05	3- استدعاء الإسعاف
تكرارات	س9: عند الإصابة بحروق ماذا يجب فعله أولاً؟
10	1- نقل المصاب فهي سرعة بعيدا عن مكان الحرق
02	2- الاطمئنان على التنفس و النبض و الدورة الدموية
03	3- نقل المصاب إلى أقرب مركز صحي