



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم



معهد التربية البدنية والرياضية  
قسم التدريب الرياضي التنافسي

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس بعنوان:

## دور الاعداد البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية

منهج وصفي أجري على مجموعة من المدربين لكرة القدم على مستوى ولاية عين تموشنت

إشراف الأستاذ:

د. سنوسي عبد الكريم

إعداد الطالبين:

- مولبحار منير
- زقار عبد الرحمان

السنة الجامعية : 2018-2019

# اهداء

اذا كان الاهداء يعبر ولو بجزء من الوفاء

فالاهداء الى

معلم البشرية ومنبع العلم نبينا محمد ( صلى الله عليه وسلم )

الى.....

مثل الابوة الاعلى . . . والدي العزيز

الى....

حبيبة قلبي الاولى . . . امي الحنونة

الى....

مرمر الحنان . . الى امر كل الناس . . . جدتي الغالية

الى....

الحب كل الحب . . . اخوتي وأخواتي

الى كافة الاهل والأصدقاء

الى

من مهدوا الطريق امامي للوصول الى ذروة العلم

مينر

عبد الرحمان

# الشكر والتقدير

الحمد لله والشكر على نعمة العلم والقراءة والكتابة

كل الشكر والتقدير والامتنان إلى أستاذنا الدكتور "سنوسي عبد الكريم" الذي

غمرنا بثقته و دفعنا إلى العمل بتوجيهاته فقد كان والله نعم المرشد وخير أستاذ

ومشرف .

شكرا لك أستاذنا وأبسك الله ثوب الصحة والعافية . . .

كل التحية والتقدير للأسرة الجامعية جامعة عبد الحميد بم باديس مستغانم خاصة

أساتذتي بقسم التدريب الرياضي التنافسي . . .

كل من ساندني من بعيد وقريب في سبيل الله والعلم والإصلاح . . . شكرا لكم

جزيلًا .



# الفصل الأول

## التدريب والتحضير البدني

# الجانب النظري

الفصل الثاني

الاصابات الرياضية عند

لاعي كرة القدم

# الفصل الأول

منهجية البحث وإجراءاته الميدانية



قائمة المصادر

والمراجع

# الفصل الثاني

## عرض وتحليل النتائج




# الخاتمة العامة



المقدمة العامة

التعريف بالبحث

# فهرس المحتويات



الملاحق

# الجانب التطيقي

## قائمة المحتويات

المبحث	العنوان	رقم الصفحة
	بسملة	
	الشكر والعرفان	
	الإهداء	
	قائمة المحتويات	
	قائمة الجداول	
	قائمة الأشكال	
	<b>التعريف بالبحث</b>	
	المقدمة	02
	الإشكالية	03
	فروض البحث	04
	أهمية البحث	05
	أهداف البحث	05
	مصطلحات البحث	06
	الدراسات السابقة و المشابهة	07
	<b>الباب الأول: الدراسة النظرية</b>	
	<b>الفصل الأول : التدريب والتحصير البدني</b>	
	التدريب الرياضي	10
	تعريف التدريب	10
	تعريف التدريب الرياضي	10
	طرق وأساليب التدريب	11
	طريقة التدريب المستمر	12
	مفهوم طريقة التدريب المستمر	12
	الأغراض الرئيسية	12
	طريقة التدريب الفتري	12
1		
1-1		
2-1		
2		
1-2		
1-1-2		
2-1-2		
2-2		

13	تعريف طريقة التدريب الفتري	1-2-2
13	تقسم طريقة التدريب الفتري	2-2-2
15	التدريب التكراري	3-2
16	التدريب الدائري	4-2
17	مميزات التدريب الدائري	1-4-2
18	واجبات التدريب الرياضي	3
19	تعريف التحضير البدني	1-3
19	أقسام التحضير البدني	1-1-3
20	التحضير البدني العام	1-1-1-3
20	خصائص التحضير البدني العام	1-2-1-3
20	مدة الإعداد العام	3-3-1-3
21	التحضير البدني الخاص	2-1-1-3
22	خصائص التحضير البدني الخاص	2-2-1-3
22	مدة الإعداد الخاص	2-3-1-3
23	الإحماء (التسخين)	4
23	تعريف الإحماء	1-4
24	هدف الإحماء	2-4
24	الغرض الفسيولوجي لعملية الإحماء	3-4
24	إحماء العضلات بصورة عامة	1-3-4
24	تنشيط وإعداد الجهاز العصبي	2-3-4
24	أنواع الإحماء الرياضي	4-4
25	الإحماء السلبي (الثابت)	1-4-4
25	الإحماء النشط	2-4-4
25	مبادئ الإحماء الرياضي	5-4
25	التدرج	1-5-4
25	الشمولية	2-5-4

26	الخصوصية	3-5-4
26	الشدة	4-5-4
26	المدة الزمنية	5-5-4
26	الفاصل بين زمن المنافسة الرياضية	6-5-4
26	عوامل أداء الإحماء الرياضي	6-4
27	العوامل المرتبطة بالفرد الرياضي	1-6-4
28	العوامل المرتبطة بسياق و إطار النشاط الرياضي	2-6-4
28	العوامل المرتبطة بنوع الاختصاص الرياضي الممارس	3-6-4
29	العوامل المرتبطة بمحيط ومكان النشاط البدني	4-6-4
30	الخلاصة	
<b>الفصل الثاني: الاصابات الرياضية عند لاعبي كرة القدم</b>		
32	الإصابات الرياضية	
32	تعريف الإصابة	1
32	تعريف الإصابة الرياضية	2
33	تصنيف الإصابات الرياضية	3
33	تقسيمات حسب شدة الإصابة	1-3
33	تقسيمات بسيطة (خفيفة)	1-1-3
33	إصابات متوسطة الشدة	2-1-3
33	إصابات شديدة	3-1-3
34	تقسيمات حسب نوع الجروح	2-3
35	تقسيمات حسب درجة الإصابة	3-3
35	إصابة الدرجة الأولى	1-3-3
35	إصابات الدرجة الثانية	2-3-3
35	إصابات الدرجة الثالثة	3-3-3
36	تقسيمات حسب السبب	4-3

36	الأسباب العامة والعوامل الرئيسية التي تؤدي لحدوث الإصابات	4
36	العوامل الداخلية	1-4
37	العوامل الخارجية	2-4
39	تقسيم الإصابات من حيث نوعيتها	5
41	مفاهيم حول كرة القدم	
41	تعريف كرة القدم	1
41	التعريف اللغوي	1-1
41	التعريف الاصطلاحي	2-1
42	التعريف الإجرائي	3-1
42	الإعداد البدني لكرة القدم	2
43	الإعداد البدني العام	1-2
43	الإعداد البدني الخاص	2-2
44	متطلبات لعبة كرة القدم	3
44	المتطلبات الفيزيولوجية الحديثة في كرة القدم	1-3
44	الأجهزة الوظيفية عند لاعبي كرة القدم	2-3
45	الجهاز العصبي	1-2-3
46	الجهاز الهرموني	2-2-3
48	الجهاز العضلي	3-2-3
49	الجهاز الدوري	4-2-3
50	الجهاز التنفسي	5-2-3
50	أنواع الإصابات في كرة القدم	4
51	إصابة الرأس	1-4

51	اصابات الاطراف السفلى	2-4
54	الإحماء وأهميتها في الوقاية من الإصابات الرياضية	5
54	الإحماء	1-5
54	مراحل الإحماء	2-5
56	خلاصة	
	<b>الباب الثاني : الجانب التطبيقي</b>	
	<b>الفصل الأول : منهجية البحث وإجراءاته الميدانية</b>	
58	تمهيد	
59	الدراسة الاستطلاعية	-1
59	منهج المستخدم في البحث	-2
59	مجتمع و عينة الدراسة	-3
60	مجالات البحث	-4
61	أدوات البحث	-5
62	الأسس العلمية	-6
63	الطريقة الإحصائية	-7
63	صعوبات البحث	-8
65	خلاصة	
	<b>الفصل الثاني : عرض وتحليل النتائج</b>	
67	عرض و تحليل النتائج	-1
87	الاستنتاجات	-2
87	مناقشة الفرضيات	-3
	الخاتمة	
	قائمة المصادر و المراجع	
	الملاحق	

## قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	الجدول
34	يمثل تصنيف الاصابات حسب الشدة	(1-2)
67	يوضح مدى اعتماد المدربين على التاريخ الطبي للاعبين في بناء و تخطيط لبرنامج تدريبي عام	(1-3)
68	يوضح بإجراء الفحوصات الطبية قبل عملية الإعداد العام	(2-3)
70	يوضح نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد البدني الخاص تساعدهم على الإعداد الجيد	(3-3)
72	يوضح نصائح و الإرشادات أثناء الإعداد البدني للتقليل من الإصابات	(4-3)
73	يوضح تمارينات خاصة للتقليل من الإصابات	(5-3)
74	يوضح برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات	(6-3)
75	يوضح فترة الإعداد البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابات	(7-3)
76	يوضح الاسترجاع الجيد الذي يساعد على عدم حدوث الإصابة	(8-3)
77	يوضح شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة	(9-3)
78	يوضح برنامج إعادة تأهيل للتعافي من الإصابة	(10-3)
79	يوضح سوء البرنامج التأهيلي الذي يؤثر في تقاوم الإصابة	(11-3)
80	يوضح عدم الاخذ بنتائج الفحوصات و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين	(12-3)
81	يوضح الحالات النفسية لحدوث الإصابة البدنية	(13-3)
82	يوضح مدى استعمال الأدوات الرياضية الطبية في الاستشفاء من الإصابة	(14-3)
83	يوضح المؤثرات الخارجية سبب في حدوث الإصابة	(15-3)
84	يوضح ضغط المنافسة الذي يؤدي إلى حدوث الإصابة	(16-3)
85	يوضح استخدام وسائل الطبي الحديث دور في التشخيص السريع للإصابة	(17-3)
86	يوضح البنية المورفولوجية للاعب التي تساعده على سرعة الاستشفاء	(18-3)

## قائمة الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
68	يوضح مدى اعتماد المدربين على التاريخ الطبي للاعبين في بناء و تخطيط لبرنامج تدريبي عام	(1-3)
69	يوضح بإجراء الفحوصات الطبية قبل عملية الإعداد العام	(2-3)
71	يوضح نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد البدني الخاص تساعدهم على الإعداد الجيد	(3-3)
72	يوضح نصائح و الإرشادات أثناء الإعداد البدني للتقليل من الإصابات	(4-3)
73	يوضح تمارين خاصة للتقليل من الإصابات	(5-3)
74	يوضح برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات	(6-3)
75	يوضح فترة الإعداد البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابات	(7-3)
76	يوضح الاسترجاع الجيد الذي يساعد على عدم حدوث الإصابة	(8-3)
77	يوضح شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة	(9-3)
78	يوضح برنامج إعادة تأهيل للتعافي من الإصابة	(10-3)
79	يوضح سوء البرنامج التأهيلي الذي يؤثر في تقاوم الإصابة	(11-3)
80	يوضح عدم الاخذ بنتائج الفحوصات و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين	(12-3)
81	يوضح الحالات النفسية لحدوث الإصابة البدنية	(13-3)
82	يوضح مدى استعمال الأدوات الرياضية الطبية في الاستشفاء من الإصابة	(14-3)
83	يوضح المؤثرات الخارجية سبب في حدوث الإصابة	(15-3)
84	يوضح ضغط المنافسة الذي يؤدي إلى حدوث الإصابة	(16-3)
85	يوضح استخدام وسائل الطبي الحديث دور في التشخيص السريع للإصابة	(17-3)
86	يوضح البنية المورفولوجية للاعب التي تساعده على سرعة الاستشفاء	(18-3)

## المقدمة

أخذت كرة القدم حيزا شعبيا كبيرا ما جعلها تؤثر وتتأثر بعدة مجالات منها الاجتماعية، الثقافية ، الاقتصادية وحتى السياسية والدليل على ذلك وضع أموال طائلة تحت تصرف هذه اللعبة ناهيك عن مبادرة الكثير من المؤسسات بالتخصص في مجال الرياضة عامة وكرة القدم خاصة كالإعلام من مرئي ، مسموع ، ومكتوب.

كل ذلك فرض على القائمين على اللعبة من مسيرين ، مدربين وحتى اللاعبين إظهار مهاراتهم وقدراتهم وخبراتهم بشكل أفضل وأحسن، وصار المدربون يبحثون عن عصابات الأفكار ، الطرق والوسائل من أجل الحصول على الأداء الأمثل للوصول إلى المستوى العالي هذا ما لم يتجسد في كرة القدم الجزائرية.

و نظرا لأن متطلبات هذه اللعبة في تزايد مستمر مع تزايد المنافسات الرياضية التي أخذت طابعا آخر من التميز فبدأ يقاس بها مظاهر التقدم من المحافل الدولية.

و لعل من بين أهم الجوانب التي تلفت الانتباه هو المستوى البدني إلى الجانب المهاري و الخططي للعبة حتى أصبح اللاعب بإمكانه إجراء ثلاث مباريات أسبوعيا و هذا نظرا لتكيف الجسم مع أعمال تدريبية كبيرة إذ يعتبر الإعداد البدني من بين أهم أنواع الإعداد المؤثرة في رياضة كرة القدم.

ولقد رأى المختصون أن للتحضير البدني تأثير على اللياقة البدنية حيث يعرفه أبو عبده حسين السيد " أنه عملية إكتساب الرياضي للياقة البدنية , كما يعرفه كذلك بأنه العملية التطبيقية لرفع الحالة التدريبية للاعب باكتسابه للياقة البدنية و الحركية التي تؤهله للتكيف مع متطلبات الأداء المهاري و الخططي و الذهني و الإداري " (السيد، 2001، صفحة 25).

## الإشكالية

رياضة كرة القدم كغيرها من الرياضات هي لعبة شاقة ومجهدة تحتاج جهد بدني كبير ولياقة بدنية عالية كما يكثر فيها الإحتكاك والتدخلات بين اللاعبين لذا فهي لا تخلوا من الإصابات ، لذا أصبح من الواجب إعداد اللاعب لهذا المجهود البدني العنيف في مرحلة الإعداد والتكوين التي تعتبر المرحلة الأساسية والتي تأتي في المقدمة، وبالتالي هي مرحلة يتوقف عليها إستمراره وظهوره بوجه مشرف ويكون على استعداد تام للمنافسة.

هناك أنواع عديدة من الاصابات الي تحدث أثناء ممارسة التمارين الرياضية أو أثناء المباراة وتشمل الرضوض والجروح والتقلصات والكسور والتمزقات العضلية بأنواعها والإصابات الدماغية وتهتك الأعضاء الداخلية وتسبب النزيف وهناك اسباب عديدة لهذه الإصابات منها الشخصية خاصة باللاعب نفسه عن طريق عدم الاهتمام بالإحماء أو التدريب الخاطئ غير المدروس.

ومن هذا المنطلق نطرح الإشكالية الرئيسية التالية:

## - الإشكالية الرئيسية :

هل للإعداد البدني الجيد دور في وقاية اللاعبين من الإصابة خلال الموسم الرياضي؟

ولإثراء الموضوع قمنا بطرح

## التساؤلات الفرعية:

- هل للإعداد البدني العام دور في وقاية اللاعبين من الإصابة خلال الموسم الرياضي؟

- هل للإعداد البدني الخاص دور في وقاية اللاعبين من الإصابة خلال الموسم الرياضي؟

**الفرضية العامة:**

- للإعداد البدني الجيد دور في وقاية اللاعبين من الإصابة خلال الموسم الرياضي.

**الفرضيات الفرعية:**

- يساهم الاعداد البدني العام في وقاية اللاعبين من الاصابات خلال الموسم الرياضي.

- يساهم الاعداد البدني الخاص في وقاية اللاعبين من الاصابات خلال الموسم الرياضي.

وفكرة هذا البحث تعد إحدى المحاولات في هذا الميدان إذ تطرقنا إلى محاولة التقليل من الإصابات عن طريق التدريب الرياضي المقنن ووصولاً لدراسته وحل إشكاليته سنقوم بدراسته على النحو التالي:

- **مقدمة عامة :** وهي التعريف بالبحث تناولنا من خلاله طرح الإشكالية والفرضيات وأسباب إختيار الموضوع وكذا أهدافه، ثم قمنا بتحديد المفاهيم وشرح المصطلحات المتعلقة ببحثنا، ثم تطرقنا إلى بعض الدراسات السابقة والمشابهة.

- أما **الجانب النظري** فقمنا بتقسيمه إلى فصلين

- **الفصل الأول** والذي عنوانه بالتدريب والتحصير البدني حيث تناولنا من خلاله إلى تعريف التدريب وكذا التحضير البدني وطرقه

- **الفصل الثاني:** كان تحت عنوان الإصابات الرياضية عند لاعبي كرة القدم تطرقنا في المحور الأول إلى الإصابات الرياضية وتقسيماتها المختلفة وتحدثنا عن الأسباب العامة والعوامل الرئيسية التي تؤدي لحدوث مثل هذه الإصابات، وفي المحور الثاني تطرقنا للعبة كرة القدم ومتطلبات لاعبيها الفيزيولوجية، كما تطرقنا لأنواع الاصابات التي يمكن أن يتعرض لها لاعب كرة القدم نتيجة عدم القيام بعملية الإحماء وأبرزنا طريقة ومراحل عملية الإحماء التي يجب إتباعها للتقليل من الإصابات المختلفة.

- أما **الجانب التطبيقي** فبدوره قسمناه إلى فصلين

أ- الفصل المنهجي : و هو فصل خاص بمنهجية البحث و كيفية اختيارها وكذلك الأدوات والتقنيات المستخدمة.

ب- الفصل الخاص بعرض و تحليل النتائج و قد تم فيها تحليل النتائج المحصل عليها ووضع خلاصة إضافة إلى مجموعة من الاقتراحات وتليها خاتمة البحث في الأخير.

### أهمية البحث:

إن دراسة هذا البحث يسمح لنا بإبراز مدى مساهمة التحضير البدني العام والخاص في التقليل من الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم، حيث تتناول الدراسة العلاقة الإيجابية بين التحضير البدني في زيادة مردود لاعبي كرة القدم بالإضافة إلى الأسباب المؤدية إلى كثرة وتضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم، فهذه الدراسة تعطي نظرة عامة عن التحضير البدني و أهميته ومجالاته ودوره، وتزويد الإطار المعنوية والمختصة وكذا القراء بالمعلومات حول مختلف الإصابات الرياضية التي يمكن أن تحدث نتيجة عدم التحضير الجيد.

### أهداف البحث

- معرفة دور الاعداد البدني العام في التقليل والوقاية من الاصابات الرياضية.
- معرفة دور وفعالية الاعداد البدني الخاص في تجنب الاصابات خلال الموسم الرياضي.

## مصطلحات البحث

## التدريب الرياضي:

كل العمليات التربوية التعليمية والتنموية التي تهدف إلى تنشئة وإعداد اللاعبين والفريق الرياضي من خلال التخطيط والقيادة التطبيقية والميدانية تهدف إلى تحقيق أعلى مستوى ونتائج ممكنة (حماد، 2001، صفحة 21).

## الإصابات الرياضية :

هي التي تصيب أعضاء أو جسد الرياضيين خلال التمرينات أو المباريات مما يؤدي إلى تعطيل الأعضاء عن القيام بوظيفتها الطبيعية بصورة مؤقتة .(حمدان، 1995، صفحة 62) و هي ناتجة عن تأثير خارجي مفاجئ يتعدى أو يفوق قدرة التحمل سواء على مستوى الأعضاء أو الأعضاء المصابة من جراء إصابات خفيفة سابقة تسبب إصابة بليغة تتسبب في توقف وظيفي .

## كرة القدم:

هي رياضة جماعية ، تمارس من طرف جميع الناس، كما أشار إليها رومي جميل: " كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع .

## الدراسات السابقة

**الدراسة الأولى:** عباش عادل، بعنوان " فعالية الاختبارات البدنية في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أوسط"، رسالة ماجستير 2008-2009.

حيث تطرق الباحث في إشكالية إلي مدي فعالية نتائج الاختبارات البدنية في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم صنف أوسط وافترض الباحث إلي أن بطارية الاختبارات المستخدمة من طرف المدرب لا تقيس جميع عناصر اللياقة البدنية و المهارية للاعبي كرة القدم صنف أوسط (من خلال دراسته الحالية) إضافة إلي ذلك ان المدرب يعتمد علي الملاحظة أثناء المنافسات الرياضية وعدم الأخذ بالنتائج والاختبارات في التقييم وتوجيه في عملية التدريب. استعمل الباحث في دراسته المنهج الوصفي وكانت عملية البحث لاعبي نادي اتحاد العاصمة أوسط لكرة القدم 17-19 للموسم الكروي 2008-2009 من خلال دراسته خلص إلي أن استخدام المدرب لبطارية اختبار شاملة وضرورية صادقة لتقييم قدرات لاعبي بدنيا و مهاريا في التقليل من الإصابات .

**الدراسة الثانية :** دراسة (جيد خدا يخش أسد) 2014 بعنوان " دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي اندية كردستان الممتاز بكرة القدم في محافظة السليمانية "

هدفت الدراسة إلي التعرف على انواع واسباب ومواقع حدوث الاصابات الرياضية ، و قد استخدم الباحث استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي على عينة تم اختيارها بطريقة عمدية من اللاعبين المصابين والبالغ عددهم (27) لاعبا ، و قد اعتمد الباحث في دراسة على استمارة استبيان و معالجة البيانات احصائيا باستخدام النسبة المئوية ومربع كاي.

و في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها استنتج الباحث :

- هناك نسب متباينة من الاصابات الرياضية بين الفرق المشمولة بالبحث.
- اكثر الاصابات حدوثا في الاطراف السفلى لدى عينة البحث.
- اكثر انواع الاصابات الرضوض والالتواء و التمزق ،اما أهم اسباب الاصابات الرياضية كانت عدم الاهتمام بالإحماء.
- أكثر المناطق تعرضا للإصابة الكاحل والركبة لدى عينة البحث ، ومن اكثر مراكز اللاعبين تعرضا للإصابة كانت في مر كز الدفاع والهجوم.

تعتبر فترة التحضير أو الإعداد من أهم المراحل التدريبية والتربوية التي يمر من خلالها الرياضي، حيث أنها تسبق فترة المنافسة، ومن خلالها يمكن التنبؤ لنتيجة الرياضي وذلك من خلال سيرورة فترة الإعداد والتي تشمل عدة جوانب مختلفة لكن متكاملة فيما بينها، وأي نقص أو إهمال لأحد الجوانب يؤدي حتما إلى نقص المستوى التحضيري للرياضي في تقديم رياضي محضرا تحضيراً جيداً من جميع الجوانب (الفنية، الخططية، البدنية، النفسية، العقلية،..) وذلك يوم المنافسة.

### 1-التدريب الرياضي

يعد التدريب من أحسن الطرق لجعل اللاعبين قادرين على الوصول إلى مستويات رياضية عليا وضمان تطور مستمر للقدرات البدنية والوظيفية والنفسية والعقلية والإسهام في تنميتها.

#### 1-1 تعريف التدريب

يعرف التدريب:" على أنه جميع العمليات التي تشمل بناء وتطوير عناصر اللياقة البدنية، وتعلم التكنيك، وصول التكتيك، وتطوير القابليات العقلية ضمن منهج علمي مبرمج وهادف خاضع لأسس تربوية قصد للوصول بالرياضي إلى أعلى المستويات الرياضية الممكنة. (سكر، 2002، صفحة 9).

#### 2-1 تعريف التدريب الرياضي

يعرف بسطويسي أحمد التدريب الرياضي:" على أن التدريب الرياضي لا يتوقف على مستوى دون آخر وأنه ليس قاصراً على إعداد المستويات العليا منها فحسب، وذلك لأن كل مستوى له طرقه وأساليبه وعليه فالتدريب الرياضي هو عملية تحسين وتقديم وتطوير مستمر لمستوى اللاعبين في مختلف المجالات الرياضية. (بسطويسي، 1999، صفحة 23).

ويعرفه محمد علاوي: "التدريب الرياضي عملية تربوية وتعليمية منضمة تخضع للأسس والبادئ العلمية، وتهدف أساسا إلى إعداد الفرد لتحقيق أعلى مستوى رياضي ممكن في المنافسات الرياضية أو في نوع معين من أنواع الرياضة." (علاوي، 2002، صفحة 17).

وحسب علاوي عن هار 1996: "أنه عملية خاصة مقننة للتربية البدنية الشاملة المتزنة تهدف للوصول بالفرد إلى أعلى مستوى ممكن من النشاط الرياضي المختار والتي تسهم بنصيب وافر في إعداد الفرد الرياضي للعمل والإنتاج والدفاع عن الوطن (بسطويسي، 1999، صفحة 24)".

## 2- طرق وأساليب التدريب:

تنوعت طرق التدريب لرفع مستوى الانجاز الرياضي، وعلى المدرب معرفة هذه الطرق والمتغيرات التي تعتمد عليها كل طريقة وإمكانية استخدامها بشكل يتناسب واتجاهات التدريب حيث تتمثل طريقة التدريب في الإجراء التطبيقي المنظم للتمرينات المختارة في ضوء قيم محددة للحمل التدريبي والموجه لتحقيق هدف ما، ومهما تنوعت هذه الطرق أو الأساليب فهي تعتمد حتما على إحدى نوعي التدريب (هوائي-لأهوائي) وفي ضوء ذلك يمكن تقسيم طرق التدريب إلى: (البساطي، 1998، صفحة 23)

أ- طريقة التدريب المستمر.

ب- طريقة التدريب الفتري

ج- طريقة التدريب الدائري.

1-2 طريقة التدريب المستمر (www.noorsa.net، 2019):

### 1-1-2 مفهومها:

يقصد بها تقديم حمل تدريبي للاعبين/ اللاعبات تدور شدته حول المتوسط لفترة زمنية أو لمسافة طويلة نسبياً.

### 2-1-2 الأغراض الرئيسية: تعمل على:

**التأثير الوظيفي:** ترقية العمل الوظيفي للقلب والجهاز الدوري والجهاز التنفسي، وترقية وتنظيم مقدرة التبادل الأوكسجيني وزيادة قدرة الدم على حمل كمية أكبر من الأوكسجين والوقود اللازم للاستمرار في بذل الجهد.

**التأثير التدريبي:** تطوير التحمل (التحمل الدوري التنفسي) والتحمل الخاص (تحمل القوة- تحمل السرعة- تحمل الأداء) إلى جانب تطوير القدرة على سرعة استعادة الشفاء واستعادة إنتاج الطاقة.

**التأثير النفسي:** تعمل على ترقية السمات الإدارية التي يتأسس عليها التفوق في أنواع الأنشطة الرياضية وخاصة الأنواع التي تتطلب توافر صفة التحمل بصفة أساسية مثل العزيمة والإرادة والصبر.. الخ.

### 2-2 طريقة التدريب الفتري

هو نوع من أنواع طرق وأساليب التدريب الرياضي حيث يعتمد الكثير من المدربين في العالم عليه وينتهجونه في تدريبهم للفرق واللاعبين الذين يدربونهم . وتنسب كلمة الفتري الى فترة الراحة البينية ، بين كل تدريب والتدريب الذي يليه ) . وأول من دون هذه الطريقة هو العالم الفسيولوجي ( رايندل ) . وأول من إستخدمها هو العداء الألماني ( هابيج ) . و تعتمد طريقة

التدريب الفتري على تحسين تنمية مستوى القدرات البدنية الخاصة معتمدا على تحقيق التكيف بين فترات العمل و الراحة البيئية المستحسنة.

## 2-2-1 تعريف طريقة التدريب الفتري

يقصد بها تقديم حمل تدريبي يعقبه راحة بصورة متكررة أو التبادل المتتالي للحمل والراحة وتكمن أهمية زمن فترة الراحة وطبيعتها في إمكانية اللاعب على تكرار ( المشي - الجري الخفيف - مرجحات الرجلين والذراعان ... الخ ) المجموعات التدريبية قبل حلول التعب ، واستخدام التمرينات البسيطة ( الجري الخفيف ) يساعد في التخلص من حامض اللبنيك المتجمع في العضلات وتقليل الإحساس بالتعب وكذا إستعادة تكوين مصادر الطاقة المستهلكة أثناء الأداء ، ومن ثم القدرة على التكرار بمعدل عالي من الشدة ولفترات قصيرة نسبياً . ويعتمد التدريب الفتري بصفة أساسية على النظام الفوسفاتي لإنتاج الطاقة (ATP - PC ) بالإضافة للنظم الأخرى ( الجري بأنواعه - التنس - كرة القدم - السلة - اليد - الطائرة - السباحة ... الخ )

## 2-2-2 تقسم طريقة التدريب الفتري (يزيد، صفحة 27):

### أ. التدريب الفتري منخفض الشدة:

تتميز التمرينات المستخدمة في هذا النوع من التدريب بالشدة المتوسطة ، إذ قد تصل في تمرينات الجري الى حوالي 60الى 80% من أقصى مستوى للفرد ، وتصل في تمرينات التقوية سواء باستخدام الأثقال الإضافية باستخدام ثقل جسم الفرد نفسه الى حوالي 50:60% من أقصى مستوى.

هذه الشدة المتوسطة للتمرينات تسمح بزيادة حجم التمرينات المستخدمة ، مثل: 28 التكرار عل هيئة مجموعات لكل تمرين أي تكرار كل تمرين 10مرات لثلاث مجموعات ، وتتراوح

فترة التمرين الواحد ما بين حوالي 14 الى 90 ثانية بالنسبة للجري ، ما بين حوالي 15 الى 30 ثانية بالنسبة لتمارين التقوية.

### مميزات طريقة التدريب الفتري منخفض الشدة:

- تعمل على تنمية التحمل العام ( التحمل الدوري التنفسي).
- العمل على تحسين السعة الحيوية للرتئين وسعة القلب.
- العمل على زيادة قدرة الدم على حمل المزيد من الأوكسجين.
- تنمية قدرة الفرد على التكيف مع المجهود المبذول الأمر الذي يؤدي الى تأخر ظهور التعب (يزيد، صفحة 28).

### ب. التدريب الفتري مرتفع الشدة:

تتميز التمرينات في هذا النوع من التدريب بالشدة المرتفعة إذ تبلغ تمرينات الجري حوالي من 80 الى 90% من أقصى مستوى للفرد ، وتوصل في التمرينات التقوية باستخدام الأثقال الإضافية الى حوالي 75% من أقصى مستوى للفرد.

وهنا يرتبط حجم التمرينات بصورة مباشرة بشدة التمرينات المستخدمة كتكرار تمرينات الجري لحوالي 10مرات ، وتكرار تمرينات التقوية لحوالي من 10 : 8مرات لكل مجموعة .

### مميزات طريقة التدريب مرتفع الشدة:

- تعمل هذه الطريقة على تنمية التحمل الخاص (مثل تحمل السرعة أو تحمل القوة )
- تعمل العضلات في هذه الطريقة في غياب الأوكسجين كنتيجة لشدة الحجم المرتفع.
- يعمل على تنمية قدرة العضلات على التكيف للمجهود البدني المبذول ، مما يؤدي إلى تأخر ظهور التعب (يزيد، صفحة 28).

## 2-3 التدريب التكراري

يعد التدريب وفق الأسلوب التكراري من الأساليب المهمة لطرائق التدريب وخاصة تدريبات السرعة كونه يكيف جسم اللاعب على تحقيق الظروف كافة التي يواجهها أثناء المنافسة. يتم خلال هذا الأسلوب تطوير السرعة الانتقالية القصوى والقوة المميزة بالسرعة كذلك سرعة تفاعلات المواد البيوكيميائية المولدة للطاقة مع تكوين حامض اللاكتيك نتيجة استعمال تمارين شدة عالية بحدود (90-100 %) من الإمكانية القصوى للاعب.

يشير محمود عوض بسيوني وفيصل ياسين الشاطي أن التدريب التكراري هو " عبارة عن أداء حمل (جري ، سباحة ، تجديف ) بدرجة السرعة القصوى أو اقل من القصوى ، مع أداء فترة راحة كاملة بين التكرارات"، ونظراً لأن الأداء يتم بدرجة الشدة عالية لا يمكن أداء إلا عدد بسيط من التكرارات 3-6 . (الشاطي، 1992، صفحة 16)

وتهدف طريقة التدريب التكراري إلى تنمية السرعة (سرعة الانتقال)- القوة القصوى- القوة المميزة بالسرعة - تحمل الأزمنة القصيرة والمتوسطة والطويلة.

وقد ثبت إن تكيف الجسم يحدث أفضل في حالة العمل لفترات متكررة تتخللها فترة راحة لان حامض اللاكتيك يكون أكثر منه في حالة التدريب التكراري. ويصل معدل نبض القلب أثناء التدريبات التكرارية إلى أكثر من ( 180 ن / د ) بحجم قليل من خلال زيادة فترات الراحة لحين الوصول إلى حالة الاستشفاء وبخاصة فترة التعويض الزائد قبل إعادة التكرار التالي ويبين الجدول الأسس العامة لتقدير كل من الشدة والتكرار واتجاه الحمل للأسلوب التكراري الخاص بتدريبات السرعة .

وتتميز هذه الطريقة بالمقاومة أو السرعة العالية للتمرين، وهي تتشابه مع التدريب الفتري في تبادل الأداء والراحة ولكن يختلف عنه في:

1. طول فترة أداء التمرين وشدته وعدد مرات التكرار.

2. فترة استعادة الشفاء بين التكرارات.

حيث تتميز هذه الطريقة بالشدة القصوى أثناء الأداء الذي ينفذ بشكل قريب جداً من المنافسة، مع إعطاء فترات راحة طويلة نسبياً بين التكرارات القليلة لتحقيق الأداء بدرجة شدة عالية.

أما الخصائص الوظيفية للتدريب التكراري فإنه يؤدي إلى إثارة الجهاز العصبي المركزي، مما يؤدي إلى التعب المركزي بسبب ارتفاع شدة التمرين، نتيجة للتفاعلات الكيميائية التي تحدث في غياب الأوكسجين مما يؤدي إلى استهلاك المواد المخزونة للطاقة، وتراكم حامض اللاكتيك في العضلات العاملة.

ومكونات حمل التدريب التكراري:

1. شدة اداء التمرين: 90% للجري ، 90-100% للقوة.
2. عدد مرات أداء : زمن التمرين: بدون تحديد زمن.
3. فترات الراحة البينية: للجري راحة طويلة 3-4 دقائق وطبقاً للمسافة وتكون ايجابية. للقوة من 3-4 دقائق مع مراعاة ان تكون ايجابية.
4. عدد مرات تكرار التمرين (مجموعات): للجري من 1-3 مرات. للمقاومة من 20-30 رفعة في جرعة التدريب.

## 2-4 التدريب الدائري

ويمثل التدريب الدائري نظاماً وأسلوباً معيناً في التدريب يعتمد على قواعد وقوانين مستمدة من دراسة وتحليل حمل التدريب المستخدم ، وكذلك من عمليات التكيف المتعلقة به . حيث يتم استغلال هذه المعرفة في التركيز على رفع الحالة التدريبية والارتقاء بمستوى اللياقة البدنية والكفاءة الرياضية.

انتشر التدريب الرياضي كطريقة لللياقة البدنية وقد يكون هذا نتيجة العلمية وتحرر الفكر الذي قدم تشكيلا جديدا بإعادة صياغة الأهداف الخاصة بالتربية والرياضة حيث تطور هذا الأسلوب في إنجلترا 1953 بدمج متغيرات الشدة، الاستمرار والتكرار. ونظرا لتطور مصطلح "التمرينات البدنية" فقد حقق ذلك توسعا في نطاق الهدف والمجال في حقل النشاط البدني للإرشاد حول التنمية الكاملة للإمكانيات البدنية للرياضيين وغرس السمات الإرادية (شحاتة، 1998، صفحة 293).

وفي أواخر الخمسينات من القرن العشرين ظهرا مصطلح التدريب الدائري في ساحة التدريب الرياضي، حيث يرجع الفضل في ذلك إلى مورجان وأدامسون في جامعة ليدز بإنجلترا ولقد كان الهدف الأساسي من التدريب الدائري هو السعي لرفع مستوى اللياقة البدنية لتلاميذ المدارس الثانوية، ولكن لم يعد كذلك بل خرج من كونه أداة للتدريب بالمدارس إلى مجال التدريب الرياضي العام وخاصة على مستوى رياضة المستويات في جميع الأنشطة الرياضية.

ظهرت تعاريف مختلفة لهذا النوع من التدريب ومن أهمها:

يعرف شولش "أن التدريب الدائري هو شكل تنظيمي لتدريب اللياقة (فاروق، 1996، صفحة 152).

ويعرف أنطوني "أنه طريقة للياقة مشتملة على تكرارات التمرينات بقصد زيادة الحمل المدرج." (فاروق، 1996، صفحة 132)

## 2-4-1 مميزات التدريب الدائري

- تنمية الصفات البدنية كالقوة والسرعة والمطاولة والمرونة ومكوناتها من مطاولة قوة ومطاولة سرعة وقوة مميزة بالسرعة وكذلك تطوير المهارات الحركية وتطوير الأداء الفني (التكنيك).

- وسيلة تدريبية تساعد على الاقتصاد بالوقت.
- الحمل يكون بشكل متدرج وبصورة صحيحة وعلى أساس موضوعي ويمكن عن طريق هذا الاسلوب معرفة مدى التقدم الحاصل لكل فرد من الافراد وتكون عملية رفع الحمل محسوبة بشكل ادق واكثر موضوعية.
- يمكن لكل فرد ممارسة هذا التدريب طبقا لقابليته اي مراعاة الفروق الفردية.
- إمكانية اشتراك عدد كبير من الرياضيين في وقت واحد وسهولة السيطرة على المجموعة أثناء التدريب.
- تساعد في تهيئة وتطوير الصفات الخلقية والإرادية كالانتظام والأمانة والاعتماد على النفس
- تتميز بوجود عامل التشويق والتغيير والإثارة.
- إمكانية تقنين حمل التدريب (الحجم والشدة والراحة) بشكل كامل وسهولة السيطرة عليه وذلك من خلال استخدام الحد الأقصى.
- إمكانية تنفيذه في اي وقت ومكان حتى في القاعات المغلقة او في الهواء الطلق.
- يعمل على كفاءة الجهازين الدوري والتنفسي.

### 3- واجبات التدريب الرياضي:

تتمثل واجبات التدريب الرياضي في: التحضير البدني، التحضير التكتيكي، التحضير النفسي، التحضير التكتيكي، التحضير النظري، التحضير الخلفي، وعلى المدرب أن يلتزم التزاما كلياً بتحقيق هذه الواجبات. وأي نقص في واحد منها سيكون على حساب مستوى الإنجاز عند اللاعب، لا بل قد يؤدي إلى خسارة اللاعب لمسابقة، وهي خسارة للجهود المتواصلة خلال عام كامل أو ربما أعوام (الريضي، 2004، صفحة 112).

**3-1 تعريف التحضير البدني:**

هو العملية التي من خلالها يتم رفع كفاءة مكونات عناصر اللياقة البدنية بصورة شاملة لدى الفرد الرياضي .

حيث أن الإعداد البدني من المهام الرئيسية للمدرب، فإن معرفة الأسس العلمية الصحيحة للإعداد البدني يصبح أمراً ضرورياً له، خصوصاً أن التفوق البدني والحركي تمتد مزاياه وفوائده الإيجابية لتشمل الجوانب الفنية والخططية والنفسية في إعداد اللاعبين، حيث أن اللاعب اللائق بدنياً أكثر استعداداً وقدرة على تنفيذ اللعبة أو المنافسة الفنية، والخططية، والتكتيكية من اللاعب غير اللائق بدنياً، فاللياقة البدنية العالية تمنح اللاعب ثقة بالنفس وتساهم في رفع الاستعداد النفسي للاعب فالإعداد البدني ليس مسالة ولكن نوعية و هذه النوعية تأتي من خلال حسن اختيار التدريبات التي تحقق اللياقة البدنية المطلوبة للنشاط قيد الاستعداد .

**3-1-1 أقسام التحضير البدني (قشطة، 2011، صفحة 103):**

ينقسم التحضير البدني إلى:

- التحضير البدني العام
- التحضير البدني الخاص

وهما يرتبطان ارتباطاً وثيقاً لا يمكن الاستغناء عن أي منهما ولا يجوز الفصل بينهما.

**3-1-1-1 التحضير البدني العام**

إن التحضير البدني العام من متطلبات الرياضة الحديثة، وخصوصا كرة القدم، حيث يجب أن يكون اللاعب على أعلى مستوى بدني ممكن، لذلك فإن تنمية اللياقة البدنية العامة تعتبر هدف رئيسي في التدريب في جميع مراحلها وعلى طول الفترة الزمنية. والهدف من التحضير البدني العام هو تأهيل وتهيئة اللاعب لتحمل التعب البدني والتقني والتكتيكي والنفسي العام والتغلب على المقاومات الداخلية للجسم والمقاومات والعوائق الخارجية لتنفيذ المنافسة بطريقة جيدة ودون حدوث الاصابات، ويعني التحضير البدني العام هو رفع مستوى الأجهزة الوظيفية في جسم الإنسان ورفع مستوى اللياقة البدنية .

**3-1-2-1 خصائص التحضير البدني العام:**

- طول الفترة الزمنية المخصصة للإعداد العام يختلف من رياضة لأخرى .
- التمرينات المستخدمة غير تخصصية.
- الانتقال من التحضير العام إلى الخاص تدريجيا .
- تمرينات الإعداد العام تختلف من رياضة لأخرى.

**3-3-1-3 مدة الإعداد العام : (مختار، 1976، صفحة 60)**

وفقا للهدف منها ونوعية العمل بها تشمل التمرينات العامة ، ويزداد حجم العمل فيها بدرجة كبيرة ما بين % 70-80 من درجة العمل الكلية ، والشدة تكون متوسطة وذلك لتطوير الحالة التدريبية ، وأيضا للارتقاء بعناصر اللياقة البدنية العامة ، ولا بد أن تهدف التمرينات العامة إلى بناء القوام السليم للاعبين خلال تلك المرحلة ، وتستغرق مرحلة الإعداد العام من

2-3 أسابيع ويجري التدريب من 3-5 مرات أسبوعياً للفرق وتحتوي هذه المرحلة على تمارين عامة لجميع أجزاء الجسم والعضلات بالإضافة إلى التمارين الفنية والتمارين بالأجهزة والألعاب الصغيرة.

ومن ناحية أخرى يتضح أن مرحلة الإعداد العام ، تحتوي على جميع الجوانب المختلفة لعداد اللاعب بصفة شاملة ، إلا أن تلك النسب تتفاوت وفقاً لهدف تلك المرحلة ، ومما تقدم فإن هذه المرحلة تهدف إلى تطوير الصفات البدنية العامة للاعب (إسماعيل، 1989، صفحة 27).

### 3-1-1-2 التحضير البدني الخاص

يعرف التحضير البدني الخاص بأنه العمل على تهيئة اللاعب للنشاط الرياضي الممارس لتنمية وتطوير القدرات البدنية والحركية اللازمة لهذا النشاط المخصص فيه اللاعب حتى يتحسن الأداء والنشاط الممارس.

هذه الصفات مرتبطة مع بعضها فمثلاً العدو لمسافة 30 متراً لتحسين السرعة، أو الجري لمسافة محدودة بطريقة التناوب أو تبادل الخطوة لتطوير التحمل الدوري التنفسي، وتقل تدريبات الإعداد البدني الخاص في بداية فترة الإعداد مقارنة للإعداد العام، حيث تصل إلى أعلى نسبة لها في مرحلة الإعداد الخاص والاستعداد للمباريات (البساطي أ.، 1990، صفحة 63).

هذا يعني رفع مستوى اللياقة البدنية الخاصة برياضة كرة القدم، وتنمية الصفات البدنية التي تتطلبها هذه الرياضة، وهذه الصفات الخاصة باللعبة وهي القوة، المداومة، السرعة، المرونة والرشاقة، الصفات البدنية الخاصة برياضة كرة القدم، ولكل صفة لها طريقتها الخاصة في التعليم والتطوير والتنمية، ويجب أن نذكر أن التحضير البدني العام والتحصير البدني

الخاص كل واحد منهما يكمل الآخر، وعادة يبدأ التحضير البدني العام كتمهيد للتحضير البدني الخاص في رياضة كرة القدم.

### 3-1-2-2 خصائص التحضير البدني الخاص:

- الاهتمام بعناصر اللياقة البدنية لنوع الرياضة الممارسة .
- التمرينات المستخدمة ذات طبيعة تخصصية تختلف عن الإعداد العام.
- الزمن المخصص للإعداد البدني الخاص أكبر من فترة الإعداد العام.

والإعداد البدني الخاص يهدف إلى تنمية الصفات والقدرات الخاصة بالنشاط وعلى هذا فغن التحضير العام عبارة عن عامل يؤثر في التحضير الخاص بطريقة غير مباشرة. (قشطة، 2011، الصفحات 104-105)

### 3-1-3-2 مدة الإعداد الخاص:

تستغرق هذه المرحلة من 4-6 أسابيع وتهدف إلى التركيز على الإعداد البدني الخاص بكرة القدم من خلال تدريبات الإعداد الخاص باللعبة من حيث الشكل والمواقف و يضمن معه متطلبات الأداء التنافسي وتحسين الأداء المهاري والخططي وتطويره واكتساب اللاعبين الثقة بالنفس. (إسماعيل، 1989، صفحة 29)

إن محتويات مرحلة الإعداد الخاص باللعبة تتضمن تنمية عناصر اللياقة البدنية التي تخص لعبة كرة القدم مع التذكير بدرجة كبيرة على الأداء المهاري والخططي .

وخلاصة القول فالعمل في هذه المرحلة يكون موجها بدرجة كبيرة نحو تحسين الصفات البدنية الخاصة وإتقان الجوانب المهارية الخططية للعبة استعدادا لفترة المباريات .

## 4 - الإحماء (التسخين)

إن كلمة الإحماء تعني أن العضلات إذا أعدت بواسطة التمرينات المختلفة، تتمكن من القيام بإنجاز أكبر وكلما قام الفرد بعمل أكبر لغرض الإحماء ارتفعت درجة حرارة الجسم، وعندما ترتفع درجة حرارة الجسم في العضلات تسهل فيها التغيرات الكيميائية التفاعلات الكيميائية فترتفع نسبة تغيير المواد في العضلات نتيجة لهذه الحرارة وتنتع الشعيرات الدموية في العضلات وتزداد نسبة الدم الواردة إليها ونظرا أن العضلات ليست وحدة منفردة وإنما جميع أجزاء الجسم وحدة واحدة ومتصلة ببعضها البعض، لذا فإن ارتفاع درجة حرارة العضلات وحدها لا يعني التأثير الجيد للإحماء، وإن الإنجاز الكبير يستند على عمل كافة أعضاء الجسم كوحدة متكاملة، فبالإضافة إلى إحماء الجسم يجب تسريع الدورة الدموية لفترة تتراوح ما بين 1:2 دقائق لتحسين هذه التغيرات، فالغرض الآخر من الإحماء هو تنشيط الدورة الدموية لمساعدة الجسم للقيام بإنجاز أكبر، وأيضا يعمل الإحماء على تنشيط وإعداد الجهاز العصبي ومن خلل ذلك توجيه الجزء الحيوية في الجسم للقيام بالعمل.

## 4-1 تعريف الإحماء

تعرف عملية الإحماء على أنها تهيئة الجسم للياقة لعمل أكبر عن طريق التمرينات قبل الإشتراك في المنافسة . (الحاوي، 2002، صفحة 136).

عرفه فاينيك Weinek بأنه " مجموعة من الاجراءات التي يقوم بها الرياضي قبل التدريب والمنافسة الرياضية والتي تهدف إلى بلوغ الحالة المثلى من التحضير النفسي والحركي ، وكذلك تلعب دورا كبيرا في الوقاية من الاصابات.

كما تعرف أيضا عملية الإحماء على أنها التهيئة العامة للأجهزة وأعضاء الجسم الوظيفية كي يكون الرياضي مستعدا لمواجهة المقاومات الخارجية والعمل بكفاءة وفاعلية.

**4-2 هدف الإحماء**

إن هدف الإحماء هو منع الإصابات وزيادة اللياقة، فيجب أن تكون هناك من 10-15 دقيقة تمرينات سويدية خفيفة ثم تمرينات لتمديد عضلات الجسم المختلفة، والهرولة في نفس المكان، وتركيز ذهن المجاهد على أنواع التمرينات التي سيقوم بها، والإحماء الجيد سيمنع أي إصابة فلن يحدث تمزق عضلي أو التواء كما يحدث في الحالات التي يساق فيها الجسم إلى بذل مجهود فوق الطاقة وبدون إحماء (https://www.cia.gov/.DOC.pdf, p. 14).

**4-3 الغرض الفسيولوجي لعملية الإحماء****4-3-1 إحماء العضلات بصورة عامة:**

وهذا يتم بازدياد وصول المواد الغذائية للعضلات وتوسع الشعيرات الصغيرة ومن خلل ذلك تزداد كمية اندفاع الدم الشرياني إلى أعضاء الجسم تحسين الدورة الدموية .

**4-3-2 تنشيط وإعداد الجهاز العصبي:**

تبدأ الإشارات العصبية بالعمل بصورة سريعة لإنجاز العمل الذي نريده .

إن الغرض من الإحماء ليس فقط الوصول إلى نتائج أفضل وإنما لغرض تجنب الإصابات أيضا لذا فهو مهم جدا بصورة خاصة من أجل السرعة والقوة .

**4-4 أنواع الإحماء الرياضي :**

الإحماء عبارة عن نشاط حركي معتدل الجهد ويعتبر ضرورة من طرف كل الرياضيين والمدربين .وهو يتم في عدة أشكال هي :

**4-4-1 الإحماء السلبي (الثابت)** :يهدف هذا النوع إلى رفع درجة حرارة الجسم أو جزء منه باستعمال مصادر دفيء خارجية ودون نشاط بدني مثل ارتداء ملابس ثقيلة ، استعمال أغطية أو وسائل تدفئة أو عن طريق أخذ حمام ساخن أو بعض تقنيات التدليك أو استهلاك مشروب ساخن أو بعض الأدوية والعقاقير، يسمح هذا النوع من الإحماء برفع درجة حرارة الجسم دون استهلاك الكثير من طاقة الجسم ، ويقوم بزيادة تدفق الدم في العضلات عن طريق توسيع الأوعية الدموية وكذلك يساعد في عملية الاسترخاء والتهدئة النفسية ( Pasquet, 2004, p. 93).

**4-4-2 الإحماء النشط** :وهو الإحماء الذي يتم عن طريق أداء مجموعة من التمارين البدنية الموافقة للجهد الذي سيتم بذله ، ولقد صنّفه بدوره فايناك 1997 Weineck إلى احماء عام وإحماء خاص وذكر أنه لا بد أن يسبق الإحماء العام الإحماء الخاص.

#### 4-5 مبادئ الإحماء الرياضي :

يعتبر الإحماء الرياضي جزء من العملية التدريبية للرياضي لذلك هو يتم وفق مجموعة من المبادئ التي تتقاطع مع مبادئ التدريب الرياضي ونذكر منها (Pasquet, 2004, pp. 73-74):

**4-5-1 التدرج** : حتى نتجنب الإجهاد أو تسارع نبضات القلب أو إرهاق العضلات يجب أن يكون الإحماء لفترة معتبرة وبصورة متدرجة ، مع اشراك المجموعة العضلية والزيادة في المجهود المبذول بصورة متدرجة حتى بداية ظهور العرق ، ويعتبر مستوى الرياضي عنصر مهم لتسيير عملية التدرج والتحكم فيها .

**4-5-2 الشمولية** : حيث لا بد أن تمس عملية الإحماء الرياضي جميع العضلات والمفاصل والأجهزة الوظيفية التي تدخل في الأداء الحركي الذي سيتم أدائه وذلك لزيادة جاهزيتها وتكيفها مع الجهد المطلوب القيام به .

**4-5-3 الخصوصية :** يجب يراعى في الاحماء الرياضي خصوصية هدف النشاط البدني أو الحصة التدريبية ويكون موائم لها (تقوية عضلية ،للأطراف العلوية أو السفلية )... وكذلك الأطراف والأجهزة الوظيفية التي تدخل فقط في أداء ذلك النشاط المطلوب أدائه .

**4-5-4 الشدة :** إذا كان الإحماء الرياضي لا بد أن يتم بصورة متدرجة فلا بد أن يتوقف في شدة معينة ، كذلك تمارين التمديد والإطالة لا بد أن تقف في حدود استطالة العضلة حتى لا تحدث اصابات عضلية .

**4-5-5 المدة الزمنية :** يجب أن يتم الإحماء في مدة زمنية كافية لرفع استعدادات الجسم، وفي الكثير من الاختصاصات الرياضية يمثل الإحماء 30% من ومن الحصة التدريبية .

**4-5-6 الفاصل بين زمن المنافسة الرياضية :** تعتبر الفترة الزمنية المثلى بين الانتهاء من الإحماء الرياضي وبداية المنافسة الرياضية بين 5 و10 دقائق . وتختفي آثار وفوائد الإحماء الرياضي بعد مرور 45دقيقة ، وهذا قد يتطلب الشروع في عملية إحماء ثانية (Pasquet, 2004, p. 74).

#### **4-6 عوامل أداء الإحماء الرياضي :**

مهما كانت طبيعة الممارسة الرياضية فإن عملية الاحماء تعتبر مرحلة لا يمكن الاستغناء عنها . وحتى يكون لهذه العملية قدر كبير من الفعالية يجب أن تتم وفق مجموعة من العوامل المرتبطة بالفرد الرياضي ، وبالسياق والإطار الذي سيتم فيه النشاط الرياضي ، وكذلك بالاختصاص الرياضي الممارس (Pasquet, 2004, p. 75) .

## 4-6-1 العوامل المرتبطة بالفرد الرياضي :

أ- السن : عند أداء الاحماء الرياضي يجب الأخذ بعين الاعتبار سن الرياضي فبالنسبة للطفل أو المراهق فإن جسمه يكون في مرحلة نمو لجميع الأعضاء و الأجهزة الوظيفية لذلك فاستجابتها للمجهود العضلي والتكيف معه تكون مختلف عن البالغين حيث أنه حتى سن 20 تكون قدرات التكيف للأجهزة الوظيفية أكبر وأسرع حتى أنه في بعض الأحيان والمراحل يكون دور الاحماء غير مهم كثيرا ، ولكن رغم ذلك يجب عدم إهماله لأنه يؤثر من الناحية الفيزيولوجية وكذلك يجب تلقين الناشئ الرياضي كيفية أداء الإحماء وتكوينه عليه . وبعد سن 20 تقل وتتراجع سرعة تكيف الأجهزة الوظيفية مع المجهود البدني لذلك يزداد الاهتمام هذه العملية بعد هذه السن ، ويزداد الوقت المخصص لعملية الاحماء الرياضي طرديا مع التقدم في السن.

ب- الجنس : يختلف التركيب الجسمي بين الرجال والسيدات خاصة فيما يتعلق بالكتلة العضلية التي هي عند السيدات تمثل 65% من الكتلة العضلية عند الرجال . وباعتبار أن الجهاز العضلي هو المسؤول عن 85% من حرارة الجسم . إلا ان عملية الاحماء تكون أعلى من ناحية شدة التمارين البدنية ومدتها.

ت- الحالة الصحية : تتأثر الحالة البدنية للرياضي بحالته الصحية لذلك لابد من أخذ ذلك بعين الاعتبار ، فمثلا في حالة بعض الأمراض وارتفاع الحمى تكون نبضات القلب أصلا مرتفعة في حالة الراحة وبداية النشاط البدني ، أما عند الاصابات الرياضية فيجب التركيز على احماء العضو المصاب تدريجيا والانتباه إلى موضع الاصابة والشعور بالألم (Pasquet, 2004, p. 76).

## 4-6-2 العوامل المرتبطة بسياق و إطار النشاط الرياضي :

أ- أثناء التدريب : عادة يمثل الاحماء الرياضي حوالي 20% إلى 30% من وقت الحصة التدريبية ، ولكنه يختلف من حيث المدة والشكل والمحتوى حسب هدف الحصة التدريبية ، فالحرص التي يغلب عليها طابع العمل الهوائي وتدريب المداومة لا تأخذ وقتا كبيرا في فترة الاحماء الرياضي وقد يكون الاهتمام أكبر بتمارين التمديد والإطالة مقابل تمارين الجري . أما في حصص تدريب القوة والسرعة فإن الوقت المخصص للإحماء يكون أكبر وهو لا يتميز بالتمارين البدنية المستمرة أو المتكررة بل تكون التمارين قصيرة بأداء سريع وبشدة مرتفعة ، ويتم تكرارها طيلة بقية الاسبوع .

ب- أثناء المنافسة :تكون مدة الاحماء خلال المنافسة أطول مقارنة بالحرص التدريبية، و يكون الاهتمام بها كبير جدا ، حيث توضع لها برمجة خاصة وأدوات خاصة لأن لها أهداف أبعاد نفسية وذهنية ، وإذا كانت تتطلب الكثير من الاندفاع البدني فيجب الاهتمام بالأعضاء التي تدخل في هذا الأداء وتسخينها في كل لحظة، كما يقسم الاحماء قبل المنافسة إلى عام وخاص ، وعند لاعبيكرة القدم لا يقل وقت عملية الاحماء قبل المنافسة عن 30دقيقة .

## 4-6-3 العوامل المرتبطة بنوع الاختصاص الرياضي الممارس (Pasquet, 2004, p.

:77)

ترتبط عملية الاحماء بنوع الاختصاص الرياضي الممارس وطبيعة المجهود البدني المبذول فيه والشعب الطاقوية الأكثر تجنيدا ومشاركة في انتاج الطاقة اللازمة للأداء الحركي المطلوب ، وإذا كانت مرحلة الاحماء تتشابه تقريبا في مختلف الاختصاصات الرياضية فإن مرحلة الإحماء الخاص تتم وفق مميزات الاختصاص الرياضي الممارس حيث أنه في الاختصاصات الرياضية التي تتسم بالشدة المنخفضة والاستمرارية تكون مرحلة الإحماء

الخاص غير مهمة كثيرا ويمكن الاستغناء عنها في بعض الأحيان ، أما اذا كان الأداء الرياضي يتميز بالسرعة أو القوة أو كلاهما ، فمرحلة الاحماء الخاص يصبح لديها أهمية كبيرة ، فيجب أن يدرج فيها مجموعة من التمارين العالية الشدة والتي تؤدي في فترات قصيرة جدا ، وإذا كانت المنافسة الرياضية تتم باستعمال آلات وأجهزة خاصة ، لا بد أن يتم القيام بتلك الحركات أثناء الاحماء الخاص مع استعمال تلك الأداء ومحاكاة الأداء الحقيقي أثناء المنافسة ، كما يمكن أن يتم ادراج بعض الجمل التكتيكية البسيطة خلال الاحماء اذا كانت الاختصاص الرياضي يتمثل في رياضة جماعية .

#### 4-6-4 العوامل المرتبطة بمحيط ومكان النشاط البدني : (Pasquet, 2004, p. 78)

يراعى عند أداء الاحماء البدني المكان الذي يتم فيه النشاط البدني والظروف المحيطة به ، فالإحماء في الهواء الطلق والجبال وفي رياضة التزلج قد يتطلب تجهيزات خاصة تختلف عن التجهيزات الواجب توفرها في الملاعب والقاعات والمساح ، فتعتبر القاعات والملاعب أقل خطورة من الجبال والغابات أما في المساح فخطر الغرق يبقى قائما في كل لحظة ، وماء المسبح قد يكون عامل مساعد أو معيق في رفع حرارة الجسم ، كذلك يتعلق الإحماء بدرجة حرارة الجو المحيط ، فعند درجة الحرارة المرتفعة يعمل الجسم من خلال الجهاز القلبي الدوراني والتنفسي وغدد العرق على مستوى الجلد على تبريد الجسم وخفض درجة حرارته أما عند درجة الحرارة المنخفضة يغلق الجلد المسام الجلدية فلا ينتج الجسم كثيرا من العرق وتتنخفض سرعة الدورة الدموية في الأطراف فيتم رفع درجة حرارتها والمحافظة عليها . كذلك يتأثر الاحماء الرياضي بعامل الرطوبة ، حيث تعتبر ظاهرة التبخر عامل مساعد في خفض درجة الحرارة وطرح غاز ثاني أكسيد الكربون ، وكلما ارتفعت الرطوبة انخفضت ظاهرة التبخر وبذلك ينخفض تصريف الجسم للحرارة . كما أن الارتفاع يلعب دورا كبيرا في فعالية الاحماء الرياضية حيث أن تكيف الشعبة الطاقوية الهوائية يكون أكثر صعوبة منه

على الأماكن المنخفضة. وحتى الفترة التي يؤدي فيها الاحماء (صباحا أو مساءا)... لا بد أن تأخذ بعين الاعتبار عند أداء الاحماء الرياضي.

### خلاصة :

ان عملية الاحماء الرياضي هي عملية ضرورية للانتقال من حالة الراحة أو الخمول إلى حالة العمل والنشاط البدني خاصة أن الفرق في عمل الأجهزة الوظيفية للجسم بين هاتين الحالتين هو فرق كبير يتطلب الانتقالية والتدرج في بذل الجهد وذلك لأن تكيف تلك الأجهزة لا يحدث في وقت واحد و هناك اختلاف بينها خاصة من حيث الوقت والكفاءة ،وهي قدف إلى رفع درجة استعداد الرياضي إلى أقصى مستوياتها، باستخدام العديد من الطرق والوسائل يعتبر التمرين البدني أساسها ،ووفق منهجية معينة وتخطيط مسبق .كما تخضع لمجموعة من المبادئ التي تحدد شكل ومحتوى ومدة هذه العملية.

## 1. الإصابات الرياضية

إن الإصابة التي تحدث متزامنة مع النشاط البدني والتي تسمى الإصابة الرياضية والتي يقصد بها أي خلل طبي يحدث في العضلات أو المفاصل أو العظام نتيجة لممارسة نوع من الأنشطة الرياضية بدرجة تمنع الفرد الرياضي من استمرار اشتراكه بصفة منتظمة.

## 1-تعريف الإصابة

الإصابة هي إحدى المشكلات التي يتعرض لها اللاعب خلال فترة التدريب أو أثناء أداء الأنشطة وفقا للاختلاف طبيعة أداء النشاط الممارس وما يتطلب من الامكانيات الفنية اللازمة لممارسة أداء النشاط. (Jen&et.al, 1999)

## 2-تعريف الإصابة الرياضية:

الإصابة الرياضية هي تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج، وتنقسم هذه المؤثرات إلى (زاهر، 2004، صفحة 81):

- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.

- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء (وهو موضوع دراستنا).

- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والأملاح.

**3- تصنيف الإصابات الرياضية**

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

**3-1 تقسيمات حسب شدة الإصابة:**

3-1-1 تقسيمات بسيطة (خفيفة) : مثل التقلص العضلي والسجحات والشد العضلي والملح الخفيف (التمزق في أربطة المفاصل).

3-1-2 إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق الغير مصاحب بكسور.

3-1-3 إصابات شديدة: مثل الكسر والخلع والتمزق المصحوب بكسور أو بخلع.

حيث يبين الجدول أدناه تصنيف الإصابات تبعا للشدة اللازمة لكل منها (محمد، 2004، صفحة 20):

الجدول رقم 02-01 يمثل تصنيف الإصابات حسب الشدة

تصنيف الإصابات	أعراضها	الإجراءات اللازمة إزاءها
الخفيفة	<ul style="list-style-type: none"> <li>- لا يتأثر الإنجاز</li> <li>- ألم بعد التدريب</li> <li>- تصلب خفيف في منطقة الإصابة</li> <li>- لا يتغير لون المنطقة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تقليل فترات التدريب</li> <li>- تخفيف الجهد على المنطقة المصابة</li> <li>- الراحة والعلاج الأولي</li> <li>- التمرين التدريجي للوصول إلى الأنشطة بشكل تام.</li> </ul>
المتوسطة	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تؤثر على الإنجاز</li> <li>- ألم قبل وبعد الفعالية</li> <li>- منطقة الإصابة تلين قليلاً</li> <li>- تورم خفيف</li> <li>- تغير طفيف في لون المنطقة المصابة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- إراحة المنطقة المصابة</li> <li>- عدم إجهاد المنطقة المصابة وتحاشي تماريناتها</li> <li>- الراحة مع العلاج الأولي</li> <li>- الرجوع التدريجي للأنشطة بشكل تام</li> </ul>
الشديدة	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ألم مستمر قبل وأثناء وبعد التمرين</li> <li>- يتأثر الإنجاز بسبب شدة الألم</li> <li>- تتأثر الأنشطة اليومية لشدة الألم</li> <li>- يزداد الألم بشدة عند الضغط بالأصبع</li> <li>- تورم</li> <li>- تغير واضح في اللون</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- التوقف عن ممارسة الأنشطة الرياضية بشكل تام</li> <li>- مراجعة الطبيب</li> </ul>

2-3 تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة):

3-2-1- إصابات مفتوحة مثل الجروح أو الحروق.

3-2-2- إصابات مغلقة مثل التمزق العضلي والرضوض، والخلع وغيرها من الإصابات المصحوبة بجرح أو نزيف خارجي.

**3-3 تقسيمات حسب درجة الإصابة:****3-3-1- إصابة الدرجة الأولى:**

يقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعه من تكملة المباراة وتشمل حوالي 80-90% من الإصابات مثل السجحات والرضوض والتقلصات العضلية.

- أعراضها: ألم لحظي لا يدوم فترة طويلة .

- مدة الشفاء: لا تعوق اللعب عن الاستمرار في التدريب أو المباراة

**3-3-2- إصابات الدرجة الثانية:**

ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 8% مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل (رياض، 1998، الصفحات 22-23).

أعراضها: ألم يستمر نسبيا عن الدرجة السابقة ، ورم بدرجة بسيطة ، خلل خفيف في ميكانيكية الحركة في الأداء الرياضي ولكنه لا يظهر في الحياة العادية أو التدريبات الخفيفة.

- مدة الشفاء: يستغرق الشفاء الوظيفي حوالي عشرة أيام ، بينما يتم الشفاء التشريحي بعد حوالي خمسة عشر يوما

**3-3-3- 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 1 إلى 2% إلا أنها

خطيرة مثل الكسور بأنواعها - الخلع- إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي بأنواعه.

أعراضها: ألم شديد ، ورم ملحوظ الدرجة وقد يصحبه تغير في لون البشرة ، محدودية الحركة في ظروف الحياة العادية .

- مدة الشفاء: تقرر وفقا لتقدير الطبيب ولكنها غالبا ما تستغرق ما بين ثلاثة وأربعة أسابيع، وهي مدة متضمنة في الشفاء الوظيفي والتشريحي.

### 3-4 تقسيمات حسب السبب:

3-4-1- إصابة أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات.

3-4-2- إصابة تابعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية (النجمي، 1999، صفحة 11).

### 4- الأسباب العامة والعوامل الرئيسية التي تؤدي لحدوث الإصابات

#### 4-1 العوامل الداخلية: وتتلخص فيما يلي:

#### 4-1-1 الإرهاق والإعياء الشديد

يمثل كل من اختلال التنسيق وسوء حالة ردود الفعل في هاتين الحالتين السبب المؤدي إلى الخلل، والذي يؤدي بدوره إلى تناقص العمل المنسق لمجموع العضلات المختلفة، كما يصاحبه أيضا فقدان السرعة والمهارة في تنفيذ الحركة و يقلل من مدى اتساع حركة المفاصل، مما يؤدي لحدوث إصابات عديدة نتيجة الإرهاق.

**4-1-2 التغيرات في الحالة الوظيفية لبعض أجهزة الجسم**

إن إنقطاع الرياضي عند التدريب بسبب المرض أو غيره يؤدي إلى انخفاض قوة تحمل العضلات، كذلك انخفاض سرعة وإرتخاء العضلات مما يعيق تنفيذ التمارين التي تتطلب مجهودات عالية وحركات متناسقة ومعقدة، فينتهي بذلك بحدوث الإصابة.

فالإنقطاع عن التدريب يؤدي إلى انخفاض كفاءة اللاعب في أداءه نتيجة لعدم مراعاة التوافق والتناسق العضلي العصبي، لذلك يجب على المدرب الإلتزام الشديد بالميعاد الذي يحدده الطبيب في كل حالة مرضية للرياضي وزمن عودته إلى مزاوله التدريبات (محمد إ.، 2008، الصفحات 12-13).

**4-1-3 عدم الإستعداد البدني الرياضي**

دائماً ما تتطلب أداء الحركات المركبة تدريبات صعبة أو معقدة كما في كرة القدم، الجمباز، فإذا كان التدريب غير كاف أو قدرات اللاعب أقل مما يجب، أو أن المنافسات تؤدي دون إحماء لازم بالقدر المطلوب ويقصد بالإحماء الكافي أداء التدريب أو المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحلها تجنباً لحدوث إصابات.

**4-2 العوامل الخارجية: وتتلخص فيما يلي:****4-2-1 سوء التنظيم وطريقة اللعب**

تبلغ نسبتها من 30 إلى 60% من إجمالي حالات الإصابة ويرتبط هذا بعدم مراعاة مبادئ التعليم الإرشادي الأساسي من جانب المدرب ومن أهم هذه المبادئ:

- مواعيد التدريب؛

- التدرج في زيادة المجهود البدني (من السهل إلى الأصعب)؛

- العملية التدريبية الفردية للاعب؛

- مرونة الخطة ؛

ومن مظاهر الإخلال بقواعد التدريب وسوء التنظيم يؤدي إلى حدوث الإصابة ما يلي (محمد إ.، 2008، صفحة 14):

- التسرع في التدريبات؛

- الاستمرار في التدريب العنيف؛

- عدم توافر الوسائل المناسبة قبل وبعد التدريبات لتجديد وإنعاش الحالة الوظيفية للجسم (كالتدليك الرياضي)؛

- قلة أو سوء مرحلة الإحماء (التسخين)؛

وعلى ذلك يعتبر الإعداد البدني السليم وسلامة اللاعب فيتعرض للإصابة.

#### 4-2-2 - عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، ونصح 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، 1998، صفحة 193).

#### 4-2-3 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، 1998، صفحة 26).

وهناك عوامل خارجية كثيرة تؤدي لإصابة اللاعب كغياب الروح الرياضية ، وتناول اللاعب للمنشطات وكذا سوء توزيع الرياضيين وكثرتهم وتداخلهم في أماكن التدريب..... وغيرها من العوامل كسوء الأحوال المناخية، وعدم ملائمة أرضية التدريب ....الخ.

### 5-تقسيم الإصابات من حيث نوعيتها

- **السحجات:** وهو نوع من الجروح تكون فيه الطبقة الخارجية من الجلد متهتكة وتحدث نتيجة إحتكاك الجلد بسطح خشن.

- **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 وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة، والكدم إصابة تكثر في الرياضات التي في احتكاكات تنافسية مباشرة أو التي تستعمل فيها أدوات صلبة. (روفائيل،، صفحة 64).

- **الشد 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. (رياض، 1998، صفحة 41).

- **الجزع:** هو إصابة تحدث بين الشد الزائد وتمزق الأربطة حول المفصل نتيجة لحركة مفاجئة أو شد أو ضغط مستمر في المفصل أكثر من إحتماله.

- **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 القصبه 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. (روفائيل،، صفحة 95).

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

- **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.

## II. مفاهيم حول كرة القدم

من بين الرياضات الجماعية لعبة كرة القدم التي تعتبر الأكثر شعبية في العالم وذلك للدور الفعال الذي تلعبه في التخفيف من الأزمات النفسية للشعوب والترويج عنهم في أوقات الفراغ والحد من الاضطرابات النفسية اليومية وقد مرت بعدة مراحل ، تطورت فيها من الناحية القانونية وطريقة لعبها ومفهومها والنظرة الشعبية لها وفوائدها وتعددت طرق ومناهج تدريبها والتحضير فيها ، فأصبحت هناك معاهد ومدارس متخصصة في دراستها وتكوين الإطارات الخاصة بهذه اللعبة ، بعدما كانت مجرد لعبة تمارس بانتظام وتتضم لها بطولات خاصة ، لها قوانين مضبوطة وأصبحت لها هيئة خاصة تتحكم في كل الفرق في أنحاء العالم.

### 1- تعريف كرة القدم

#### 1-1- التعريف اللغوي:

كرة القدم " Football هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم، فالأمريكيون يعتبرون هذه الأخيرة ما يسمى عندهم بالـ " Rugby أو كرة القدم الأمريكية، أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها كما تسمى "Soccer".

#### 1-2- التعريف الاصطلاحي:

" كرة القدم هي رياضة جماعية، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل، كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع ". (جميل، 1986، صفحة 52)

وقبل أن تصبح منظمة، كانت تمارس في أماكن أكثر ندرة (الأماكن العامة، المساحات الخضراء) فتعد لعبة أكثر تلقائية والأكثر جاذبية على السواء، حيث رأى ممارسوها أن تحويل كرة القدم إلى رياضة انطلاقاً من قاعدة أساسية. ويضيف " جوستاتيسي" سنة 1969 أن كرة

القدم تلعب بين فريقين يتألف كل فريق من إحدى عشر لاعبا يستعملون كرة منفوخة وذلك فوق أرضية ملعب مستطيلة.

إن أداة اللعب كروية الشكل وكاملة الاستدارة وأن تكون مصنوعة من الجلد ولا يجوز أن تدخل في صناعتها أية مادة تشكل خطر على اللاعبين ويشترط أن لا يزيد محيطها عن 72.5 سنتمتر ولا يقل عن 68.5 سنتمتر. أما فيما يخص الوزن فلا يزيد عن (456 غ) ولا يقل عن (396غ).

### 1-3- التعريف الإجرائي:

كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من 11 لاعبا، تلعب بواسطة كرة منفوخة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيها مرمى ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين، ويشرف على تحكيم هذه المباراة حكم وسط وحكمان على التماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة وإذا انتهت بالتعادل في حالة مقابلات الكأس فيكون هناك شوطين إضافيين وقت كل منهما 15 دقيقة، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين.

### 2- الإعداد البدني لكرة القدم ( préparation physique )

يعتبر الإعداد البدني أحد عناصر الإعداد الرئيسية، وأولها في فترة الإعداد أو على وجه الخصوص، ويقصد به كل العمليات الموجهة لتحسين قدرات اللاعب البدنية العامة والخاصة ورفع كفاءة أجهزة الجسم الوظيفية وتكامل أدائها، وتؤدي تدريبات الإعداد البدني على مدار السنة بكاملها حيث يتدخل ضمن محتويات البرنامج التدريبية بشكل أساسي بدني عام خاص. (البساطي أ.، 1990، صفحة 70)

**2-1- الإعداد البدني العام (préparation physique générale)**

هو التطور الجيد للصفات الحركية بدون التوجه إلى رياضة معينة ، و يمثل مرحلة بسيطة خاصة بتطوير الصفات البدنية الهامة للاعب الذي يخضع طيلة هذه المرحلة لتمرينات موجهة إلى تطوير الصفات الحركية، المقاومة، القوة، المرونة... لا خ ويسمح لنا هذا النوع من التحضير البدني من دعم وتقوية عمل الأجهزة العضلية والمفصلية، وكذا الأجهزة الفيزيولوجية ( الجهاز الدموي التنفسي والجهاز العصبي. (PRADET, 1997, p. 22)

**2-2- الإعداد البدني الخاص (préparation spécifique)**

الإعداد البدني الخاص يقصد به تقوية أنظمة وأجهزة الجسم وزيادة الإمكانيات الوظيفية والبدنية طبقا لمتطلبات المباراة في كرة القدم، أي تطوير الصفات المميزة للاعب الكرة مثل العمل الدوري التنفسي، والسرعة الحركية وسرعة رد الفعل، والمرونة الخاصة والسرعة لمسافات قصيرة والقوة المميزة للسرعة... إلخ.

هذه الصفات مرتبطة مع بعضها فمثلا العدو لمسافة 30 مترا لتحسين السرعة، أو الجري لمسافة محدودة بطريقة التناوب أو تبادل الخطوة لتطوير التحمل الدوري التنفسي، ونقل تدريبات الإعداد البدني الخاص في بداية فترة الإعداد مقارنة للإعداد العام، حيث تصل إلى أعلى نسبة لها في مرحلة الإعداد الخاص والاستعداد للمباريات (البساطي أ.، 1990، صفحة 63).

**3- متطلبات لعبة كرة القدم :**

يحتاج لاعب كرة القدم إلى متطلبات خاصة تلائم هذه اللعبة و تساعد على الأداء الحركي الجيد في الميدان، ومن هذه الخصائص أو المتطلبات هناك أربعة و هي الفنية ، الخطئية النفسية ، البدنية ، و اللاعب الجيد هو الذي يمتلك تكامل خططيا جيدا و مهاريا عاليا والنقص الحاصل في إحدى المتطلبات يمكن تعويضه في متطلب آخر .

**3-1 المتطلبات الفيزيولوجية الحديثة في كرة القدم**

من المعروف أن التدريب الرياضي يؤدي إلى تغيرات فسيولوجية و كيميائية داخل الخلية العضلية من اجل إطلاق الطاقة اللازمة لأداء اللاعب و ذلك بسبب زيادة نشاط الإنزيمات و الهرمونات التي تشترك في عمليات التمثيل الغذائي و أن تطور مستوى اللاعب يتوقف بشكل كبير على مستوى قدراته الفسيولوجية الهوائية و اللاهوائية وعلى مدى ايجابية التطورات و التغيرات الكيميائية و بما يحقق تكيف أجهزة الجسم المختلفة بما يمكن لاعب كرة القدم لأداء أعلى و أفضل مستوى ممكن ، حيث أصبح قياس الجهد البدني للاعب ، من خلال قياس بعض المؤشرات الفسيولوجية ( نبض القلب ، السعة الحيوية ، نسبة تركيز حامض اللاكتيك في الدم، الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسيجين .... الخ ) هي الأساس الذي يعتمد عليه المدرب في بناء برنامجه و قبله اختيار لاعبيه وهذا لتطوير الأداء البدني،المهاري و الخططي .

**3-2- الأجهزة الوظيفية عند لاعبي كرة القدم :**

يؤدي التدريب الرياضي الى حدوث تغيرات فسيولوجية كثيرة تشمل معظم أجهزة الجسم ، ويتم الارتفاع بمستوى الانجاز الرياضي كلما كانت هذه التغيرات ايجابية و بالتالي يحدث تكيف في أجهزة الجسم نتيجة لضغط الحمل التدريبي أو الضغوط الخارجية المختلفة لأداء الحمل البدني و تحمل الأداء بكفاءة عالية و اقتصاد في الجهد و الوقت ، و المقصود

بالتكيف حسب (خريبط، 1997، صفحة 325) أنه عبارة عن ارتفاع المستوى الوظيفي للجسم بما في ذلك التغيرات البنيوية و النفسية للجسم نتيجة متطلبات الحمل وتحدد الاستفادة من الإمكانيات البدنية بمستوى تطور الصفات النفسية.

### 3-2-1 الجهاز العصبي :

يتكون الجهاز العصبي المركزي من المخ و الحبل الشوكي ، و يقع المخ داخل علبة عظيمة تسمى الجمجمة و يمتد الحبل الشوكي من المخ خلال العمود الفقري مما يوفر الحماية للجهاز العصبي داخل النظام، والجهاز العصبي الطرفي فهو يتكون من 43 زوجا من الأعصاب منهم 12 زوجا من الأعصاب المتصلة بالمخ و تعرف بالأعصاب المخية ، و 31 زوجا من الأعصاب المتصلة بالحبل الشوكي .

و يتكون الجهاز العصبي الطرفي وظيفيا من قسمين :

- قسم خاص بالإحساس؛

- قسم خاص بالحركة.

و هناك أيضا الجهاز العصبي اللاإرادي الذاتي إذ يحتوي على فرعين رئيسيين هما : الجهاز العصبي السمبثاوي و الجهاز العصبي الباراسمبثاوي، و هما يخرجان من مناطق مختلفة في عمل كل من : معدل القلب ، ضغط الدم ، التنفس ، توزيع الدم.

يقول (سلامة، 1994، الصفحات 168-170) أن تأثير التدريب على الجهاز العصبي يتجلى في أن الأداء الانعكاسي الذي يعمل على تحقيق الوقاية ، فهذا الأداء يقي الجسم قبل وقوع الإصابة و كذلك يوجه وظائف الأعضاء و على هذا فالأداء الانعكاسي له قيمة كبيرة أثناء سير الحركة و بصفة خاصة بالنسبة للتوافق الحركي ، كما أن التدريب يقلل من الإثارة الزائدة في الجهاز العصبي كما ينقص زمن الفترة الكامنة الخاصة بالانعكاسات الشرطية

إضافة إلى زيادة في النشاط السمثاوي و البراسمبثاوي مقارنة مع العاديين و نتيجة لذلك فان نشاط الجهاز العصبي الأتونومي بنوعيه سوف يزداد في حالة الراحة و حالة العمل و بناء عليه فان سعة وظيفة تحدث للأعضاء و أجهزة الأعضاء مقرونة باقتصاد في الوظائف و يلاحظ ذلك في القلب الرياضي حيث يسوده الهدوء البطيء في ضرباته أثناء الراحة.

أما بالنسبة لكرة القدم فالجهاز العصبي يلعب دورا أساسيا في التأثير على كفاءة الأداء للاعب كرة القدم ، حيث تتميز رياضة كرة القدم عن غيرها من الأنشطة الرياضية الأخرى ببعض الخصائص التي تلقى عبئا فسيولوجيا خاصا على الجهاز العصبي و يتلخص دور الجهاز العصبي بشكل واضح في كرة القدم حسب (شعلان، 1994، صفحة 12)

فيما يلي :

- التعلم الحركي للمهارات الأساسية و خطط اللعب .
- سرعة الأداء للمهارات المختلفة .
- التعلم الحركي لأداء المهارات بالدقة و الكفاءة .
- تكييف أجهزة الجسم مع الحمل البدني أثناء التدريب و في المباريات .
- تأقلم أجهزة الجسم مع تغيير الظروف البيئية المختلفة ( برودة ، حرارة ، مرتفعات )

### 3-2-2 الجهاز الهرموني :

يعتبر من الأجهزة الحيوية بالجسم و التي تستجيب لممارسة النشاط الرياضي ، حيث تقوم بتنظيم معدلات النشاط الكيميائي لخلايا و أنسجة الجسم و يتكون حسب (سلامة، 1994، صفحة 176) من عدة غدد و هي ،النخامية الكظرية (فوق الكلية ، الدرقية جارات الدرقية ، البنكرياس ، التتاسلية الصنوبرية ، التيموستمية ) ، حيث أن النشاط الرياضي يسبب تغيرات جوهرية في الوقود اللازم لعملية التمثيل الغذائي و ذلك للمحافظة على زيادة الناتجة في

انقباض العضلات نتيجة المجهود البدني ، كما يزود الجهاز العصبي بالجلوكوز و تقدم هرمونات الضغط بعملية تعبئة الطاقة أثناء النشاط البدني و تشمل هرمونات الكاتيكولامين ، الجلوكاجون ، الكورتيزول ، هرمون النمو ، كما تسمى بالهرمونات المضادة للتأثير لأن تأثيره معاكس لتأثير الأنسولين ، و من خلال بعض الدراسات التي تظهر تأثير الجهد البدني على بعض الهرمونات حيث تناولت علاقة الانسولين بالنشاط الرياضي و اختلفت نتائجها وفقا لشدة الحمل البدني المستخدم و فترة دوامه و يشير لامب 1984 انه من غير المحتمل حدوث انخفاض دال في مستوى الأنسولين بعد الجري الخفيف لمدة 5 دقائق بينما من المحتمل وجود نقص شديد بعد الجري لمدة من 2-3 ساعات ، و في دراسة أخرى تبني إن التمرين البدني الخفيف و المتوسط الشدة ليس له تأثير ثابت على مستوى الكورتيزول بينما يؤدي التمرين البدني الشديد ذو فترة الدوام العالية أو المرتبط بنمط المنافسات الى زيادة مستواه في الدم و في دراسة أخرى وجدت زيادة معنوية في تركيز هرمون الكيروكسين T4 لدى الرياضيين عنها عند غير الرياضيين أثناء الراحة ، كما حدثت زيادة في تركيز هرمون T3،T4 لدى الرياضيين عنها عند غير الرياضيين أثناء الراحة ، كما حدثت زيادة في تركيز هرمون T3،T4 بعد الجهد البدني كما وجد أن معدل إفراز الكورتيزول في البول يرتبط ارتباطا طرديا مع الحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين (VO<sub>2</sub>max) و قد استخدم أنواعا مختلفة من الشدة في دراسة لمعرفة تأثيرها على مقدار الكورتيزول في الدم و بلغت نسبة بين 12،17، 16،18% عند 80% من VO<sub>2</sub> max و إن تركيز الكورتيزول يصل الى أعلى مقدار له عند أداء تمرين بدني شديد و مستمر لفترة 10-30 دقيقة . (شعلان، 1994، الصفحات 187-188).

أن أهمية الهرمونات عند ممارسة التدريب البدني في جميع العمليات الحيوية لأعضاء وأجهزة الجسم و بالأخص عمليات أكسدة مواد الطاقة و التمثيل الغذائي لجميع المواد

الغذائية أثناء الجهد البدني بواسطة إفراز الغدد الصماء . مما يساعد على توفير طاقة أكبر و تكييف الجسم مع تنظيم إنتاج الطاقة مما يسهل أداء النشاط البدني.

### 3-2-3 الجهاز العضلي :

إن الجهاز العضلي هو المسؤول عن أداء الحركة و هذا بعد وصول الإثارة من طرف الجهاز العصبي عن طريق أعصاب حسية حركية .

فيما يخص كرة القدم أن نوع الألياف العضلية يختلف من رياضي إلا آخر أو من لاعب كرة القدم الى آخر أو حتى من مركز لعب الى آخر بما أن كل مركز له خصوصياته من 72 حيث الصفات البدنية , و أهم استنتاج ممكن استنتاجه هو أن طبيعة لعبة كرة الدم عامة تحدد لنا أن الألياف البينية هي الأكثر ملائمة للاعب كرة القدم .

و يؤكد (سلامة، 1994، صفحة 133) أن تأثير التدريب على الجهاز العضلي من خلال الدراسات يتجلى في توصل الباحثون إلى حدوث تغير ملحوظ في كثافة الهميولوجلين بالعضلات الإرادية حيث ازدادت و تحسنت فعاليتها و ذلك من خلال برامج تدريب التحمل لمدة طويلة كما ازدادت نسبة الاستهلاك للمواد السكرية مع زيادة في استهلاك الأوكسجين ، و زيادة في عملا لإنزيمات الخاصة بالأكسدة مع زيادة مخازن الجليوكوجين ، كما أن تدريبات التحمل أدت الى زيادة مركب الفوسفاجين بنسبة 25-40 % و إلى عدم تراكم حامض اللاكتيك في العضلات الإرادية بنسبة كبيرة رغم زيادته عن مستواه أثناء الراحة في نفس الوقت الذي زادت فيه بنسبة اللاكتيك حيث وصلت 25% ملغ نتيجة تدريبات السرعة و لم توجد أي اختلافات في علاقة الألياف العضلية الحمراء و البيضاء على درجة تركيز حامض اللاكتيك في العضلات و يدعم هنري (VANDEWALL, 2007, p. 152) أن لاعب كرة القدم يحتاج الى ما يقارب 2729 كيلو حريرة / 24 ساعة من خلال 13.5%

تشمل بروتينات 39.4K% دهون و 46.9% سكريات و ذلك لتوفير الطاقة اللازمة حتى يكون الأداء في مستوى التحضير.

### 3-2-4 الجهاز الدوري :

يرى (أبو العلاء و محمد صحي، 1997، صفحة 23) أن الجهاز الدوري يتكون من القلب والأوعية الدموية و يعتبر من أهم الأجهزة المسؤولة عن نقل الأوكسجين إلى جميع أنسجة الجسم و خاصة العضلات العاملة في إطار هذا المضمون يتضح مدى الحاجة إلى فهم وظائف هذا الجهاز عند الرياضيين.

و من بين أهم التغيرات التي يحدثها التدريب الرياضي تتمثل في انخفاض معدل النبض مع مزولة التدريب يبين مدى التكيف الجيد فالقدرة على استخدام المزيد من الأوكسجين عن الدم الذي يسمح بانخفاض معدل تدفق الدم إلى العضلات النشطة و بذلك تنخفض سرعة ضربات القلب ، فالتدريب الطويل للتحمل يخفض 74 السرعة القصوى لنبضات القلب أيضا سرعة وقت الراحة و تحقق نبض بمعدل 45-40.

أما فيما يخص الضغط الدموي فالمجهود البدني يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم الانقباضي نتيجة زيادة الدفع القلبي و نظرا لانخفاض المقاومة العامة 75 لسريان الدم في الأوعية الدموية أثناء العمل العضلي حوالي 4-3 مرات بالمقارنة بمستواها أثناء الراحة ينخفض الضغط الانبساطي .

و من بين أهم مؤشرات الجهاز الدوري ضغط الدم و عدد ضربات القلب اذ تعتبر هذه الأخير من المؤشرات المهمة في ميدان تدريب كرة القدم لسهولة تحديدها أثناء التدريبات أو في الاختبارات الطبية القلبية في الفترة الإعدادية لتحديد مدى جاهزية اللاعب لممارسة اللعبة من عدمه بالإضافة إلى انه مؤشر يمكن من خلال للمدرب توظيف لاعبيه فوق أرضية الملعب .

## 3-2-5 الجهاز التنفسي

و عندما نتكلم على جهاز التنفسي فان نتحدث بصفة عامة على عملية التنفس و أشار إليها (إبراهيم، 1988، صفحة 6) عملية تبادل الغازات بين أعضاء الجسم المختلفة و الهواء الجوي و التي بمقتضاها يحصل الجسم على الأكسجين و يتخلص من ثاني أكسيد الكربون. أن التدريب الرياضي يؤثر على استهلاك الأكسجين في تقدم الرياضي بالتدريب ينخفض استهلاك الأكسجين وإنتاج ثاني أكسيد الكربون نتيجة تحسن الوظائف العضلية العصبية فمن المعروف أن اللاعب يستطيع استهلاك أقصى كمية من الأكسجين (3ل/د) ويزيد معدل الاستهلاك إلى حوالي 20-10 مرة عند أداء التدريبات البدنية ذات الشدة العالية (سعد، 2006، صفحة 183) و هناك قياسين للحد الأقصى لاستهلاك الأكسجين فنجد المطلق ، و النسبي أما الأول فهو استهلاك الأكسجين بعدد اللترات المستهلكة من الأكسجين في الدقيقة الواحدة (ل/د) بينما الثاني فيعرف بأقصى النسبي لاستهلاك الأكسجين بعدد مللترات الأكسجين مقابل كل كيلوغرام من وزن الجسم في الدقيقة الواحدة (سعد، 2006، صفحة 182).

## 4- أنواع الإصابات في كرة القدم

تتميز كرة القدم بالجري، ضرب الكرة، إيقاف الكرة، ضرب الكرة بالرأس، وغيرها من الرياضات الأخرى تحدث الإصابة فيها نتيجة لاحتكاك مباشر وغير مباشر، ومن بين الإصابات الأكثر شيوعا ما يلي:

**4-1 إصابة الرأس**

لاعب كرة القدم أكثر عرضة لإصابات الرأس والوجه عن الرياضات الأخرى، وهذا راجع لسرعة إنطلاق الكرة، وقرب اللاعب منها وسرعته أيضا، كما يحدث مثلا في ضربات الكرة المباشرة ووقوف اللاعبين لتكوين الجدار على مسافة لا تزيد على عشرة أمتار في مواجهة التسديدة، إضافة لبعض التصادمات التي تحدث بين اللاعبين نتيجة الارتقاء لضرب الكرة أو إبعادها عن المرمى، كل هذه الأوضاع تعرض اللاعب لإصابة الرأس والوجه وأي جزء آخر من الجسم، كما أن مؤخرة الرأس أيضا عرضة للإصابة.

**4-2 اصابات الاطراف السفلى :**

و هي أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة و خاصة إصابات مفصل الركبة و تعد أكثر مناطق الجسم عرضة للإصابات الرياضية على المستوى العالمي و قد أثبتت الدراسات ذلك، و تزداد بنسبة كبيرة في كرة القدم ومن إصابات اصابات الحوض و الأطراف السفلية ما يأتي :

**4-2-1 إصابات الفخذ :**

تحدث اصابات الفخذ نتيجة القوة الهائلة التي تتولد في منطقة الفخذ بسبب حجم العضلات و خاصة لدى الرياضيين الذين تتطلب رياضتهم قوة انفجارية .

اغلب إصابات الفخذ حادة و التي تشمل ( الرضوض ، كدمات .... ) و التي يمكن ان تحدث بسبب انقباض عنيف للعضلة أو الاصطدام .

## - كدمة الفخذ :

تحدث بسبب ضربة مباشرة تسبب نزيف في الألياف و غالبا ما تؤثر هذه الإصابة على عضلة أو أكثر من المجموعة الأمامية و تحدث الكدمة في عمق العضلة قريبا من العظم (خليل، 2004، صفحة 169).

## 4-2-2 إصابات مفصل الركبة :

يقوم مفصل الركبة بوظيفتين متعاكستين وهما الحركة الواسعة من جري ولف والأخرى حمل وزن الجسم ، ويعد مفصل الركبة من أكثر مفاصل الجسم تعرضا للإصابات عند الرياضيين خاصة .

يتكون مفصل الركبة من التراكيب الآتية: (الأربطة ، الغضاريف ، العظام ، الأوتار وكذلك صبونة الركبة والغدة ) وتعود فرصة حصول الإصابة إلى الطبيعة البيوميكانيكية لهذا المفصل حيث يقع في منطقة ارتباط عظم الفخذ والقصبة ويعد مفصل الارتباط الذي يسمح بالحركات للأمام والخلف ويساعده على إنجاز ذلك الرباط الصليبي والرباط الصليبي البعيد اللذان يربطان عظم الفخذ بعظم القصبة في مركز مفصل الركبة ويعملان بدرجة كبيرة على ثبات الركبة ويمنعان الانحدار والارتجاع لعظم الفخذ والقصبة على بعضهم .

كذلك ترتبط الركبة بالأربطة الأنسية للداخل والوحشية للخارج وتعمل هذه الأربطة على تنظيم الاتجاه المائل لكل من عظم الفخذ والقصة على بعضهما .

كذلك الأربطة المجوفة للركبة وتشمل (رباط العضلة المائلة الخلفي ، ورباط العضلة المأبضية المائلة ) وهذه الأربطة توفر للمفصل الكثير من الثبات والمدى الحركي خلال ممارسة الألعاب الرياضية . وتحدث الإصابة عادة عندما تتعرض هذه الأربطة إلى التمدد الكبير حيث تتمزق بشكل جزئي أو كلي وذلك عند حصول الإصابة بشكل متعمد أو عندما يجبر المفصل للحركة فوق مستواه ، فالأربطة سوف تتمدد وتتمزق بشكل كامل عند تغير

اتجاه الحركة بشكل مفاجئ مما يسبب حني الركبة للأمام ورأس الركبة يتميز بميكانيكية محدودة وعملها ملازم لوتر العضلة ذات الرؤوس الأربعة والوتر القصي الكبير وهذه التركيبات تعمل بشكل دائم من أجل التوسيع الميكانيكي للركبة الضروري لركض والقفز لذا فإن إصابات رأس الركبة تؤثر بشكل كبير على قدرة الرياضي في هذه المهارات كما أن الإصابات الحادة في منطقة رأس الركبة ( الكسور والتمزقات ) تعد من الإصابات كثيرة الحدوث ( خليل، 2004، صفحة 200) .

#### 4-2-3- اصابات مفصل الكاحل:

تعتبر هي الأكثر شيوعا وقد تصل إلى 85% من مجموع اصابات المفاصل ، و لذلك لكون الكاحل من اكثر مفاصل الجسم تعقيدا ، وغالبا ما تكون الاصابة تمزق او تمدد في الأربطة التي تربط عظام الكاحل ، وتحدث الاصابة نتيجة لحركات اسفل الجسم المختلفة التي لا تتناسب مع كمية الضغط المسلط على هذه المنطقة وحجم الكاحل.

#### الأسباب و الأعراض :

اصطدام الكاحل (كعب القدم ) بأرضية صلبة تؤدي إلى تورمه مع الم عند اللمس والالتهاب المرضي بالأنسجة قد يؤدي الى انتقال العظام من مكانها.

#### 4-2-4- اصابات مفصل القدم :

#### - التواء مفصل القدم :

وهو من الاصابات الاكثر انتشارا بين الرياضيين ويحدث بنسبة 15% من كافة انواع الاصابات ، والالتواء هو تمزق بسيط في بعض الألياف الطويلة في الأربطة الرئيسية لأحد المفاصل ، وفي هذه الحالة يكون الغلاف الخارجي لهذا الرباط سليما ( خليل، 2004، صفحة 280).

- الأسباب الإصابة مفصل القدم :

- حركة اكبر من المدى الطبيعي لمفصل القدم مما يسبب شد على الرباط المانع لهذه الحركة الزائدة؛

- التواء القدم للداخل أثناء الجري أو الوثب خاصة على ارض غير مستويه؛

- ضغط وشد على اربطة القدم التي تربط عظام القدم بالساق اكثر من القدرة الطبيعية بسبب الضغط الوظيفي الحاصل اثناء الممارسة الرياضية؛

- الطبيعة التشريحية لمفصل القدم ويمكن ان يكون التمزق جزئيا بالرباط الداخلي أو تمزقا كلياً، وفي هذه الحالة غالبا ما يحدث كسر بالنتوء الداخلي السفلي.

5- الإحماء وأهميتها في الوقاية من الإصابات الرياضية

1-5 الإحماء:

من الأخطاء والتي يقع فيها المدربين هي الدخول مباشرة في اللعب والتدريب، دون تجهيز أجهزة الجسم وهذا ما يؤدي إلى الإصابة أو سرعة التعب وهذا نظرا للإرتفاع المفاجئ للنبض عند بذل الجهد العالي الشدة.

2-5 مراحل الإحماء

إن عملية الإحماء والتي تبدأ بشكل متدرج يجب أن توصل معدل ضربات القلب إلى ما فوق 120 ن/د وتمر بالمراحل التالية:

**5-2-1 مرحلة الإحماء قبل الإطالة**

في هذه المرحلة يقوم المتدرب ببعض التمارين التي تهدف إلى رفع مستوى معدل ضربات القلب وتتمثل في المشي ثم الجري الخفيف، ثم بعض التمارين المنخفضة الشدة لجعل العضلات جاهزة لاستقبال تمارين الإطالة.

**5-2-2 مرحلة أداء تمارين الإطالة والمرونة**

وتشمل أداء التمارين لإطالة المجموعات العضلية الرئيسية بشكل عام ثم العضلات التي تستخدم بالأداء بشكل خاص، العنق، الذراعين، الأكتاف، الرسغ، الجذع، الرجلين، القدمين.

**5-2-3 مرحلة الإحماء الخاص**

هذه المرحلة مهمة بالنسبة للرياضيين الذين يمارسون مختلف الأنشطة، فمن خلالها تتم تهيئة اللاعب الحقيقي (الفعلي)، وكذلك يتم تجهيز المتدرب مهاريا وذهنيا وينشط ذاكرته وما تحويه من أداء للحركات المختلفة، ويمكن رفع النبض القلبي أكبر من المرحلة الأولى من الإحماء بكثير.

**خلاصة**

في هذا الفصل تطرقنا في المحور الأول إلى الإصابات الرياضية وتقسيماتها المختلفة وتحدثنا عن الأسباب العامة والعوامل الرئيسية التي تؤدي لحدوث مثل هذه الإصابات، وفي المحور الثاني تطرقنا للعبة كرة القدم ومتطلبات لاعبيها الفيزيولوجية، كما تطرقنا لأنواع الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها لاعب كرة القدم نتيجة عدم القيام بعملية الإحماء وأبرزنا طريقة ومراحل عملية الإحماء التي يجب إتباعها للتقليل من الإصابات المختلفة.

**تمهيد :**

بعد دراستنا للجانب النظري ، الذي تناول الرصيد المعرفي الخاص بموضوع بحثنا و الذي احتوي علي فصلين هي علي الترتيب :

- التدريب و التحضير البدني

- الاصابات الرياضية في كرة القدم

سنحاول الانتقال إلى الجانب التطبيقي ( الميداني ) ، قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية، حتي نوفي المنهجية العلمية حقها ، وكذا نحقق المعلومات النظرية التي تناولناها في الفصول السالفة الذكر،، يتم ذلك عن طريق تحليل و مناقشة نتائج الاستبيان ، الذي وجهناه إلي المدربين .

**1- الدراسة الاستطلاعية:**

هي أول خطوة قمنا بها قبل البدء في تسطير الخطوط العريضة للبحث و قبل الشروع في الدراسة الميدانية و تمت عبر مرحلتين :

ما قبل تحديد مشكلة البحث حيث كانت باطلاعنا على مختلف المراجع من الكتب، و المحلات وهذا من أجل توسيع قاعدة معرفتنا حول الموضوع و التأكد من أهمية البحث.

قمنا بزيارة بعض الملاعب و تحاورنا مع مربيين و مدربين لأخذ فكرة مجملية حول الموضوع و أهميته .

**2- المنهج المستخدم في البحث:****2 - 1 المنهج الوصفي :**

مما لا شك فيه أن أي منجز علمي يطمح إلى الاتصاف بالعلمية يجد نفسه مطالباً بوضع خطة أو طريقة أو منهج يحدد من خلاله الخطوات التي اتبعها في الوصول إلى النتائج التي حققها، و لذلك قد اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره طريقة في الوصف و التحليل و التفسير بصيغة علمية لوضعية رياضية أو مشكلة اجتماعية أو صحية .وهو كذلك " دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع

**3-مجتمع و عينة الدراسة :**

مجتمع الدراسة هو مدربين و مربيين وعددهم 30 فرد ، أما عينة الدراسة فهي فئة المدربين وعددهم 20 فرد.

و تعتبر العينة التي أجريت عليها الدراسة الميدانية عينة مقصودة و التي تتمثل في مدربين في عين تموشنت .

**4-مجالات البحث :****4 - 1المجال المكاني للدراسة :**

أجري هذا البحث في ولاية عين تموشنت ثم بالتنسيق مع مدربين في الملاعب .

**4 - 2 المجال الزمني للدراسة:**

أجري هذا البحث في الفترة الممتدة ما بين 04 اكتوبر 2018 و 12 سبتمبر 2019 و نقسم هذه المدة الزمنية إلى مرحلتين هما :

المرحلة الأولى : من شهر اكتوبر 2018 إلى شهر فيفري 2019 و تعتبر هذه المرحلة مرحلة البحث النظري وجمع المعلومات حول الدراسة .

. المرحلة الثانية: و تمتد من شهر مارس 2019 إلى غاية شهر سبتمبر 2019 وتم خلالها توزيع و جمع الإحصائيات و تحليل النتائج الخاصة بالجانب الميداني التطبيقي .

**4 - 3 ضبط متغيرات البحث:**

استنادا إلى فرضيات البحث تبين لنا حليا أن هناك متغيرين اتنين أحدهما مستقلا والآخر تابعا.

**أولا : تعريف المتغير المستقل:**

ويسمى في بعض الأحيان بالمتغير التجريبي وهو الذي يحدد المتغيرات ذات الأهمية أي ما يقوم الباحث تثبيته للتأكد من تأثير حدث معين ، وتعتبر ذات أهمية خاصة من حيث أنه يتم التحكم فيها ومعالجتها ومقارنتها ، والمتغير المستقل عبارة عن المتغير الذي يفرض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة ودراسته تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر.

- تحديد المتغير المستقل : التدريب و التحضير البدني.

ثانيا: تعريف المتغير التابع:

هو المتغيرات الناتجة من العمليات التي تعكس الأداء أو السلوك ، وعلى ذلك فإن المثير هو المتغير المستقل بينما الاستجابة تمثل المتغير التابع والذي يلاحظه الباحث من خلال معالجته للظروف المحيطة بالتجربة .

تحديد المتغير التابع : الاصابات الرياضية في كرة القدم.

5-أدوات البحث:

لإضفاء الموضوعية والدقة اللازمة لأي دراسة علمية لا بد من استعمال بعض الأدوات العلمية والوسائل التقنية التي بواسطتها يصل الباحث إلى كشف النقاب عن الظاهرة محل الاهتمام والدراسة وقد استخدمنا في دراستنا هذه أداة من الأدوات إلا وهو الاستبيان .

الاستبيان: هو مجموعة من الأسئلة المرتبطة بطريقة منهجية، وهو كذلك وسيلة لجمع المعلومات، يستعمل كثيرا في بحوث العلوم الاجتماعية وهذه الطريقة في الحصول على المعلومات من المصدر يثم وضع أسئلة في استمارة توزع على الأشخاص المعنيين وهذا للحصول على أجوبة .

وتوجد ثلاث أنواع من الأسئلة في الاستبيان وهي:

أ- الأسئلة المغلقة :

يتم تحديد إجابات مسبقة تعتمد على أفكار الباحث و أغراض البحث والنتائج التي تطمح للوصول إليها، وتكون الإجابة في معظم الأحيان محددة ( نعم، لا، أحيانا) وعلى المستجوب أن يختار الإجابة الصحيحة .

**ب - الأسئلة المقترحة:**

وتعطي كل الحرية للمستجوب للإجابة كما شاء ، أما باختصار أو بالتفصيل وكذلك نعطي له مطلق الحرية بذكر أي معلومة تعتقد أنها متعلقة بالسؤال مهما كانت طبيعتها أو أغراضها.

**ج- الأسئلة نصف المفتوحة :**

يحتوي هذا النوع من الأسئلة على نوعين، النصف الأول يكون مغلق، و النصف الثاني تكون فيه الحرية للمستجوبين في إعطاء آرائهم الخاصة .

ويتكون الاستبيان الذي اعتمدنا عليه في جمع المعلومات من 20 سؤالاً .

**6-الأسس العلمية:**

**6-1 صدق الاختبار:** يقصد بصدق الاختبار أن يقيس فعلا ما وضع لقياسه و لا يقيس

شيئا آخر بدلا منه ،كما حد أن الاختبار الصادق في تطبيقه علي مجموعة معينة قد لا يكون صادقا في تطبيقه علي مجموعة أخرى (أحمد، 2009 ، صفحة 105)

**6-1-1 صدق المحتوي أو المضمون :** كما وضحناه سابقا من خلال عرض الاستبيان

علي الخبراء، حيث حصلت العبارات علي موافقة آراء الخبراء وبذلك فهي صادقة ومنطقية من حيث المحتوي والمضمون

**6-2 ثبات الاختبار :** بقول فان دالين عن ثبات الاختبار "إن الاختبار بعتر ثابتا إذا كان

يعطي نفس النتائج باستمرار إذا ما تكرر تطبيقه علي نفس المفحوصين و تحت نفس الشروط" (صبحي، 1985، صفحة 193)

## 7- الطريقة الإحصائية :

بعد جمع كل الاستمارات الخاصة بالتلاميذ ، نقوم بتقريغ و فرز الاستبيانات ، وتتم هذه العملية بحساب عدد تكرارات الأجوبة الخاصة بكل سؤال و بعدها يتم حساب النسب المئوية بالطريقة الإحصائية لتالية :

$$\frac{ت \times 100}{ع} = س$$

س : النسبة المئوية

ع : عدد العينة

ت : عدد التكرارات

ثم حساب قانون كا 2 :

$$\frac{مج (ك س - ك م)^2}{ك م} = كا^2$$

ك س : التكرار المشاهد

ك م : التكرار المتوقع

## 8- صعوبات البحث :

من خلال البحث المنجز واجه الباحثان عدة تحديات وصعوبات أثرت في السير الحسن للبحث ، وهذا كان متوقع ، لأنه لا يوجد نجاح بدون عراقيل وصعوبات لأن هذه الأخيرة

تزيد الباحث إصرارا وتحديا لإتمام المشروع وتكسبه خبرة ميدانية وعليه تمثلت هذه الصعوبات والعراقيل فيما يلي :

- نقص المصادر والمراجع في المكتبة
- الصعوبة في وضع الاستمارة
- الصعوبة في توزيع وعلى الاستمارات على التلاميذ وهذا راجعا إلى اختلاف وقت التدريس
- التنقل على الحصول على بعض الدراسات بين الجامعات وهذا راجع لقلتها بالمكتبة.
- ضيق الوقت وقلة الدراسات في المكتبة التابعة للمعهد التي تطرقت للموضوع .
- التوقيت الغير مناسب في استعارة الكتب من المكتبة

## خلاصة :

يمكن اعتبار هذا الفصل الذي تناولنا فيه منهجية البحث من بين أهم الفصول التي ضمنتها دراستنا هذه لأنه يحتوي على أهم العناصر الأساسية التي قادتنا إلي احتواء أهم المتغيرات والعوامل التي كانت بالمكان أن تعيق السير الحسن لهذه الدراسة .

أن هذا الفصل يعتبر بمثابة الدليل أو الرشد الذي ساعدنا علي تخطي كل الصعوبات وبالتالي الوصول إلى تحقيق أهداف البحث بصعوبة كثيرة .

هذا الفصل تناولنا أهم العناصر التي تهتم دراستنا بشكل كبير منها متغيرات البحث ، الدراسة الاستطلاعية، المنهج المتبع ، أدوات البحث ... إلخ من العناصر التي يعتمد عليها أي باحث في الجانب التطبيقي في دراسته.

## 1- عرض وتحليل النتائج:

السؤال الأول: هل تعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء و تخطيط لبرنامج تدريبي عام

الجدول رقم: 3-1 يوضح:مدى اعتماد المدربين على التاريخ الطبي للاعبين في بناء

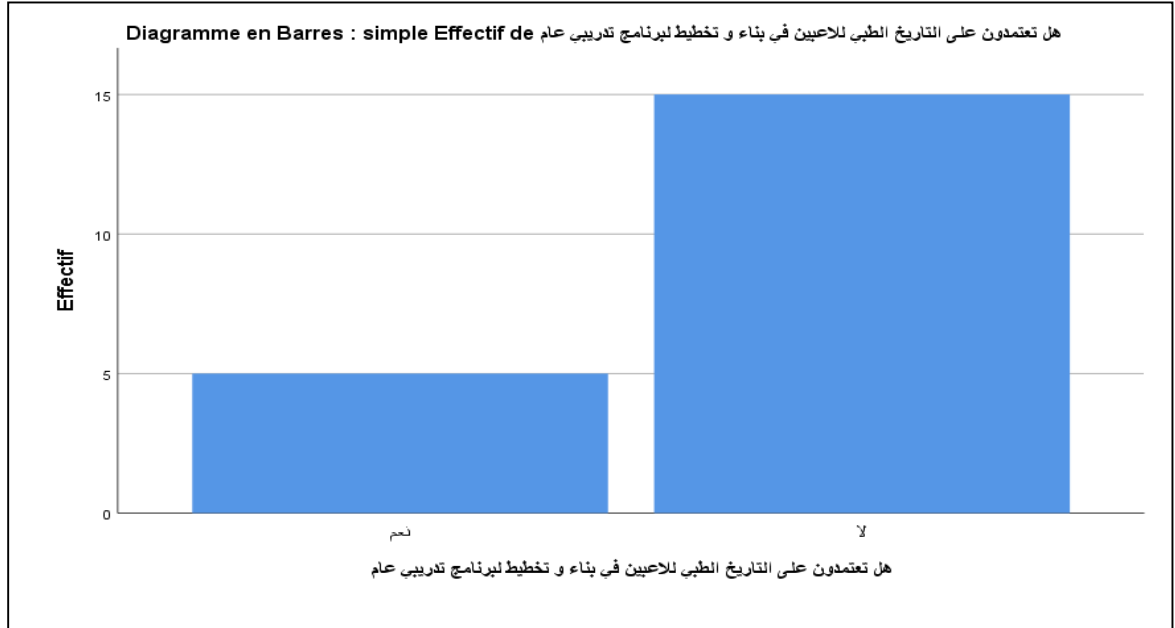
و تخطيط لبرنامج تدريبي عام

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	5	25%	5	3,84	0,05	1
لا	15	75%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 5 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة % 25 والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 0,75

الشكل رقم 03-01 يوضح مدى اعتماد المدربين على التاريخ الطبي للاعبين في بناء و تخطيط لبرنامج تدريبي عام



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال الثاني: هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية قبل عملية الإعداد العام؟

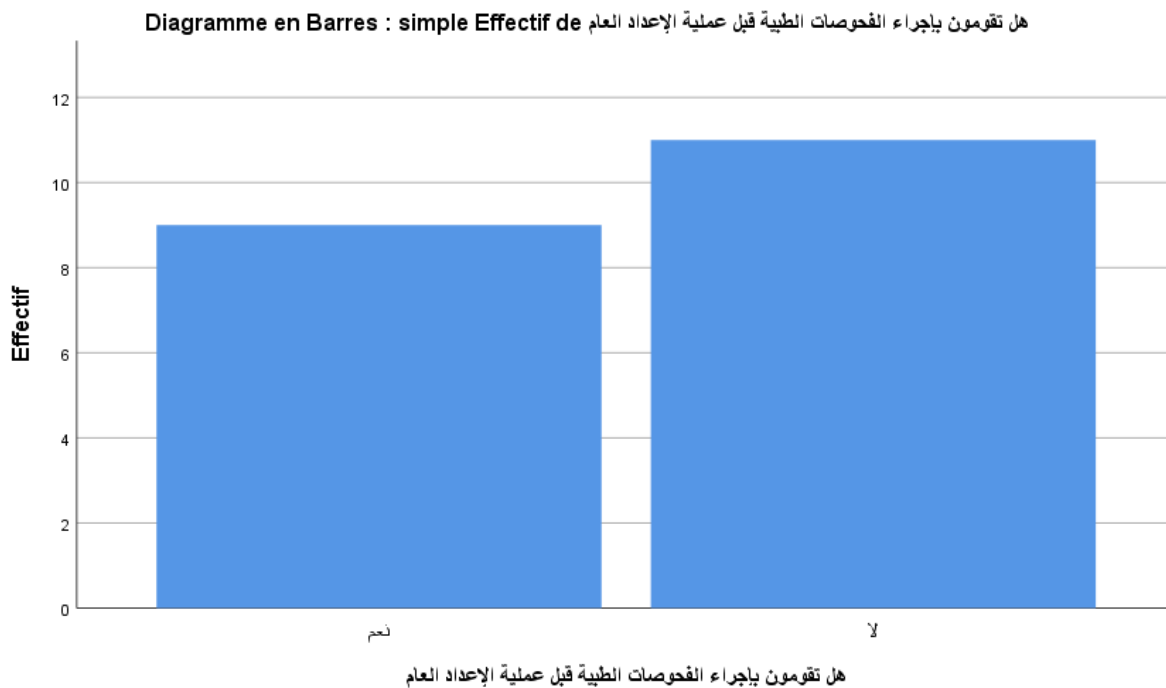
الجدول رقم 03-02 يوضح بإجراء الفحوصات الطبية قبل عملية الإعداد العام

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	9	45%	2	3,84	0,05	1
لا	11	55%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 2 وهي اصغر من كا لجدولية التي تقدر بـ 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة % 45 والإجابات الأخرى ب لا بنسبة % 55,

الشكل رقم 03-02 يوضح بإجراء الفحوصات الطبية قبل عملية الإعداد العام



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال الثالث: هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد البدني الخاص تساعدهم على الإعداد الجيد؟

الجدول رقم 03-03 يوضح نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد

البدني الخاص تساعدهم على الإعداد الجيد

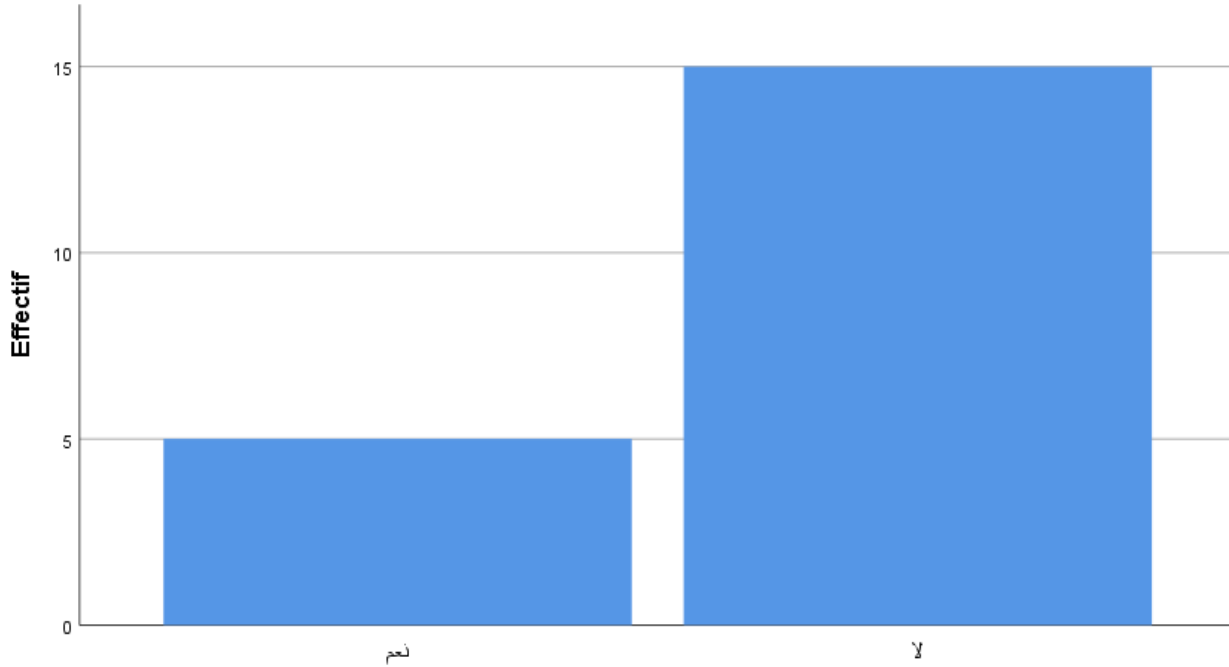
العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	5	25%	5	3,84	0,05	1
لا	15	75%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 5 وهي أكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة % 25 والاجابات الاخرى ب لا بنسبة % 75,

الشكل رقم 03-03 يوضح نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد البدني الخاص تساعد على الإعداد الجيد

Diagramme en Barres : simple Effectif de هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد البدني الخاص تساعد على الإعداد الجيد



هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد البدني الخاص تساعد على الإعداد الجيد

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال الرابع: هل تقدمون النصائح و الإرشادات أثناء الإعداد البدني للتقليل من الإصابات ؟

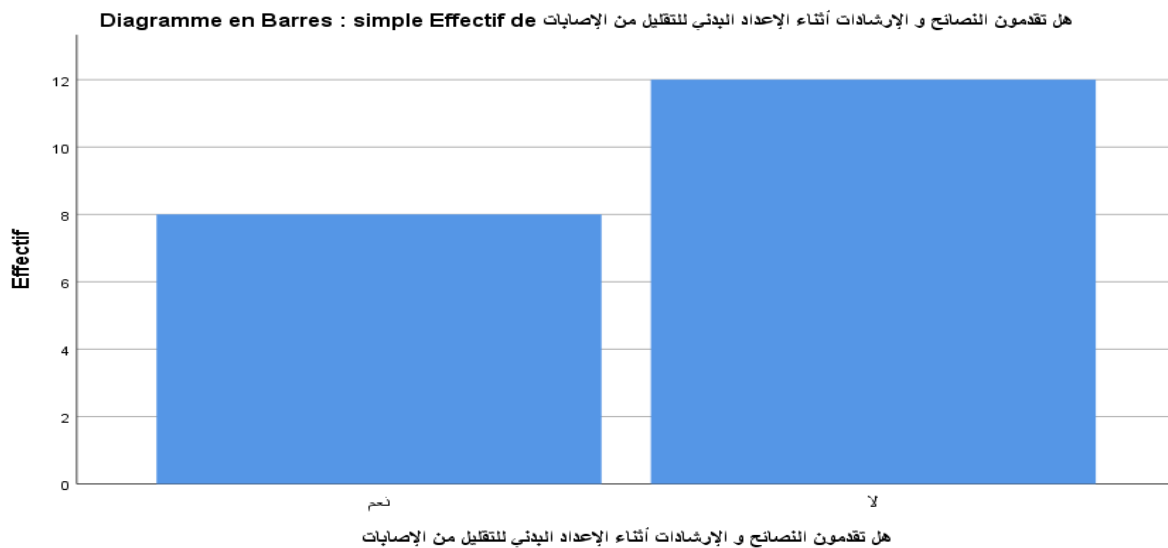
الجدول رقم 03-04 يوضح نصائح و الإرشادات أثناء الإعداد البدني للتقليل من الإصابات

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	8	40%	8	3,84	0,05	1
لا	12	60%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة % 40 والاجابات الاخرى ب لا بنسبة % 60,

الشكل رقم 03-04 يوضح نصائح و الإرشادات أثناء الإعداد البدني للتقليل من الإصابات



السؤال الخامس : هل هناك تمارينات خاصة للتقليل من الإصابات

الجدول رقم 03-05 يوضح تمارينات خاصة للتقليل من الإصابات

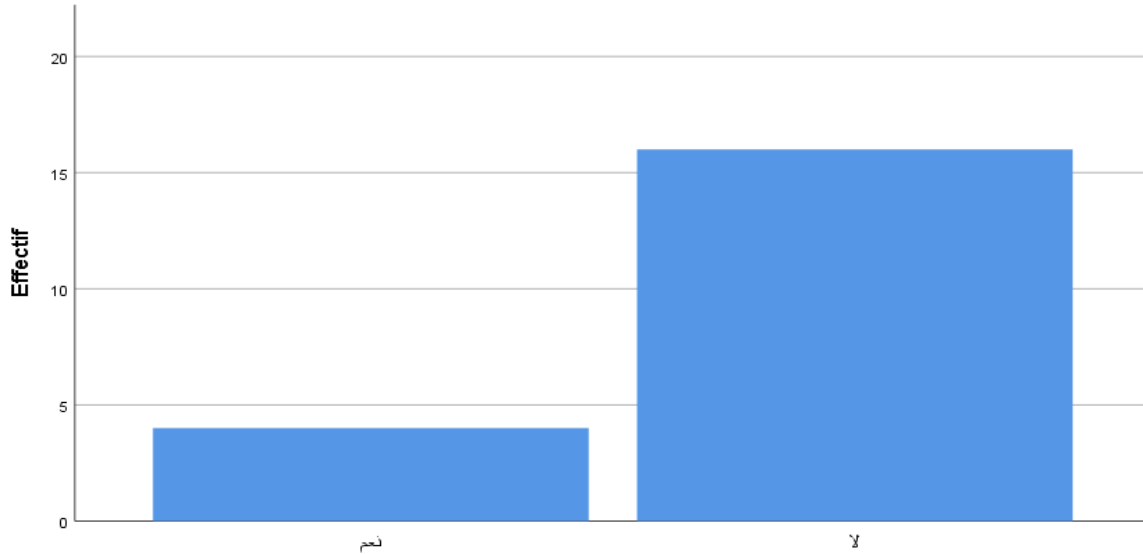
العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	4	20%				
لا	16	80%				
المجموع	20	100%	7,2	3,84	0,05	1

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 7,2 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر بـ 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة % 20 والاجابات الاخرى ب لا بنسبة % 80,

الشكل رقم 03-05 يوضح تمارينات خاصة للتقليل من الإصابات

Diagramme en Barres : simple Effectif de هل هناك تمارينات خاصة للتقليل من الإصابات



هل هناك تمارينات خاصة للتقليل من الإصابات

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

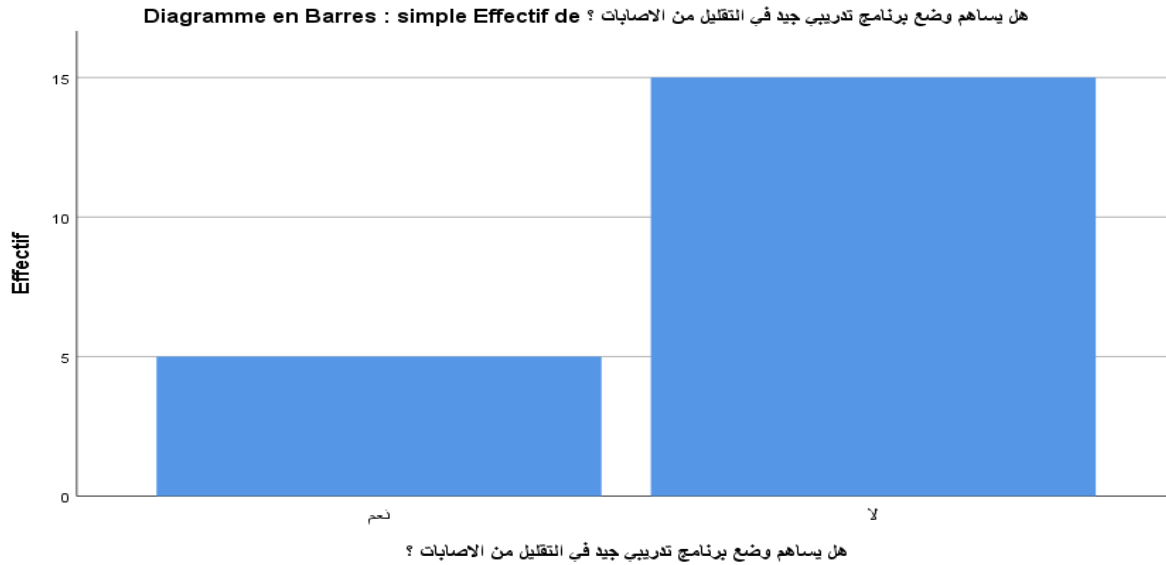
السؤال السادس: هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات  
الجدول رقم 03-06 يوضح برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	5	25%	5	3,84	0,05	1
لا	15	75%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 5 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة % 25 والإجابات الأخرى ب لا بنسبة % 75,

الشكل رقم 03-06 يوضح برنامج تدريبي جيد في التقليل من الاصابات



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال السابع: هل فترة الإعداد البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابات

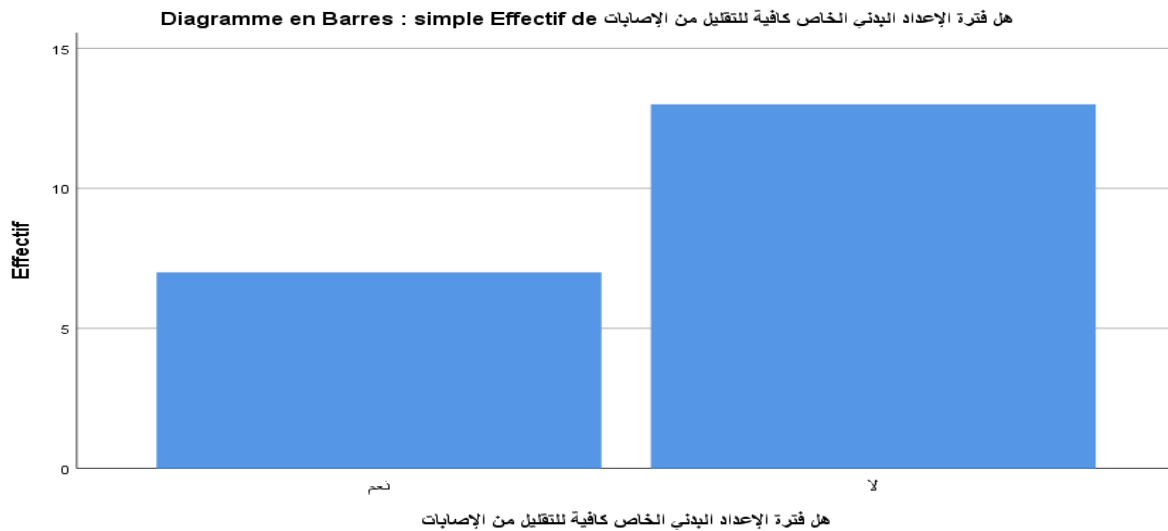
الجدول رقم 03-07 يوضح فترة الإعداد البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابات

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	7	35%				
لا	13	65%				
المجموع	20	100%	1,8	3,84	0,05	1

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 1,8 وهي اصغر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات

الشكل رقم 03-07 يوضح فترة الإعداد البدني الخاص الكافية للتقليل من الإصابات



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال الثامن: هل الاسترجاع الجيد يساعد على عدم حدوث الإصابة

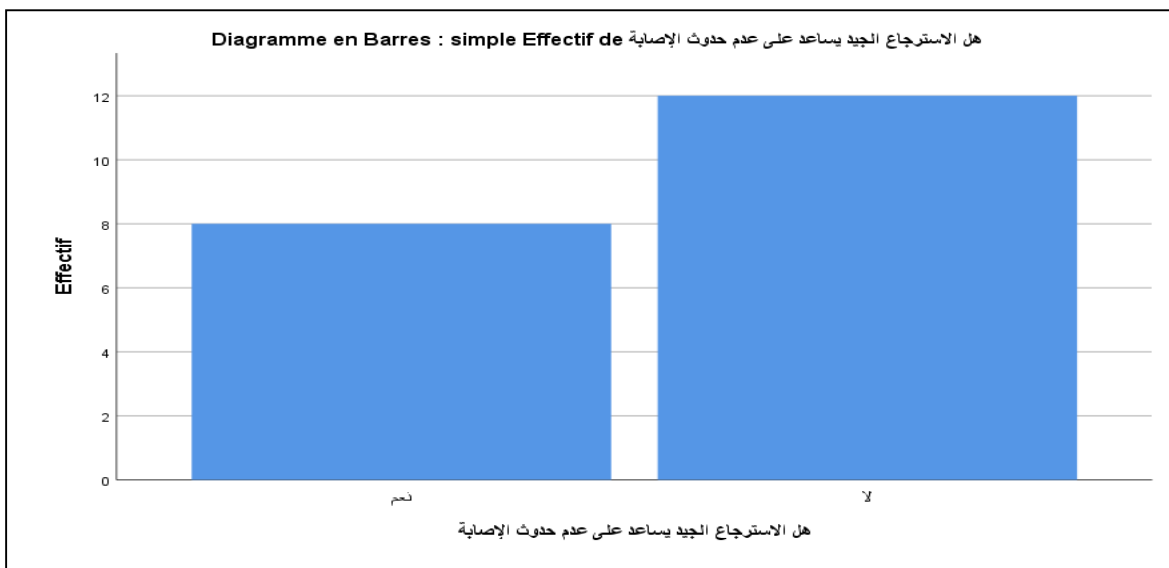
الجدول رقم 03-08 يوضح الاسترجاع الجيد الذي يساعد على عدم حدوث الإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	8	40%	8	3,84	0,05	1
لا	12	60%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8 وهي أكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة % 40 والاجابات الاخرى ب لا بنسبة % 60,

الشكل رقم 03-08 يوضح الاسترجاع الجيد الذي يساعد على عدم حدوث الإصابة



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال التاسع: هل تعتبر شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة

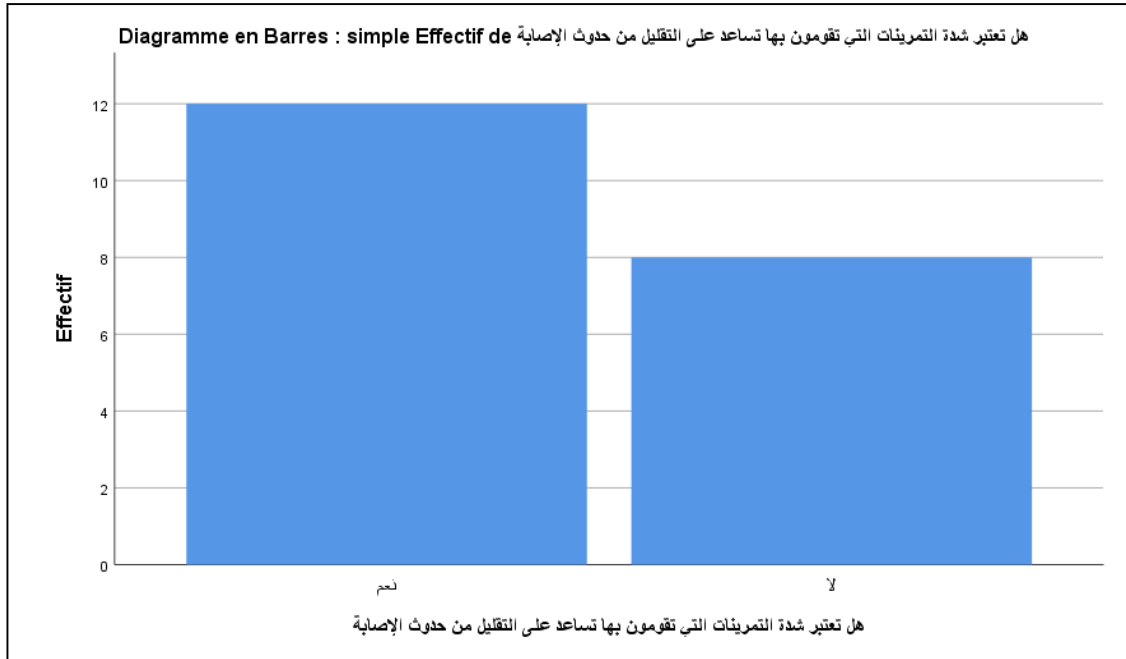
الجدول رقم 03-09 يوضح شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	12	60%	8	3,84	0,05	1
لا	8	40%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة 60% والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 40% ,

الشكل رقم 03-09 يوضح شدة التمرينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

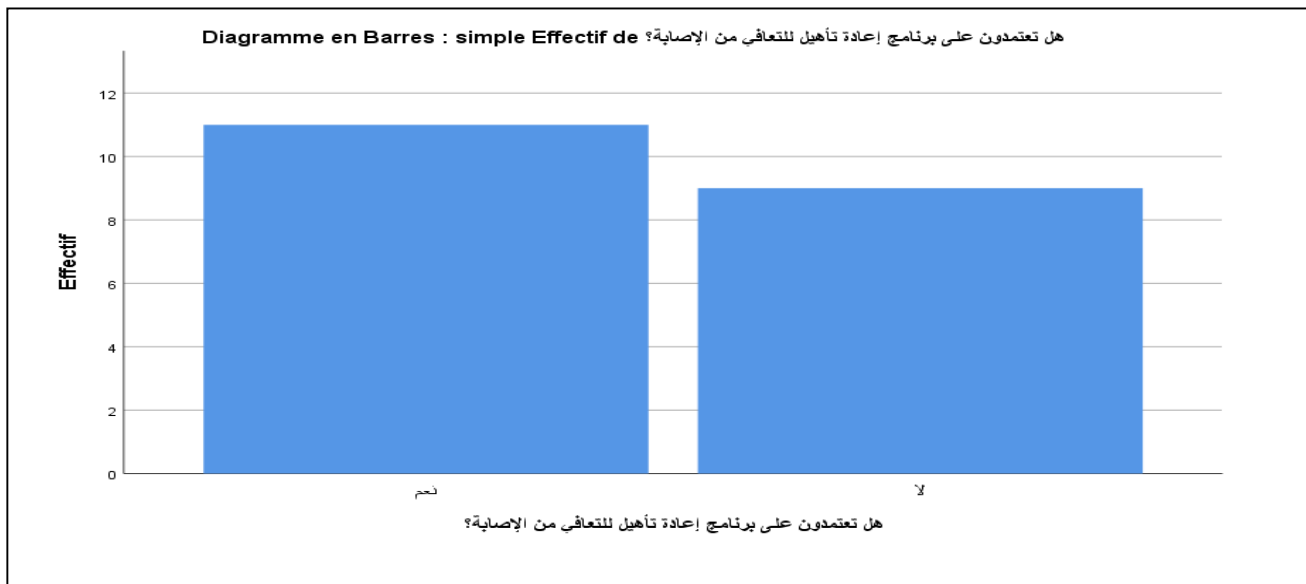
السؤال العاشر: هل تعتمدون على برنامج إعادة تأهيل للتعافي من الإصابة؟

الجدول رقم 10-03 يوضح برنامج إعادة تأهيل للتعافي من الإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	11	55%	2	3,84	0,05	1
لا	9	45%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 2 وهي اصغر من كا الجدولية التي تقدر بـ 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة 55% والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 45% , الشكل رقم 10-03 يوضح برنامج إعادة تأهيل للتعافي من الإصابة



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال الحادي عشر: هل سوء البرنامج التأهيلي يؤثر في تفاقم الإصابة

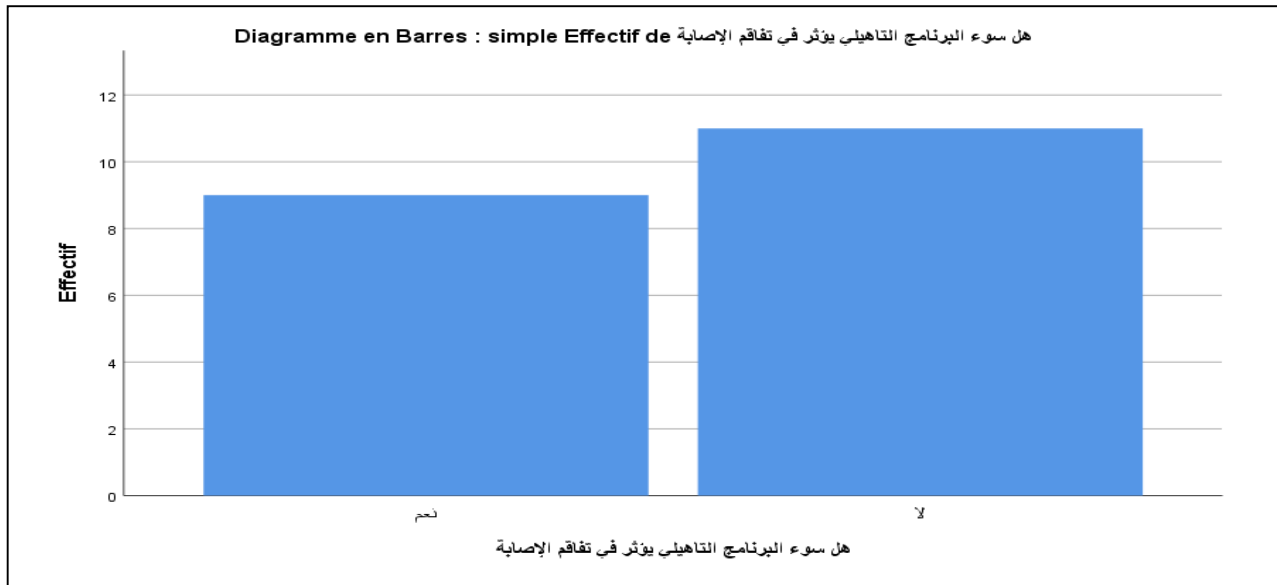
الجدول رقم 03-11 يوضح سوء البرنامج التأهيلي الذي يؤثر في تفاقم الإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	9	45%	2	3,84	0,05	1
لا	11	55%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 2 وهي اصغر من كا الجدولية التي تقدر ب3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة 45% والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 55%,

الشكل رقم 03-11 يوضح سوء البرنامج التأهيلي الذي يؤثر في تفاقم الإصابة



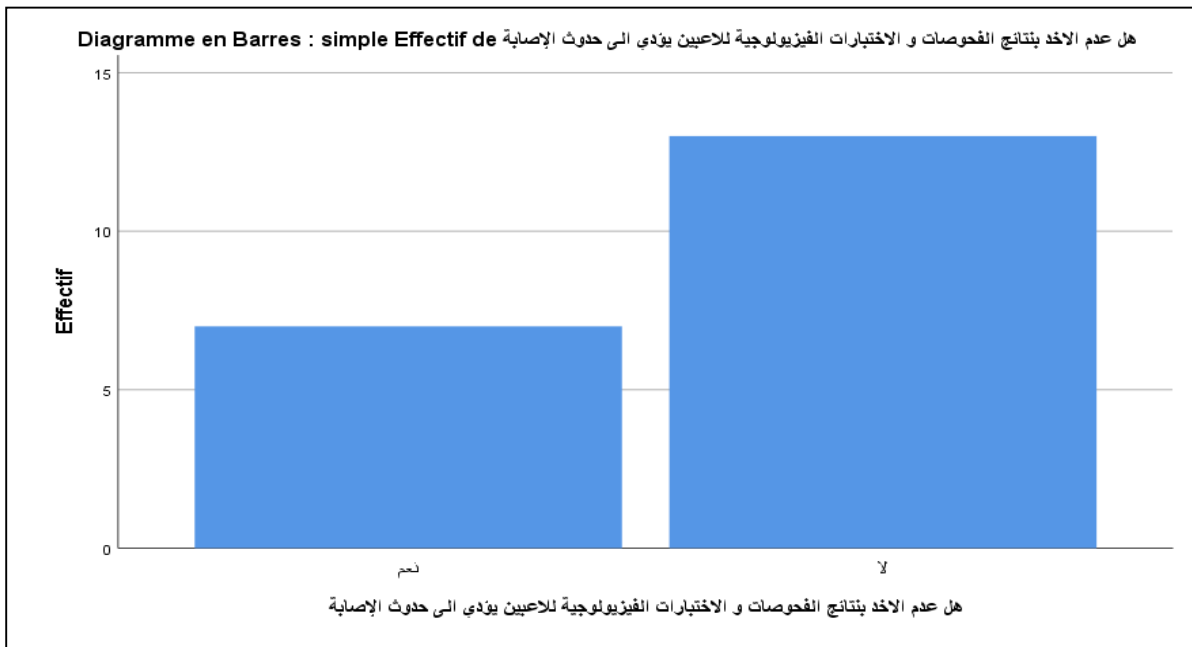
المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال الثاني عشر: هل عدم الاخذ بنتائج الفحوصات و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين يؤدي الى حدوث الإصابة

الجدول رقم 03-12 يوضح عدم الاخذ بنتائج الفحوصات و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	7	35%	1,8	3,84	0,05	1
لا	13	65%				
المجموع	20	100%				

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 1,8 وهي اصغر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة 35% والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 65% , الشكل رقم 03-12 يوضح عدم الاخذ بنتائج الفحوصات و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال الثالث عشر: هل تؤدي الحالات النفسية لحدوث الإصابة البدنية

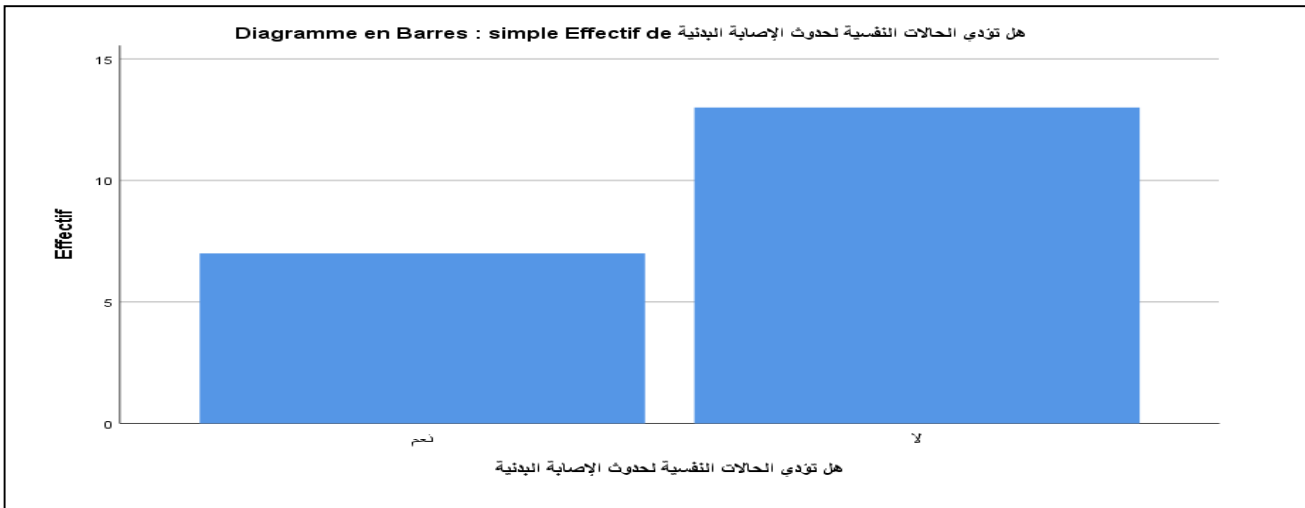
الجدول رقم 03-13 يوضح الحالات النفسية لحدوث الإصابة البدنية

العبرة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	7	35%	1,8	3,84	0,05	1
لا	13	65%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 1,8 وهي اصغر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة 35% والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 65% ,

الشكل رقم 03-13 يوضح الحالات النفسية لحدوث الإصابة البدنية



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

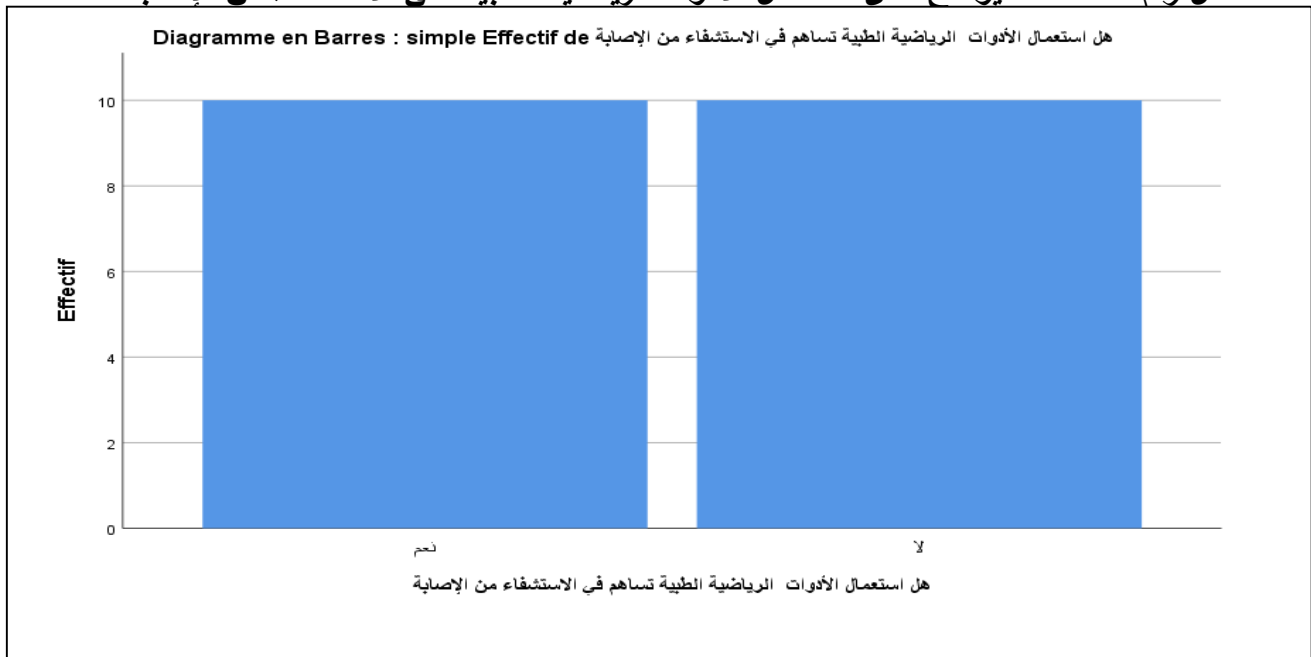
السؤال الرابع عشر: هل استعمال الأدوات الرياضية الطبية تساهم في الاستشفاء من الإصابة  
الجدول رقم 03-14 يوضح مدى استعمال الأدوات الرياضية الطبية في الاستشفاء من الإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	10	50%	0	3,84	0,05	1
لا	10	50%				
المجموع	20	50%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 0 وهي اصغر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة 50 % والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 50 %

الشكل رقم 03-14 يوضح مدى استعمال الأدوات الرياضية الطبية في الاستشفاء من الإصابة



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

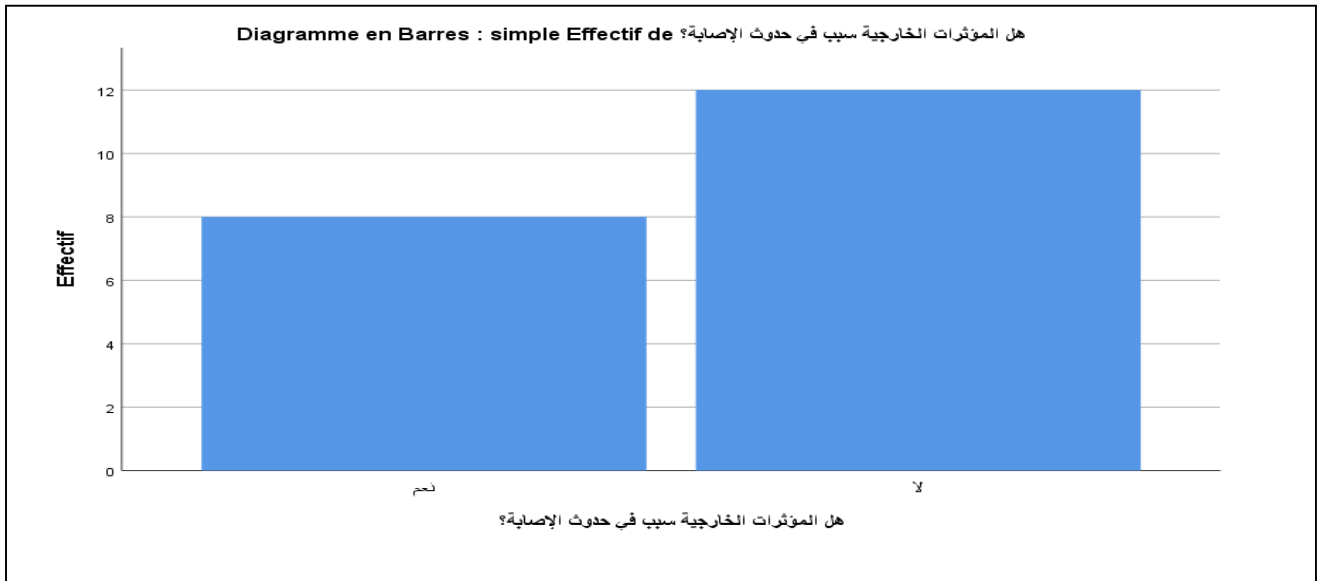
السؤال الخامس عشر: هل المؤثرات الخارجية سبب في حدوث الإصابة؟

الجدول رقم 03-15 يوضح المؤثرات الخارجية سبب في حدوث الإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	8	40%	8	3,84	0,05	1
لا	12	60%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8 وهي أكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة 40% والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 60% , الشكل رقم 03-15 يوضح المؤثرات الخارجية سبب في حدوث الإصابة



السؤال السادس عشر: هل ضغط المنافسة يؤدي إلى حدوث الإصابة؟

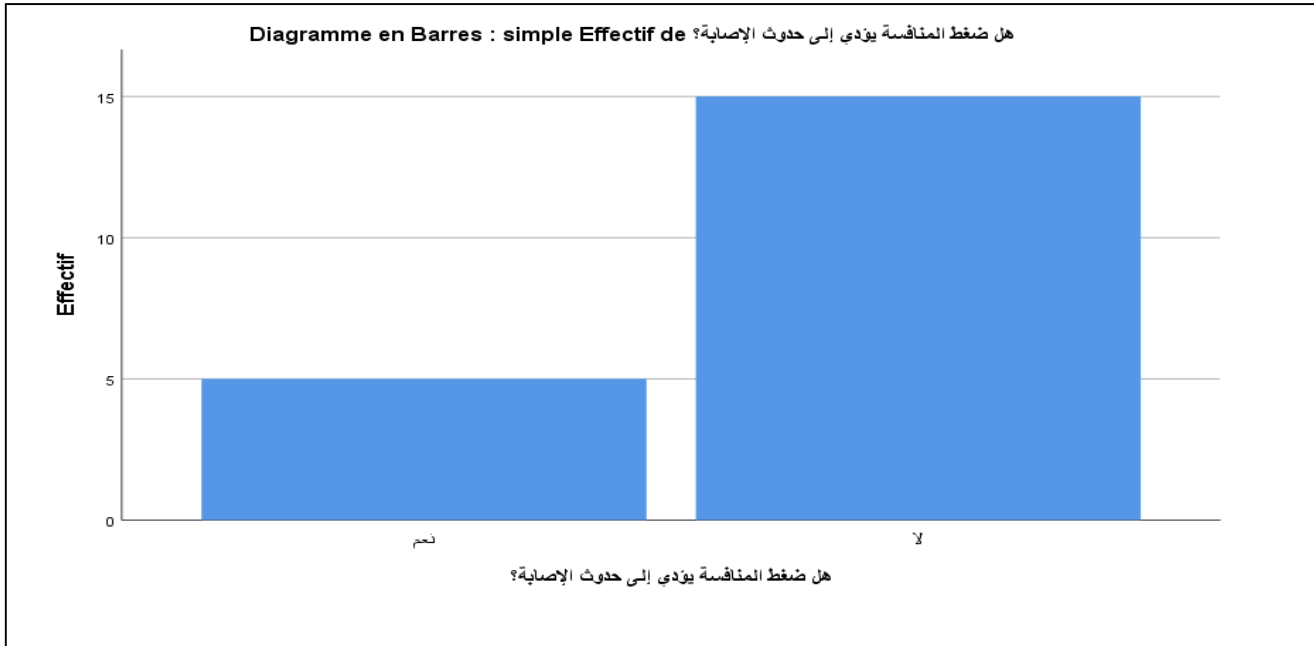
الجدول رقم 03-16 يوضح ضغط المنافسة الذي يؤدي إلى حدوث الإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المئوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	5	25%	5	3,84	0,05	1
لا	15	75%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 5 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة 25% والإجابات الأخرى ب لا بنسبة 75% ,

الشكل رقم 03-16 يوضح ضغط المنافسة الذي يؤدي إلى حدوث الإصابة



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

السؤال السابع عشر: هل استخدام وسائل الطبي الحديث دور في التشخيص السريع للإصابة

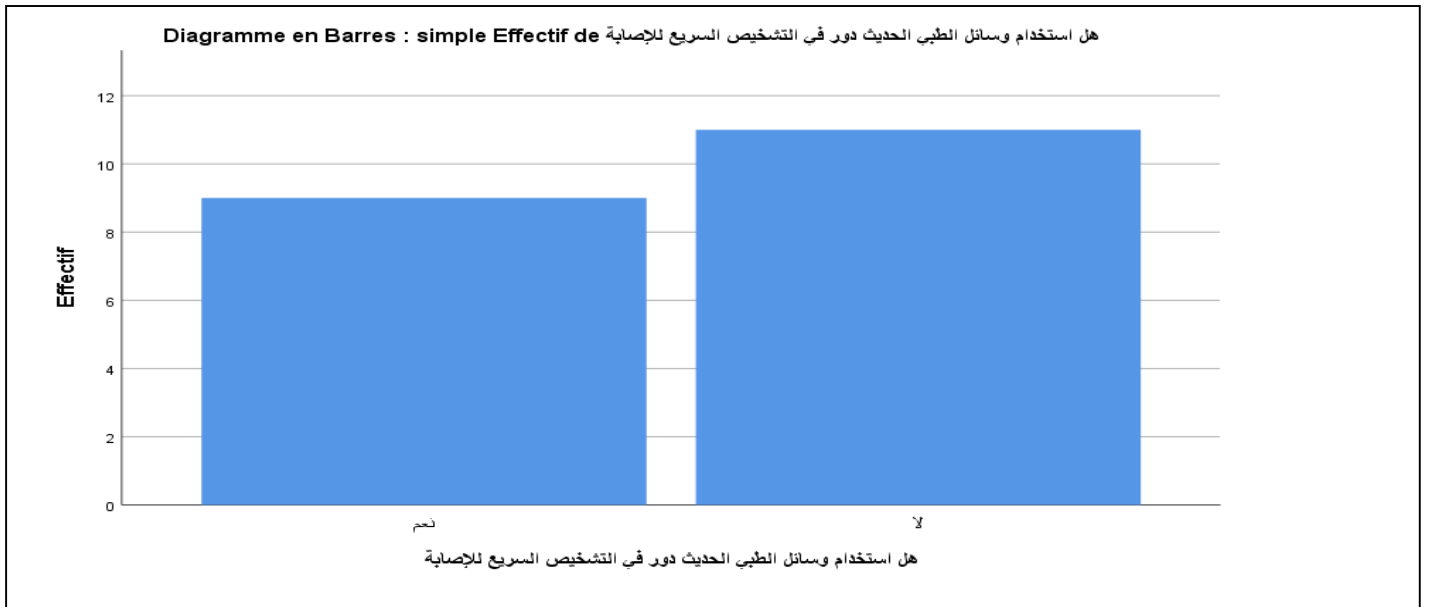
الجدول رقم 03-17 يوضح استخدام وسائل الطبي الحديث دور في التشخيص السريع للإصابة

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	9	45%	2	3,84	0,05	1
لا	11	55%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 2 وهي اصغر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 وعند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدرسين بعضها كانت بنعم بنسبة % 45 والاجابات الاخرى ب لا بنسبة % 55,

الشكل رقم 03-17 يوضح استخدام وسائل الطبي الحديث دور في التشخيص السريع للإصابة



السؤال الثامن عشر: هل البنية المورفولوجية للاعب تساعده على سرعة الاستشفاء

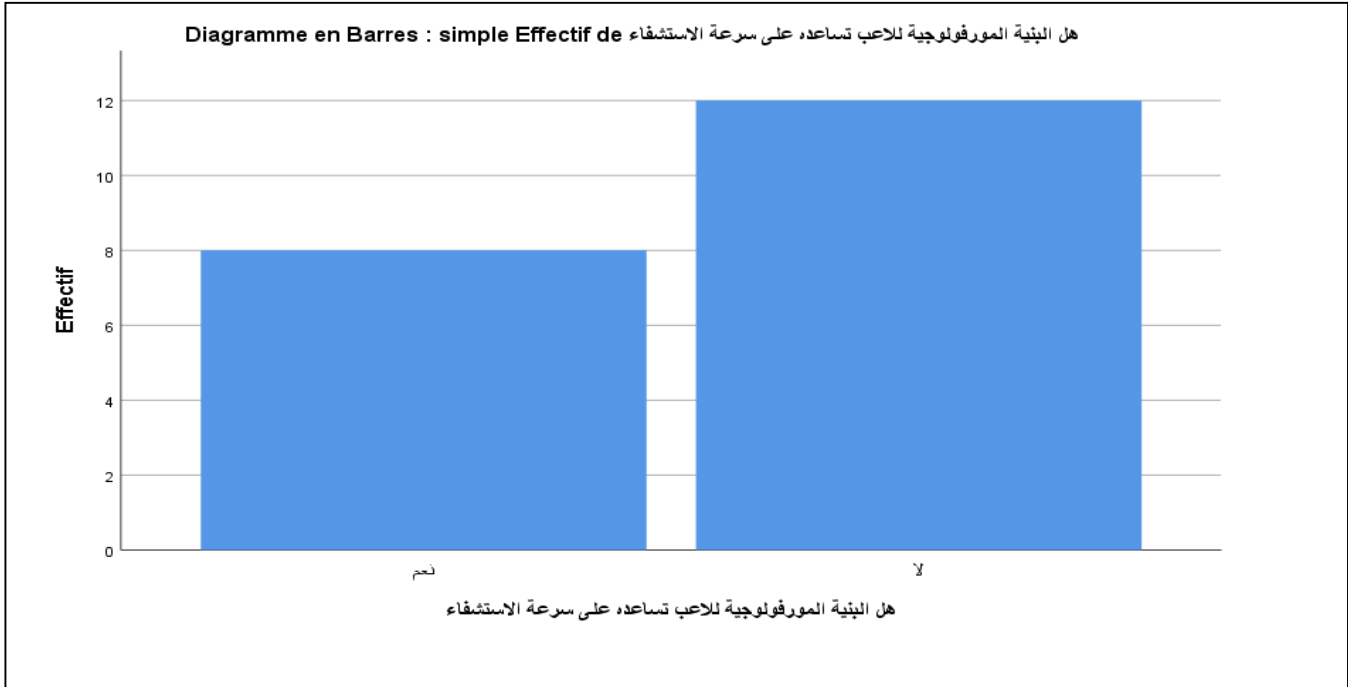
الجدول رقم 03-18 يوضح البنية المورفولوجية للاعب التي تساعده على سرعة الاستشفاء

العبارة	التكرار	النسبة المؤوية	كا المحسوبة	كا جدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	8	40%	8	3,84	0,05	1
لا	12	60%				
المجموع	20	100%				

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن كا المحسوبة بلغت 8 وهي اكبر من كا الجدولية التي تقدر ب 3,84 عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة الحرية 1 , مما يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المدربين بعضها كانت بنعم بنسبة 40 والاجابات الاخرى ب لا بنسبة 60

الشكل رقم 03-18 يوضح البنية المورفولوجية للاعب تساعده على سرعة الاستشفاء



المصدر: من إعداد الطالبين بناء على برنامج spss

## (2)-الاستنتاجات

من خلال ما جننا به في الجانب النظري وتم تأكيده في الجانب التطبيقي وهذا بعد استعراضنا لنتائج الاستبيانات والاستنتاجات استطعنا أن نلخص بان للإعداد البدني دور كبير في الوقاية من الإصابات الرياضية عند لاعبي كرة القدم ومن هنا توصلنا إلى الاستنتاجات التالية :

إن أغلبية العبارات السالف ذكرها في صالح لاعب كرة القدم والوقاية من الإصابة ولا فنذكر دور الإعداد البدني العام والخاص الذي يساهم في تقليل من الإصابة الرياضية تحت تسيير مدربين ومؤطرين في الجانب البدني والنفسي البيداغوجي ذو كفاءة عالية وهذا ما يساعد لاعب كرة القدم للوصول إلى أداء رياضي له.

## (3)-مناقشة الفرضيات:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الدراسات التطبيقية العينة التجريبية والتي أجراها الطالبان الباحثان و التي تهدف الى إبراز دور الإعداد البدني في الوقاية من الإصابات عند لاعبي كرة القدم تبين لنا من خلال الفرضيات:

- \_الفرضية 1:الإعداد البدني العام دور في الوقاية من الإصابات عند لاعبي كرة القدم؛
- \_الفرضية 2: الإعداد البدني الخاص دور في الوقاية من الإصابات عند لاعبي كرة القدم؛
- \_الفرضية 3:الطب الرياضي ودوره في تشخيص والاستبعاد من الإصابة الرياضية.

إن من خلال الجداول والتمثيلات البيانية والتي تمثل العبارات على شكل أسئلة كل نتائج هذه الجداول 1,3,4,6,8,9,15,16,18 تبين لنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح لاعب كرة القدم على هذا النحو يرى طالب البحث بان الإعداد البدني العام له دور في التقليل من الإصابة الرياضية

\_ومن خلال لجداول والتمتيلات البيانية التي تمثل العبارات التي على شكل أسئلة كل نتائج هذه الجداول 17,14,13,12,11,10,7,2 تبين لنا انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية وعلى هذا النحو

يرى طالب العلم بان الإعداد البدني الخاص دور في التقليل من الإصابة الرياضية عند لاعبي كرة القدم

\_ من خلال جل الجداول والنتائج التي تحصلنا عليها نستنتج في الأخير أنها كانت تصب في صالح لاعب كرة القدم وأنها تحسن من مستواه وتقلل نسبة إصابته وبعضها لا تصب في صالح لاعب كرة القدم و هذا يعود لعدة أسباب كنقص الحمص التدريبية ونقص في مرحلة و محتوى الإعداد البدني الخاص ونقص كفاءة المدربين وكذلك نقص مراكز التأهيل و الوسائل الطبية .

وهذا من نتيجة الدراسة الحالية والتي تناولنا فيها الدور الكبير الذي يلعبه الإعداد البدني في الوقاية من الإصابات عند لاعبي كرة القدم .

تعد الإصابات الملاعب الجزائرية وهذا نظرا لنقص مراكز التأهيل و الوسائل الطبية وكذلك نقص في خبرة المدربين مما يؤدي إلى اعتزال اللاعبين في سن مبكر عن ذلك

وفي دراسة ميدانية لنا بعنوان دور الإعداد البدني في الوقاية من الإصابات لدى لاعبي كرة القدم و وهذا لمعرفة أسباب هذه الإصابات وطرق التقليل منها وتفاديها .

نقص مراكز الطب الرياضي وكذلك دور المدربين في الإعداد البدني ودوره في التقليل من الإصابات خلق لنا تساؤلات كثيرة تتمثل في :

- هل للإعداد البدني العام دور في التقليل من الإصابات عند لاعبي كرة القدم؟
- هل للإعداد البدني الخاص دور في التقليل من الإصابات عند لاعبي كرة القدم؟
- هل للطب الرياضي دور في التشخيص والاستشفاء من الإصابات الرياضية عند لاعبي كرة القدم؟

شملت دراستنا الجانب النظري المتكون من فصلين والتطبيقي المتكون من فصلين أما الفصل النظري يحتوي على الإعداد البدني و التدريب الرياضي و مبادئه و الفصل الثاني تضمن الإصابات الرياضية أنواعها وطرق الاستشفاء منها وفي الجانب التطبيقي فصلين تمثلت الدراسة الاستطلاعية و منهجية البحث ومتغيرات الدراسة و عينة الدراسة و كيفية اختيارها بالإضافة إلى تحديد وسيلة البحث التي كانت عبارة عن استبيان مبني على حسب محورين وكذلك الأدوات الإحصائية أما الفصل الثاني فقد تضمن تفريغ نتائج الاستبيان وتحليلها ومناقشتها حسب أجوبة المدربين تم تطرقنا إلى مناقشة هذه النتائج في ظل هذه الفرضيات و في الأخير استخلاص نتائج البحث التي تضمنت في مجملها أن معظم المدربين اكدو على الدور المهم الذي يلعبه الإعداد البدني و الطب الرياضي في الوقاية من الإصابات الرياضية

-اقتراحات وتوصيات

خلال هذه الدراسات البسيطة والمتواضعة حول الإعداد البدني يمكننا إعطاء بعض الاقتراحات :

- إعطاء أهمية لعملية الإعداد البدني العام والخاص ؛
- تحديث مراكز إعادة التأهيل لدورها في الاستشفاء الرياضي كمركز سيدي موسى؛
- تحديث وسائل الطب الرياضي في مختلف المراكز الطبية؛
- إعطاء أهمية الإعداد البدني الخاص و التركيز على عناصره(قوة مرونة سرعة)؛
- توعية لاعبي كرة القدم حول دور إعادة التأهيل في الاستشفاء السريع من الإصابة الرياضية.

الكتب

- أبو العلاء عبد الفتاح و ابراهيم شعلان. (1994). فسيولوجيا التدريب في كرة القدم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- أحمد بسطويسي. (1999). أسس ونظريات التدريب الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- أسامة رياض. (1998). الطب الرياضي وإصابات الملاعب. القاهرة ، مصر: دار الفكر العربي، ط1.
- أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي. (1999). الطب الرياضي والعلاج الطبيعي. مصر: مركز الكتاب للنشر، ط1.
- إسماعيل، ط. (1989). "كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم. مصر: دار الفكر العربي.
- إقبال رسمي محمد. (2008). الإصابات الرياضية وطرق معالجتها. القاهرة، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1.
- أمر الله أحمد البساطي. (1990). التدريب والإعداد البدني في كرة القدم. مصر: دار المعارف، ط2.
- أمر الله البساطي. (1998). قواعد وأسس التدريب الرياضي وتطبيقاته. منشأة المعارف.
- البساطي، أ. أ. (1990). التدريب والإعداد البدني في كرة القدم. مصر: دار المعارف، ط2.
- البساطي، أ. أ. (1998). قواعد وأسس التدريب الرياضي وتطبيقاته. منشأة المعارف.
- بسطويسي، أ. (1999). أسس ونظريات التدريب الرياضي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- بهاء الدين سلامة. (1994). فزيولوجيا الرياضة. مصر: دار الفكر العربي.
- الحاوي، ي. ا. (2002). المدرب الرياضي بين الأسلوب التقليدي والتقنية الحديثة في مجال التدريب، . المركز العربي للنشر، ط1،.
- حياة عياذ روفائيل،. إصابات الملاعب وقاية إسعاف علاج طبيعي.
- الرياضي، ك. ج. (2004). التدريب الرياضي للقرن الحادي و العشرون. عمان : الجامعة الأردنية، الطبعة الثانية.
- رومي جميل". (1986). كرة القدم . لبنان: دار النفائس، ط 1.

- ريسان مجيد خريبط. (1997). التدريب الرياضي. الموصل: دار الكتب للطباعة والنشر.
- سكر، ن. ر. (2002). علم النفس الرياضي في التدريب والمنافسات الرياضية. عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1.
- سلامة بهاء الدين إبراهيم. (1988). فسيولوجيا الرياضة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- سمية خليل محمد. (2004). الإصابات الرياضية . بغداد- العراق: بدون دار نشر، ط1.
- الشاطي، م. ع. (1992). نظريات وطرق التربية البدنية . الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.
- شحاتة، م. إ. (1998). أساسيات التمرينات البدنية . الاسكندرية، مصر: الناشر منشأة المعارف
- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر. (2004). موسوعة الاصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية . القاهرة، مصر: مركز الكتاب للنشر، ط1.
- عبد الفتاح أبو العلاء، و حساني محمد صحي. (1997). فسيولوجيا ومورفولوجيا الرياضي وطرق القياس للتقويم. القاهرة: دار الفكر العربي ط.1.
- علاوي، م. ح. (2002). علم النفس الرياضي في التدريب والمنافسات الرياضية . القاهرة، مصر: دار الفكر العربي .،
- فاروق، م. إ. (1996). برامج اللياقة البنية والرياضية للجميع . الإسكندرية- مصر: الناشر منشأة المعارف.
- قشطة، ع. ن. (2011). المدرب الرياضي من خلال معايير الجودة الشاملة. الإسكندرية، مصر: دار الوفاء لدينا الطباعة و النشر، الطبعة الأولى.
- محمد حسن علاوي. (2002). علم النفس الرياضي في التدريب والمنافسات الرياضية . القاهرة، مصر :، دار الفكر العربي .،
- محمد سميرة خليل. (2004). لإصابات الرياضية .، بغداد العراق: جامعة بغداد العراق.
- مختار، ح. (1976). الأسس العلمية لتدريب كرة القدم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- ناهد رسن سكر. (2002). علم النفس الرياضي في التدريب والمنافسات الرياضية. عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1.
- يزيد، ق. (s.d.). محاضرات لمقياس مدخل لمنهجية التدريب الرياضي. جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.

- يوسف لازم كماش و صالح بشير سعد. (2006). لاسس الفزيولوجية للتدريب في كرة القدم. الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.

#### الكتب باللغة الأجنبية

- Jen&et.al, E. (1999). The ineidenee of ankle sprains orienteering. smeden.
- PRADET, M. (1997). la préparation physique collection Entrandinemen. paris: Insep publiction.
- VANDEWALL, H. (2007). physiologie des sport(basesphysiologiques des activité physiques et sportives). paris: masson

#### المواقع الالكترونية

- <https://www.cia.gov/.DOC.pdf>. (s.d.). Consulté le aout 23, 2019, sur [https://www.cia.gov/library/abbottabad-compound/44/44BD079B3107E018DD64186AC89DCC76\\_RYD-4.DOC.pdf](https://www.cia.gov/library/abbottabad-compound/44/44BD079B3107E018DD64186AC89DCC76_RYD-4.DOC.pdf)
- Pasquet. (2004). Echauffement du sportif. Paris.: Amphora sports.
- [www.noorsa.net](http://www.noorsa.net). (أوت 22). طرق التدريب الرياضي ورقة دراسية, 2019.

## الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-

معهد التربية البدنية و العلوم و التقنيات الرياضية

قسم التدريب الرياضي

## استمارة استبيان

- موجهة إلي المدربين -

في إطار انجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس تحت عنوان **دور الإعداد البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية عند لاعبي كرة القدم**, أرجو منكم سادتي المدربين الأفاضل مساعدتي في انجاز هذا العمل من خلال إجابتكم على الأسئلة المقترحة في هذه الاستمارة, مع فائق الاحترام و التقدير.

تحت اشراف الاستاذ

سنوسي عبد الكريم

الطالب :

موليحي منير

زقار عبد الرحمان

اسم المدرب مع الامضاء

.....

## الملاحق

المحور الأول : دور الإعداد البدني في الوقاية من الإصابات عند لاعبي كرة القدم

س1 هل تعتمدون على التاريخ الطبي للاعبين في بناء و تخطيط لبرنامج تدريبي عام ؟

لا	نعم
----	-----

س2 هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية قبل عملية الإعداد العام؟

لا	نعم
----	-----

س3 هل يحصل اللاعبون الذين لديهم نقص في عملية الإعداد البدني العام على حصص إضافية في الإعداد البدني الخاص تساعدهم على الإعداد الجيد؟

لا	نعم
----	-----

س4 ما هي العناصر المعتمد عليها في الإعداد البدني؟ في رأيكم ؟

س5 هل تقدمون النصائح و الإرشادات أثناء الإعداد البدني للتقليل من الإصابات؟

لا	نعم
----	-----

س6 هل هناك تمارينات خاصة للتقليل من الإصابات؟

لا	نعم
----	-----

س7 هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد للتقليل من الإصابات؟

لا	نعم
----	-----

س8 هل فترة الإعداد البدني الخاص كافية للتقليل من الإصابات؟

لا	نعم
----	-----

س9 هل الاسترجاع الجيد يساعد على عدم حدوث الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س10 هل تعتبر شدة التمارينات التي تقومون بها تساعد على التقليل من حدوث الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

المحور الثاني: الإصابات

س1 هل تعتمدون على برنامج إعادة تأهيل للتعافي من الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س2 هل سوء البرنامج التأهيلي يؤثر في تفاقم الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س3 هل عدم الأخذ بنتائج الفحوصات و الاختبارات الفيزيولوجية للاعبين يؤدي الى حدوث الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س4 هل تؤدي الحالات النفسية لحدوث الإصابة البدنية؟

لا	نعم
----	-----

س5 هل استعمال الأدوات الرياضية الطبية تساهم في الاستشفاء من الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س6 هل المؤثرات الخارجية سبب في حدوث الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س7 هل ضغط المنافسة يؤدي إلى حدوث الإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س8 هل استخدام وسائل الطبي الحديث دور في التشخيص السريع للإصابة؟

لا	نعم
----	-----

س9 هل البنية المرفولوجية للاعب تساعد على سرعة الاستشفاء؟

لا	نعم
----	-----

س10 ماهي أنواع الإصابات الأكثر انتشارا في مرحلة المنافسات؟ في رأيكم؟

قائمة المحكمين

الجامعة	المهنة	اسم ولقب المحكم	الرقم
جامعة مستغانم	أستاذ محاضر	د. قاصب علي	01
جامعة مستغانم	أستاذ محاضر	د. فغلول	02
جامعة مستغانم	أستاذ محاضر	د. حسن حسين	03
جامعة مستغانم	أستاذ محاضر	د. كحلي	04

## ملخص الدراسة:

عنوان الدراسة هو : " دور الاعداد البدني في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم " ،  
وتهدف إلى معرفة الدور الذي يلعبه التحضير البدني في الوقاية من الإصابات لدى لاعبي كرة القدم  
-بحيث تم استخدام المنهج الوصفي في بحثنا لتوضيح المفاهيم والمصطلحات وتحليل المتغيرات وإعطاء  
النتائج المتوصل إليها انطلاقا من الاستبيان.

## الاستنتاج

ونستنتج أيضا أن عدم الاهتمام بالتدريب البدني العام والخاص تؤثر بشكل كبير في تعرض اللاعبين  
للإصابات، وأن دور المدرب إيجابي في توعياته وتوجيهاته للاعبين لتفادي الإصابات، ذلك للأخذ بعين  
الاعتبار صحة وسلامة اللاعبين بدلا من النتيجة، ومن الضروري إلزام اللاعبين للمراقبة الطبية بعد كل  
إصابة .

---

## Résumé de l'étude:

Le titre de l'étude est: "Le rôle de la préparation physique dans la prévention des blessures sportives chez les joueurs de football", et vise à connaître le rôle joué par la préparation physique dans la prévention des blessures chez les joueurs de football.

- La méthode descriptive a été utilisée dans notre recherche pour clarifier les concepts et la terminologie, analyser les variables et donner les résultats obtenus à partir du questionnaire.

## Conclusion

Nous concluons également que le manque d'attention accordée à l'entraînement physique public et privé affecte de manière significative les blessures des joueurs et que le rôle de l'entraîneur est positif dans la sensibilisation et l'orientation des joueurs pour éviter les blessures, afin de prendre en compte la santé et la sécurité des joueurs plutôt que le résultat, et qu'il est nécessaire d'obliger les joueurs à une surveillance médicale après chaque blessure.