الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم التدريب الرياضي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية

تحت عنوان:

دور التحضير البدني على الأداء المهاري والتقليل من الاصابات عند لاعبي كرة القدم حسب راي المدربين

بحث مسحي أجري على مدربي كرة القدم لولاية عين تموشنت

إعداد:
- بقوق عبد العالي
- منديل أحمد
- بوري سعيد

إشراف:
* أ/ بن خالد الحاج

السنة الجامعية: 2014 – 2015

إهداء

بسماللهالرحمنالرحيم

"رَبُّكَألاَتَعْبُدُواإلاَّإِياهُوَبِالْوَالِدَيْنِإِحْسَانًا"وَقَضَىٰ

الإسراء الآية 24

إلى نبع الحنان، إلى أجمل ما منحنا الله في هذه الدنيا و التي برضاها يكون

رضاه و من حملتني وهنا على وهن و غمرتني بحنانها، التي لم تترجى يوما في تربيتي و مساعدتي، قرة عيني

❁أمي ... أمي ... أمي❁

أسكنها الله فسيح جناته تذكيرا بعهد تحقيق أمنيتها

إلى رمز العطاء،و النهر الذي غمرني بحبه، الحبيب "أبي"

و كل عائلتي و من وهبني الله إياهم أخي و أخواتي، و إلى زوجت أبي و التي هي بمتابة أمي، و إلى أصدقاء دربي و كل أحبابي و من تمنى لي الخير

و إلى شركاء العمل"أحمد" و " سعيد" و من كان لهم الفضل علي

و إلى المشرف على بحثي " د، ابن خالد "

إليكم جميعا أهدي ثمرة سنوات دراستي

عبد العـــــالــي

شكر و تقدير

الحمدللهحمداكثيرايليق بمقامه و عظيم سلطانه و صلي اللهم على سيدنا محمد خاتم الأنبياء و المرسلين.

نشكر الله سبحانه و تعالى على فضله و توفيقه لنا و القائل في محكم تنزيله

﴿لَئِنْ شكرتم لأزيدنكم ﴾ (اللآية– 07– سورة إبراهيم)

ونتقدم بالشكر إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد

كما نتقدم بالشكر الجزيل الخالص إلى الأستاذ المشرف " ابن خالد" الذي سهل لنا طريقالعمل

و بين لنا الخطأ و وجهنا إلى الصواب فألف شكر و تقدير له على كل شيء قدمه لنا من أجلإنجاز هذا العمل المتواضع.

كما لا ننسى كل الأساتذة و الدكاترة بمعهد التربية البدنية و الرياضة بمستغانم، و الذين كانو بمثابة الإخوة و القدوة في العلم و العمل.

فشكرا و جزلكم الله خيرا

المحتوى

الموضوع الصفحة

البسملة ..... ب

إهداء ..... ج

شكر و تقدير ..... د

قائمة المحتويات

قائمة الجداول ..... ط

قائمة الأشكال ..... ي

التعريف بالبحث

1 ـ المقدمة 01

2 ـ مشكلة البحث 02

3 ـ أهداف البحث 02

4 ـ الفرضيات 02

5 ـ تحديد المفاهيم و المصطلحات 03

6 ـ الدراسات المشابهة 04

الباب الأول

الفصل الأول : التحضير البدني

ـ تمهيد 10

ـ لمحة عن التحضير البدني 10

1 ـ تعريف التحضير البدني 11

2 ـ التحضير البدني في كرة القدم 11

3 ـ أنواع التحضير البدني 12

3-1- مرحلة الإعداد العام.....12

3-2- مرحلة الإعداد الخاص.....13

4 ـ التحضير التقني و التكتيكي 14

5 ـ التحضير النفسي و النظري 15

6 ـ الصفات البدنية 15

6-1- تعريف اللياقة البدنية.....15

6-2- التحمل.....16

6-3- القوة.....17

6-4- السرعة.....18

6-5- الرشاقة.....19

6-6- المرونة.....19

7 ـ طرق تنمية الصفات البدنية 20

ـ خلاصة 22

الفصل الثاني : الإعداد المهاري

ـ تمهيـــد 24

1 ـ مفهوم و أهمية الإعداد المهاري 24

2 ـ المهارات الأساسية في كرة القدم 25

2 ـ1 ـ مفهوم و أهمية المهارات الأساسية 25

2 ـ 2 ـ المهارات الأساسية بدون كرة 25

2 ـ 3 ـ المهارات الأساسية بالكرة 28

3 ـ مراحل الإعداد المهاري 34

3-1- مرحلة بناء الشكل الأولى لأداء المهارة الأساسية 34

3-2-مرحلة اكتساب التوافق الجيد للأداء المهارة 35

3-3-مرحلةالوصولإلىآليةالمهارة.....35

4-الاعداد المهاري في الفترات والمراحل المختلفة لخطة التدريب السنوية....35

4-1- الاعدادالمهاريفيفترةالاعداد.....36

4-2- الإعداد المهاري في فترة الانتقال و الترويج 37

الفصل الثالث : الإصابات الرياضية

تمهيد 39

10 - تعريف الإصابة الرياضية 39

2- تصنيفات الإصابات المختلفة 39

2-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة 39

2-2- تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة) 39
2-3- تقسيمات حسب درجة الإصابة.....40
2-4- تقسيمات حسب السبب.....40
3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي.....40
4- أنواع الإصابات.....42
4-1 الصدمة.....42
4-2 إصابات الجهاز العضلي.....43
4-3 الشد أو التمزق العضلي.....44
4-4 التقلص (المعص)العضلي Muscle cramp 45
4-5 الكسور.....46
4-6 الالتواء.....47
4-7 الملخ (الجزع) Sprain.....47
4-8 الخلعDislocation.....48
4-9 الانتفاخ الجلدي المائي.....49
4-10 السجحات.....49
4-11 الجروح.....50
5- بعض مضاعفات الإصابات الرياضية.....51
6- كيفية منع حدوث المضاعفات.....51
7- أعراض ومظاهر الإصابة.....52
8-القواعد الأساسية في العلاج من إصابات الملاعب.....52
9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية 54
10- دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية.....55
خلاصة 57

الباب الثاني: الدراسات التطبيقية

الفصل الأول: منهجية البحث و أدواته

تمهيد.....60

1-المنهج المتبع 60

2- مجتمع البحث.....61

3- عينة البحث.....61

4- مجالات البحث.....61

5- متغيرات البحث.....62

6- أدوات البحث.....63

7- الأسس العلمية للأداة (سيكومترية الأداة).....63

8- الدراسات الإحصائية.....64

9- صعوبات البحث.....65

10-مواصفات التجربة الرئيسية 65

الفصلالثاني:عرض و تحليل النتائج

مدخل.....67

1-عرض و تحليل النتائج.....68

2- الإستنتاجات.....95

3- مناقشة الفرضيات.....96

4- إقتراحات.....96

5 ـ خاتمة عامة.....97

المصادروالمراجع.....99

التلخيصباللغةالعربية.....107

التلخيصباللغةالاجنبية.....108

الملاحق.....

قائمة الجداول :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	**يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها**	73
02	**يمثل عدد سنوات الخبرة في المجال الرياضي**	74
03	**يمثل الدعوات للمشاركة في الندوات والملتقيات**	75
04	**يمثل ما يتوجب على المدرب أن يكون في المبدان**	76
05	**يمثل تلقي المدربين لتكوين خاص في التحضير البدني**	77
06	**يمثل كيفية القيام بعملية التحضير البدني**	79
07	**يمثل تحضير اللاعبين وفق خصائص معينة**	80
08	**يمثل الجانب الدي يراعى عند تحضير اللاعبين**	81
09	**يمثل الطرق التي تعتمد في عملية تحضير اللاعبين**	82
10	**يمثل نوع الإختبارات المعتمدة في تطوير الآداءالمهاري**	83
11	**يمثل الإختبارات البدنية النفسية المناسبة للاعبي كرة القدم**	85
12	**يمثل دور النجاح في التحضير البدني في تميز اللاعب**	86
13	**يمثل دور الإختبارالمهاري في تميز اللاعب**	87
14	**يمثل نتيجة الإختبارات في كشف اللاعب**	88
15	**يمثل أسباب الإصابة عند لاعب كرة القدم**	89
16	**يمثل فعالية التدريب في التقليل من اللإصابات**	90
17	**يمثلنوع الإصابات الشائعة عند لاعبي كرة القدم**	91
18	**يمثلالإعتماد على التنبؤ طويل المدى لحماية اللاعبين**	93
19	**يمثلتواجد الصعوبات في عملية التدريب**	94
20	**يمثل وجود برنامج تدريبي خاص بالإصابات**	95
21	**يمثلإستعمال القياسات و الإختبارات العلاجية**	96
22	**يمثلإستعمال الأدوات الوسائل البيداغوجية**	97
23	**يمثل القيام بالفحوصات الطبية على اللاعبين**	98

قائمة الأشكال :

الرقم	العنوان	الصفحة
01	**يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها**	74
02	**يمثل عدد سنوات الخبرة في المجال الرياضي**	75
03	**يمثل الدعوات للمشاركة في الندوات والملتقيات**	76
04	**يمثل ما يتوجب على المدرب أن يكون في المبدان**	77
05	**يمثل تلقي المدربين لتكوين خاص في التحضير البدني**	78
06	**يمثل كيفية القيام بعملية التحضير البدني**	79
07	**يمثل تحضير اللاعبين وفق خصائص معينة**	81
08	**يمثل الجانب الدي يراعى عند تحضير اللاعبين**	82
09	**يمثل الطرق التي تعتمد في عملية تحضير اللاعبين**	83
10	**يمثل نوع الإختبارات المعتمدة في تطوير الآداءالمهاري**	84
11	**يمثل الإختبارات البدنية النفسية المناسبة للاعبي كرة القدم**	85
12	**يمثل دور النجاح في التحضير البدني في تميز اللاعب**	86
13	**يمثل دور الإختبارالمهاري في تميز اللاعب**	87
14	**يمثل نتيجة الإختبارات في كشف اللاعب**	88
15	**يمثل أسباب الإصابة عند لاعب كرة القدم**	90
16	**يمثل فعالية التدريب في التقليل من اللإصابات**	91
17	**يمثلنوع الإصابات الشائعة عند لاعبي كرة القدم**	92
18	**يمثلالإعتماد على التنبؤ طويل المدى لحماية اللاعبين**	93
19	**يمثلتواجد الصعوبات في عملية التدريب**	94
20	**يمثل وجود برنامج تدريبي خاص بالإصابات**	96
21	**يمثلإستعمال القياسات و الإختبارات العلاجية**	97
22	**يمثلإستعمال الأدوات الوسائل البيداغوجية**	98
23	**يمثل القيام بالفحوصات الطبية على اللاعبين**	99

1 ـ مقدمة :

إن كرة القدم إحدى و أهم الألعاب و الرياضات التي يهتم الجماهير و الوسائل إعلامية اهتماما بالغا بها حيث دخلت في مرحلة في غاية التعقيد و التحديث في فنيات و طرائق اللعب و إلى جانبها يتزامن التطور الذي يشمل نواحي متعددة و منها التحضير البدني و الأداء المهاري، من أجل تحقيق أسمى شكل لكرة القدم الذي يهدف إلى بلوغ الرياضي أعلى درجات الأداء المتقن و العطاء الفني الجميل بأقل جهد و غياب شكلي لشبح الإصابات.

فهذه المكانة و القيمة التي تحتوي عليها كرة القدم اليوم جعلت المختصين فيها يعملون ويجتهدون من أجل الوصول لإيجاد طرق و وسائل مثلى التي تساهم دائما في ترقية مستوى كرة القدم و ذلك من خلال رفع المستوى الأداء المهاري و اللياقة البدنية. فالتطور الواضح للأداء الحركي في كرة القدم و الأدوار المميزة التي يقوم بها اللاعبون و النشاط الزائد الذي يتحلى به كل لاعب في الفريق كل ذلك يبين أهمية و ضرورة التحضير البدني الذي يلقي في الوقت الراهن انتشارا ورواجا في التدريب الرياضي.

ولقد رأى المختصون أن للتحضير البدني الجيد تأثير على الجانب المهاري الذي له، أهمية في تطوير الصفات البدنية عند لاعبي كرة القدم وتم التوصل بأن لمستوى التحضير البدني مرتبط ارتباطا وثيقا بالأداء المهاري،و أنهما وجهان لعملة واحدة من أجل تفادي الإصابات و في كل هذا لا يجب أن نغفل عن دور الفعال الذي يلعبه المدرب في تقنين و تنظيم مختلف التمرينات التدريبية وإعطائها شكل مناسب الذي يتلاءم مع القدرات الحركية و البدنية للاعبين وكذا المدة و الجهد المناسبين لتفادي كل من الإصابات و مظاهر الإجهاد و التعب،و نقصد بها ضرورة اختبار مدة الحمل و الشدة.

-كما يقول الدكتوران: محمد صبحي حسنين، و كمال عبد الحميد 1997 " هناك ضرورة لجعل فترة دوام الحمل البدني النشاط الرياضي ومراحل الراحة داخل إطار الدرس معدة بطريقة تجعل لها نواتج مباشرة يمكن ملاحظتها ". ("كمال عبد الجيد و محدد صبحي حسن ـ 1997 " ص 106)

وقد تضمن محتوى بحثنا على بابين،الباب الأول مخصص للدراسة النظرية والثاني للدراسة الميدانية يحتوي الباب الأول على ثلاث فصول،حيث تطرقنا في الفصل الأول إلى تعريف التحضير البدني في كرة القدم أما الفصل الثاني فتضمن الإعداد المهاري في كرة القدم ،أما الفصل الثالث فخصصناه للإصابات في كرة القدم ،أما الباب الثاني فخصصناه للدراسة الميدانية،ويحتوي على فصلين أيضا ، الأول يحتوي على منهجية البحث و أدواته ،أما الفصل الثاني فيشمل عرض وتحليل ومناقشة النتائج .

2 ـ مشكلة البحث:

إن التحضير البدني كما هو معلوم يهدف إلى وصول اللاعب لتكامل في كل من الحالة البدنية والمهارية والوظيفية والخططية والنفسية والذهنية والخلقية والمعرفية، والتي تمكنه من التقليل من الإصابات خلال منافسة والعمل على استمرارها الأطول مدة ممكنة،و يتم ذلك من خلال الاعتماد الأسس و لمبادئ العلمية في عملية التدريب الرياضي.

إن لاعب كرة القدم يقوم بأداء حركات اللعب بالكرة أو بدونها طوال مدة المباراة مع وجود فترات الراحة بينية يتم فيها استعادة الشفاء،لذا فإن التحضير البدني يعود اللاعب و يكيفه على تحسين على هذا النوع من التدريب لتفادي شبح الإصابات،مما يحقق له فوائد بدنية و نفسية التي تمكنه من الأداء الأفضل طوال مدة المباراة.

وبعد الإطلاع على المصادر العلمية و من خلال التربص التطبيقي نلاحظ أن المدربين يركزون على تطوير اللياقة البدنية بشكل منفصل عن تطوير المهارات الحركية،و أن أغلب الدراسات و البحوث التي أجريت تضمنت استخدام تمارين بدنية بهدف تطوير النواحي المهارية،و تمارين البدنية لحماية من الإصابات.

و من هذه برزت مشكلة البحث:

-التساؤل العام:

*فهل التحضير البدني دور على الأداء المهاري وتقليله من الإصابات في كرة القدم

***التساؤلات الجزئية:**

- هل للتحضير البدني دور على الأداء المهاري في كرة القدم
- هل للتحضير البدني دور في التقليل من الإصابات

3 ـأهداف البحث:

- التعرف على أهمية التحضير البدني في كرة القدم
- العلاقة الموجودة بين التحضير البدني والأداء المهاري للاعبي كرة القدم
- معرفة دور التحضير في التقليل من الإصابات

4 ـ الفرضيات:

4 ـ 1ـ الفرضية العامة:

-للتحضير البدني دور على الأداء المهاري في تقليله من الإصابات في كرة القدم

4 ـ 2 ـ الفرضيات الجزئية:

-للتحضير البدني دور على الأداء المهاري في كرة القدم

-للتحضير البدني دور في التقليل من الإصابات

5 ـتحديد المفاهيم والمصطلحات الرئيسية للبحث:

في مختلف البحوث التي يتناولها الباحث يجد نفسه أمام صعوبات تتمثل في عموميات اللغة و تداخل المصطلحات و هذا راجع إلى النزعة الأدبية حيث يقول "الطاهر سعد الله " لعل أخطر الصعوبات التي يعاني منها الباحثون في ميدان العلوم الإنسانية عموميات لغتها. ("الطاهر سعد الله،2000" ص29)

و عليه فإننا سنحاول تحديد مصطلحات بحثنا من أجل تحقيق القدرة الضرورية من الوضوح و ندكر منها :

5-1 التحضير البدني :

هو طريقة تحضير تسمح بتحسين معايير فسيولوجية للاعب عن طريق الإستعمال العقلاني للحركية الخاصة بالنشاط.

-التعريف الإجرائي

في الرياضات الجماعية هو تدريب يدمج المعيار البدني في وضعيات تقنواتكتيكية(نحو تحكم الأفضل في الأحمال التدريبية) (lambertin;2000;p 09)

5-2 المهارات الأساسية:

تعرف على أنها كل الحركات الضرورية الهادفة التي تؤدي بالغرض المعين في إطار اللعبة سواء كانت هذه اللعبة بالمرة أو بدونها(jerry;1980;p10)

-التعريف الإجرائي

و تتمثل المهارات الحركية الهجومية و الدفاعية ، وتعتبر هذه المهارات بمثابة العمود الفقري للعبة، و هي حركات ضرورية الهادفة التي تؤدى بالفرد معين في إطار قانون اللعبة سواء كانت بالكرة أو بدونها، كما أنها وسيلة لتنفيد خطط اللعب ("مختار،1994" ص26)

5-3 الإصابة الرياضية:

هي تعطيل أو إعاقة لمؤثر خارجي لعمل أنسجة و أعضاء جسم الرياضي المختلفة، و غالبا ما يكون هذا المؤثر مفاجئا و شديدا، و تختلف نوعية المؤثر بإختلاف الأسباب، فهو إما أن يكون مؤثر ميكانيكي أو فني أو كيميائي فيزيولوجي.

التعريف الإجرائي:

الإصابة هي التي تصيب اللاعب أثناء حصة تدريبية أو أثناء المبارات نتيجة لعوامل طبيعية أو عوامل خارجية.

6 ـ الدراسات المشابهة :

إن التطرق إلى الدراسات السابقة هو عامل مساعد للبحث وهذا لمعرفة ما وفره الباحثون من آراء و نضريات و معارف و معلومات، تسهم في توفير قاعدة للباحثين للإنطلاق في بحثهم هذا.

ومن المواضيع التي سبقت و تناولت بعض الجوانب لهذا الموضوع نجد الدراسات الآتي ذكرها :

6ـ1–الدراسة الأولى :

دراسة: آدم غثان و توراك مختارية. "ليسانس " 2007/2006

العنوان:"اللياقة البدنية و دورها في تطوير الأداء المهاري للاعبي كرة القدم من وجهة نظر المدربين "

المشكلة :

–ماهي عناصر اللياقة البدنية الخاصة بتحسين الأداء المهاري للاعبي كرة القدم ؟

– ما مدى تأثير كل مكون على عناصر الأداء المهاري للاعبي كرة القدم ؟

هدف البحث :

ـ تحديد أهم مكونات اللياقة البدنية الخاصة بتحسين الأداء المهاري للاعبي كرة القدم و معرفة نسبة مساهمة كل مكون في تحسين عناصر الأداء المهاري للاعبي كرة القدم.

ـالفرضيات :

ـ تمثل أهم مكونات اللياقة البدنية الخاصة بتحسين الأداء المهاري للاعبي كرة القدم، السرعة، التحمل،القوة، الرشاقة، المرونة.

ـ إن نسب تأثير مكونات اللياقة البدنية الخاصة (السرعة، التحمل، القوة، الرشاقة، المرونة، التوافق، التوازن، الجلد العضلي و الجلد الدوري التنفسي) بتحسين الأداء المهاري للاعبي كرة القدم.تختلف من إختلاف عناصر الأداء المهاري.

منهج البحث :

أجري هذا البحث بإستخدام المنهج المسحي.

عينة البحث: مجموعة من المدربين في كرة القدم الذين ينشطون في القسمين الجهوي الأول و الثاني برابطة سعيدة و كان عددهم 30 مدربا .

أداة البحث :

المصادر و المراجع، الإختبار و القياس، الإستماراتالإستبيانية، الوسائل الإحصائية.

أهم نتيجة :

ـ أغلب المدربين يرون أن هناك إختلاف في نسب تأثير كل مكون في تحسين عناصر الأداء المهاريللاعبي كرة القدم.

أهم توصية :

ـ ضرورة التركيز على تطوير و تحسين الأداء المهاري و اللياقة البدنية في كرة القدم.

نقد الدراسة: الجديد في دراستنا أننا نريد معرفة دور التحضير البدني في تطوير الأداء المهاري

6 ـ2 ـ الدراسة الثانية :

دراسة: بلغشام سليمان و بن نعمة محمد "ليسانس" 2008- 2009

عنوان الدراسة: البرنامج التدريبي المقترح لتطوير الجانب البدني و المهاريبطريقة التدريب الفتري للاعبي كرة القدم. فئةأشابل (16/14 سنة) .

مشكلة البحث: هل يمكن إستخدام التدريب الفتري لتطوير الجانب البدني و المهاري للاعبي كرة القدم فئة أشابل (16/14 سنة).

الأهداف:

1-كيفية الكشف عن أثر إستخدام التمارين مهارية بدنية على أسس التدريب الفتري على عدد من المتغيرات البدنية و المهارية للاعبي كرة القدم "أشبال" .

2-كيف نكشف عن دلالة الفروق الإحصائية في عدد من المتغيرات البدنية و المهاريةللاعبي كرة القدم فئة "أشبال" .

فروض البحث:

1-وجود فروق ذات دلالة معنوية بين نتائج الإختبارات القبلية و البعدية في بعض المتغيرات البدنية و المهارية للمجموعة التجريبية .

2-وجود فروق ذات دلالة معنوية في بعض المتغيرات البدنية و المهارية و الوضيفية في الإختباراتالبعدية بين مجموعتي البحث التجريبية و الضابطة و لمصلحة المجموعة التجريبية.

منهج البحث: المنهج التجريبي.

عينة البحث: 30لاعبا من فئة أشابل

أداة البحث: المصادر و المراجع، الإختبارات و القياسات، الوسائل الإحصائية، العتاد الرياضي.

نقد الدراسة: الجديد في دراستي أننا نريد أن نطور الأداء المهاري بالتحضير البدني.

النتائج:

1-وجود فروق معنوية بين الإختبارين القبلي و البعدي للعينة التجريبية في جميع الإختبارات البدنية و المهارية التجريبية.

2-وجود فروق عشوائية بين الإختبارين القبلي و البعديللعينة الضابطة في جميع الإختبارات البدنية و المهارية.

3-البرنامج التدريبي المقترح بطريقة التدريب الفتري ذو تأثير فعال في تطوير بعض الصفات البدنية و المهارية الأساسية التجريبية مقارنتا بالبرنامج الخاص بالعينة الضابطة.

6-3 الدراسة الثالثة :

مذكرة لنيل شهادة ليسانس للطالب باهمي حمزة وآخرون، تحت عنوان" **أهمية الطب الرياضي في تحسين مردود لاعبي كرة اليد (صنف أشبال)**"، سنة 2006، بمعهد التربية والبدنية والرياضية بجامعة الجزائر "سيدي عبد الله".

طريقة الدراسة:

استخدم المنهج الوصفي في هذه الدراسة أما أداة البحث فكانت عبارة عن استمارات استبيانية وزعت على اللاعبين والمدربين.

نتائج المتحصل عليها:

- معظم فرق كرة اليد لا تحتوي على قاعات للعلاج وأطباء مختصين في الوقاية وعلاج الإصابات الرياضية وأيضا أن المستوى المتدني للمدربين أكد قلة التوعية من طرفهم وبالتالي غياب المتابعة الطبية الدورية والشاملة لرياضيين.
- الإهمال واللامبالاة للفئات الصغرى وخاصة فئة الأشبال أدى إلى عدم وجود متابعة طبية.

استفدنا من خلال إطلاعنا على هذه المذكرة في الجانب النظري.

نقد الدراسة :

الجديد في دراستنا أننا نريد معرفة مدى تأتير التحضير البدني و دوره في تطوير الأداء المهاري و التقليل من إصابات الرياضية.

التعليق على الدراسات السابقة :

لقد تطرقت الدراسات السابقة سالفة الذكر إلى جوانب عديدة متعلقة بالتحضير البدني و الأداء المهاري و كدلك الإصابات الرياضية و لقد تناولتها من عدة جوانب : فدراسة آدم غثان و توراك مختارية. تطرقة إلى موضوع:"اللياقة البدنية و دورها في تطوير الأداء المهاري للاعبي كرة القدم من وجهة نظر المدربين " خيث ركزة الدراسة على تحديد أهم مكونات اللياقة البدنية الخاصة بتحسين الأداء المهاري للاعبي كرة القدم و معرفة نسبة مساهمة كل مكون في تحسين عناصر الأداء المهاري للاعبي كرة القدم.

أما دراسة بلغشام سليمان و بن نعمة محمد فقد تطرقة إلى موضوع : البرنامج التدريبي المقترح لتطوير الجانب البدني و المهاري بطريقة التدريب الفتري للاعبي كرة القدم. فئةأشابل (16/14 سنة) . حيث تناولا في هدا الموضوع كيفية الكشف عن أثر إستخدام التمارين مهارية بدنية على أسس التدريب الفتري على عدد من المتغيرات البدنية و المهارية للاعبي كرة القدم "أشبال" .و كيف نكشف عن دلالة الفروق الإحصائية في عدد من المتغيرات البدنية و المهاريةللاعبي كرة القدم فئة "أشبال" .

و أخيرا دراسة للطالب باهمي حمزة وآخرون تحت عنوان " **أهمية الطب الرياضي في تحسين مردود لاعبي كرة اليد (صنف أشبال)**"، خيث تناولة جانب الإصابات الرياضية و أهمية الطب الرياضي.

و على هدا الأساس درسنا دور التحضير البدني عل الأداء المهاري و تقليله من الإصابات عند لاعبي كرة القدم ولقد إستفدنا من خلال هده الدراسات في معرقة جميع العراقيل التي واجهها الباحثون و كدلك الإستفادة منها و أخد العبرة من أخطاء التي وقعوا فيها و هدا ما سمح لنا بالإلمام و الربط بحيتيات الموضوع، وضبط متغيرات الدراسة و قد أفادت هده الدراسات أيضا في ما يلي : الوصول إلى الصياغة النهائية لإشكالية الدراسة و كدلك تحديد المنهج العلمي المناسب لهده الدراسة

تمهيد :

إن للتحضير البدني أهمية بالغة في تطوير الصفات البدنية للاعب من تحمل وقوة وسرعة ، رشاقة ومرونة ولا يجب أن نغفل عن الدور الفعال الذي يلعبه المدرب في تقنيين مختلف التمرينات التدريبية ، عند لاعبي كرة القدم ، وأيضا رفع كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية ، وتكامل أداؤها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة ، وإن مستوى التحضير التقني والتكتيكي مرتبط ارتباطا وثيقا بالتحضير البدني وتطوير الصفات البدنية ، وكذا التحضير النفسي والنظري .

– لمحة عن التحضير البدني:

ظهر مفهوم التحضير البدني وطرقه ونظرياته وأغراضه ، خلال المرحلة الزمنية الطويلة ، وفقا لتطور المجتمعات البشرية ، لقد بدأ الإنسان حتى عصرنا هذا على الاعتناء بجسمه وتدريبه وتقوية أجهزته المختلفة واستخدام وسائل وطرق مختلفة.

فعلى الرغم من قلة المعلومات عن الإنسان القديم ، إلا أن هناك اتفاق على أن المجتمعات الأولى لم تكن بحاجة إلى فترة زمنية لمزاولة نشاطه ، وفعالياته الحركية المختلفة أو التدريب عليها.

بمرور المجتمعات البشرية في سلم التطور الحركي ، وتعاقب الأجيال لفترة طويلة ازدادت الحاجة إلى مزاولة الفرد ألعاب وفعاليات حركية مختلفة ، حيث اهتمت الحضارات القديمة بالرياضة ، فما أكتشف في مقابر بني حسن ومقابر وادي الحلو ، والمعبد بجوار بغداد وحضارة ما بين الرافدين لدليل واضح على العناية الكبيرة بالكثير من الفعاليات البدنية التي تشبه إلى حد كبير ما يمارسه الفرد من ألعاب وفعاليات رياضية في عصرنا الحاضر .

خلال العصر الحديث شهد العالم تطور في مختلف الميادين الصناعية ، الاقتصادية،الاجتماعية ، العلمية والتقنية مما انعكس على تطور الفعاليات والألعاب الرياضية إيجابا ، وظهر الكثير من الباحثين الرياضيين في شتى دول العالم أسهموا في تقديم علوم التربية الرياضية ، وظهرت إلى حيز الوجود الطرق والنظريات العلمية الحديثة المستقاة من مختلف العلوم الطبيعية والاجتماعية.

1- تعريف التحضير البدني:

ويقصد به كل الإجراءات والتمرينات المخططة التي يضعها المدرب ، ويتدرب عليها اللاعب ليصل إلى قمة لياقته البدنية ، وبدونها لا يستطيع لاعب كرة القدم أن يقوم بالأداء المهاريوالخططي المطلوب منه وفقا لمقتضيات اللعبة ، ويهدف الإعداد البدني إلى تطوير الصفات البدنية من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة (Taelman(R)-Simon(J):"foot Ball",Performance,ed,amphara,Paris,1991,P53)

ويمكن أن نقسم الإعداد البدني إلى قسمين عام وخاص ، فالأول يقصد به التنمية المتزنة والمتكاملة لمختلف عناصر اللياقة البدنية ، وتكييف الأجهزة الحيوية للاعب مع العبء الواقع عليه ، أما الثاني فيهدف إلى إعداد اللاعب بدنيا ووظيفيا بما يتماشى مع متطلبات ومواقف الأداء في نشاط كرة القدم والوصول إلى الحالة التدريبية وذلك عن طريق تنمية الصفات البدنية الضرورية للأداء التنافسي في كرة القدم والعمل على دوام تطويرها (مفتي إبراهيم:"الهجوم في كرة القدم "، دار الفكر العربي ، مصر ،1978 م ، ص340)

وعموما فالإعداد البدني العام والخاص للاعب كرة القدم ، لا يمكن فصلهما عن بعضهما البعض بل يكمل كل منهما الآخر وخلال الفترة الإعدادية ، فعندما نبدأ بمرحلة الإعداد البدني العام وذلك لتحقيق الهدف منه ، وهو اللياقة البدنية العامة ، وبعد ذلك يتم الإعداد البدني الخاص من خلال مرحلتي الإعداد الخاص والإعداد للمباريات لتحقيق اللياقة البدنية الخاصة بلاعب كرة القدم .

ومما تقدم نستنتج أنه حتى يستطيع اللاعب أن يشارك في المباراة بإيجابية وفعالية وجب عليه أن يتمتع بلياقة بدنية معتبرة ، لذا أصبح من الضروري اليوم على المدرب أن ينمي اللاعب الصفات البدنية الأساسية الخاصة بكرة القدم من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة .

2- التحضير البدني في كرة القدم:

يهدف التحضير البدني في كرة القدم إلى إعداد اللاعببدنيا ووظيفيا ونفسيا بما يتماشى مع مواقف الإعداد المتشابهة في نشاط كرة القدم والوصول به إلى حالة التدريب المثلى عن طريق تنمية القدرات البدنية الضرورية للأداء التنافسي والعمل على تطويرها لأقصى حد ممكن حتى يتمكن اللاعب من التحرك في مساحات كبيرة من الملعب وينفذ خلالها الواجبات الدفاعية والهجومية حسب مقتضيات وظروف المباراة (حسن السيد أبو عبده:"الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم "، ط1،مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية،الإسكندرية،مصر،2001م،ص35)

2-1- مدة التحضير البدني:

تعتبر مدة التحضير حسب(MATUEIV) أهم فترة من فترات المنهاج السنوي بأهدافها الخاصة والتي تحاول أن تحققها خلال فترة معينة (أبو العلاء عبد الفتاح،إبراهيم شعلان:"فسيولوجيا التدريب في كرة القدم"،دار الفكر العربي،مصر،1994 ،ص367)

وفي هذه الفترة يعمل المدرب على رفع الحالة التدريبية للاعبين عن طريق تنمية الصفات البدنية والمهارية الأساسية والكفاءة الخططية وتثبيت صفاتها الإرادية (حنفي محمود مختار :"مدرب كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1980م ، ص45)

وعليه فيمكن أن نعبر عن الصفات البدنية ، على أنها مجموعة من القدرات البدنية الخاصة بنوع النشاط الممارس ويمكن تحديدها في الصفات البدنية التالية ، تحمل ، قوة ،سرعة ، مرونة ، رشاقة

إذا فإن الفترة الإعدادية ما هي إلا مرحلة أو فترة من فترات المنهاج السنوي ، تقدر بالأسابيع لها أهداف خاصة تحاول أن تحققها ، وهو العمل على تنمية وتطوير الصفات البدنية العامة والخاصة ، وكذلك المهارات الأساسية والكفاءة الخططية ، والصفات الإرادية للاعبين.

ولقد حدد الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي مدة التحضير البدني أو الإعداد البدني ما يقارب من8 إلى 12 أسبوع وتكون قبل فترة المنافسة (حارس هيوز:"كرة القدم الخطط المهارية" ، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن ، مطبعة العالم ، بغداد ، العراق ، 1990م ، ص23.)

3- أنواع التحضير البدني :

تعتبر فترةالتحضير البدني من أهم فترات الخطة السنوية ، وعليها يترتب نجاح أو فشل النتيجة الرياضية والفوز في المباريات ، لذا أصبح من الضروري استغلال هذه الفترة أحسن استغلال لما لها من أهمية في الحصول على النتائج الايجابية.

ومن الأهداف العامة لهذه الفترة التي تحاول تحقيقها ، هي تطوير الحالة التدريبية للاعبين عن طريق تنمية وتحسين صفاتهم البدنية العامة والخاصة، بالإضافة إلى الجانب البدني فإن هذه الفترة تحاول أن تصل باللاعب إلى الأداء المهاري العالي، اكتساب الكفاءة الخططية وتطوير وتثبيت الصفات الإرادية والخلقية لدى اللاعبين(Bellik Abde Najem:"L'entraienment Sportif" , ed ,A,A,C,S, Batna ,P19)

وتدوم فترة الإعداد البدني من 8 إلى 12 أسبوعا حسب الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي وتكون قبل فترة المنافسة (ثامر محسن،سامي الصفار:"أصول التدريب في كرة القدم"،دار الكتاب للطباعة والنشر ،بغداد ،العراق،1988م،ص54)

وتنقسم هذه الفترة إلى ثلاثة مراحل رئيسية هي:

- مرحلة الإعداد العام.
- مرحلة الإعداد الخاص.
- مرحلة الإعداد للمباريات.

3-1- مرحلة الإعداد العام :

وفقا للهدف منها ونوعية العمل بها تشمل التمرينات العامة ، ويزداد حجم العمل فيها بدرجة كبيرة مابين 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 أسبوعيا للفرق وتحتوي هذه المرحلة على تمرينات عامة لجميع أجزاء الجسم والعضلات بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمرينات بالأجهزة والألعاب الصغيرة (مفتي إبراهيم:"الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1978 م ، ص38،39)

ومن ناحية أخرى يتضح أن مرحلة الإعداد العام ، تحتوي على جميع الجوانب المختلفة لإعداد اللاعب بصفة شاملة ، إلا أن تلك النسب تتفاوت وفقا لهدف تلك المرحلة ، ومما تقدم فإن هذه المرحلة تهدف إلى تطوير الصفات البدنية العامة للاعب (طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، دار الفكر العربي، مصر ، 1989م ، ص27)

3-2-مرحلة 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 وبما يضمن معه متطلبات الأداء التنافسي وتحسين الأداء المهاريوالخططي وتطويره واكتساب اللاعبين الثقة بالنفس (طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم"، نفس المرجع السابق ، ص29)

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

وخلاصة القول فالعمل في هذه المرحلة يكون موجها بدرجة كبيرة نحو تحسين الصفات البدنية الخاصة وإتقان الجوانب المهاريةوالخططية للعبة استعدادا لفترة المباريات (حنفي محمود مختار:"مدرب كرة القدم" ، مرجع سابق، ص47)

3-2-1- خصائص الإعداد البدني الخاص:

-إن الإعداد البدني الخاص يهتمبعناصر اللياقة البدنيةالضرورية والهامة في نوع الرياضة الممارسة .

- إن الزمن المخصص للإعداد البدني الخاص أطول من المخصص للإعداد البدني العام .

-إن الأحمال المتخصصة تتميز بدرجات أعلى من تلك المستخدمة في فترة الإعداد البدني العام .

-إن كافةالتمرينات المستخدمة ذات طبيعة تخصصية تتطابق مع ما يحدث في المنافسة الرياضية لنوع الرياضة الممارسة .

-تستخدم طرق التدريب الفتري والتدريب التكراري (مفتي إبراهيم حماد:"التدريب الرياضي الحديث" ، دار الفكر العربي ، ط2 ، القاهرة ، 2001م ، ص145،147)

3-2-2- التوازن بين الإعداد البدني العام والإعداد البدني الخاص:

- ويرى البعض ضرورة زيادة الأزمنة المخصصة للإعداد البدني الخاص على حساب تلك المخصصة للإعداد البدني العام وخاصة لدى الناشئين لما في ذلك من التأثير الضار على مستقبلهم الرياضي .

- بعض المدربين يخططون برامج تدريبية للناشئين تعتمد بدرجة كبيرة على الإعداد البدني الخاص مهملين الإعداد البدني العام ، أملين في رفع مستوياتهم بسرعة كبيرة ووصولهم في سن مبكرة إلى المستوى الأعلى وتحقيق بطولات رياضية .

- إن الناشئين الذين ينالون قسطا مناسبا من الإعداد البدني العام قد يصلون إلى المستويات العالية في سن متأخرة ، ولكن معدل نموا مستواهم الرياضي يكون أكثر انتظاما وبمعلات ثابتة إضافة إلى انخفاض معدلات تعرضهم للإصابة إذا ما قورنوا بأقرانهم الذين استخدموا تمرينات تخصصية مهملين تمرينات الإعداد البدني العام.

إن الاهتمام بالإعداد البدني العام في المراحل السنية المبكرة يحقق عدة مميزات نذكر منها ما يلي :

- توافق درجات الأحمال المقدمة من خلال الإعداد البدني العام مع معدلات نموا الأجهزة العضوية مما يحقق انتظاما وثباتا في تطور مستويات الأداء .
- تحسين كفاءة التوافق العضلي نتيجة التعلم والتدرب مما يؤثر إيجابا على الأداء المهاريوالخططي .
- توزيع الجهود على كافة عضلات ومفاصل وعظام الجسم دون تركيز مما ينتج معه نموا طبيعي متوازن.
- لا غنى عن استمرار الاهتمام بالإعداد البدني العام حتى مع استمرار تقدم مستوى الفرد الرياضي ، إذ أن التغييرات الفيزيولوجية التي تحدث في أعضاء جسمه الداخلية نتيجة التدريب الرياضي تقل محصلتها بمرور الزمن الأمر الذي يتطلب إرساء قواعد وظيفية أقوى لإحداث نموا بدني متخصص (مفتي إبراهيم:"الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص40)

3-2-3- مرحلة الإعداد للمباريات:

وتستغرق هذه المرحلة من 3-5 أسابيع ، وتهدف إلى تثبيت الكفاءة الخططية للاعبين مع العناية بدقة الأداء المهاري خلال الأداء الخططي تحت ضغط المدافع والإكثار من تمرينات المنافسة ، والمشاركة في المباريات التجريبية (مفتي إبراهيم:"الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص41)

إن حجم العمل التدريبي الخططي يأخذ النصيب الأكبر ويليه الإعداد المهاري ثم الإعداد البدني الخاص (طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ،مرجع سابق ، ص35.)

وهي محصورة بين فترة المباريات وبداية فترة الإعداد ،وتهدف إلى الترويح على اللاعبين بعد الشد العصبي خلال فترة المباريات وراحة الأجهزة الحيوية بعد المجهود البدني خلال الموسم الرياضي ، وعلاج الإصابات التي حدثت للاعبين خلال هذه الفترة ، وتستغرق هذه الفترة ما بين 4-6 أسابيع ولا يحتوي التدريب في هذه الفترة على أحجام كبيرة من العمل ، وتعتبر من أهم الفترات في الخطة السنوية ، إذ أنها القاعدة الأساسية لتحقيق التقدم في العام الجديد ، وتحقيق مستوى أعلى من ذي قبل ، هذا إذا خطط لذلك بشكل جيد (علي فهمي بيك:"أسس إعداد لاعبي كرة القدم" ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ص200،201.)

إذا أن الأداء المهاري على شكل العاب هي الغالبة على برنامج الفترة الانتقالية ، وكذا الإعداد البدني العام (طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص50)

4- التحضير التقني والتكتيكي :

إنتنظيم الفريق وهو عنصر أساسي في كرة القدم الحديثة ، ظهر ببطء انطلاقا من البحث عن تحقيقنتيجة ببذل جهد يجمع اللاعبين حول الكرة ، وبمحاولة التوغل المرتكز على الهجوم الشخصي والجماعي ومرورا بقاعدة التسلسل في سنة 1866م التي اوحت لفريق هارو وفريق ايتون الانجليزيين بالتوغل الثنائي ووصولا في عام 1874م مباراة بين فريقي كمبريدج وأكسفورد ، حيث خصص فريق أكسفورد ثلاثة لاعبين في المؤخرة لصد مهاجمي كمبريدج وبعد عدة محاولات وتجارب.

اعتمدت هذه الخطة في انجلترا ، نشأت اللعبة وعلى أساس أن الدفاع هو المحافظة والهجوم هو الاجتياح ليست كرة القدم سوى لعبة لا هي فن ولا هي علم ولكن أية لعبة هي أنها تتطلب صفات عديدة جسدية وثقافية وأخلاقية ، فأخذ الكرة والمحافظة عليها والتقدم بها نحو مرمى الفريق المنافس هو الهدف الأساسي للفريق ، وهذه التقنية تستدعى جيدا بين الحركات الصعبة مثل السيطرة على الكرة بقدم واحدة تكون في توازن مع القدم الأخرى

ليست تقنية كرة القدم قريبة من تقنية الألعاب الأخرى (الخفيفة) لأن الطابع التوازني للاعب كرة القدم يتطلب منه أن يحافظ على سيطرته على الكرة في اللعب.

تقنية اللاعب إذن هي حركية في أساسها تستهدف التغلغل بالكرة إلى المرمى المنافس ، وتعتمد على التقنية الشخصية إلى علاقة اللاعب بالكرة ، وتميل دائما إلى التطور للمصلحة الجماعية ، والى جانب الدقة في تنفيذ الحركات المختلفة ، فإن السرعة أساسية وتبقى نتيجة المباراة متعلقة إلى حد كبير بقدرات التنفيذ الفورية للحركات العادية أو الصعبة ، وشكل التنفيذ وتواتره اللذان يميزان اللاعبين الماهرين من اللاعبين العاديين (محمد رفعت :" كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية " ، دار البحار ، بيروت ، لبنان ، 1998م ،ص59)

5- التحضير النفسي والنظري :

إن عملية التدريب عملية مبنية على أسس علمية وهي ذات شقين لا ينفصلان وهما :

- الشق التعليمي : ويشمل الإعداد البدني والتكتيكي .

- الشق النفسي التربوي : هذا الشق له أهمية ما للشق التعليمي تماما ، بل هو الفصل في المباراة عندما يكون الفريقان المتنافسان في نفس مستوى الأداء ، من الناحية التقنية والبدنية والتكتيكية ، والذهني عندئذ تكون الصفات الإرادية هي التي تقرر النتيجة .

والتحضير النفسي يسرع عملية تكوين الإمكانيات النفسية الضرورية باستعمال الإجراءات والوسائل على تطوير القدرات التالية :

- طموح للتحسين الذاتي للنشاط .
- تكوين إرادة لتطوير القدرات النفسية .
- تعلم التحكم المقصود في الحالات النفسية خلال التدريب والمنافسة .
- اكتساب إمكانية الاسترجاع دون مساعدة ولا سيما التركيز على نشاط التحضير النفسي أو السيكولوجي مستوى تطور القدرات النفسية الموجودة لدى الرياضي وبعض الخاصيات الشخصية للرياضي التي تشترط للإنهاء الجيد والمناسب للأنشطة الرياضية في شروط المنافسة أو التدريب (محمد حسن العلاوي :" علم النفس الرياضي " ، دار المعارف ، بدون طبعة ، مصر ، 1985م ، ص26.)

6- الصفات البدنية :

سنتطرق فيما يلي إلى الصفات البدنية ودورها في إعطاء اللاعب المميزات الخاصة بكرة القدم ، وكذلك عن كيفية تطوير وتنمية الصفات البدنية والطرق المستعملة في ذلك .

6-1- تعريف اللياقة البدنية :

خلال دراسة اللياقة البدنيةنواجه عدة أمور غير واضحة وغير موجودة ، ففي بعض الأحيان نجد مفهوم اللياقة يعطي معنى أوسع وأعمق ، حيث يشمل جميع جوانب العمل البدني ، وبحسب رأي كل من " **جارلسبوخير ولارسون** " Warsanch.Bucher " من أمريكا وكذلك الخبيرين " **بافيكوكرزليك** " J.Kozlik.FR.Poufk من تشيكوسلوفاكيا سابقا فإن مفهوم اللياقة البدنية تشمل مجموعة قدرات عقلية ونفسية وخلقية واجتماعية وثقافية وفنية وبدنية (كمال درويش،محمد حسين :"التدريب الرياضي" ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1984م ، ص35.)

وفي المصادر الأخرى مفهوم أقل شمولية للياقة البدنية ، حيث يعبر كل خبير برأي خاص ومفهوم معين للياقة البدنية وعلى سبيل المثال : الخبير السوفياتي "كورياكوفسكي" .

اللياقة البدنية هي نتيجة تأثير التربية الرياضية في أجهزة الجسم ، والتي تخص مستوى القدرة الحركية ، كما أن مفهوم اللياقة البدنية أو الصفات البدنية أو الصفات الحركية أو القابلية الحركية أو القابلية الفيزيولوجية أو الخصائص الحركية ، فمفهوم اللياقة البدنية يشمل الخصائص البدنية الأساسية التي تؤثر على نموه وتطوره فالغرض من تنمية اللياقة البدنية للوصول إلى الكفاءة كقاعدة أساسية للبناء السليم والوصول إلى انجاز

عالي (حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1988م ن ص62،63)

لذا فان جميع عناصر ومكونات اللياقة البدنية تؤثر على الانجاز الرياضي ، ومن بين أهم الصفات البدنية للاعب كرة القدم :

6-2- التحمل :

ويقصد به أن اللاعب يستطيع أن يستمر طوال زمن المباراة مستخدما صفاته البدنية والمهاريةوالخططية بإيجابية وفعالية دون إن يطرأ عليه التعب والإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل الأداء بالقدر المطلوب (Taelman (R) :"Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement", Edition Ampfora ,paris , 1990 , P25.)

يعرف Datchnof التحمل بأنه القدرة على مقاومة التعب لأي نشاط لأطول فترة ممكنة (ريسان مجيد خريبط :"موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية " ، الجزء الأول ، جامعة بغداد ، 1989م ن ص186.)

6-2-1- أنواع التحمل :

يمكن أن نقسم التحمل إلى نوعين :

6-2-1-1- التحمل العام :

وهو أنيكون اللاعب قادرا على اللعب خلال مدة اللعب القانونية المحددة، دون صعوبات بدنية ، وعليه يجب أن يكون قادرا على الجري بسرعة متوسطة طيلة شوطي المباراة ، ويكون الاهتمام بالتحمل العام في بداية الفترة الإعدادية الأولى ، ويعتبر التحصل العام هو أساس التحمل الخاص .

6-2-1-2- التحمل الخاص :

هو الاستمراريةفي الأداء بصفات بدنية عالية وقدرات مهاريةوخططية متقنة طوال مدة المباراة دون أن يطرأ عليه التعب(طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ، مرجع سابق ، ص98)

ومن الممكن أن تقترن صفة التحمل بالصفات البدنية الأخرى ، فنجد ما يسمى بتحمل القوة وتحمل السرعة أي القدرة على أداء نشاط متميز بالقوة أو بالسرعة لقدرة طويلة ، وتعتبر صفة تحمل السرعة من أهم الصفات البدنية للاعب كرة القدم الحديثة وهذا يعني أن اللاعب يستطيع أن يجري بأقصى سرعة له في أي وقت خلال المباراة (بطرس رزق الله :"التدريب في مجال التربية الرياضية " ، جامعة بغداد ، العراق ،1984م ، ص516)

6-2-2- أهمية التحمل :

يلعب التحمل دورا هاما في مختلف الفعاليات الرياضية ، وهو الأساس في إعداد الرياضي بدنيا ولقد أظهرت البحوث العلمية في هذا المجال أهمية التحمل ، فهو يطور الجهاز التنفسي ، ويزيد من حجم القلب وينظم جهاز الدورة الدموية ويرفع من الاستهلاك الأخص للأكسجين ، كما له أهمية كبيرة من الناحية البيوكيميائية ، فهو يساعد في رفع النشاط الإنزيمي ، ورفع محسوس لمصادر الطاقة ويزيد من فعالية ميكانيزمات التنظيم ، بالإضافة إلى الفوائد البدنية الفيزيولوجية التي يعمل التحمل على تطويرها ، نجده كذلك ينمي الجانب النفسي للرياضي وذلك في تطوير صفة الإرادة في مواجهة التعب (Taelman (R) :"Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement",OPCIT, P26).

6-3- القوة :

تتطلب حركات لاعب كرة القدم أن يكون قويا ، فالوثب لضرب الكرة بالرأسأو التصويب على المرمى أو الكفاح لاستخلاص الكرة تتطلب مجهودا عضليا قويا وقوة دافعة .

من هذا المنطلق يمكن تعريف القوة بأنها :"المقدرة أو التوتر التي تستطيع عضلة أو مجموعة عضلية أن تنتجها ضد مقاومة في أقصى انقباض إرادي واحدا لها " (مفتي إبراهيم حماد:"التدريب الرياضي الحديث" ،مرجع سابق ، ص167)

6-3-1- أنواع القوة :

يمكن أن نجد نوعين من القوة العامة ويقصد بها قوة العضلات بشكل عام ، والتي تشمل عضلات الساقين والبطن والظهر والكتفين والصدر والرقبة ويمكن الحصول على هذا النوع من القوة عن طريق تمرينات جمناشيك مثل التمرينات الأرضية وتمرينات بواسطة الكرة الطبية والتدريب الدائري ، وبدون القوة العامة يتعذر علينا تدريب القوة الخاصة .

أما القوة الخاصة فيقصد بها تقوية العضلات التي تعتبر ضرورية لمتطلبات اللعبة وإن تنمية القوة هي القاعدة الأساسية التي يبنى عليها تحسين صفة تحمل السرعة وتطوير صفة تحمل القوة وهما الصفتان الأساسيتان للاعب كرة القدم .

فقوة السرعة تعتمد على قدرة الجهاز العصبي والعضلي للتغلب على المقاومات بأكثر سرعة ممكنة وتتمثل في الحركات التي تستدعي القوة الانفجارية مثل : الوثب والتصويب .

أما قوة التحمل فهي مقدرة الجسم على مقاومة التعب عند أداء مجهود يتميز بالقوة ولمدة زمنية طويلة (حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ،مرجع سابق ، ص61،64.)

6-3-2- أهمية القوة :

من المعروف انه كلما كانت العضلات قوية حمت الرياضي وقللت من إصابات المفاصل ، كما أن القوة تزيد من المدخرات الطاقوية مثل كرياتين الفوسفات والكليكوجين ، كما تربي لدى اللاعب الصفات الإرادية المطلوبة للعب كرة القدم وخاصة الشجاعة والجرأة والعزيمة ، وكذلك:

- تسهم في انجاز أي نوع من أنواع أداء الجهد البدني في كافة الرياضات وتتفاوت نسبة مساهمتها طبقا لنوع الأداء .
- تسهم في تقدير العناصر (الصفات) البدنية الأخرى مثل : السرعة والتحمل والرشاقة لذا فهي تشغل حيزا كبيرا في برامج التدريب الرياضي .

– تعتبر محددا هاما في تحقيق التفوق الرياضي في معظم الرياضات (مفتي إبراهيم حماد:"التدريب الرياضي الحديث" ،مرجع سابق ، ص167)

6-4- السرعة :

يقصد بالسرعة قابلية الفرد لتحقيق عمل في اقل زمن ممكن ، وتتوقف السرعة عند الرياضي على سلامة الجهاز العصبي والألياف العضلية والعوامل الوراثية والحالة البدنية (L": 'DornhorffMartinhabil éducation Physique et sportif OPU" , Alger ,1993,P72)

ويعرفها علي فهمي بيك :" بأنها بمفهومها البسيط هي القدرة على أداء حركة بدنية أو مجموعة حركات محددة في اقل زمن ممكن" (علي فهمي بيك:"أسس إعداد لاعبي كرة القدم" ،مرجع سابق ، ص90)

6-4-1- أنواع السرعة :

تنقسم السرعة إلى ثلاثة أفواج وأشكال وهي :

– سرعة الانتقال ويقصد بها سرعة التحرك من مكان إلى مكان آخر في أقصر زمن ممكن ، إن العدد الكبير من الحركات بأسلوب وتكتيك جيدين زادت نسبة القوة القصوى (كورت ماينل:"التعلم الحركي " ، عبد علي نصيف ، دار الكتب للطباعة والنشر ، بغداد ، 1987م ، ص152)

– سرعة الحركة (الأداء) والتي تتمثل في انقباض عضلة أو مجموعة عضلية لأداء حركة معينة في أقل زمن ممكن مثل: حركة ركل الكرة أو حركة التصويب نحو المرمى أو المجاورة بالكرة أو سرعة استلام وتمرير الكرة أو سرعة المحاورة والتمرير (– احمد أسحن :" اثر منهاج عملي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير متوسط الصفات البدنية والمهارية مقارنة مع المنهج المقرر " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المدرسة العليا للأساتذة ، التربية البدنية ن مستغانم ، 1996م ، ص47.)

– سرعة الاستجابة ويطلق عليها أيضا سرعة رد الفعل ويقصد بها سرعة التحرك لأداء حركة نتيجة ظهور موقف أو مثير معين (بوداود عبد اليمين:"اثر الوسائل السمعية والبصرية (فيديو) على تعلم المهارات الأساسية بمدارس كرة القدم الجزائرية"،رسالة دكتورا غير منشورة ، الجزائر،1996م،ص13)

مثل سرعة بدء الحركة لملاقاة الكرة بعد تحرير الزميل أو سرعة تغير الاتجاه نتيجة لتغير موقف مفاجئ أثناء المباراة .

وخلاصة القول فإن اللاعب بحاجة إلى هذه الأنواع من السرعة ، لأنها تحدث باستمرار أثناء المباراة ، فسرعة الانتقال يحتاجها اللاعب عند الانتقال من مكان إلى آخر في اقل زمن ممكن ، أما سرعة الاقتراب والقفز لضرب الكرة بالرأس ، أما سرعة الاستجابة فتتعلق بمقدرة اللاعب على سرعة الاستجابة للمواقف المتغيرة لأي مثير خارجي سواء كانت الكرة أو اللاعب الخصم .

ويمكن التدريب على السرعة عن طريق العدو السريع لمسافة قصيرة بتكرارات مختلفة ، بالإضافة إلى سرعة أخذ المكان المناسب وسرعة تغيير المراكز وسرعة تنفيذ الواجبات الخططية كخلخلة الدفاع وخلق فرص التسديد وإحراز الأهداف .

6-4-2- أهمية السرعة :

إن السرعة تتوقف على سلامة الجهاز والألياف العضلية لذا فالتدريب عليها ينمي ويطور هذين الجهازين لما لهما من أهمية وفائدة في الحصول على النتائج الرياضية والفوز في المباراة ، كما أن هذه الصفة لها أهمية كبيرة من الناحية الطاقوية

التي تساعد على زيادة الخزينة الطاقوية من الكرياتين ، الفوسفات ، واداينوزين ثلاثي الفوسفات(Edgarthil et Ant ."manuel de education sportif",OPCIT,P1157)

6-5- الرشاقة :

يعرف ماينل "Mainel" : الرشاقة بأنها القدرة على التوافق الجيد للحركات بكل أجزاء الجسم أو بجزء معين منه كاليدين أو القدم أو الرأس (محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطئ:"نظريات وطرق التربية البدنية " ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1983،ص 57)

وتدخل الرشاقة في حركات الخداع ، والتصويب والمحاورة والسيطرة على الكرة ، وصفة الرشاقة مثل كل الصفات البدنية الأخرى ذات الارتباط الوثيق بالسرعة والقوة .

6-5-1- أنواع الرشاقة :

هناك نوعين من الرشاقة :

الرشاقة العامة : وهي نتيجة تعلم حركي متنوع أي تجده في مختلف الأنشطة الرياضية .

أما الرشاقة الخاصة : فهي القدرة على الأداء الحركي المتنوع حسب التكتيك الخاص لنوع النشاط الممارس وهي الأساس في إتقان المهارات الخاصة باللعبة (حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ، مرجع سابق ، ص67.)

وحسب "Matveiv " يمكن تنمية صفة الرشاقة باستخدام الأداء العكسي للتمرين مثل : التصويب بالقدم الآخر ، وكذلك المحاورة بها والتغيير في سرعة وأداء حركات مركبة كتنطيط الكرة ، التصويب ، وتغيير الحدود المكانية لإجراء التمرين مثل تصغير مساحة اللعب مع سرعة الأداء المهاري وتصعيب التمرين ببعض الحركات الإضافية كأداء التصويب من الدحرجة الأمامية والخلفية أو الدوران حول الشواخص (طه إسماعيل وآخرون:"كرة القدم بين النظرية والتطبيق ، الإعداد البدني في كرة القدم" ،مرجع سابق ، ص159)

6-5-2- أهمية الرشاقة :

للرشاقة أهمية جوهرية في الألعاب التي تعتمد على الأداء المهاري ، والخططي ، كما أنها تلعب دورا هاما في تحديد نتائج المنافسة ، وخاصة التي يتطلب الإدراك الحركي فيها التعاون والتناسق وتغيير المراكز والمواقف ويتضح جليا دور الرشاقة في تحديد الاتجاه الصحيح للأداء الحركي وكذلك في الحركات المركبة ، والتي تتطلب من اللاعب إعادة التوازن فورا في حالة فقدان توازنه كالاصطدام.

ويمكن تلخيص أهمية الرشاقة في أنها تسمح بتجنب الحوادث والإصابات ، واقتصاد في العمل الحركي والتحكم الدقيق في المهارات الأساسية للرياضي كما تساعد على سرعة تعلم المهارات الحركية وإتقانها وبالتالي تطوير التكنيك (Weineck .Jurgain :"Manuel D'entraînement", Edition Vigot , Paris ,1986,P24)

6-6- المرونة :

وهي القدرة على الأداء الحركي بمدى واسع ويسير ، نتيجة إحالة العضلات والأسس العاملة على تلك المفاصل لتحقيق المدى اللازم للأداء في كرة القدم .

ويعرف "Harre و Feey" المرونة بأنها قدرة الرياضي على أداء حركات بأكبر حرية في المفاصل بإرادته أو تحت تأثير قوة خارجية مثل مساعدة زميل (L'Corbeanjoel:"Foot Ball de école,Aux Association",Editon Revuee, P,S,Paris,1988,P13)

6-6-1- أنواع المرونة :

يجب أن نميز بين المرونة العامة والمرونة الخاصة ، وبين المرونة الايجابية والمرونة السلبية ، فنقول أن المرونة العامة عندما تكون ميكانيزمات المفاصل متطورة بشك كاف مثل العمود الفقري ، أما المرونة الخاصة فعندما تكون المرونة متعلقة بمفصل واحد .

أما المرونة الايجابية فهي قابلية الفرد لتحقيق حركة بنفسه ، أما المرونة السلبية نتحصل عليها عن طريق قوى خارجية كالزميل والأدوات (Dekkar Nour Edine et Aut :"Technique D'eveluation Physique des Athlètes" ,Imprimerie du Poin Sportif Alger,1990,P13.)

ويمكن تنمية صفة المرونة عن طريق التدريب اليومي من خلال تمرينات الأبطال.

6-6-2- أهمية المرونة :

تعتبر المرونة الشرط الأساسي لأداء الحركات كما ونوعا ، وبصورة جيدة كما تعتبر وسيلة أساسية لتخليص العضلات من نواتج الناتجة عن الجهد البدني ، وتكمن أهميتها أيضا في الوقاية من الإصابات مما يعطي دفعا بسيكولوجي للاعبين وبالتالي تحقيق النتائج الرياضية الجيدة .

فالرياضي الذي نادرا ما يصاب يمكن أن يحسن مستواه كما أن حركاته تكون أكثر حرية في المفاصل وبالتالي يكون أداءه المهاري جيدا (Tupin Bernard :"Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , Edition Amphora , Paris ,1990,P57)

7- طرق تنمية الصفات البدنية :

من أهم الطرق التي تسمح بتنمية وتطوير الصفات البدنية نجد :

7-1- طريقة التدريب المستمر :

وتتميز هذه الطريقة بأن التمرينات التي تؤدى بجهد متواصل ، ومنظم وبدون راحة كأن يقوم اللاعب بالجري لمسافة طويلة ولزمن طويل ، وبسرعة متوسطة وتكون شدة الحمل في هذا النوع من التدريب متوسطة وحجما كبير (Weineck Jurgain :"Manuel D'entraînement ", OPCIT,P97)

وتهدف هذه الطريقة خاصة إلى تنمية صفة التحمل .

7-2- طريقة التدريب الفتري :

طريقة هذا التدريب هي أن يعطي حملا معينا ثم يعقب ذلك فترة راحة ، ويكرر الحمل ثانية ثم فترة راحة وهكذا ، ويلاحظ عند إعطاء الحمل ارتفاع نبض القلب إلى 180 ضربة في الدقيقة ، أما فترة الراحة فتهدف إلى خفض ضربات القلب إلى 120 ضربة في الدقيقة ثم يعطى حملا ثانيا ، وهذا يعني أن فترة الراحة لا تكون كاملة إطلاقا (حنفي محمد مختار :"مدرب كرة القدم " ، مرجع سابق ، ص223)

وينقسم التدريب الفتري إلى نوعين :

- التدريب الفتري المرتفع الشدة ، يهدف إلى تحسين السرعة والقوة ، والقوة المميزة بالسرعة ، وفيه يرتفع نبض القلب إلى 180 ض/الدقيقة الواحدة ويكون حجم التحمل قليلا نسبيا .

- التدريب الفتري المنخفض الشدة ، يهدف إلى تطوير التحمل وتحمل السرعة ومجموعة العضلات التي تعمل في المهارات المختلفة وفيه يرتفع نبض القلب إلى 160 ض/د ويكون حجم الحمل أكبر قليلا .

7-3- طريقة التدريب التكراري :

وتعتمد هذه الطريقة على إعطاء اللاعب حمل مرتفع الشدة ، ثم أخذ فترة راحة حتى يعود اللاعب إلى حاله الطبيعية ثم تكرار الحمل مرة أخرى وهكذا (L": 'DornhorffMartinhabil éducation Physique et sportif ,OPCIT , P74 .OPU").

وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية السرعة والقوة ، والقوة المميزة بالسرعة ، الرشاقة ، كما تعتمد هذه الطريقة عند التنمية المهارية الأساسية تحت ضغط الدافع .

7-4- طريقة التدريب المتغير :

تتم هذه الطريقة بحيث يتدرج اللاعب في الارتفاع بسرعة وقوة التمرين ، ثم يتدرج في الهبوط بهذه السرعة والقوة ، فلما يجري اللاعب بالكرة أو بدونها مسافة 10م تكرار 5 مرات ويكون زمن الراحة بين كل تكرار وآخر (10 ، 15 ، 20) ثانية على الترتيب .

وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية السرعة ، إذا كانت المسافة قصيرة ، وكلما كبرت المسافة يصبح هدف التمرين تنمية تحمل السرعة ، كما نستعمل هذه الطريقة غالبا في تنمية القوة والصفات البدنية والمهارية في آن واحد (محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطئ:"نظريات وطرق التربية البدنية " ،مرجع سابق ، ص 167.)

7-5- طريقة التدريب المحطات :

في هذه الطريقة يختار المدرب بعض التمرينات ، بحيث يؤديها اللاعبون الواحد تلو الآخر كل في وقت محدد ، وتمرين المحطات يشبه نظام التدريب الدائري ولكن يختلف عنه من حيث زمن فترة الراحة ، إذ يعود اللاعب لحالته الطبيعية بعد كل تمرين وقبل الانتقال إلى التمرين الموالي .

كذلك التمرين لا يكرر مرة أخرى ويتوقف حجم أو شدة التمرين على الهدف الذي يحدده المدرب من التمرين (حنفي محمد مختار :"مدرب كرة القدم " ، مرجع سابق ، ص223)

7-6- طريقة التدريب الدائري :

يقوم المدرب بوضع من 8 إلى 12 تمرين موزعة في الملعب ، أو قاعة تدريب بشكل دائري بحيث يستطيع أن يتنقل اللاعب من تمرين إلى آخر بطريقة سهلة ومنظمة ، ويؤدى التدريب بأن يقوم اللاعب بأداء تمرين واحد تلو الآخر في مدة دقيقة لكل تمرين .

وتقدر الدورة الواحدة مجموعة وتكرار المجموعة ثلاث مرات وتكون مدة الراحة بين كل دورة وأخرى حتى يصل نبض القلب إلى 120 ض/الدقيقة.

ويستغرق وقت التدريب من 10 إلى 30 دقيقة ، والتدريب الدائري لا ينمي فقط العضلات وأيضا يطور الجهاز الدوري للتنفس بالإضافة إلى صفتي تحمل وتحمل القوة (حنفي محمد مختار :"مدرب كرة القدم " ،مرجع سابق ، ص230).

7-7- طريقة STRETCHING :

استعملت هذه الطريقة لأول مرة من قبل الاسكندينافيين ، وهي طريقة جديدة تعتمد على التقلص والارتخاء وسحب العضلة المعينة ، وتهدف إلى تحسين المرونة وتعتمد على تمرينات بسيطة ولا تحتاج إلى أدوات (Tupin Bernard :"Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , OPCIT , P58).

وتجدر الإشارة إلى أن الطرق السالفة الذكر تعتبر من أهم طرق التدريب الحديث ، وهذا لا يمنع وجود طرق أخرى نذكر منها طرق التدريب عن طريق اللعب ، وطريقة السباقات (المنافسات) ، غير أن لكل طريقة خصائصها فعلى المدرب الناجح أن يربط بين الطريقة والهدف الذي يريد الوصل إليه وتحقيقه.

خلاصة :

يعتبر التحضير بصفة عامة من أهم العوامل المساعدة في أداء اللاعبين ، وعلى المدرب الناجح الاهتمام بتحضير اللاعب بدنيا ، وينقسم التحضير البدني إلى التحضير العام والخاص ، بهدف تطوير لياقة اللاعب لأنها من أهم العناصر المؤثرة على أدائه ومعرفة الطرق اللازمة لتنميتها ، والعناصر الخاصة بلاعب كرة القدم من تحمل وسرعة وقوة ، مرونة ورشاقة ، ومعرفة كيفية تنميتها .

وأيضا معرفة متى يستعمل طرق تدريب الصفات البدنية ، وكيفية استخدام الحمل والراحة ، وهذا حسب أهداف ومميزات كل طريقة من طرق التحضير البدني ، وكذا تحضير اللاعب من الناحية النفسية والنظرية ، التقنية التكتيكية ، وهذا ضمانا للأداء الجيد والأمثل للاعبين خلال المنافسات .

تمهيد:

المهارات في كرة القدم هي كل الحركات التي يؤديها اللاعب سواء كانت بالكرة أو بدونها بهدف مزاولة رياضة مفيدة للجسم محببة لذى جموع المشاهدين في إطار قانون يحدد ما هو مشروع و ما هو غير مشروع .

إن الهدف من تعليم مهارات اللعبة هو جعل اللاعب قادرا على التصرف بالكرة بأي جزء من جسمه حسب قانون اللعبة في أي وقت من أوقات المباراه الأمر الذي يجعله قادرا على تنفيد الخطط بكفاءة. و عندما يصل اللاعب إلى مرحلة أداء جميع مهارات الكرة بدقة و إتقان يمكن أن يعتمد عليه في تنفيد أي مهمة أو أي خطة توضع بالتعاون مع زملائه أعضاء الفريق.

1-مفهوم و أهمية الإعداد المهاري:

في كرة القدم الحديثة يلعب الأداء المهاري دورا كبيرا في تحقيق نتائج إيجابية لصالح الفريق حيث تلعب المهارات دورا بارزا في عملية إتفاق و نجاح الطريقة التي يلعب بها الفريق مما يؤدي إلى إرباك الخصم و عدم قدرته في السيطرة على مجريات اللعب و الأداء. و بالتالي يستطيع الفريق المهاجم ذو سيطرة ميدانية بفضل المهارات العالية لأعضاء الفريق أن يتخد زمام المباراة دائما بالتواجد في أماكن و مواقف جيدة تسهل له القدرة على الهجوم و الوصول إلى مرمى الخصم و إحراز الأهداف.

و تعتبر المهارات الأساسية في كرة القدم أحد الأركان الأساسية في وحدة التدريب اليومية. إذ تعتبر قاعدة أساسية للعبة و المركز skillبدون إتقانها لن يستطيع اللاعب تنفيد الخطط الملقاة على عاتقه من خلال واجبات بأنها الأداء الحركي الذي يشغله في خطوط اللعب المختلفة أتناء المباراة و تعرف مهارة

الإرادي الثابث المتميز بالتحكم و الدقة و الإقتصاد في الجهد بسرعة الإستجابة للمواقف المتغيرة لأنجاز أفضل النتائج أتناء المباراة. (حسن السيد أبو عبده2008 ؛ص67)

2-المهارات الأساسية في كرة القدم

2-1-مفهوم و أهمية المهارات الأساسية:

تعتبر المهارات الأساسية أحد الجوانب الفنية الهامة كما تعد أحد الدعائم الرئيسية التي تميز لعبة كرة القدم عن باقي الألعاب الأخرى و بدون أدائها و إتقانها بصورة جيدة لا يتمكن اللاعب من تنفيد تعليمات المدرب الخاصة بالجانب الخططي أثناء المباراة. و تتميز كرة القدم بكثرة مهاراتها الأساسية و تنوعها. و لقد إرتفع مستوى الأداء في كرة القدم بصورة تتماشى مع تطور طرق اللعب المختلفة و تنوع الخطط الدفاعية و الهجومية الأمر الذي يتطلب تميز لاعب كرة القدم بالقدرة الفائقة على الأداء الامثل للمهارات الاساسية لكرة القدم.

و المهارات الأساسية في كرة القدم هي عبارة عن نوع معين من العمل و الأداء. (حسن السيد أبو عبده؛ص81)

و تنقسم المهارات إلى مهارات بدون كرة و مهارات بالكرة.

2-2-المهارات الأساسية بدون كرة:

معروف أنه عندما يمتلك اللاعب مهارات حركية متنوعة و متعددة ينعكس ذلك على صفاته البدنية و يصبح من السهل عليه إتقان المهارات الأساسية في كرة القدم أي أن هناك إرتباط بين المخزون من المهارات و الصفات البدنية من جانب و بين المهارات الجديدة الواجب تعلمها من جانب آخر.

و نوع النشاط الحركي الذي يؤديه لاعب الكرة في الملعب بدون كرة هو عبارة عن:

1. الجري بأنواعه أو ما يعرف بالجري المتغير الشدة. جريأمامي أو جانبي أو خلفي.
2. الوثب عاليا
3. الخداع و التمويه بالنضر و الخداع بالجدع و الحركة

2-2-1-الجري و تغيير الإتجاه:

يمتاز جري لاعب كرة القدم بخصائص معينة فهو يقوم بإستمرار بعمل بدايات كثيرة طوال المباراة كما أنه يجري دائما أثناء المباراة بدون كرة و اللاعب يعدو بأقصى سرعته كثيرا خلال المباراة لمسافات تتراوح بين (5-30م) و يكون من المهم دائما أن يصل لقرب أقصى سرعته من خلال الأمتار الأولى من عدوه حتى يمكنه الوصول إلى الكرة قبل الخصم المنافس له في محاولة الإستحواد عليها.

و يتميز جري لاعب الكرة بأن اللاعب يغير من سرعته كثيرا أثناء جريه فهو لا يجري بإقاع منتظم و دائما يغير من توقيت سرعته وفقا ل مقتضيات تحركه في الملعب و أخده الأماكن، يضاف إلى ذلك أن تغير توقيت سرعة اللاعب هو خداع للخصم.

و تتميز طريقة جري لاعب الكرة بأن اللاعب يجري بخطوات قصيرة نوعا ما و سريعة مع إنثناء خفيف في الركبة بدون تصلب، مما يجعل مركز ثقل اللاعب قريبا من الأرض إلى حد ما و بذلك يكون أكثر إتزانا و قدرة عل تغيير إتجاهاته و سرعته في أي لحظة و بإستمرار، أما حركة الذراعين فإنها مثلها مثل حركة دراعي العداء إلا أنهما تتحركان بقوة أقل .

و لاعب الكرة الممتاز يمكنه تغيير إتجاه جريه مع عدم التقليل من سرعته.

أمثلة لبعض تمرينات

الجري:

1. عمل بدايات مختلفة و الجري من مراكز مختلفة

2. الجري المتعرج على شكل تجزاج من تغيير الإتجاه

3. الجري فوق الكرات الطبية (توضع الكرات بحيث يكون بين الكرة و الأخرى خطوتان)

4. لعبة المساك: ينشر اللاعبونمن(12-20) دهخل منطقة الجزاء و يقوم اللاعب رقم(1) بدور المساك و يحاول إمساك أحد اللاعبين و ليكن (ب) فإدا مر اللاعب (ب) بينهما أثناء المطاردة عندئذ يتحتم على اللاعب (1) أن يتحول من محاولة مسك (ج) و هكذا حتى يتمكن من مسك أحد اللاعبين فيصبح المسوك هو المساك و هكذا. ("حسن السيد أبو عبده"؛ص121)

2-2-2-الوثب:

أصبح ضرب الكرة بالرأس في كرة القدم الحديثة عاملا مهما جدا كماهرة مؤثرة في نتائج المباريات و يتطلب ذلك حسن و مقدرة اللاعب على أدائه هذه المهارة بالإتقان و الكمال المطلوب إلى قدرته على الوثب من الوقوف أو بعد الاقترابجريا، أو بعد الجري جانبا أو خلفا.

و لما كان غير مسموح قانون للاعب أن يمرجح رجله عاليا أثناء وتبه لأعلى في وتبة مشتركة مع الخصم لذلك يجب أن يدفع الأرض في هذه الحالة بالقدمن معا للإرتفاع لأعلى و يمكن له دفع الأرض بقدم واحدة و مرجحة الأخرى عاليا في حالة الوثب في كرة ليس مشترك معه فيها خصم.

. من الواضح أن اللاعب يثب إلى إرتفاع أعلى بعد الإقتراب جريا عنه من الوثب من الثبات كذلك فإن الإرتفاع بقدم واحدة بعد الجري أفضل من الإرتفاع بالقدمينمعا.

. إن توقيت الوثب دو أهمية كبرى فإدا وثب اللاعب مبكرا أو متأخر لن يستطيع أن يضرب الكرة برأسه أو على الأكثر سيصربها بطريقة غير دقيقة.

و أن القدرة على الوثب العالي تجعل اللاعب يثب قبل خصمه، و في دلك ميزة كبرى ، حيث أن اللاعب يثب قبل خصمه يمنع الآخر من القدرة على الوثب أو على الأقل سيمنعه من أن يثب بطريقة سليمة.

أمثلة لتمرينات الوثب:

1. الوثب العالي و الطويل من الثبات، ثم الوثب مع إستعمال بعض الأثقال.

2. الوثب عاليا من وضع الإقلاع.

3.الوثب فوق بعض الأجهزة كصندوق الوثب أو الحبل أو محاولة لمس شيء مرتفع باليدين أو بالرأس.

4.الجري و الوثب بعد الإرتفاع بقدم واحدة ة مرجحة الرجل الحرة.

5.الجري و الوثب بعد الإرتفاع بالقدمين معا ("حسن السيد أبو عبده". نفس المرجع السابق،ص122).

3.2.2. الخداع و التمويه:

من اهم ما يتميز به لاعب الكرة الحديث هو القدرة على آداء حركات الخداع بالجدع و الرجلين و يقوم بالخداع و التمويه لاعبي الهجوم و الدفاع سواء بسواء. فتغيير اللاعب المهاجم لسرعته أو إتجاه جريه، أو الخداع بأخد خطوة جانبا ثم التحول إلى الجهة الأخرى بمجرد إستجابة اللاعب الخصم لحركة الخداع الأولى.هي بعض الأمثلة لما يقوم به المهاجم لخداع المدافع و التخلص منه لأخد المكان المناسب لإستقبال الكرة.

أما المدافع فكثيرا ما يخدع المهاجم بأن يقوم بعمل حركة خداع بالجسم أو الرجل ليقوم اللاعب المهاجم الدي معه الكرة بأخد خطوة ينقض بعدها المدافع عليه ليأخد منه الكرة.

و الخداع بالجسم و القدمين متعدد و متنوع و يتوقف على مقدرة اللاعب الفردية و يتطلب من اللاعب أن يكون على جانب كبير من الرشاقة و المرونة و التوافق العضلي بالضافة إلى مقدرة اللاعب على التوقع السليم.("حسن السيد أبو عبده"نفس المرجع السابق،ص123)

3.2. المهارات الأساسية بالكرة: و تشمل :

1.الجري بالكرة
2. ضرب الكرة بالقدم
3. ضرب الكرة بالرأس
4.السيطرة على الكرة
5 .المحاورة (المراوغة)
6. المهاجمة
7.رمية التماس
8.حراسة المرمى ("حسن السيد أبو عبده". نفس المرجع السابق . ص123)

2-3-1- الجري بالكرة :

- كان الجري بالكرة من أهم مهارات اللعبة قديما و مازال يحتفظ بأهميته في مواقف خاصة من اللعب.

- إن اللاعب يجري بالكرة إدا وجد أن دفاع الفريق الخصم بطيء او عند إستعمال الخصم لمصيدة التسلل كما يستخدم في حالة وجود مسافات كبيرة بين اللاعب و زميله لا تمكنه طول المسافة من سلامة التمرير، كدلك في حالة التصويب فإن اللاعب يحاول تقريب المسافة بينه و بين المرمى حتى يكون التصويب مؤثر.

أ-طريقة الجري بالكرة :

1. الجري بالكرة بالجزء الخارجي من القدم.
2. الجري بالكرة بالجزء الداخلي من القدم.
3. الجري بالكرة بوجه القدم الأمامي.

ب . أنواع الجري بالكرة:

1 . الجري بالكرة طوليا.
2 . الجري بالكرة عرضيا.
3 . الجري بالكرة قطريا. ("حسن السيد أبو عبده". نفس المرجع السابق . ص128)

2.3.2 . ضرب الكرة(kicking the ball)

يعتبر ضرب الكرة بالقدم أهم المهارات جميعا، لأن مهارات الجري بالكرة و السيطرة عليها و المراوغة و المهاجمة ماهي إلا وسائل لإصابة مرمى الخصم و غالبا ما تؤدى هده الإصابة بضرب الكرة بالقدم و في بعض الحالات بالرأس.

آ . أنواع ضرب الكرة بالقدم :

أ . ضربات أساسية:

1. ضرب الكرة بداخل (باطن) القدم.
2. ضرب الكرة بوجه القدم الأمامي.
3. ضرب الكرة بوجه القدم الخارجي.
4. ضرب الكرة بوجه القدم الداخلي.

ب . ضربات غير شائعة:

5. ضرب الكرة ببوز القدم.
6. ضرب الكرة بكعب القدم.
7. ضرب الكرة بالركبة (أعلى الفخد).
8. ضرب الكرة بأسفل الحداء.

3.3.2. ضرب الكرة بالرأس (heading):

ضرب الكرة بالرأس من المهارات الاساسية التي يجب على اللاعب ان يجيدها و هي من مستلزمات اللاعب الممتاز سواء كان مهاجما أو مدافعا، و تعتبر الرأس تجاوزا قدما ثالثة يستعملها اللاعب في ضرب الكرات العالية التي تعجز القدم عن الوصول إليها و هناك من اللاعبين من يحقق النصر لفريقه بضربة متقنة برأسه ولكي يجيد اللاعب هده الضربة يجب أن يتوفر فيه الشروط الآتية:

1. أن يتميز اللاعب بالرشاقة و القدرة على الوثب لمسافة طويلة.

2. أن يتميز اللاعب بالجرأة.

3. أن يراعي اللاعب التوقيت السليم عند تحركه لضرب الكرة برأسه.

4. تكون العينان مفتوحتان عند ضرب الكرة.

5. يستعمل اللاعب نصف الجبهة لضرب الكرة.

6. يكون الخط المار بمنتصف الرأس عمودي على منتصف الجبهة عند ضرب الكرة.

7. تعمل الدراعان على حفظ توازن الجسم و دلك بتحريكهما أماما عند الإستعداد لضرب الكرة ثم سحبهما للمساعدة في دفع الكرة للأمام.

8. إدا أراد اللاعب توجيه كرة أرضية فإنه يضربها من ثلثها العلوي و إدا أرادها موازية للأرض فإنه يضربها من منتصفها و إدا أرادها عالية فإنه يضربها من ثلثها السفلي. ("حسن السيد أبو عبده" ص167.166)

2-3-4- السيطرة على الكرة receiving the ball :

لا شك أن سهل طريقة للسيطرة على الكرة متحركة هو مسكها وإيقافها باليدين، ولكن منذ عام1863 نص قانون اللعبة على عدم مسك الكرة باليدين في اللعب بالنسبة للاعبي فريق كرة القدم ما عدا حارس المرمى داخل منطقة جزائه . ومن هنا بدأ المدربون واللاعبون في البحث على أحسن الطرق للسيطرة عى الكرة أثناء اللعب باستعمال أجزاء الجسم المختلفة ما عدا اليدين ، ونتيجة للبحث والتجربة وضعت عدة أسس عامة للسيطرة على الكرة بصرف النظر عن الطريقة المستخدمة ، وتتخلص في الآتي:

1 -تميز للاعب بحساسية عالية في أجزاء جسمه المستخدمة في عملية السيطرة على الكرة.
2 -تنم عملية السيطرة على الكرة بسرعة وبدون ضياع الوقت .
3 -عدم ابتعاد الكرة عن اللاعب الذي يقوم بعملية السيطرة أكثر من اللازم خوفا من تدخل الخصم.
4 -تصرف اللاعب يجب أن يكون سريعا بعد تمام السيطرة على الكرة.
5 -يجب عمل حاجز بجسم اللاعب المسيطر على الكرة للمنافس.

ويمكن تقسيم السيطرة على الكرة إلى ثلاثة أقسام هي:

أ-استلام الكرة ب- كتم الكرة ج- امتصاص الكرة

أ–استلام الكرة: هو عبارة عن اخضاع كل كرة تأتي للاعب (مستوى الأرض مستوى الركبة) تحت سيطرته وذلك بإضعاف سرعتها عن تعريض الجزء المستخدم في الاستلام للكرة وسحبه بمجرد لمسها لها.

الأجزاء المستخدمة في الاستلام هي:

أ–باطن القدم ب– وجه القدم ج– خارج القدم("حسن السيد أبو عبده"ص187–188)

ب– كتم الكرة عبارة عن اخضاع كل كرة تأتي للاعب باستخدام الأرض كعامل مساعد مع الجزء المراد كتم الكرة له في السيطرة عليها.

وذلك باستخدام:

1 –باطن القدم.
2 –خارج القدم.
3 –أسفل القدم.
4 –القصبة أو القصبتين.
5 –البطن. ("حسن السيد أبو عبده" ص192)

ج– امتصاص الكرة: عملية امتصاص عبارة عن اخضاع كرة عالية أو هابطة تحت سيطرة اللاعب وذلك عن طريق امتصاص سرعتها برفع الجزء المستخدم في عملية الامتصاص إلى اعلى نقطة ممكنة لمقابلة الكرة والهبوط بها إلى الأرض والأجزاء التي يمكن استخدامها في الكرة هي:

وجه القدم 2– اطن القدم 3– أعلى الفخذ 4– الصدر 5– الرأس("حسن السيد أبو عبده"ص202)

2–3–5–المحاورة أو المراوغةFeints with the ball:

المحاورة هي فن التخلص من الخصم ومخادعته مع الاحتفاظ بالكرة وعدم تمكينه من معرفة اتجاه المهاجم، وهي ضرورة لازمة للاعب إذ يجب عليه اتفاقها وخاصة المهاجم وهذا ألا يمنع من ضرورة اتقان المدافع لها. والمحاورة تعتمد أساسا على ذكاء اللاعب وحسن تصرفه وسرعة تلبيته في وقت قصير مع السيطرة التامة على الكرة في أقل مساحة ممكنة.

ولكي يكون اللاعب محاورا ممتازا يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية:

1 –يجب أن يهتم اللاعب بعنصر المفاجأة عند قيامه بالمحاورة.
2 –يجب أن يسيطر اللاعب سيطرة تامة على الكرة وأجزاء جسمه المختلفة.

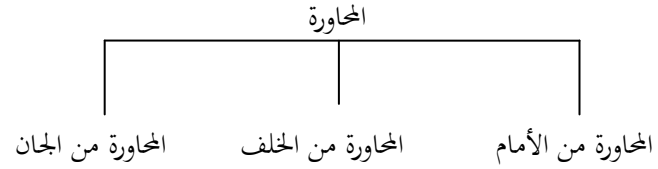
3 -يجب أن يكون اللاعب سريعا خفيف الحركة مع اجادة استعمال جسمه ونظارة للتمويه.

4 -يجب أن يكون توقيت اللاعب سليما فلا يحاور منافسه وهو على مسافة بعيدة منه.

5 -يجب أن ينوع اللاعب في طرق المحاورة حتى يصعب على المنافس تحديد اتجاهه.

6 -يجب على اللاعب أن يكون واثقا من نفسه أثناء محاولة للخصم.

وتنقسم المحاورة إلى الأنواع الآتية:



المحاورة من الأمام: إذا كان اللاعب متقدما بالكرة ومهاجمه أحد المنافسين من الجهة الأمامية فيمكنه أن يحاور هذا المنافس باستعمال حدى الطرق الآتية:

1 -المحاورة بالتمويه للجانب مرة واحدة.

2 -المحاورة بالتمويه للجانب مرتين.

3 -المرور بالكرة من جانب المنافس المندفع.

4 -تمرير كرة من جانب الخصم المندفع واللحاق بها من جانب آخر.

5 -الخداع بالطريقة المقصية.

6- سحب الكرة خلفا.("حسن السيد أبو عبده"ص2014)

المحاورة من الجانب: إذا كان اللاعب يجري ولحق به الخصم وأصبح يجري بجانبه على خط واحد معه فيستخدم اللاعب إحدى الطرق التالية لمحاورة خصمه.

1-تغيير السرعة 2-تحريك القدم فوق الكرة 3-المرور خل المنافس

المحاورة من الخلف: في بعض الحالات تأتي الكرة إلى اللاعب وهو مراقب من منافس يقف خلفه ليعوق تقحمه بالكرة وللتغلب على هذا بالمحاورة تستخدم إحدى الطرق الاتية:

1-المحاورة بثني الجدع للجانب.

2-المحاورة بثني الجذعين للجانب.

3- المحاورة بثني الجدع للجانب وترك الكرة تمر("حسن السيد أبو عبده"ص218)

2-3-6-المهاجمة Tackling:

المهاجمة معناها محاولة أخذ الكرة من الخصم في حالة حيازته لها أو قطعها قبل وصولها إليه وتعتبر المهاجمة سلاح المدافع ضد المهاجم، ولذا فان أفراد الهجوم أقل استعمالا للمهاجمة من الدفاع ولكننا نهتم بتعليمها واتقانها لكل أفراد الفريق سواء كانوا مهاجمين أو مدافعين حتى تكتمل للاعب عناصر الامتياز في الملعب.

وتتم المهاجمة إما بقطع الكرة قبل وصولها للخصم أو المكاكفة لإبعاد الخصم عن الكرة أو استخلاص الكرة من سيطرة الخصم.

وتنقسم المهاجمة إلى

مهاجمة من الأمام مهاجمة من الجانب مهاجمة من الخل("حسن السيد أبو عبده" ص224)

2-3-7-رمية التماس :

تعتبر رمية التماس من المهارات الأساسية التي يجب أن يجيدها اللاعب حتى يتمكن من استغلال قدرته في رمي الكرة إلى أكبر مسافة ممكنة للعمل على نجاح خطة فريقه في اللعب ، كما يعتبر وضع القدمين على خط التماس سواء كانتا متوازيتان أو إحداهما أمام الأخرى مع تطويح الذراعين من خلف الرأس وضعا تقليديا يتخذه كثير من اللاعبين لأداء رمية التماس بمجرد التخلص من الكرة وإعادتها إلى حدود الملعب من جديد، دون استغلال المكاسب الايجابية لهذه الرمية الممثلة في إعفاء القانون لها من دون قيود التسلل والذي يعطيها الفرصة لتشكل خطرا جسيما أمام المرمى طويلة في وسط المنطقة أمام المرمى.("حسن السيد أبو عبده" ص232)

2-3-8-حراسة المرمى:

حراسة المرمى الجيدة من المتطلبات الهامة للفريق الممتاز الذي يعمل على تدعيم وتقوية خطوط دفاعه إذ أن حارس المرمى هو آخر خط دفاعي للفريق. ويتوقف إبعاد خطورة هجمات الخصم على مدى قدرة حارس المرمى في أخذ المكان المناسب وإجادته لفن المسك للكرة وعلى توجيهاته لزملائه في تنظيم عملية الدفاع داخل منطقة الجزاء بالصورة التي تكفل سد الثغرات أمام المهاجمين، وحارس المرمى الضعيف يمكن أن يكون سبب هزيمة فريقه الذي يضم مجموعة ممتازة من اللاعبين وذلك لعجزه عن صد الهجمات القليلة على مرماه.

3-مراحل الإعداد المهاري:

لابد أن يضع المدرب وخاصة مدرب فرق البراعم والناشئين أن اللاعب يمر منذ بدأ تعلمه للمهارات الأساسية وحتى إتقانها وتثبيتها بثلاث مراحل رئيسية هي كما يلي:

1 -مرحلة بناء الشكل الأولى لأداء المهارة الأساسية.

2 -مرحلة اكتساب التوافق الجيد لأداء المهارة الأساسية.

3 -مرحلة الوصول إلى آلية أداء المهارة الأساسية.

ويجب أن نؤكد على أنه ليس هناك فروق واضحة بين المراحل الثلاث بل إنها تتداخل معا، وفيما يلي نشرح كل مرحلة على حدة.

3-1- مرحلة بناء الشكل الأولى لأداء المهارة الأساسية:

إن التعرف الجيد من جانب اللاعب على مهارة جديدة يعتمد أساسا على سلامة الشرح ومشاهدة النموذج أو المشاهدة الفلام التعليمية أو الصور أو النماذج المختلفة حيث أنه كلما توافرت لخبرة السابقة ارتبطت المهارة الحديثة بذهن اللاعب، وكان التصور لها استيعابها أسرع.

ويعتبر التقديم السمعي والبصري للمهارة المتعلقة من أهم العناصر المؤثرة في تحقيق هدف هذه المرحلة ويجب ملاحظة أن الشرح اللفظي يجب أن يكون واضحا ويستخدم مصطلحات صحيحة ويتناسب الشرح مع مستوى اللاعبين الفكري وأدائهم وأن يرتبط بالطابع الانفعالي المحبب إلى النفس. كما يجب أن يكون الشرح دقيقا اثناء النموذج أو أثناء التعليق على شريط فيديو سينمائي، وعلى المدرب في حالة عدم أدائه للنموذج أو عدم توافر الوسائل سمعية البصرية أن يختار لاعبا ممتازا ليقوم بأداء المهارة كي يوفر النموذج لباقي اللاعبين وعليه أن يقوم بالتعليق أثناء الأداء وبعده وفي هذه المرحلة يمكن بأداء المهارة بدون كرة وذلك في بعض المهارات مثل الضربات وبعض أنواع الخدع ورمية التماس أو ضربات الكرة بالرأس.

ويجب على المدرب ملاحظة تبسيط المواقف التعليمية ، فمثلا يفضل أن تكون الكرة ثابتة أولا في الضربات كما يكون الجرئ بطيئا عند تعلم الجريء بالكرة.

ويجب أن نؤكد على الدور الذي تلعبه الوسائل التعليمية من صور وفيديو في شرح المهارة وأيضا الرسومات والصور المتسلسلة.

3-2-مرحلة اكتساب التوافق الجيد للأداء المهارة:

إن المطلب الأساسي والرئيسي في هذه المرحلة هو محاولة الوصول بالأداء إلى الخلو من الأخطاء، حيث نتحرج في التقدم بالداء المهاري الذي يجب أن يكون مناسبا لإمكانيات اللاعبين ومستواهم الفني.

ويمكن في هذه المرحلة التركيز على أداء المهارة في مسارين متوازيين: الأول هو تنمية المهارة من خلال التمرينات والثاني هو تنميتها من خلال اللعب ذاته في التقسيمات الصغيرة والمتوسطة والكبيرة.

إن الداء في هذه المرحلة يتميز بأنه يكون خاليا من التشنج وعادة ما يتخلص اللاعب من الحركات الزائدة وغير الضرورية، وأداء الحركة يصبح متوافقا فلا تتداخل أجزاء الحركة مع بعضها . كما أن استخدام القوة والسرعة

في أداء الجزاء الحركة يكون في توقيت المناسب، كما أن تكرار الأداء لا يكون يه فروق كبيرة واضحة ، بل يصبح تكرار الحركات متشابها تقريبيا.

إن تكرار الأداء الصحيح وإصلاح الأخطاء أولا بأول واستخدام النموذج الجيد يكون له أثر جيد في تحقيق هذه المرحلة لأهدافها.

ويرى أن التخلص من الحركات الخاطئة منعا لتثبيتها يجب أن ينال العناية الكافية ويعالج ذلك بتكرار الأداء الحركي الصحيح مرارا دفعة واحدة بشكل متصل مع مراعاة قدرة اللاعب.

ويجب على المدرب العمل على خبرات الداء السليمة للمهارة، وذلك باختيار التمرينات المناسبة التي تحقق هذا الغرض وفي هذه المرحلة يصبح لتمرينات المهارات المركبة دور هام كما يتضح لربط الأداء المهاري ببعض القواعد الخططية البسيطة دور هام أيضا.

3-3-مرحلةالوصولإلىآليةالمهارة:

إنالهدفالأساسيلهذهالمرحلةهوالوصولباللاعبإلىالأداءالمهارةبصورةآليةويصلاللاعبإلىهذهالمرحلةمنخلالالتكرارالدائمللأداءواستخداماتالتمريناتالمتنوعةوالتيتتميزبتغييرالاشتراطاتوالعواملالخارجيةأثناءالتمرينلوجودمنافسأوأكثرمثلا،وكذلكفيالمبارياتالتجريبية.("مفتي إبراهيم" صـ من21 إلى23)

4 -الاعداد المهاري في الفترات والمراحل المختلفة لخطة التدريب السنوية:

4-1- الاعدادالمهاريفيفترةالاعداد:

فترة الاعداد هي الفترة التي تبدأ بانتهاء فترة الانتقال والترويح للموسم السابق، وتنتهي باليوم الذي تبدأ فيه أول مباراة رسمية، ويتراوح زمن هذه الفترة ما بين 10.7 أسابيع وتزيد او تقصى طبقا لظروف كل فريق.

ومن أهم أهداف هذه الفترة وضع الأساس القوى للاعبي الفريق في جميع الجوانب البدنية والمهاريةوالخططية والنفسية والذهنية ، كي يستطيع الوفاء بمتطلبات خلال المسابقات المختلة التي يشارك فيها الفريق، ويطلق عليها البعض "فترة التأسيس".

أ-الإعداد المهاري في مرحلة الاعداد العام:

مرحلة الاعداد العام هي القسم الأول من فترة الاعداد يتراوح زمنها ما بين 2 إلى 3 أسابيع. ويختلف عدد الأسابيع طبقا لطول فترة الاعداد ككل.

وإذا ما نظرنا إلى أهداف مرحلة الاعداد العام فسوف نجد أنها بالجانب تنمية عناصر لياقة الأساسية بشكل العام والاعداد الخلفي الارادي للاعب ستجد أن تعلم لمهارات الأساسية وانتقالها لأخذ حيزا هاما فيها.

نظرا لتركيز كل الأعداد البدني في هذه المرحلة وما يتطلب من الجهد البدني والنفسي فاننا نوص بأن تكون تمرينات الاعداد المهاري يقلب عليها ثبات الشروط المحددة لتمرينه وهي لعدد مرات للتكرار المناسب خاصة للناشئين وإن تراعي فترات الراحة بين التمرينات الاعداد المهاري والتمرينات التي قبلها والتي بعدها("مفتي إبراهيم"ص38)

ب -الاعداد المهاري في مرحلة الاعداد الخاص:

وهذه المرحلة تكون القسم الثاني من فترة الاعداد وهي تتداخل مع مرحة الاعداد العام على أنه ليس هناك فارق واضح بين مرحلتين وانه يتم الانتقال من مرحلة الأولى إلى المرحلة الثانية بالتدريج ويكاد اللاعب أن يلمس هذا كانتقال وتتراوح الفترة الزمنية لها مابين 3 إلى 4 أسابيع.

وبجانب هدف التطوير اللياقة البدنية الخاصة للاعبين بين (إعداد البدني الخاص)، وتطوير لإعداد الخططي بجميع جوانبه، بجانب ذلك نجد أن من أهداف هذه المرحلة أيضا تطوير أداء المهاري و العمل على تثبيته عن طريق استخدام تغيير الظروف الخارجية للتمارين المستخدمة، ومحاولة العمل على تثبيث لأداء المهاري الجيد فيالظروف تتسم بالصعوبة كما لمسه اللاعبون في المرحلة السابقة وهي مرحلة لإعداد العام.

ج- الإعداد المهاري في مرحلة المباريات التجريبية:

وهي مرحلة التي تبدأ بانتهاء مرحلة لإعداد الخاص وتنتهي قبل بدء المباريات الرسمية للموسم، ويتراوحزمنها مابين 3 إلى 5 أسابيع.

وبجانب أهم أهداف هذه المرحلة وهو الوصول إلى تشكيل الفريق وطريقة اللعب المناسبة واكتساب لياقة لمباريات و العمل على تعليم وتثبيت للأداء الخططي بجانب ذلك كله نجد أن للإعداد المهاري يظل هاما و ضروريا، فهو الأساس في تنفيذ خطط للعب حيث يعتبر وسيلة هامة في تنفيذها، وهو حجر الزاوية في الأداء في كرة القدم.

وفي هذه المرحلة يجب أن يعمل المدرب على الاستمرار في تطوير المهارات الأساسية و محاولة تثبيتها في كافة الظروف قدر الاستطاعة هادفا للوصول إلى آلية أدائها، ويتم ذلك من خلال التمرينات المركبة. ويلاحظ زيادة تعقيد التركيب بارتفاع مستوى اللاعبين وانخفاض مستوى التركيب بانخفاض مستوى اللاعبين.

د- الإعداد المهاري في فترة المباريات:

فترة المنافسات هي الفترة التي تبدأ بأول مباراة رسمية وتنتهي بانتهاء أخر مباراة رسمية. وهذه الفترة هي أطول فترات الخطة التدريبية على الإطلاق إذ يتراوح طولها عادة مابين 30 إلى 35 أسبوعا.

ويختلف مخطط التدريب في فترة لإعداد عن فترة لمنافسات لسبب جوهري وهو أن التخطيط لفترة لمباريات مرتبط بالمباريات ذاتها ويرتبط في فترة لإعداد أو فترة لانتقال و الترويح، فالوقت في الفترتين الأخيرتين يتسع و يستطيع المدرب التحكم فيه بسهولة وهو أمر غير متاح في فترة المباريات وأهداف العامة لفترة المباريات في المحافظة على المستوى العالي الذي تم تحقيقه في الجوانب البدنية و المهارية و الخططية النفسية و الذهنية بالإضافة إلى محاولة استكمال ما لم يتمكن لمدرب من استكماله خلال فترة لإعداد بالإضافة للتعامل مع متطلبات لمباريات من نواحي بدنية و مهاريةوخططية و نفسية وذهنية.("مفتي إبراهيم" ص40-41)

4-2- الإعداد المهاري في فترة الانتقال و الترويح:

تبدأ هذه المرحلة بأخر مباراة رسمية في الموسم، وتنتهي ببدأ فترة لإعداد للموسم الجديد، وتتراوح مابين6 إلى 10 أسابيع.

مما لا شك فيه أن فترة طويلة للتدريب خلال الموسم و العدد الكبير من المباريات الرسمية و الودية بجهد اللاعبين ويصيبهم بالملل و الضيق.من هذا يبدو واضحا أن الغرض لأساس من مرحلة لانتقال و الترويج هو تغير حالة لملل التي يشعر بها اللاعبون إلى حالة يشعرون فيها بالمرح، وحتى يمكنهم لإقبال على الموسم الجديد في أفضل حالة بدنية ونفسية لتقبل الجهد الجديد الذي عادة ما يكون اكبر من الذي سبقه.

أ-الإعداد المهاري في مرحلة التدريب الترويجي:

تبدأ هذه المرحلة بعد أخر مباراة رسمية مباشرة ومدتها تتراوح مابين 7 إلى 15 يوما، وغرضها الأساسي هو الانتقال باللاعبين تدريجيا من المنافسات إلى الراحة.

يكون محتوى التدريب كله على تدريبات لمهارات الأساسية في صورة ترويجية بحتة مثل التصويب على المرمى فرديا أو زوجيا، وتمرينات التنس بالرأس أو القدم أو الكرة الطائرة بالقدم و الرأس أو كرة السلة.

وبذلك يمكننا القول بأنه في هذه المرحلة يصل لإعداد المهاري إلى اقل درجة له في شدة الحمل.

ب -الإعداد المهاري في مرحلة الراحة الإجبارية:

الغرض الأساسي من هذه المرحلة هو راحة الأجهزة العضوية للاعبين ومدة هذه المرحلة تتراوح مابين 15 و 21 يوما، وينصح بان ينال اللاعبون راحة إجبارية و استجماما بعيدا عن التوتر و المنافسات، و بالتالي فان إعداد المهاري هذا ينعدم.

ج- الإعداد المهاري في مرحلة التمهيد للموسم الجديد:

الغرض الأساسي لهذه المرحلة هو التمهيد لفترة لإعداد للموسم الجديد التي سوف تتميز بالعبء البدني و النفسي الشديدين وزمنها يتراوح مابين 7 و 15 يوما، ويلعب لإعداد المهاري في هذه المرحلة دورة في التمهيد لتطوير مهارات الأساسية لدى اللاعبين يبدأ بتمرينات إحساس لجميع أجزاء الجسم فتمرينات السيطرة على الكرة و تدريب القدم العكسية.("مفتي إبراهيم"صـ42-43)

تمهيد:

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

1- تعريف الإصابة الرياضية:

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

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

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

ج- مؤثر داخلي : مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والملاح (عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: "موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004، ص81)

وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون إصابة بدنية، أو إصابة نفسية.

الإصابة البدنية:

قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس، أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكي مثلا بجسم لاعب منافس، أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز مثلا، أو أثناء أداء مهارة حركية في كرة القدم أو كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه وقد تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف أثناء المنافسات الرياضية.

الإصابة النفسية:

الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة Trauma نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتب بالمجال الرياضي والتي قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية. (محمد حسن العلاوي:"سيكولوجية الإصابة الرياضية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998، ص14- 17.)

2- تصنيفات الإصابات المختلفة:

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

2-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة:

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

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

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

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

أ- إصابات مفتوحة مثل الجروح أو الحروق.

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

2-3- تقسيمات حسب درجة الإصابة:

أ- إصابة الدرجة الأولى:

ويقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعه من تكملة المباراة وتشمل حوالي 70- 90% من الإصابات مثل السجحات والرضوض والتقلصات العضلية.

ب- إصابات الدرجة الثانية:

ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 8% مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل.

ج- إصابات الدرجة الثالثة:

ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من 1- 2% إلا أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها – الخلع- إصابات غضروف الرقبة – الانزلاق الغضروفي بأنواعه. (أسامة رياض: "الطب الرياضي وإصابات الملاعب"، ط 1 ،دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص22- 23.)

2-4- تقسيمات حسب السبب:

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

ب- إصابة تابعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية (أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: "الطب الرياضي والعلاج الطبيعي"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة ، 1999، ص11)

3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:

1- التدريب غير العلمي:

إذا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الإصابة لما يلي:

أ- عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:

يجب الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بجزء منها على حساب الآخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات ، ففي كرة القدم مثلا إذا اهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهمل الرشاقة فإنه قد يعرض اللاعب للإصابة عند أي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها الخاصة واللياقة المهارية واللياقة الخططية .

ب- عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي للرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء، وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما يسبب إصابتها مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الأمامية والوحشية (العضلة ذات أربعة رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الإنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية. (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص24- 25.)

ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي:

سواء كان برنامجا سنويا أو شهريا أو أسبوعيا أو حتى داخل الوحدة التدريبية في الأسبوع التدريبي يوم المباراة، فإن أقصى حمل لاعب 100% من مستواه، والمفروض أن يكون التدريب في اليوم السابق للمباراة خفيفا 20- 30% من مستواه، وقد يفضل الراحة في بعض الحالات، أما إذا تدرب اللاعب تدريبا عنيفا في هذا اليوم فإنه يتعرض للإصابة، كذلك إذا ما حدث خطأ في تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم التدريبي) داخل الوحدة التدريبية ذاتها فإنه قد يسبب إصابة اللاعب.

د- عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب:

ويقصد بالإحماء الكافي أداء التدريب أو المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحله تجنبا لحدوث إصابات.

هـ- عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، وننصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب (أسامة رياض: "الطب الرياضي وكرة اليد"، ط 1 ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999، ص193-194.)

و- سوء اختيار مواعيد التدريب:

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

2- مخالفة الروح الرياضية:

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

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

2- الحماس والشحن النفسي الذي لا لزوم له والمبالغ فيه مما قد يسبب إصابته أو إصابة منافسيه.

3- مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية:

هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامة أدائه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مبارزة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكتم قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعبين سبب احتمال إصابتهم.

4- عدم الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفسيولوجية للاعبين:

يجب عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجيا والتي تجري بمراكز الطب الرياضي على أن تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائي الطب الرياضي في اختبار اللاعب أو الفريق الجاهز واللائق فنيا من حيث المهارة واللياقة البدنية، وهناك العديد من الحوادث والإصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير اللائق فسيولوجيا وطبيا للاشتراك في المباريات.

5- استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة:

نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المبارزة، فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات. (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص26-27- 28)

6- الأحذية المستخدمة وأرض الملعب:

ونشير هنا إلى معظم تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية، والتشوهات الأستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم، فالأحذية المناسبة وأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب، ونشير هنا إلى أن هذا الاختيار يشارك فيه أخصائي الطب الرياضي بإبداء الرأي الفني للاعب والمدرب. (أسامة رياض ، نفس المرجع السابق، 1999 ، ص194.)

4- أنواع الإصابات:

4-1 الصدمة:

4-1-1 تعريف:

الصدمة هي حالة هبوط في الأجهزة الحيوية الدوري والتنفسي تصحب جميع الإصابات المفاجئة ومنها:

أ- الإصابات المفاجئة التي يصاحبها ألم كالكسور.

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

جـ- نتيجة فقدان سوائل كثيرة من الجسم كما في الحالات الآتية: حالات الحروق، النزلات المعاوية الشديدة.

4-1-2 أعراض الصدمة:

- رقدة المصاب في خمول وسكون.
- هبوط درجة حرارة الجسم.
- لون المصاب يكون شاحبا وجلده باردا ومنديا.
- النبض سريع وضعيف.
- التنفس سطحي وغير منتظم.

4-1-3 علاج الصدمة:

أ- يوضع المصاب برفق في مكان متجدد الهواء، وذلك بوضعه مستلقيا على ظهره مع خفض الرأس عن مستوى الجسم والرجلين أعلى من مستوى الرأس ليمكن الدم من الوصول للمخ.

ب- سند الجزء المصاب بوضعه وضعا مريحا.

جـ- تخفيف الملابس أو الأربطة الضاغطة حول الرقبة أو الصدر.

د- استنشاق الأكسجين أو عمل تنفس اصطناعي إذا لزم الأمر.

و- نظرا لهبوط درجة حرارة الجسم يلزم تدفئة المصاب لتنشيط الدورة الدموية.

هـ- عند التأكد من عدم وجود نزيف داخلي أو جروح في المعدة وزوال الإغماء يعطى المصاب المشروبات الساخنة كالشاي.

4-2 إصابات الجهاز العضلي:

4-2-1 الرضوض (الكدمات):

الرض (الكدم) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي. (حياة عياد روفائيل: "إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعي إسعاف" ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ص 64 ،65، 87.)

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

أ- قوة وشدة الضربة الموجهة إلى مكان الإصابة.

ب- اتساع المساحة أو الجزء المعرض للإصابة.

4-2-2 درجات الكدمات:

أ- كدم بسيط، وفيه يستمر اللاعب في الأداء وقد لا يشعر به لحظة حدوثه وإنما قد يشعر به اللاعب بعد المباراة.

ب- كدم، شديد لدرجة أن اللاعب لا يستمر في الأداء، ويشعر بأعراضه لحظة حدوثه مثل الورم والألم وارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب.

4-2-3 أنواع الكدمات:

أ) - كدم الجلد:

إن كدم الجلد عموما لا يعيق اللاعب عن الاستمرار في الأداء الرياضي، وهناك نوعان ، كدم الجلد البسيط وكدم الجلد الشديد. (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص34- 35- 40- 41)

ب)-كدم العضلات:

يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات لزيادة انتشاره بين الرياضيين، ولأنه قد يمنع اللاعب من الاستمرار في مزاولة رياضته من ناحية أخرى.

وكدم العضلات من الإصابات المباشرة، ويحدث فيه العديد من التغيرات الفسيولوجية مكان الإصابة مثل الورم والنزيف الداخلي وتغير لون الجلد وغيرها.

ج)- كدم العظام:

يحدث نتيجة إصابة مباشرة، وهو يصيب العظام الموجودة تحت الجلد مباشرة "المكشوفة" غير المكسوة بالعضلات مثل عظمة القصبة، وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد ووجه القدم وعظمة الرضفة بالركبة. (حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق ، ص87-88.)

د)-كدم المفاصل:

كدم المفاصل كغيره من أنواع الكدم الأخرى يحدث نتيجة لإصابة مباشرة، ومن أكثر المفاصل التي يحدث بها الكدم مفصل القدم، ومفصل الركبة وخاصة للاعبي كرة القدم.

4-2-4 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات:

أ- الاصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر لمؤخرة الكوع أو الرأس.

ب- الضربات المباشرة من لاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة والكاراتيه.

جـ- الاصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة ففي اللعب كمضرب التنس أو الأحذية أو الكرات الثقيلة.

د- السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي.

4-2-5 الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمات:

يصاحب الكدمة ألم في موضع الإصابة يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما يحدث احمرار في الجلد والصبغة التي تحت الجلد، ويتحول لون الكدمة إلى اللون الأحمر ثم إلى اللونين الأزرق والبنفسجي بعد اليوم الثاني أو الثالث نتيجة لتغير لون مادة الهيموجلوبين الموجودة في الدم، ويمكن للاعب تحريك الجزء المصاب من الجسم مع ألم بسيط أو بدون ألم على الإطلاق تبعا لشدة الكدمة

4-3 الشد أو التمزق العضلي:

4-3-1 تعريف الشد العضلي:

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. (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص90- 91)

4-3-2 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الشد العضلي:

1- عدم الإحماء العضلي الكافي قبل القيام بالمجهود الرياضي.

2- الإحماء غير المناسب لطبيعة اللعبة حين يتم إهمال الإحماء لمجموعة الأعضاء التي تقوم بعمل المجهود البدني الرئيسي.

3- ضعف العضلات وعدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة.

4-3-3 الأعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي:

يتسم الشد العضلي بألم تختلف حدته تبعا لشدة الإصابة ودرجة التمزق في العضلة، كما يزداد هذا الألم عند الضغط الخفيف على المنطقة المصابة ويحدث في حالة الإصابة الحادة انتفاخ بسيط وصعوبة في تحريك المنطقة المصابة.

4-3-4 أنواع الشد العضلي:

ينقسم الشد العضلي إلى ثلاثة درجات من حيث حدة الإصابة .

أ- شد عضلي على الدرجة الأولى:

ويحدث عندما تكون الاستطالة في الألياف العضلية بسيطة وتؤدي إلى تمزق جزئي في الألياف العضلية بدون فقد الاتصال والقوة العضلية، ويتميز بألم في موضع الشد يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة العضلية.

ب- شد عضلي من الدرجة الثانية:

ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها تم تمزق جزئي في الألياف العضلية ونزيف دموي بين هذه الألياف وتكون الأعراض المصاحبة كما في الشد العضلي من الدرجة الأولى مع زيادة حدة الألم وصعوبة تحريك الجزء المصاب.

ج- الشد العضلي من الدرجة الثالثة:

وتكون فيه الاستطالة العضلية الناشئة عن الإصابة شديدة ويحدث تمزق كلي في الألياف العضلية مما يؤدي إلى فقد الاتصال العضلي، ويكون هذا النوع من الشد العضلي مصحوبا بألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة

4-4 التقلص (المعص)العضلي Muscle cramp :

قد يتعرض الرياضيون أو غير الرياضيين الذين يقومون بأعمال عضلية عنيفة إلى الإحساس بتقلصات مؤلمة في عضلة أو بعض العضلات تستمر لوقت قد يقتصر لبضع ثواني أو يطول بعض دقائق، وقد يحدث التقلص العضلي أثناء التدريب في الجو الحار، ومن أسباب التقلص العضلي طول مدة تعرض العضلة لنقص الأوكسجين، كما يحدث عند القيام بمجهود عضلي لمدة طويلة أو بسبب بعض التغيرات الكيميائية داخل العضلة كبقاء كميات من عنصر الصوديوم داخل الليفة العضلية أو فقد كميات من الماء المحمل بالأملاح نتيجة العرق فينخفض مستوى السوائل بالخلية ويزداد الضغط

الإسموزي نتيجة الزيادة في فقد الماء من الخلية إلى خارجها، ويكون الماء المحمل بالأملاح الذي يتسبب نقصها في حدوث التقلص ويحدث التقلص في عضلات سمانة الرجل، باطن القدم، العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية، عضلات السمانة الخلفية، عضلات البطن، ويتعرض إلى هذه الإصابة لاعبي المسافات المتوسطة والطويلة. (فراج عبد الحميد توفيق: "كيمياء الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين"، ط 1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004، ص112-113.)

4-4-1 الإسعاف والعلاج:

يجب العمل على إطالة العضلة المتقلصة وفرد ارتخائها ويتبع مع باقي العلاج:

- العلاج الفوري بطريقة "الرش والفرد" بواسطة فلور ميثان Fluorimothane لتخفيف الألم من التقلص العضلي.
- بعد فترة من حدوثه يعمل تدليك للعضو. (حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص95)

4-5 الكسور:

4-5-1 تعريف الكسر:

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 القصبة بقدم لاعب آخر أو بأداة تقليدية وبقوة وبسرعة أو اصطدام لاعب كرة القدم بعارضة المرمى أو بالأرض أو بقدم الخصم"، وهناك تعريف آخر للكسر بأنه "انفصال في استمرارية العظمة". (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص55.)

4-5-2 أنواع الكسور:

تنقسم الكسور إلى أنواع ثلاثة:

أ- كسر الغصن الأخضر:

يحدث عادة عند الرياضيين الناشئين صغار العمر نظرا لليونة عظمهم وهو كسر غير كامل (شعر أو شرخ).

ب- الكسر البسيط:

وهو الكسر الذي لا يزيد عدد أجزء العظمة المكسورة عن اثنتين، وغير مصاحب بجرح في الجلد.

ج- الكسر المركب:

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

د- الكسر المضاعف:

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

و- الكسر المعقد:

وهو الكسر الذي يسبب تمزق أو ضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب المجاورة أو يكون مصحوبا بخلع في المفاصل خاصة في مناطق الإبط، المرفق والركبة، وهذه الحالات استعجاليه يجب استشارة الطبيب في أسرع وقت ممكن.

4-5-3 طرق تشخيص الكسور في الملاعب:

1- وجود ألم بالمنطقة المصابة.

2- ظهور ورم بعد دقائق من حدوث الإصابة.

3- في بعض الأحيان يوجد اعوجاج بالطرف المصاب نتيجة اعوجاج العظمة المكسورة.

4- عدم مقدرة المصاب تحريك أو استعمال العضو المصاب.

5- في حالات الكسور المضاعفة يمكن أحيانا رؤية طرف العظمة المكسورة خارجا من الجرح.

6- في حالات الكسور المضاعفة قد تكون الدورة الدموية أو الإحساس أو الحركة غير طبيعية في الجزء السفلي من العضو المصاب.

7- إذا تحرك طرفي الكسر يحس المسعف بوجود احتكاك سطحين خشنين وفي بعض الأحيان يسمع طقطقة ولكن يجب أن لا يلجأ المسعف إلى هذا الكشف إذ قد يسبب تمزقا في الأنسجة أو يقضي إلى الإغماء من شدة الألم (أسامة رياض:" الإسعافات الأولية للإصابات اللاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002، ص81.)

4-5-4 أسباب حدوث الكسور:

ينتج الكسر عند ضربة مباشرة فوق العظم ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكسر أثناء ممارسة الرياضة ما يأتي:

أ- الوقوع من فوق مكان مرتفع كما في حالة القفز الأعلى في ألعاب الجمباز أو كرة السلة.

ب- حدوث ضربة قوية من الأداة المستخدمة أثناء الرياضة كمضرب الاسكواش والقائم في كرة القدم.

جـ- تصادم اللاعبين بقوة أو وقوعهم بعضهم فوق البعض أثناء القفز العالي. (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص98.)

4-6 الالتواء:

4-6-1 تعريفه:

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.

4-6-2 الإسعاف:

توضع قطعة من القماش المبلل بالماء البارد حول المفصل المصاب، يربط المفصل برباط ضاغط حتى يقلل التورم يرفع المفصل إلى الأعلى وينقل المصاب إلى المستشفى. (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 2002، ص99.)

4-7 الملخ (الجزع) Sprain :

من أكثر إصابات الملاعب شيوعا أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملخ مرة على الأقل، والملخ عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئيا أو كليا نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين، ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ، وأكثر المفاصل تعرضا للملخ هي مفصل القدم ورسغ اليد. (حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص95.)

ومن أكثر الأربطة عرضة للملخ ما يلي:

- الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم.
- الرباط القصبي الشضي الأمامي بمفصل القدم.
- الرباط الجانبي الأنسي بمفصل الركبة.
- الرباط الكعبري الزندي بمفصل اليد.
- الرباط الترقوي الأخر ومي بمفصل الكتف. (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص 44.)

4-7-1 علامات الملخ:

- ألم حاد نتيجة لتمزق الأربطة والأنسجة حول المفصل.
- ألم شديد عند عمل حركة تحدث شدا في الرباط أي في نفس اتجاه الحركة التي سببت الملخ مما يسبب عدم القدرة على تحريك المفصل حركة حرة، كما يزول الألم عندما تحركه حركة مضادة.
- ألم عند الضغط على الرباط المصاب وليس على العظام المجاورة.
- ورم نتيجة زيادة السائل الزلالي في المفصل ونتيجة للارتشاح الدموي حول الجزء المصاب مع زرقة (حياة عياد روفائيل: المرجع نفسه، ص95- 96.)

4-8 الخلع Dislocation:

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 وشرايين، وأكثر المفاصل تعرضا للخلع: الكتف، المرفق، الإبهام.

4-8-1 علامات وأعراض الخلع:

- ألم شديد من ألم الكسر.
- فقد القدرة تماما على تحريك المفصل.
- تشوه وتغير في شكل المفصل.
- ورم شديد بسرعة، وقد تبلغ درجته بحيث يصعب فيها ملاحظة التشوه ودرجة الخلع.
- صور الأشعة تبين الخلع بوضوح (حياة عياد روفائيل : نفس المرجع السابق ، ص96.)

4-8-2 أنواع الخلع:

هناك ثلاثة أنواع من الخلع المفصلي وهي

أ- خلع مفصلي جزئي Subluscation:

وفيه يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ولكن ضمن التجويف المفصلي ويتم فيه تمزق بسيط في الأربطة المثبتة والغشاء الزلالي للمفصل، وهذا النوع يسبب عجزا جزئيا عن تحريك المفصل وقت الإصابة.

ب- خلع مفصلي كامل Duslocation:

وفي هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصلية وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية ونزيف داخل التجويف المفصلي (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص106)

جـ- خلع مفصلي مصحوب بكسر Dislocation Fracture:

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

4-8-3 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الخلع المفصلي:

تحدث هذه الإصابة نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المكونتين للمفصل أو لكلتيهما، ومن أهم الأسباب:

- الوقوع على الأرض من فوق ارتفاع عالي أو عندما يصطدم أحد أطراف جسم اللاعب بالأرض.
- الحركات والأوضاع غير الصحيحة لمفصل الجسم كالدوران حول مفصل الركبة عندما تكون مثبتة على الأرض أو الإمساك الخاطئ للكرة أو تحريك الكتف للوراء وللخارج مع الاندفاع إلى الأمام.

4-8-4 الإسعافات الأولية للخلع المفصلي:

أ- قلل من تحريك اللاعب المصاب إلى أضيق الحدود وحيث أن الحركة يمكن أن تؤدي إلى مضاعفة الخلع المفصلي أو الكسر أو زيادة الضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب القريبة من منطقة الكسر.

ب- ثبت الطرف المصاب، ويتم تثبيت الطرف العلوي بواسطة الجبيرة المناسبة، وفي حالة عدم وجودها يوضع الساعد بجانب الجذع ولفها برباط ضاغط، وفي حالة إصابة الطرف السفلي يتم وضع المصاب في الجبيرة المناسبة أو تثبيت الطرف المصاب بالأطراف الأخرى السليمة.

جـ- ضع كمادة باردة فوق منطقة الخلع المفصلي وثبتها جيدا قبل تثبيت الجبيرة.

د- أنقل اللاعب المصاب فوق نقالة إلى أقرب قسم طوارئ أو مستشفى لمواصلة العلاج (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص108- 108- 109)

4-9 الانتفاخ الجلدي المائي:

4-9-1 الأعراض:

ينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيح في الأوعية الدموية.

4-9- 2 العلاج : ينظف مكان حدوث الإصابة بسائل معقم ثم يترك دون حركة مباشرة عليه.

4-10 السجحات:

4-10-1 الأعراض:

عبارة عن تمزق العضلات العليا من الجلد نتيجة تعرضها لاحتكاك شديد على سطح خشن أو قدم زميل.

4-10-2 العلاج: يتم غسل مكان الإصابة بالماء البارد ثم يوضع، سائل معقم على الشاش فوق الإصابة لتطهيرها من الأوساخ ثم توضع عليها شاشة معقمة وربطها برباط بعد ذلك.

4-11 الجروح:

4-11-1 تعريف:

الجروح هو انقطاع أو انفصال في الأنسجة الرخوة وخاصة الجلد، فإذا كان خروج الدم من ثغرة صغيرة يعتبر إدماء، أما إذا كانت الثغرة كبيرة وتدفق الدم إلى الخارج بمقادير ملحوظة يسمى نزيفا. (حياة عياد روفائيل: نفس المرجع السابق، ص68.)

4-11-2 أنواع الجروح:

تنقسم الجروح إلى عدة أقسام منها:

1- السجحات: وهي تسلخات جلدية سطحية بسيطة.

2- جرح سطحي: يحدث في طبقات الجلد الخارجية.

3- جرح قطعي: وفيه يشق الجلد ويتميز بوجود حافتين متساويتين للجلد .

4- جرح رضي: وينشأ من الاصطدام بجسم صلب أو السقوط من سطح مرتفع، ويتميز هذا النوع بعدم انتظام حافتيه وقلة النزيف الناتج منه وكثرة تعرضه للالتهابات.

5- جرح وخزي : يحدث من الآلات المدببة مثل سلاح المبارزة المكسور ويتميز الجرح بضيق الفتحة وعمقها وخطورته كبيرة إذا ما وصل للأحشاء الداخلية أو إذا تعرض إلى الالتهاب.

6- الجرح الناري: في رياضة الرماية وتختلف طبيعتها باختلاف نوع المقذوف وسرعته واتجاهه والمسافة بينه وبين الجسم.

7- جرح نافذ: وهو ما يخترق الجلد إلى تجويف الجسم وهو شديد الخطورة على الحياة لما يسببه من تهتك بالأحشاء الداخلية.

ويساعد في تشخيص نوع الجرح معرفة كيفية حدوث الإصابة وتاريخها. (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 2002، ص66- 67.)

4-11-3 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الجرح:

أ- الوقوع على الأرض باندفاع مما يسبب احتكاك الجلد بأرض الملعب .

ب- التعرض الخاطئ للأدوات المستخدمة في اللعبة كالاصطدام بالقائم في كرة القدم أو ضرب الكرة في الأسكواش.

جـ- الضربات المباشرة من قبل اللاعب الخصم أثناء الاحتكاك به.

د- اللباس الرياضي الذي لا يتناسب مع اللعبة كاستخدام الأحذية الضيقة (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: نفس المرجع السابق، ص85.)

4-11-4 الإسعافات الأولية للجروح في الملاعب:

1- إيقاف النزيف الدموي إن وجد مع الجرح بوضع شاش معقم على الجرح والضغط عليه ثم ربطه برباط ضاغط فوق قطعة قطن.

2- في حالة عدم وجود نزيف مصاحب يوضع على الجرح مطهر مثل (ستافلون أو ميكروكروم) ثم شاش معقم ثم قطن ورباط شاش.

3- في حالات الجروح البسيطة والسجحات يوضع على الجرح مطهر وعيار ورباط.

4- يفضل إعطاء المصاب حقنة ضد مرض التيتانوس إذا أمكن في الملعب أو في أقر مستوصف ينقل إليه المصاب.

5- يستشار الطبيب في كيفية استكمال علاج المصاب (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1998، ص67.)

5- بعض مضاعفات الإصابات الرياضية:

5-1- إصابات مزمنة: قد تتحول الإصابة العادية إلى إصابات مزمنة إذا لم يتوافر لها العلاج المناسب.

5-2- العاهات المستديمة: وذلك إذا ما حدث خطأ في توقيت أو تنفيذ العلاج الطبي.

5-3- تشوهات بدنية: تنتج من جراء ممارسة كرة اليد بطريقة مكثفة بدون وجود تدريبات تعويضية من المدرب أو كنتيجة للممارسة الغير علمية لتلك الرياضة.

5-4- قصر العمر الرياضي الافتراضي للاعب: يؤدي تكرار إصابة اللاعب إلى اختصار زمن تواجده كبطل في الملاعب وتتضح هنا أهمية الجانب الوقائي والعلاجي من الإصابات في الإطالة الافتراضية لزمن تواجد اللاعب بالملعب. (أسامة رياض: نفس المرجع السابق، 1999، ص192.)

6- كيفية منع حدوث المضاعفات:

يمكن منع حدوث مضاعفات إصابات الملاعب باتخاذ الإجراءات التالية:

أ- اتخاذ الاحتياطات الكافية أثناء نقل اللاعب المصاب بإصابة شديدة من الملعب إلى المستشفى حتى لا يتسبب نقله الخاطئ في حدوث مضاعفات.

ب- منع استخدام التطبيقات الساخنة أو التدليك في إسعاف الإصابات المصحوبة بتلف في الأنسجة حيث يؤدي ذلك إلى زيادة النزيف الداخلي في مكان الإصابة مما له مردوده السيئ في تأخر عودة اللاعب لممارسة نشاطه الرياضي.

جـ- يجب توخي الحرص والحذر عند استخدام الرباط الضاغط، فعندما يستخدم الرباط في الضغط بشدة على الأنسجة فإن ذلك يؤدي بالرباط إلى التأثير السيئ على الجلد وعلى الدورة الدموية بالجزء الوحشي من الطرف المصاب فيحدث ازرقاق بالجلد وإحساس بالتنميل أو التخدير، وعند حدوث ذلك يجب نزع الرباط الضاغط فورا وإعادة ربطه بطريقة صحيحة بعد اختفاء جميع الأعراض.

د- منع اللاعب وبحزم من العودة إلى الملعب إلا بعد التأكد من تمام شفائه.

و- منع استخدام التطبيقات الحرارية الساخنة لمدة خمسة أيام من وقت حدوث الإصابة وذلك عندما تختفي مظاهر الالتهاب وتبدأ الأنسجة المصابة بالالتئام.

هـ- أثناء تطبيق الإسعافات الأولية على الطرف المصاب يجب تغطية بقية أجزاء جسم اللاعب حتى لا يفقد الجسم حرارته ويجب توخي الحرص في المحافظة على أجزاء الجسم عامة والجزء المصاب خاصة في وضعه ارتخائي مريح.

ي- عند الإصابة بالأطراف السفلى يمنع اللاعب من المشي بطريقة خاطئة وتحميل وزن جسمه على مكان الإصابة إذا كانت شديدة، بل تستخدم العكازات للمحافظة على طريقة المشي الصحيحة. (أسامة رياض، أمام حسن محمد النجمي: نفس المرجع السابق، ص105- 106 -109- 110.)

7- أعراض ومظاهر الإصابة:

أ- فقدان الوعي Unconsciousness: عندما يستجيب اللاعب المصاب بطريقة غير سوية (غير طبيعية) أو عندما لا توجد أي استجابة على الإطلاق لمدة أكثر من عشر ثوان يجب الإجابة على الثلاثة أسئلة السابقة لتحديد إمكانية عودة اللاعب إلى الملعب.

ب- وجود أعراض إصابة عصبية مثل التخدير أو التنميل أو الإحساس بحرقان أو عدم القدرة على التحرك وغيرها من مظاهر إصابة الأعصاب.

جـ- حدوث الورم الشديد الواضح ينبه عادة على وجود إصابة خطيرة .

د- وجود ألم شديد عند تحريك المفصل في مدى الحركة الطبيعي ايجابيا أو سلبيا.

هـ- وجود مظاهر نزيف داخلي أو خارجي.

8-القواعد الأساسية في العلاج من إصابات الملاعب.

1- الحالة النفسية للاعب وأهمية الحوار معه:

لاشك أن كل رياضي يجب أن يحض إذا ما أصيب باهتمام نفسي يماثل ما يقدم له إذا ما كان سليما ونشير هنا إلى أهمية الحوار لشرح الحالة تفصيليا للرياضي المصاب وكذلك تعريفه بالتشخيص وملحوظات بسيطة عن سبب اختيارنا لنوع العلاج كما يجب مناقشة الرياضي المصاب في نوع الرياضة التي يمارسها من الناحية النفسية ويفضل متابعته في الملاعب ليزداد ثقة بأن المعالج قريب نفسيا ومحتك بالوسط الذي يمارس فيه رياضته كما نشير أيضا إلى حساسية الرياضي المصاب الزائدة اتجاه العلاج الطبي بشتى صنوفه ولذلك أسباب عدة منها : كثافة كمية التدريب الرياضي من حيث الحمل والشدة وإحساس اللعب النفسي أن العلاج قد يؤثر على لياقته البدنية كما أن الرياضيين عامة يتمتعون بجانب من الشهرة الإعلامية التي لا يجب إغفالها عند علاجهم فإحداث إحباط نفسي للاعب المصاب وفقدان ثقته بينه وبين الطبيب المعالج تؤثر على سير العلاج ونتائجه (اسامة رياض :نفس المرجع السابق ، 1998 ، ص08، 09 .)

2- أهمية احترام مدة الراحة المفروضة للاعب المصاب :

يجب أن يأخذ اللاعب المصاب الراحة اللازمة والمفروضة له طبيا لإتمام شفائه في المدة التي ينصح بها إلزاميا قبل العودة للملاعب وإلا فسوف يؤدي ذلك إلى أضرار ومضاعفات طبية جسيمة قد تؤدي إلى ابتعاده نهائيا واعتزاله .

3 -الحقن الموضعية : لاستخدامها يلزم طبيب متخصص ومدرب عليها فنيا وتستخدم طبقا لنوع الإصابة وزمنها مع مراعاة ما يلي :

* منع إعطاء الحقن الموضعية في الأوتار العضلية حتى لا يحدث تليف أو تمزقات ثانوية بها كما تمنع أيضا في حالة الإصابات الحادة للاعب ، وأشهر الحقن الموضعية هي حقن الكورتيزون ومشتقاته .

* منع إعطاء الحقن الموضعية للاعب في غرف خلع الملابس أو في أرض الملعب حيث أن هذه الحقن تحتاج إلى تعقيم طبي خاص منعا لحدوث مضاعفات .

4- العلاج بالعقاقير الطبية : يجب مراعاة إعطاء اللاعب المصاب جرعة متوسطة الشدة قدر الإمكان من العقاقير تفاديا للآثار الجانبية المحتملة ، وبالنسبة للمضادات الحيوية تراعى كمية الجرعة الدوائية ويفضل العلاج الأسرع والأقوى للرياضي مع تفادي خطر الأعراض الجانبية .

5- العلاج بالتثبيت والأربطة :

أ) – الرباط الضاغط المطاط : ويستخدم في إصابات كسور الضلوع ،وإصابات الكتف والركبة والقدم .

ب) – البلاستر العريض : ويستخدم كطريقة للتثبيت وهي بسيطة وقديمة أعيد استعمالها حديثا وليس لها أي أعراض جانبية على الدورة الدموية وأهم استخدامات هذه الطريقة في الإصابات البسيطة بمفصل القدم .

ج) – الجبس : ويستخدم بالدرجة الأولى في التثبيت التقليدي للكسور والإصابات الشديدة والمتوسطة ونشير هنا الشديدة والمتوسطة ونشير هنا إلى آن الجبس غير مرغوب لدى اللاعب المصاب ، لذا يلزم أهميته بالنسبة لإصاباته ،وإثناء علاج الرياضي باستخدام الجبس يلزم عمل تدريبات ثابتة الطول (إيزومترية) للعضلات في الأجزاء غير المصابة على أن تتدرج في كميتها وسرعتها وننصح بعمل شباك صغير في الجبس حتى يتأكد الطبيب المعالج من سلامة الجلد والدورة الدموية ،كما ننصح باختيار مدى سلامة الجهاز العصبي والحركي للإطراف تحت الجبس (أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 1998 ، ص 09،10،11 .)

6 –التدليك والتأهيل : يدخل التدليك بأنواعه المختلفة كعلاج وقائي لإصابات الملاعب وكمعد للاعب ، للوصول إلى أعلى لياقة بدنية في كرة اليد ، ولإزالة أثار المجهود الرياضي أو في بعد العماليات الجراحية ، والجبس كذلك تدخل التدريبات الرياضية المتخصصة في مجال التأهيل الخاص لاستعادة اللاعب كفاءته ولياقته البدنية (أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 1999، ص186.)

7 –العلاج الطبيعي : يلعب العلاج الطبيعي دورا أساسيا وهاما في تأهيل اللاعب المصاب وذلك تحت الإشراف الطبي المتخصص ، وبانتهاء العلاج الطبيعي يجب عودة المصاب إلى أخصائي الطب الرياضي ثانية ليقدر إما انتهاء العلاج أو وضع المريض على نوع علاجي آخر ، وتختلف أنواع وطرق العلاج الطبيعي نذكر منها ما يلي : الأشعة القصيرة وتحت الحمراء وفوق البنفسجية ، والموجات الرادارية والصوتية ، والتيار الكهربائي المستمر والمتردد ، وأجهزة العلاج المائي وحمامات السمع الطبية ، والساونا ، والكمدات الثلجية والساخنة ، وأجهزة تنبيه العضلات والأعصاب ، والتدريبات الرياضية المتخصصة لتأهيل اللاعب في مجال إستعاداته ولياقته البدنية بعد الإصابة .

8- الشد الميكانيكي :ويستخدم هذا النوع من العلاج في إصابات العمود الفقري الميكانيكية (الغير عضوية) سواء الفقرات العنقية أو القطنية ،كما يستخدم أيضا في شد الإطراف في بعض الحالات الخاصة .

9- العلاج بالوخز والعلاج المغناطيسي : ويستخدم بواسطة أطباء متخصصين لعلاج بعض أنواع الإصابات مثل : إصابات القدم والركبة والكوع ،و الكتف وإزالة الآلام العضلية ويستخدم أيضا لمقاومة التدخين بين الرياضيين بالوخز في أماكن معينة وبطريقة معينة (أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 2002،ص64، 188،189،190،191.)

10 -التدخل الجراحي الفوري : إذا ما تقرر إجراء التدخل الجراحي فنيا فيجب تفنيده في أقرب فرصة خاصة بعد الإصابات الشديدة بالمفاصل والتي كانت توضع قديما في الجبس لمدة طويلة وأصبحت الآن في مراكز الطب الرياضي المتقدمة في أوربا وأمريكا تخضع للتدخل الجراحي الفوري خلال الأسبوع الأول من الإصابة لخياطة الربطة الممزقة قبل وضع الجبس لمدة شهر ونصف مع عمل برنامج تأهيلي للعلاج الطبيعي الخاص بكل نوع من أنواع الإصابة للرياضي يعود بعده للملاعب كما كان عليه من حيث الكفاءة واللياقة الحركية للمفصل .

11 -استخدام وسائل التشخيص الطبي الحديث : لا يكتفي في مجال الطب الرياضي بالفحوص الإكلينيكية فقط حيث إذا جاز ذلك للفرد العادي فلا يجوز للرياضي الذي تنتظره الملاعب والمباريات الهامة لفريقه ودولته ، والمعروف أن التشخيص السليم أساس العلاج الناجح ويندرج تحت بند وسائل التشخيص الطبي الحديث العديد من الطرق الجديدة المستخدمة بمراكز الطب الرياضي المتقدمة (أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 2002،ص64،65.)

9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية :

9-1 الطبيب :طبيب الميدان يجب أن يكون لديه فعالية في الميدان تفرضها عليه الاستعجالات التي يصادفها في أرض الواقع كما يجب أن يضمن التتبع الدقيق للتدريبات وللرياضي في أكمل أعلى مستوى ، ويفر للمدرب مصادر الثقافة الطبية التي يواجه بها المشاكل التي تصادفه يوميا أثناء التدريبات الرياضية ، ولتحقيق عمل مكامل ذو مستوى عالي يجب حضور الطبيب بفاعلية فوق أرض الميدان .

9-2 الاحتياطات الواجب إتحادها أثناء التدريب أو المنافسة : إن الكثير من الحوادث نستطيع تجنبها إذا اتبعنا بعض الاحتياطات الضرورية :

أ) **– المتعلقة بالعضلات والأوتار :** – التسخين الضروري والكامل قبل كل حصة في الصيف .

– لبس البذلة الرياضية أثناء التسخين في وقت البرد.

– التمييه الصحيح والكامل (1.5 إلى 2 لتر في اليوم).

– استعمال التمديدات بصفة مستمرة أثناء التدريب .

– التغذية البروتنية الجيدة .

ب) **– المتعلقة بالمراقبة الصحية :** – استعمال الحاميات والواقيات .

– المراقبة الدائمة للأسنان .

– التلقيح الدائم ضد التيتانوس(التطعيم كل 5 سنوات).

ج) **– المتعلقة بالنظافة :** – الاسترجاع الصحيح للقوى (تدريب أو منافسة) بالنوم لمدة كافية.

- تجنب التدخين وتعاطي جميع أنواع الكحول.

د) –بعد العمل : - أخذ حمام ساخن.

- استعمال الصابون marseille للبدن.

- تغيير كلي للباس (الداخلي والخارجي).

هـ) المتعلقة باختيار وصيانة الملابس :

- غسل الملابس الداخلية ، الجوارب وتجفيفها بالحديد الساخن .

- تفادي لبس الملابس الداخلية والجوارب المصنوعة من النيلون و السشنيتيك.

و)– المتعلقة بالأرجل : - منع المشي بأرجل حافية في أماكن التغيير لتفادي نقل الجراثيم والأوساخ.

- تقليم أظافر الأرجل .

- حمل جوارب الرياضة وجوارب للمشي العادي اليومي في حالة جديدة ونظيفة.

ي) –على مستوى القدم : - استعمال اللفافات أثناء المنافسة .

- المراقبة الدائمة للعضلات والثبات التمفصلي للتقليل من الإلتواءات(Jean Genety / elisabet brunet .guedj .traumathologie du sport en pratique medicale courant ..edition vigot.1991.p345)

10– دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية : يمكن تلخيص دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية في ما يلي :

10–1 معرفة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وتجنب حدوثها : إذ أن ذلك يضمن له الاستفادة الكاملة من قدرات اللاعب وكفاءته من بداية الموسم الرياضي وحتى نهايته بفعالية عالية في الأداء .

10–2 عدم إشراك اللاعب في التدريب أو اللعب بدون إجراء الكشف الطبي الدوري الشامل الرياضي : وخاصة قبل بداية الموسم ويجب أن يتأكد المدرب من أن الكشف الطبي الدوري قد شمل أعضاء وأجهزة جسم اللاعب ويتم ذلك في مراكز الطب الرياضي المتخصصة.

10–3 عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد نفسيا وبدنيا وذهنيا لهذا الأداء : أن إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد يجعل قدرته على التركيز العقلي والعصبي ضعيفة وبالتالي يجعله عرضة للإصابة.

10–4 عدم إشراك اللاعب وهو مريض لأن ذلك يعرضه للإصابة وأيضا يجب عدم إشراكه وهو مصاب : بإصابة لم يتأكد شفاءه منها نهائيا لأن ذلك قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحولها لإصابة مزمنة.

10–5 توفير الغذاء المناسب للرياضي كما ونوعا بمختلف عناصره الغذائية البناءة : كالبروتينات والمواد التي تمد الجسم بالطاقة ، كالنشويات (الكربوهيدرات) والسكريات والدهون والمواد التي تمد الجسم بالحيوية المتمثلة في الأملاح والفيتامينات كالفواكه الطازجة والخضروات .

10-6 مراعاة تجانس الفريق (في الألعاب الجماعية) من حيث العمر والجنس والمستوى المهاري ، لأن وجود بعض الإفراد غير المتجانسين في أي من هذه العوامل قد يكون مثيرا لهم لمحاولة بذل جهد أكبر من طاقتهم لمجاراة مستوى أقرانهم مما يؤدي إلى إصابتهم .

10-7 الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابة : حيث يساعد على تجهيز وتحضير أجهزة الجسم وظيفيا كما يزيد من سرعة وصول الإشارات العصبية إليها ويزيد من سرعة تلبيتها واستجابتها ويحسن النغمة العضلية فيها وهذا يؤدي إلى زيادة كفاءة المفاصل لتؤدي الحركة بصورة أفضل وبالتالي تقل الإصابات .

10-8 تطبيق التدريب العلمي الحديث : تجنب الإفراط غير المقنن في التدريب الذي يسبب الإعياء البدني والذي يسبب الإصابات للاعبين .

10-9 الراحة الكافية للاعبين : والتي تتمثل في النوم لفترة تتراوح بين ثمانية وتسع ساعات يوميا بالإضافة ألي الاسترخاء والراحة الإيجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية ، وعللا المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة اللاعب .

10-10 على المدرب التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات المحرمة دوليا : لأنها تجعل اللاعب يبذل جهدا أكبر من حدود قدراته الطبيعية مما يضر بصحته ، وخاصة بجهازه العصبي و العضلي ، وبالتالي يكون أكثر عرضة للإصابة.

10-11 الإلمام بالإصابات الرياضية : والتصرف السليم حيال الإصابات المختلفة لحظة حدوثها والإلمام بقواعد الأمن والسلامة في الرياضة التي يدربها ويشرف عليها (أسامة رياض : نفس المرجع السابق ، 1999 ، ص31،32 .)

خلاصة :

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

تمهيد :

نتطرق في الجانب التطبيقي إلى تقديم المناقشة و تحليل النتائج الخاصة بالاستبيان الذي وزع على مدربي كرة القدم لبعض الجمعيات الرياضية (ع.تموشنت) الذي كانت أسئلته تتمحور أساسا على الفرضيات التي وضعت في هذا البحث، كما نستنتج طريقة التحليل و مناقشة النتائج بحيث نقوم بوضع جداول للأسئلة تتضمن عدد أفراد العينة و كذا عدد الإجابات ثم إضافتها إلى النسب المئوية المرافقة لها، و يكون كل جدول متبوع بتحليل خاص به و كذا منحناه البياني و نقوم بعرض الاستنتاج و توضيح مدى تحقق و صدق الفرضيات التي وضعت في بداية هذا البحث .

– و بحثنا هذا ماهو إلا دراسة لمعرفة دور التحضير البدني على الأداء المهاري و الإصاباتو تمثلت هذه الدراسة في " دور التحضير البدني على الأداء المهاري و تقليله من الإصابات عند لاعبي كرة القدم حسب رأي المدربين" .

. و بغرض حصر موضوع بحثنا و تحديد جوانب الدراسة قمنا ، بتوزيع إستمارةإستبيانية على بعض مدربي كرة القدم و بعد إسترجاعها قمنا بعرض البيانات و النتائج و إعطاء التحاليل و التفسيرات الممكنة بما يتوافق مع طبيعة السؤال و الأخذ بعين الإعتبار الفرضيات المقترحة و كذا الدراسة النظرية في موضوع البحث .

. فبدأنا في هذا الفصل لإبراز الدراسة الميدانية و الدراسة الإستطلاعية التي قمنا بها ثم طرق و منهجية البحث .

. إعتمدنا على المنهج الوصفي(دراسة مسحية) الذي من خلاله قمنا بدراسة الموضوع من كل جوانبه

1– المنهج المتبع:

إستخدمنا في بحثنا هذا المنهج الوصفي المقارن (الدراسة المسحية)و تم إختيار هذا المنهج نظرا لتلائمه مع طبيعة الموضوع المعالج و الذي هو عبارة عن إستقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر قصد تشخيصها و كشف جوانبها و تحديد العلاقة يبين عناصرها (مكي، صفحة 25).

يقوم المنهج الوصفي بوصف الظاهرة المراد دراستها و المعلومات الدقيقة عنها و يعتمد على دراستها كما هي موجودة في الواقع ثم التعبير عنها كيفيا و ذلك بوصف و توضيح خصائصها و بعد ذلك التعبير الكمي و ذلك لإعطائها وصف رقمي يصف حجم الظاهرة و يمكن تعريف المنهج الوصفي أنه طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي و منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية أو مشكلة إجتماعية و يتضمن ذلك عدة عمليات كتحديد

الغرض منه و تعريف المشكلة وتحليلها و تحديد نطاق و مجال المسح و فحص جميع الوثائق المتعلقة بها و تفسير النتائج للوصول إلى إستنتاجات و إستخدامها لأغراض معينة (عمار، 1995).

يرتكز المنهج الوصفي على عدة أسس و منها الإستعانة بتقنيات جمع البيانات و الإستمارةالإستبيانية

و الملاحظة و كذا وصف الظاهرة المدروسة كما و كيفيا و دراسة أسبابها و شروط تصحيحها و إختيار عينات ممثلة لمجتمع البحث و ذلك توفيرا للجهد و الوقت و إصطناع التجريد لتميز الظاهرة المدروسة.

2- مجتمع البحث :

المجتمع الذي تمت علية الدراسة لفئة مدربي كرة القدم لبعض الجمعيات التي تم إختيارها بطريقة عشوائية لأنها تعطي فرص متكافئة لكل المدربين بغض النظر عن مستوياتهم و خصائصهم بالإضافة أن الإختبار العشوائي هو أبسط طرق الإختبار ،كما طبقنا الإستبيان في مجتمع البحث على مدربي كرة القدم و عددهم81 مدربا.

و تعتبر من أهم المراحل في البحث العلمي التي يهتم بها الباحث و تعرف على أنها جزء من الكل ، نقوم بإختيارها بطريقة معينة لدراستها من أجل التحقق من الظاهرة ،كما تعرف أنها مجموعة من الأفراد يبني الباحث وتختار بطريقة مختلفة من مجتمع كبير لدراسة الظاهرة فيه ،كما عرفها محمد " العينة هي مجموعة من الافراد يبني الباحث عمله عليها و هي مأخوذة من مجتمع أصلي يكون تمثيله صادق" (شفيق، 2006، صفحة 204).

3- عينة البحث :

. هو الجزء الذي يجري عليه البحث من مدربي كرة القدم من مجتمع البحث و التي تتمثل هذه العينة في30 مدربا.

4- مجالات البحث :

4-1 المجال البشري :و يقصد به 30 مدربا لكرة القدم .

4-2 المجال المكاني : و يقصد به النطاق المكاني لإجراء الدراسة وقد قمنا بإجراء بحثنا في بعض جمعيات كرة القدم و ذلك في ولاية عين تموشنت و دوائرها

4-3 المجال الزماني :و هنا تحدد الوقت الذي إستغرقتهمراحل بحثنا و هي :

- مرحلة الجانب النظري :حيث تم تقديم البحث إلى الأستاذ المشرف يوم12 فيفري 2015 في الدراسة النظرية و كذا إعداد الفصول الدراسية و صياغتها بعد عرضها على الأستاذ المشرف و تغطية ملاحظته .

- مرحلة الجانب التطبيقي : و تضمنت هذه المرحلة كيفية تصميم أدوات البحث بعد وضع تصور مبدئي لحظة أداء الدراسة و مناقشتها مع الأستاذ المشرف من يوم 18 فيفري إلى غاية 15 ماي2015.

- مرحلة إختبار الأداة و نقصد بها الدراسة الإستطلاعية و حساب ثباتها و صدقها .

- مرحلة جمع البيانات مع المبحوثين .

- مرحلة تفريغ البيانات ثم جدولتها و تحليلها إحصائيا .

- أما المرحلة الأخيرة هي مرحلة تحليل البيانات و تفسيرها و كتابة التقرير النهائي للبحث و نتائجه

5- متغيرات البحث :

-المتغير مستقل : يتمثل في التحضير البدني .

-المتغير التابع : يتمثل في الأداء المهاري ..

- المتغيرات المشوشة أو المحرجة :التقليل من الإصابات .

6- أدوات البحث :

6-1 تصميم الأداة : من الأدوات المستعملة كثيرا في المنهج الوصفي (المسحي) نجد الإستبيان ، و بحكم معرفة طبيعة الدراسة المتناولة التي تدخل ضمن هذا الإطار فقد إقترحناإستبيان واحد موزع على العينة للتعرف على الإتجاهات والخصائص التي تبين دور الأساتذة المختصين في التربية البدنية و الرياضية.

6-2الإستبيان :

هو من الأدوات المستخدمة في البحوث العلمية للحصول على البيانات حتى يتمكن الباحث في التحقيق من صحة الفروض المطروحة أو نفيها، و يعتمد على مجموعة من الأسئلة المكتوبة ("بوداود، 2009"ص76)

- أنواع الأسئلة الموجودة في الإستبيان :

1- الأسئلة المغلقة : هي الاسئلة التي تتضمن أجوبة محددة (الإجابة بنعم أو لا)

خصائصها :

- التقليل من الخطأ على تفسير المعلومات .

- عدم حاجته للوقت و الجهد المطلوبين للأسئلة المفتوحة .

- تسهيل عمل الباحث على تلخيص النتائج و تحليلها .

7- الأسس العلمية للأداة (سيكومترية الأداة) :

7-1 الصدق:

تم عرض الاستبيان على دكاترة محكمين، مشهود لهم بمستواهم العلمي، وتجربتهم الميدانية في المجالات الدراسية ومناهج البحث العلمي، بغرض تحكيمه وذلك لمراعاة إمكانية توافق العبارات بالأسئلة، وكذا الأسئلة بالفرضيات. وقد تمّ تعديل

كل الإشارات التي أوصى بها المحكمين وفق المعايير المنهجية للبحث وهو ما أسفرت عنه من جانب صدق الاستبيان. وبحيث أفرزت النتائج إلى تحقيق صدق الأبعاد التي يتضمنها الاستبيان.

من كل ما سبق نجد أن أداة البحث تتمتع بصدق وثبات عاليين وهذا الأمر يجعلنا نعول عليها في الحصول على نتائج موثوق بها .

7-2 الثبات :

يسند مفهوم ثبات أداة البحث على فكرة استقرار الدرجة التي يتم جمعها بالنسبة لسمة الشخص مرتين أو أكثر لقياس سمعة معينة وهناك عدة طرق للتأكد من ثبات أداة البحث مثل طريقة إعادة الاختبار أو طريقة الصور المكافئة أو طريقة التجزئة النصفية .

8- الدراسات الإحصائية :

تم الاعتماد في استخراج النسب المئوية و تحليل المعطيات العددية على القاعدة الثلاثية :

العدد الفعال × 100

كما في القانون التالي : النسبة المئوية = ــــــــــــــــــــــــ

المجموع

("السعيد،1992" ص34)

$$\text{كا}2 = \frac{\text{مج } (\text{ت و} - \text{ت م})^2}{\text{ت م}}$$

9-صعوبات البحث :

من بين الصعوبات التي واجهنها أثناء إنجازنا لهذا البحث نذكر:

- صعوبة إخراج المراجع بسبب التصرف الغير اللائق من بعض الطلبة بحيث يأخذون بعض المراجع وتظل بحوزتهم لمدة طويلة (شهر أو أكثر).

- صعوبة إخراج المذكرات التي تناولت موضوعي أو لها تشابه بدراستي، وعدم وجودها في المكتبة الإلكترونية،ولا في المكتبة الرئيسية.

- صعوبة توزيع الاستمارات واسترجاعها.

- تردد بعض المدربين في الإجابة على الاستبيان .

- نقص وعي سواء من عمال عاديين أو بوابين و حراس أمن و حتى إطارات لعدم فهمهم لما نفعل سواء على مستوى الرابطة الولائية لكرة القدم أو مديرية الشباب و الرياضة لولاية عين تموشنت.

- كما تلقينا صعوبات للدخول إلى الملاعب و المركبات الرياضية رغم حوزتنا لتسهيل المهمة.

10مواصفات التجربة الرئيسية :

من أجل القيام بالدراسة الإحصائية لقد قمنا بتوزيع إستمارات إستبيانية على مجموعة من المدربين و الدي قدر عددهم ب 30 مدربا بحيث إستغرقنا 3 أيام في تقسيمها كما أعطينا لكل مدرب وقتا للإجابة قدر بيومان .

حيث كان هناك إختلاف في الإجابات و دلك نظرا لدرجة فهم المدربين للأسئلة

مدخل :

إن طبيعة البحث و منهجيتهتقتظي على الباحث تخصيص هدا الفصل الدي يتناول عرض و تحليل و مناقشة النتائج المتحصل عليها في الإستبيان و عليه سيقوم الباحث في هدا الفصل بالتطرق إلى عرض أهم النتائج و مناقشتها بصدق و موضوعية مستعينا بمجموعة من الوسائل و الطرق الإحصائية التي تم التطرق إليها سابقا.

1-عرض و تحليل النتائج :

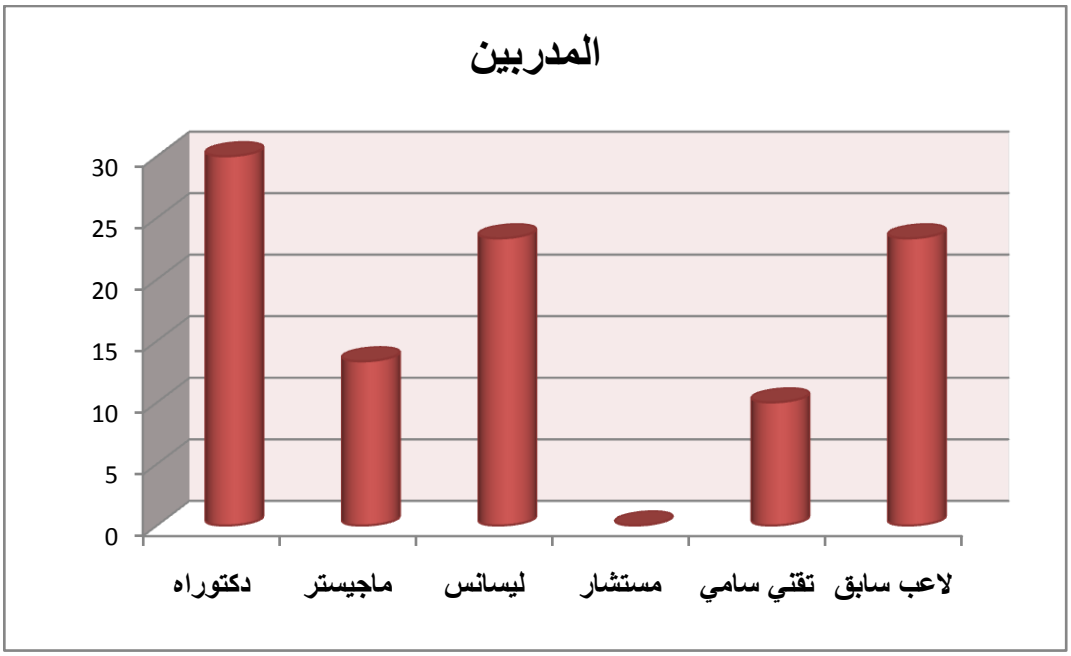
المحور الأول:مستوى التحضير البدني في كرة القدم .

السؤال الأول: ما هي نوع الشهادة المتحصل عليها ؟

	دكتوراه في الرياضة	ماجيستر في الرياضة	ليسانس في الرياضة	مستشار في الرياضة	تقني سامي في الرياضة	لاعب سابق
عدد المدربين	9	4	7	0	3	7
النسبة المئوية	%30	13.34	23.33	%0	%10	23.33
كا^{2}المحسوبة	10.8					
كا^{2}الجدولية	11.07					

الجدول رقم (01) يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها .

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) و الدي يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها أن هناك نسبة 30% من المدربين متحصلين على شهادة دكتوراه و عددهم 9 مدربين أما الرتبة الثانية فكانت للمدربين الحاصلين على شهادة ليسانس و اللاعبين السابقين حيث كانت نسبتهم متساوية و هي 23.33% و عددهم 7 مدربين، بعد دلك المدربين الحاصلين على ماجيستر في الرياضة نسبتهم 13.34% و عددهم 4، ثم التقنيين بنسبة 10% و عددهم 3، و أخيرا إنعدام مستشاري الرياضة و على دلكو من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (10.8) أصغر من كا2 الجدولية(11.07) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (05)، ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



الشكل رقم (01) يمثل نوع الشهادة المتحصل عليها.

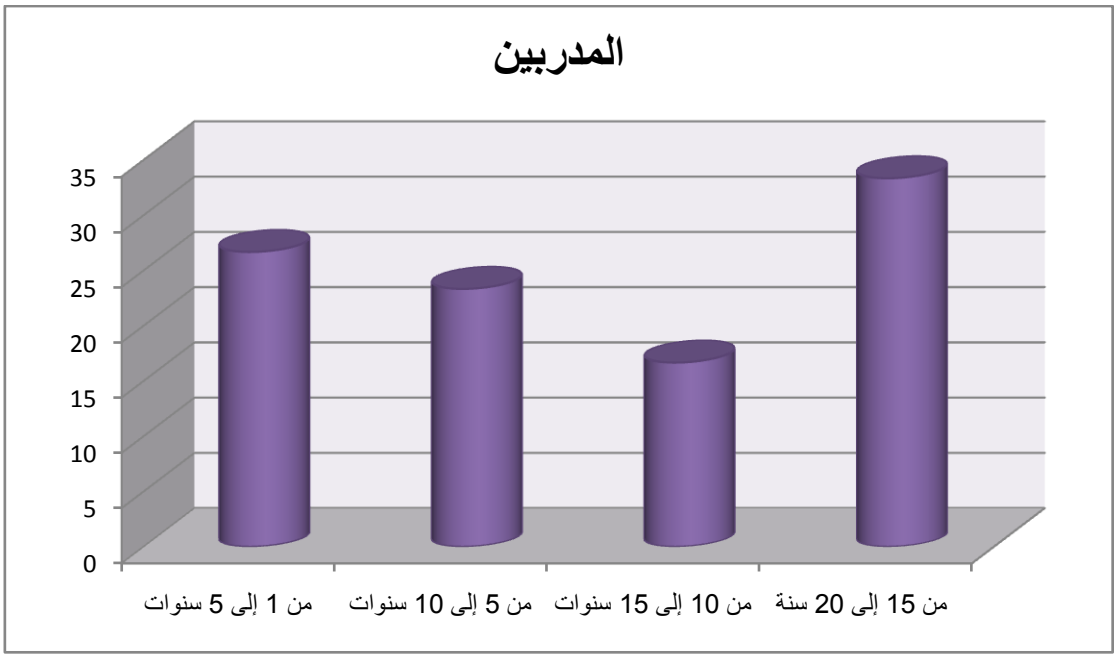
السؤال الثاني: ماهو عدد سنواتخبرتكم في المجال الرياضي ؟

	من 1 إلى 5 سنوات	من 5 إلى 10 سنوات	من 10 إلى 15 سنة	من 15 إلى 20 سنة
عدد المدربين	8	7	5	10
النسبة المئوية	%26.67	%23.33	%16.66	%33.34
كا2 المحسوبة	1.73			
كا2 الجدولية	5.99			

الجدول رقم (02) يمثل عدد سنوات الخبرة في المجال الرياضي .

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم (02) الذي يمثل عدد سنوات الخبرة في المجال الرياضي نلاحظ أن النتائج كانت كالتالي من 1 إلى 5 سنوات عمل كان عدد المدربين 8 و نسبتهم 26.67% ، و من 5 إلى10سنوات 7 مدربين بنسبة 23.33%، أما من 10إلى15 سنة فهناك 5 مدربين بنسبة16.66% و أخيرا المدربين دوي الخبرة الكبيرة من 15 إلى20سنة الدي كان عددهم 10 مدربين بنسبة 33.34%و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2

المحسوبة (1.73) أصغر من كا2 الجدولية (5.99) وذلك عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية (30).ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين .



الشكل رقم (02) يمثل عدد سنوات الخبرة في المجال الرياضي

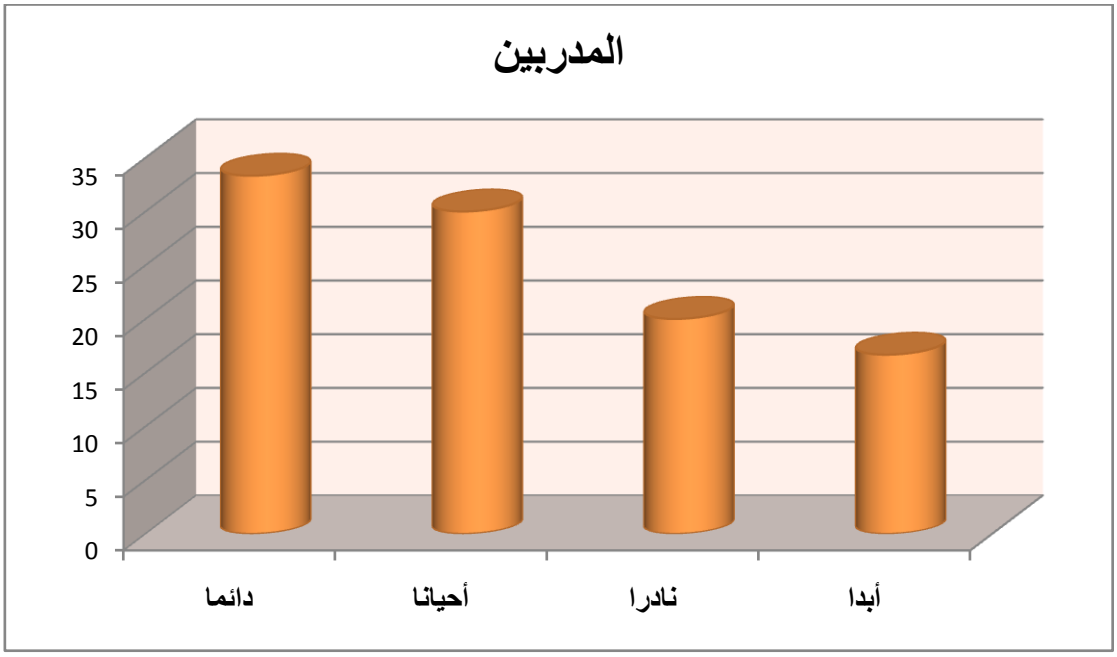
السؤال الثالث:هل تتلقون دعوات للمشاركة في ندوات أو ملتقيات خاصة بالتحضير البدني للاعبي كرة القدم ؟

	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا
عدد المدربين	10	9	6	5
النسبة المئوية	%33.33	%30	%20	%16.67
كا2 المحسوبة	2.26			
كا2 الجدولية	7.84			

الجدول رقم (03) يمثل الدعوات للمشاركة في الندوات والملتقيات

تحليل و مناقشة النتائج:نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) الدي يمثل عدد الدعوات و الملتقيات الخاصة بالتحضير البدني للاعبي كرة القدم أن هناك نسبة 33.33% دائما مايتلقون دعوات و عددهم 10مدربين أما الدين

أحيانا ما يدعون فقدرة نسبتهم بـ 30% و كان عددهم 9مدربين، بعد دلك هناك نسبة 20 % التي نادرا ما تشارك في الملتقيات و التي عددها 6مدربين، و أخيرا نجد 5مدربين بنسبة 16.67% و التي لم تتلقا أبدا دعوات . و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (2.26) أصغر من كا2 الجدولية (7.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية (03).ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



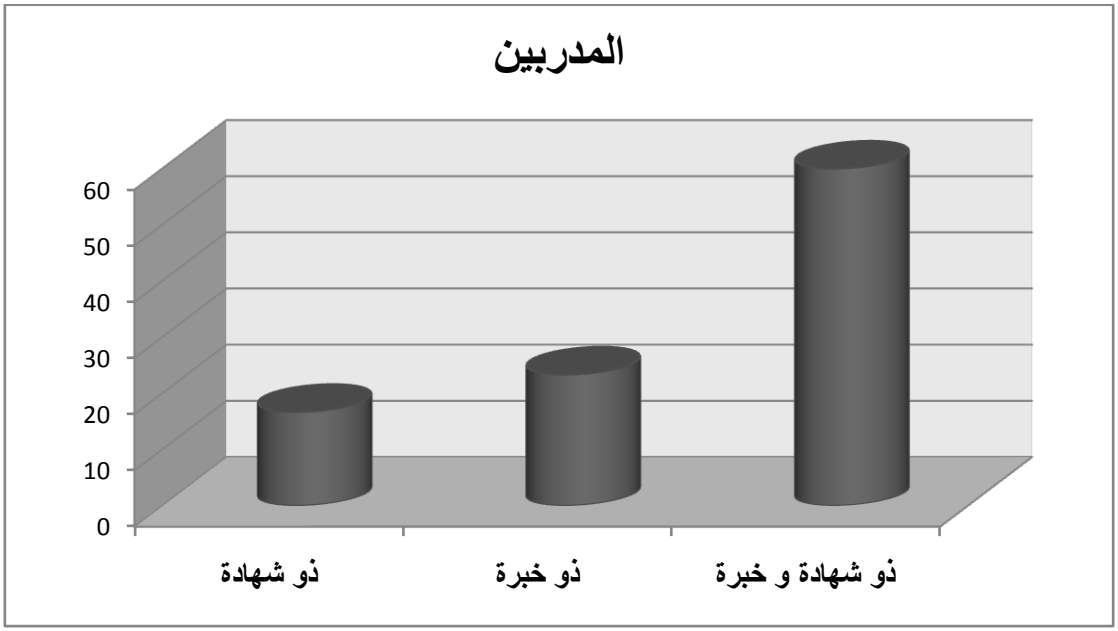
الشكل رقم (03) يمثل الدعوات للمشاركة في الندوات و الملتقيات

السؤال الرابع: هل يتوجب على المدرب أن يكون ؟

	ذو شهادة في الميدان	ذو خبرة في الميدان	ذو شهادة وخبرة في الميدان
عدد المدربين	5	7	18
النسبة المئوية	%16.67	%23.33	%60
كا2 المحسوبة	9.8		
كا2 الجدولية	5.99		

الجدول رقم (04) يمثل ما يتوجب على المدرب أن يكون في المبدان

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن هناك نسبة 60% من المدربين عليهم أن يكونو دوي شهادة و خبرة معا في الميدان و عددهم 18مدربا، أما نسبة23.33 % ترى أنه يتوجب على المدرب أن يكون دو خبرة و هم 07 مدربين، و في الصف الثالث و الأخير نجد نسبة 16.67 % التي تقول أنه على المدرب أن يكون دو شهادة في الميدان و عددهم 5مدربين. و عليه من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (9.8) أكبر من كا2 الجدولية (5.99) وذلك عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية (02).ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



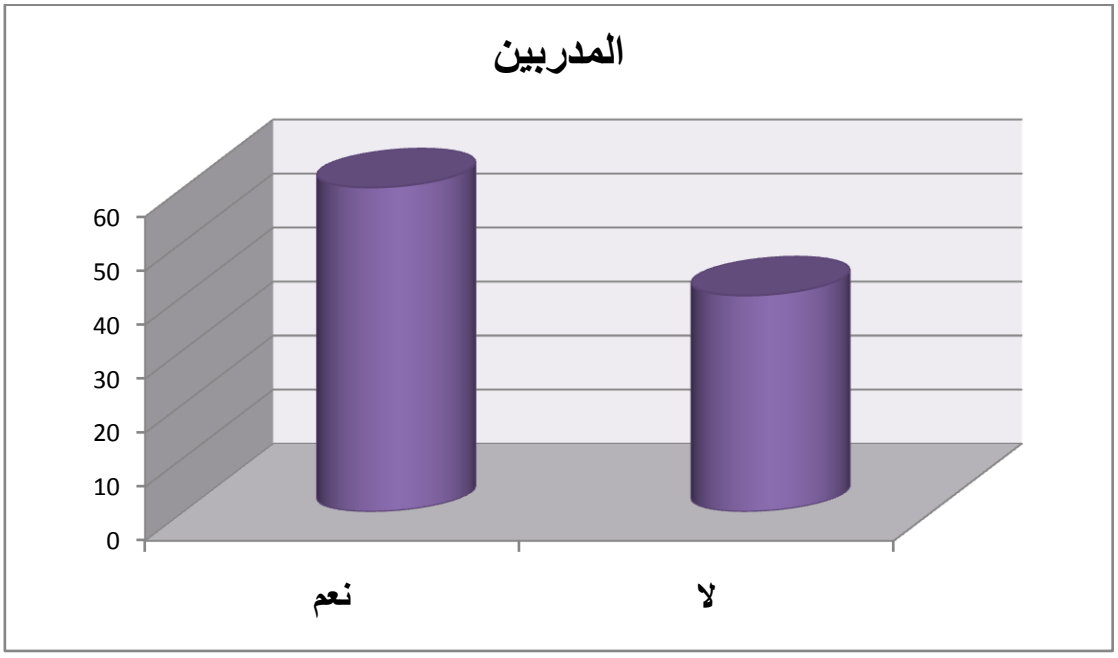
الشكل رقم (04) يمثل ما يتوجب على المدرب أن يكون في المبدان

السؤال الخامس: هل تلقيتم تكوينا خاص في التحضير البدني ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	18	12
النسبة المئوية	%60	%40
كا2 المحسوبة	1.2	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (05) يمثل تلقي المدربين لتكوين خاص في التحضير البدني .

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) الدي يمثل تلقي المدربين لتكوين خاص في التحضير البدني أن هناك نسبة كبيرة من المدربين تلقون تحضيرا خاصا حيث قدرت نسبتهم ب 60 % و عددهم 18مدربا، أما اللآخرين الدين لم يتلقون التحضير الخاص فكان عددهم 12مدربا بنسبة 40 % .و عليه من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (1.2) أصغر من كا2 الجدولية (3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية (01).ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



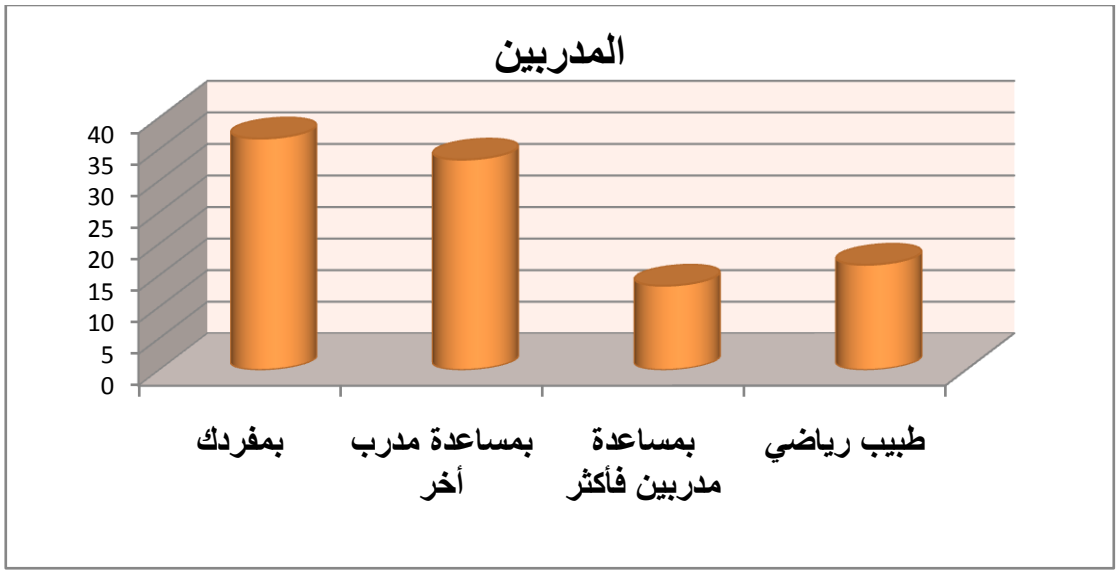
الشكل رقم (05) يمثل تلقي المدربين لتكوين خاص في التحضير البدني

السؤال السادس:هل تقوم بعملية التحضير البدني ؟

	بمفردك	بمساعدة مدرب أخر	بمساعدة مدربين فأكثر	طبيب رياضي
عدد المدربين	11	10	4	5
النسبة المئوية	%36.67	%33.33	%13.34	%16.66
كا2 المحسوبة	6.53			
كا2 الجدولية	7.84			

الجدول رقم (06) يمثل كيفية القيام بعملية التحضير البدني

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم (06) الذييمثل كيفية القيام بعملية التحضير البدنينستنتج أن هناك نسبة 36.67 % من المدربين يقومون بعملية التحضير البدني بمفردهم و عددهم 11 مدربا، تليها نسبة 33.33 % التي تعتمد على مساعدة مدرب آخر و يقدر عددهم بـ 10، و نجد أيضا نسبة 16.66 % تقوم بها بمساعدة طبيب رياضي (05مدربين)، و في الأخير نسبة 13.34 % تعتمد على مدربين فأكثر بعدد 04 مدربين. و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (6.53) أصغر من كا2 الجدولية (7.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية (03)،ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



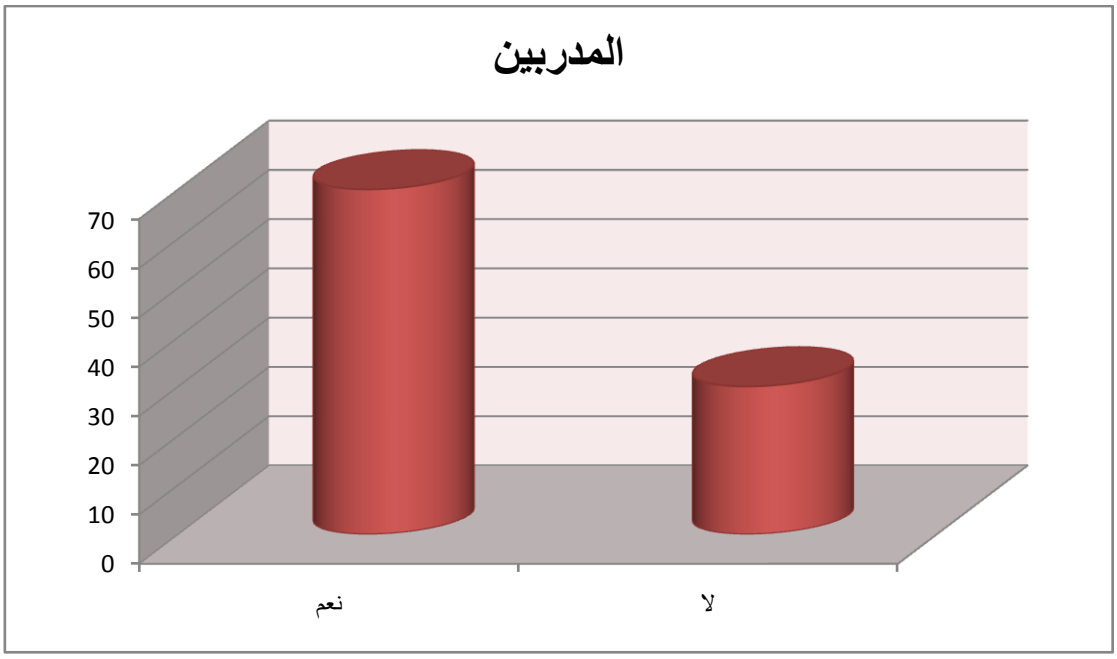
الشكل رقم (06) يمثل كيفية القيام بعملية التحضير البدني

السؤال السابع:تتميز لعبة كرة القدم بعدة خصائص فهل يتم تحضير اللاعبين وفق خصائص معينة تتوفر فيهم ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	21	9
النسبة المئوية	%70	%30
كا2 المحسوبة	4.8	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (07) يمثلتحضير اللاعبين وفق خصائص معينة

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن هناك نسبة 70% التي ترى أنه يجب تحضير اللاعبين وفق خصائص تتوفر فيهم حيث تمثلت هده الأخيرة في مختلف الصفات البدنية بأنواعها و مراعات الجانب النفسي و المهاري و الموهبة، و كان عددهم 21 مدربا، اما نسبة 30% لا تبالي بتلك الخصائص و يقدر عددهم بـ09 مدربين و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (4.8) أكبر من كا2 الجدولية (3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة الحرية (01).ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين لصالح نعم، فنستنتج من خلال دلك أنه يجب على المدرب مراعات بعض الخصائص المتوفرة في اللاعبين عند تحضيرهم.



الشكل رقم (07) يمثلتحضير اللاعبين وفق خصائص معينة

– إذا كانت الإجابة نعم فما هي هذه الخصائص ؟

– الصفات البدنية ، الجانب المهاري و النفسي .

– الجانب التقني ، الموهبة .

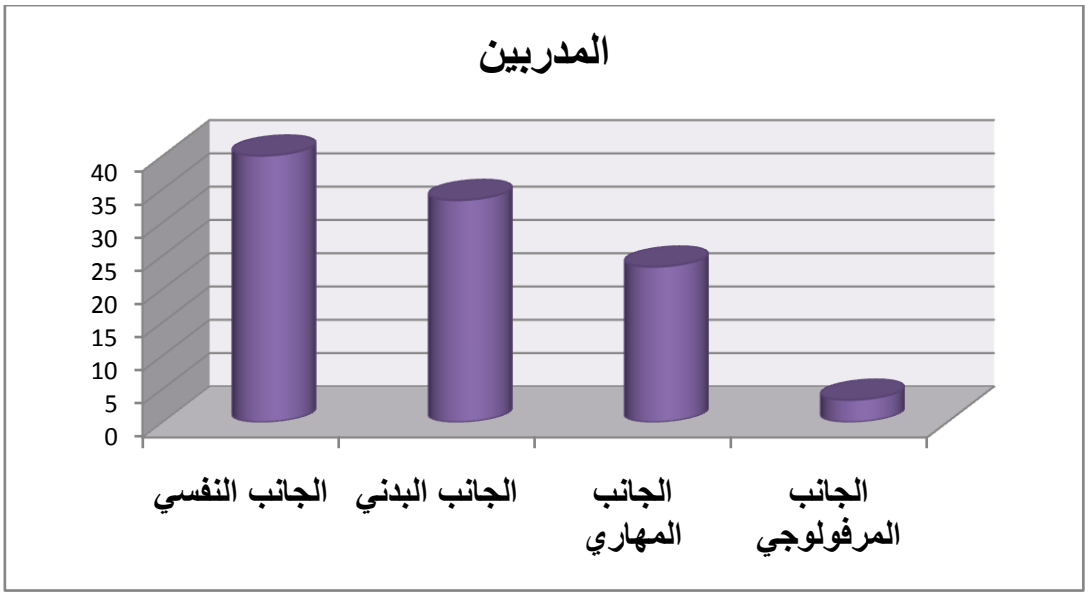
المحور الثاني:التمرينات البدنية و دورها على الأداء المهاري ؟

السؤال الثامن: ما هو الجانب الذي تراعيه عند تحضير اللاعبين ؟

	الجانب النفسي	الجانب البدني	الجانب المهاري	الجانب المرفولوجي
عدد المدربين	12	10	7	1
النسبة المئوية	%40	%33.33	%23.33	%3.34
كا2 المحسوبة	9.19			
كا2 الجدولية	7.84			

الجدول رقم (08).يمثل الجانب الدي يراعى عند تحضير اللاعبين

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم(08) الذي يمثل الجانب الذي يراعى عند تحضير اللاعبين، فنستنتج أن الجانب النفسي يلقى أهمية كبيرة في تحضير اللاعبين حيث كانت نسبته 40% من وجهة نظر مدربين قدر عددهم بـ 12 مدربا ، و على العكس من دلك يأتي الجانب البدني في الصف الثني حيث كانت نسبة 33.33 % من قبل 10 مدربين، أما الجانب المهاري فلم تكن نسبته عالية 23.33% حيث كان عددهم 07 مدربين، و في الأخير لم يراعى الجانب المرفولوجي حيث قدرت نسبته بـ 3.34% و دلك من طرف مدرب واحد.و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (9.19) أكبر من كا2 الجدولية(7.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (03). ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الجانب النفسي كما هو موضح في الشكل(08)



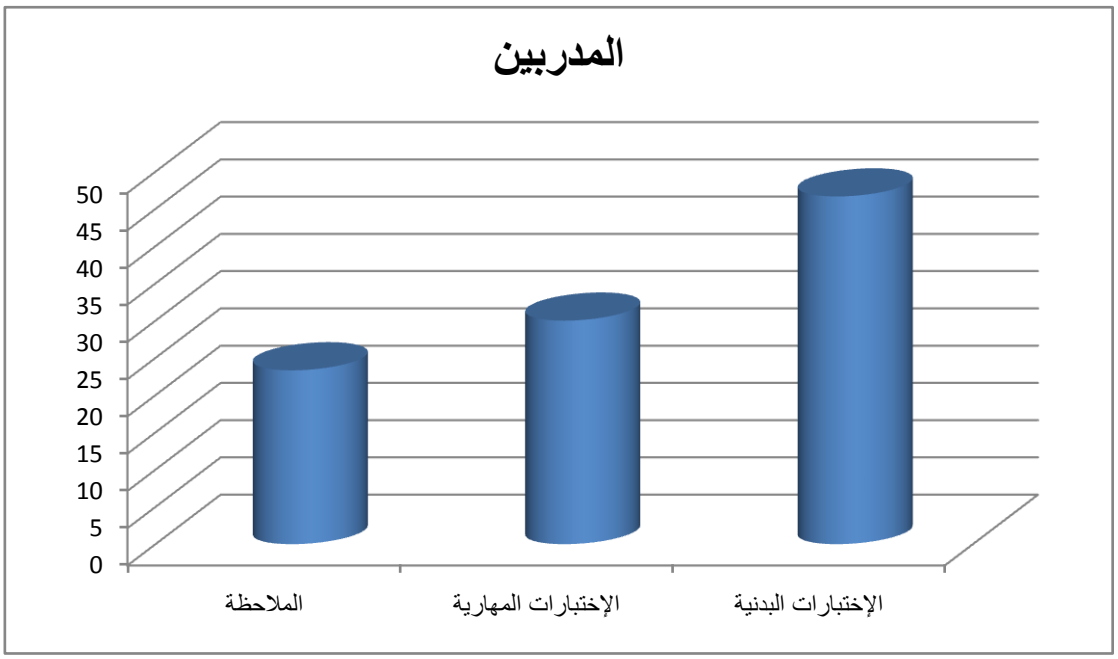
الشكل رقم (08) يمثل الجانب الدي يراعى عند تحضير اللاعبين .

السؤال التاسع: ما هي الطرق التي تعتمدون عليها في عملية التحضير للاعبين ؟

	الملاحظة	الإختباراتالمهارية	الإختبارات البدنية
عدد المدربين	7	9	14
النسبة المئوية	%23.33	%30	%46.67
كا2 المحسوبة	2.6		
كا2 الجدولية	5.99		

الجدول رقم (09) يمثل الطرق التي تعتمد في عملية تحضير اللاعبين

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم(09) الذي يمثل الطرق التي تعتمد في عملية تحضير اللاعبين أن نسبة كبيرة من المدربين 46.67% يميلون نحو الإختبارات البدنية و عددهم 14مدربا أما الإختباراتالمهارية فتأتي في الصف الثاني بنسبة 30% و عدد 09مدربين ، و أخيرا نجد الملاحظة كآخر طريقة حيث تتراوح نسبتها بـ 23.33 % بعدد يقدر بـ07 مدربين ومن خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (2.6) أصغر من كا2 الجدولية(5.99) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (02).ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



الشكل رقم (09)يمثلالطرق التي تعتمد في عملية تحضير اللاعبين

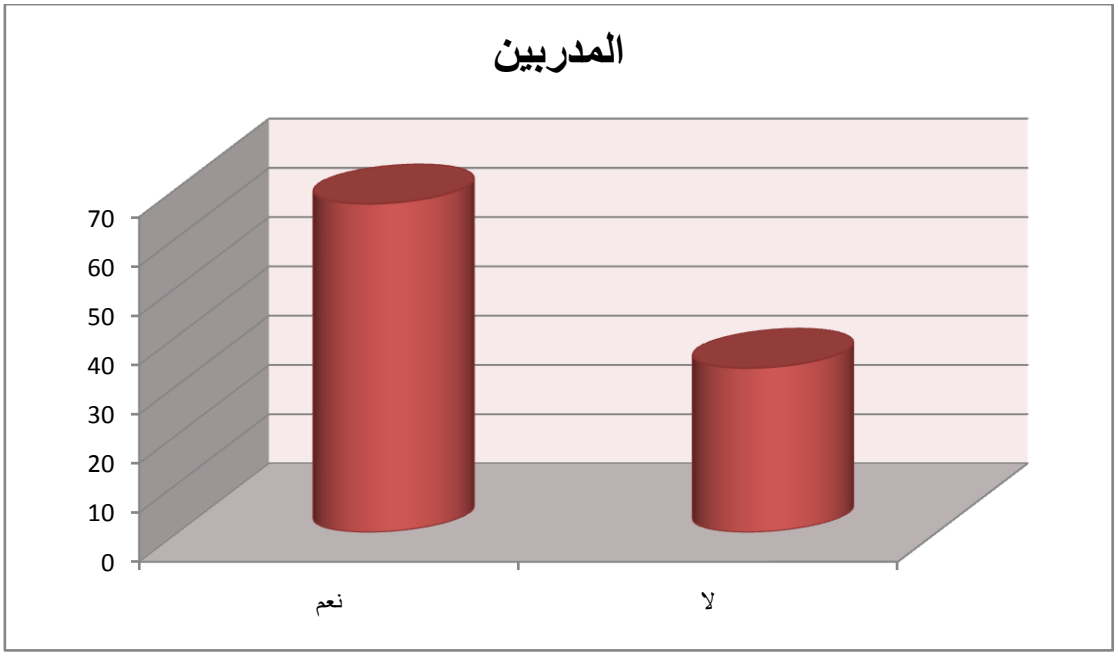
السؤال العاشر:هل هناك إختبارات خاصة تعتمدون عليها في عملية تطوير الأداء المهاري؟

	نعم	لا
عدد المدربين	20	10
النسبة المئوية	%66.67	%33.33
كا2 المحسوبة	3.33	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (10) يمثل نوع الإختبارات المعتمدة في تطوير الآداءالمهاري

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم (10) الدي نوع الإختبارات المعتمدة في تطوير الآداءالمهاري، نستنتج أن هناك نسبة 66.67% من المدربين يعتمدون على إختبارات خاصة و التي تقومعلى تحسين و تطويرالآداءالمهاري و المتمثلة في الإنتباه و التركيز و التمركز الجيد، إضافة إلى دلك إختبارات الجري و التحركات المنسقة بالكرة أو دونها، و قدر عددهم بـ20مدربا، و على العكس من دلك هناك بعض المدربين لا يعتمدون على إختبارات خاصة في تطوير الأداء المهاري حيث كانت نسبتهم 33.33 % و عددهم 10مدربين، وعليهو من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (3.33) أصغر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01).

ومنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



الشكل رقم (10) يمثل نوع الإختبارات المعتمدة في تطوير الآداءالمهاري

– إذا كانت الإجابة نعم فما هي هذه الإختبارات ؟

– التركيز ،الإنتباه ، التمركز الجيد .

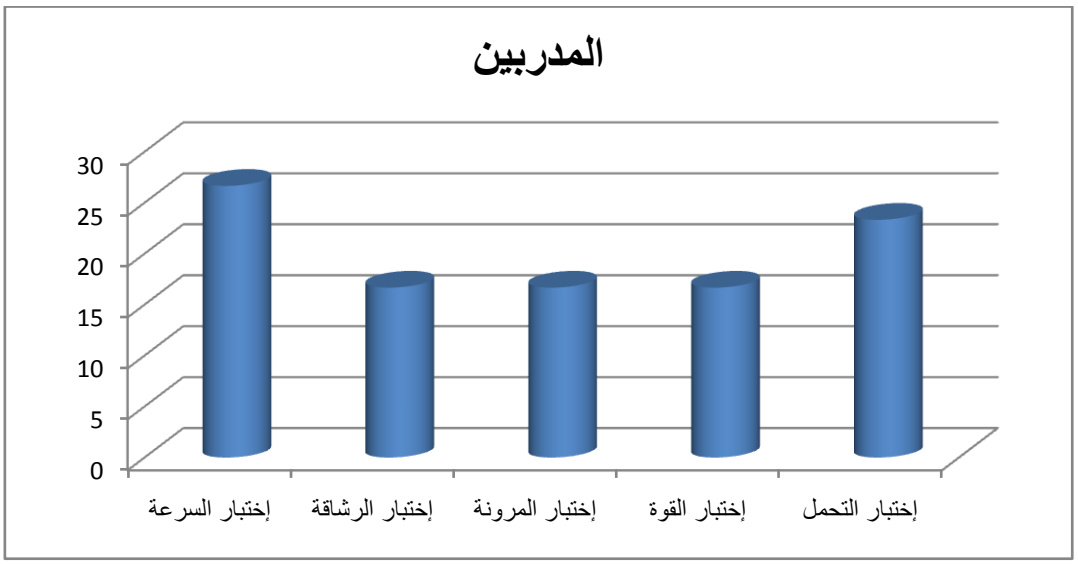
– الجري بالكرة ، التحركات المنسقة .

السؤال الحادي عشر:ماهي الإختبارات البدنية النفسية المناسبة للاعبي كرة القدم ؟

	إختبار السرعة	إختبار الرشاقة	إختبار المرونة	إختبار القوة	إختبار التحمل
عدد المدربين	8	5	5	5	7
النسبة المئوية	26.66	16.67	16.67	16.67	%23.33
$كا^2$ المحسوبة	1.33				
$كا^2$ الجدولية	9.49				

الجدول رقم (11) يمثل الإختبارات البدنية النفسية المناسبة للاعبي كرة القدم

تحليل و مناقشة النتائج: نستنتج من خلال الجدول رقم (11) الدي يمثل التمرينات البدنية النفسية المناسبة للاعبي كرة القدم أن نسبة 26.66 % هي الأكبر حيث تعود هده الاخيرة إلى إختبار السرعة و الدي أجمع عليه 8مدربين، و تليه نسبة 23.33% التي تعود على إختبار التحمل حيث قال دلك 07مدربين ، و أخيرا تساوي كل من إختبار الرشاقة و إختبار المرونة و القوة على نسبة وهحدة قدرت بـ16.67% مع إجماع 5مدربين،و من خلال النتائج نجدأن قيمة كا2 المحسوبة (1.33) أصغر من كا2 الجدولية(9.49) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (04).ومنهلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



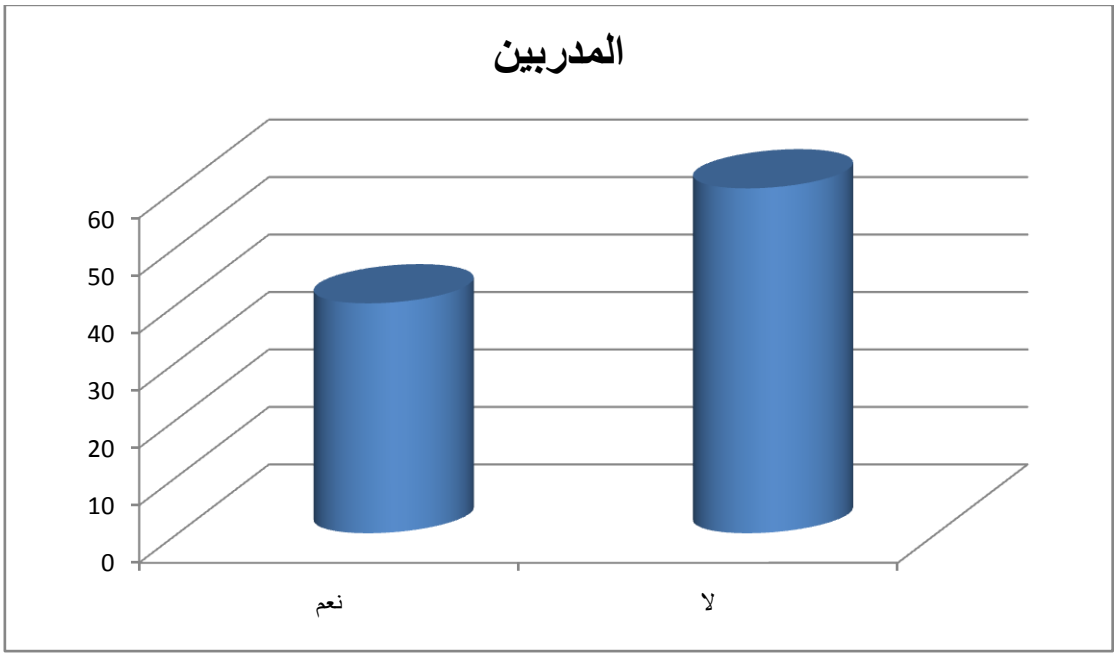
الشكل رقم (11) يمثلالإختبارات البدنية النفسية المناسبة للاعبي كرة القدم

السؤال الثاني عشر:هل النجاح في الإختبار البدني يعني تميز اللاعب ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	12	18
النسبة المئوية	%40	%60
كا2 المحسوبة	1.2	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (12) يمثل دور النجاح في التحضير البدني في تميز اللاعب

تحليل و مناقشة النتائج:يمكن القول من خلال الجدول رقم(12) الدي يمثل دور النجاح في التحضير البدني في تميز اللاعب أن نسبة كبيرة من المدربين 60 %لا يتفقون على ضرورة نجاح اللاعب في الإختبار البدني من أجل تميزه، و لقد وافق على دلك 18مدربا، و تأتي بعدها نسبة 40% التي ترى العكس و خلاف دلك حيث كان عددهم 12مدربا، وعليه نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (1.2) أصغر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01).ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



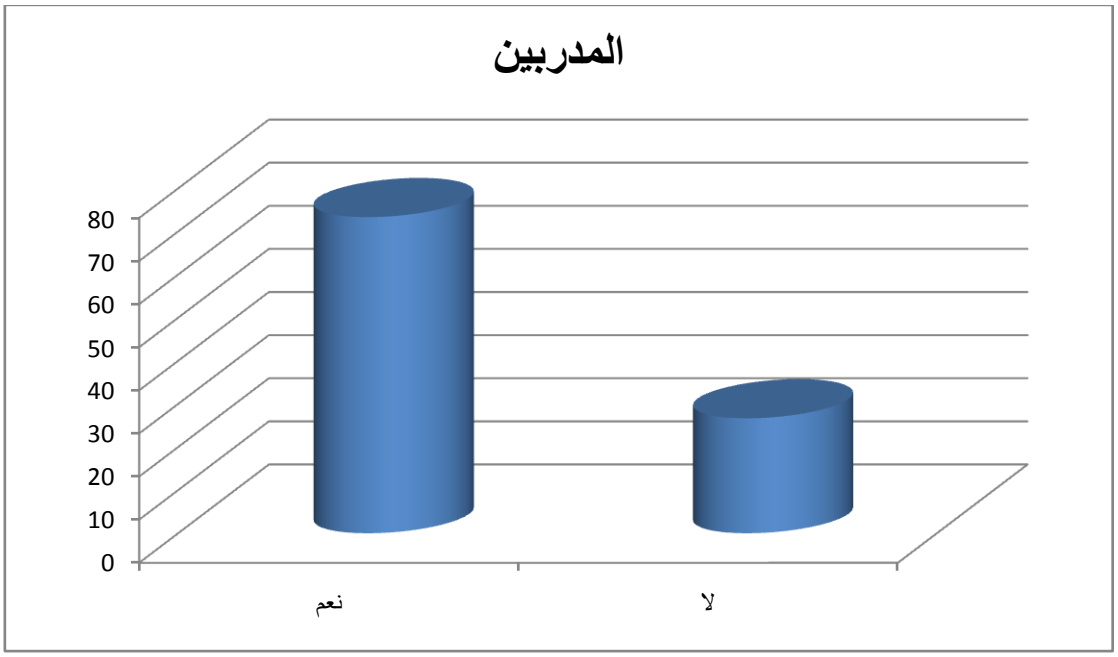
الشكل رقم (12) يمثل دور النجاح في التحضير البدني في تميز اللاعب

السؤال الثالث عشر:هل النجاح في الإختبارالمهاري يعني تميز اللاعب ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	19	11
النسبة المئوية	%63.33	%36.67
كا2 المحسوبة	2.13	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (13) يمثل دور الإختبارالمهاري في تميز اللاعب

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم(13)الدي يمثل دور النجاح في الإختبارالمهاري في تميز اللاعب يمكن القول أن نسبة 63.33% ترى أن معظم المدربين يتفقون على أن النجاح في الإختبارالمهاري يعني تميز اللاعب حيث قدر عددهم بـ 19مدربا ، أما نسبة 36.67% يرون خلافهم و دلك من وجهة نظر مدربين عددهم 11مدربا و عليه من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (2.13) أصغر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01). ومنه نقول لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين



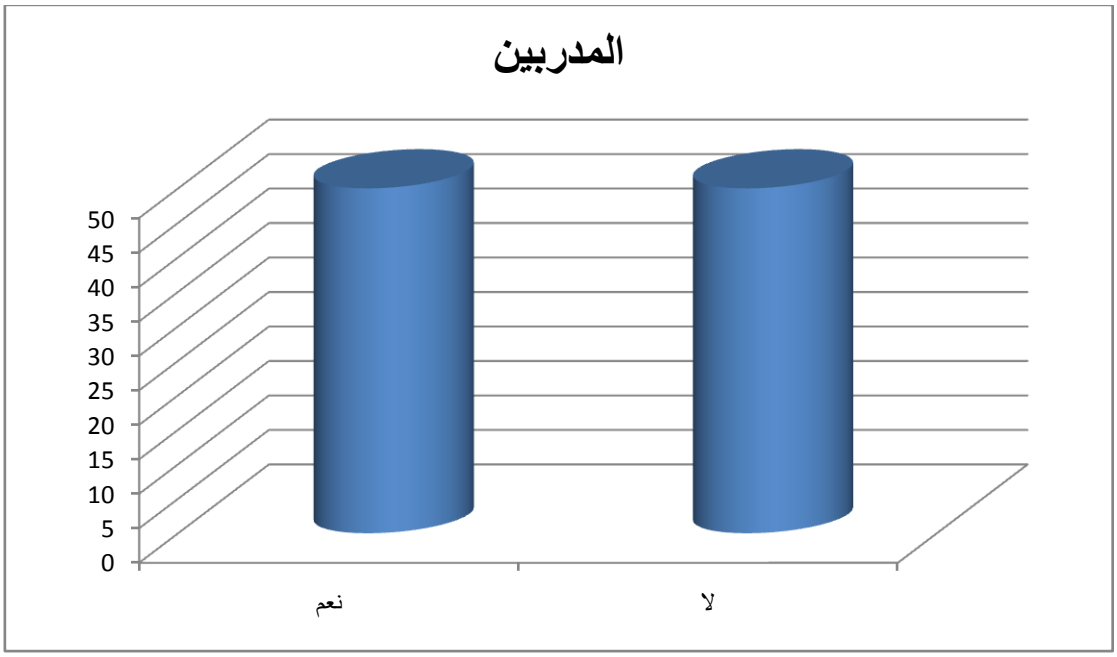
الشكل رقم (13) يمثل دور الإختبارالمهاري في تميز اللاعب

السؤال الرابع عشر: هل في رأيك نتيجة الإختبارات تؤدي دوما إلىكشف اللاعب ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	15	15
النسبة المئوية	%50	%50
كا2 المحسوبة	0	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (14)يمثل نتيجة الإختبارات في كشف اللاعب

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم(14)الذي يمثل نتيجة الإختبارات في كشف اللاعب أن كل من النسبتان كانتا متساويتان بنسبة 50% ترى أن معظم الإختبارات تؤدي إلى كشف اللاعب دوما و 50% ترى عكس دلك تماما و دلك بإجماع 15مدربا لكل رأي، فنجدأن قيمة كا 2 المحسوبة (0) أصغر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01). ومنهلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربينكما هو موضح في الشكل (14).



الشكل رقم (14)يمثلنتيجة الإختبارات في كشف اللاعب

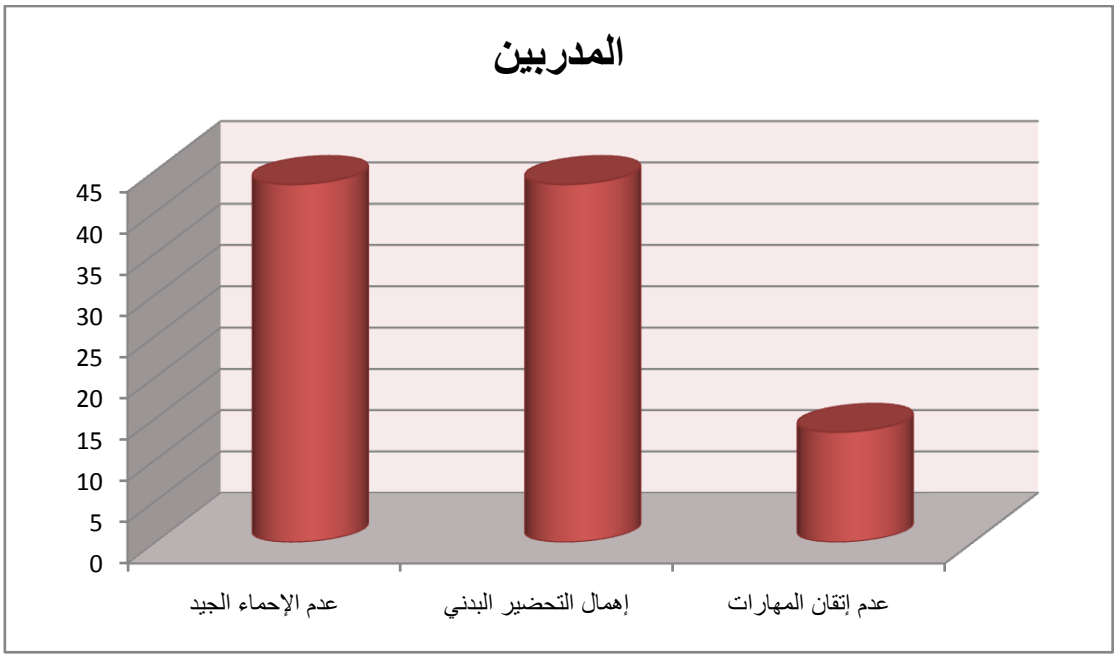
المحور الثالث :دور تخطيط برنامج علمي في التقليل من الإصابات .

السؤال الخامس عشر:ما هي أسباب الإصابة حسب رأيكم ؟

	عدم الإحماء الجيد	إهمال التحضير البدني	عدم إتقان المهارات
عدد المدربين	13	13	4
النسبة المئوية	%43.33	%43.33	%13.34
كا2 المحسوبة	5.4		
كا2 الجدولية	5.99		

الجدول رقم (15) يمثل أسباب الإصابة عند لاعب كرة القدم

تحليل و مناقشة النتائج: من خلال الجدول رقم (15) الدي يمثل أسباب الإصابة لدى لاعب كرة القدم نجد كل من عدم الإحماء الجيد و إهمال التحضير البدني لهما نفس النسبة 43.33% و دلك بإجمهع 13مدربا لكل منهما، أما عدم إتقان المهارات فكانت نسبتها 3.34% و هدا من طرف مدربين عددهم04. من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (5.4) أصغر من كا2 الجدولية(5.99) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (02). ومنهلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينالمدربين .



الشكل رقم (15) يمثلأسباب الإصابة عند لاعب كرة القدم

السؤال السادس عشر:في رأيكم ما هي الإحتياطات الموجودة لحماية لاعبي كرة القدم من الإصابات ؟

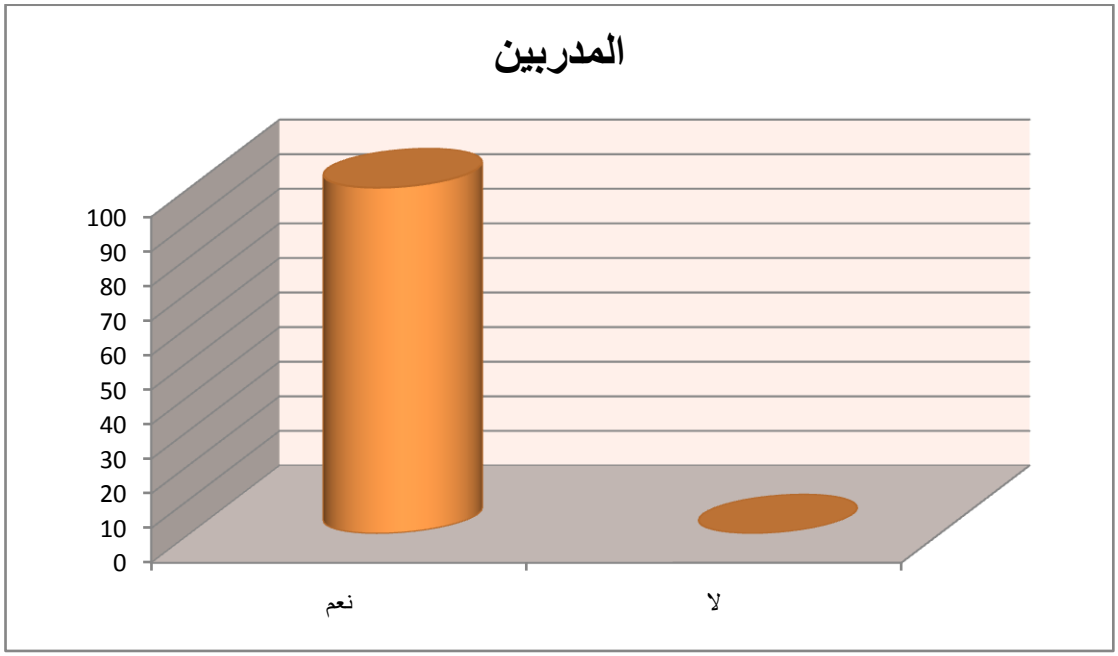
- الإعداد البدني الجيد ، الإسترجاع الجيد ، التغذية الصحية .
- وجود طبيب رياضي ، المراقبة النفسية و البدنية للاعبين بصفة دورية .
- النوم الجيد .

السؤال السابع عشر :هل للتدريب فعالية في التقليل من الإصابات ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	30	0
النسبة المئوية	%100	%0
كا2 المحسوبة	30	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (16)يمثل فعالية التدريب في التقليل من اللإصابات

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم(16) الذي يمثل فعالية التدريب في التقليل من الإصابات أن كل المدربين بنسبة 100% أجمعو على أن التدريب له فعالية كبيرة في التقليل من الإصابات و دلك حسب آراء 30مدربا و على خلاف دلك لا يوجد من يرى العكس من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (30) أكبر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01).ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربينو هدا موضح في الشكل(16) أسفله.



الشكل رقم (16) يمثل فعالية التدريب في التقليل من اللإصابات

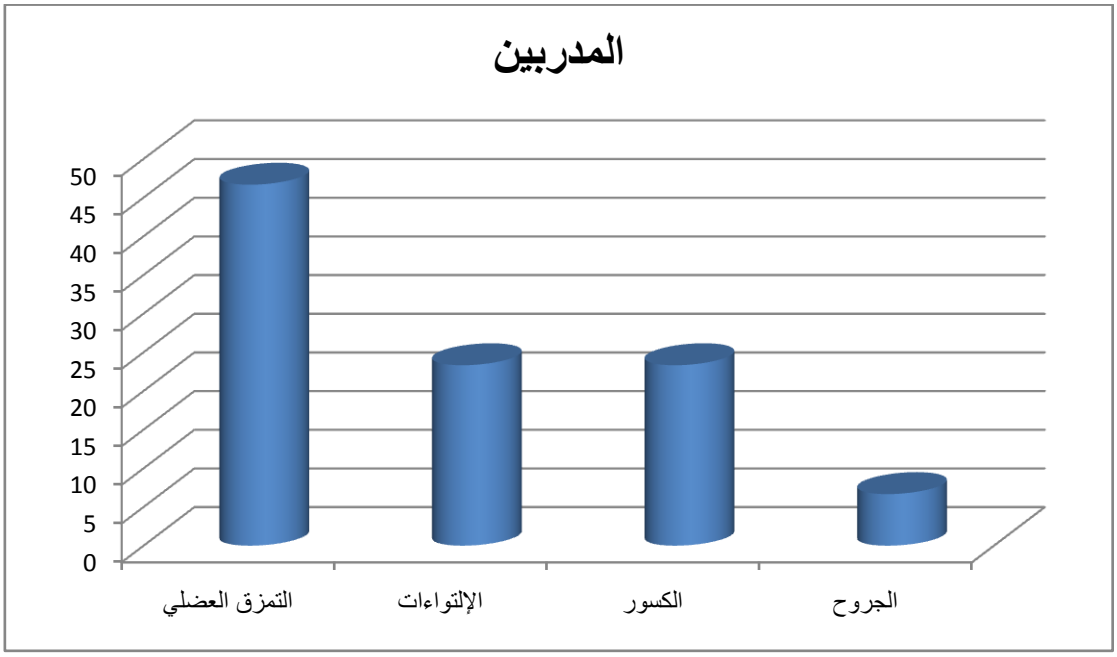
السؤال الثامن عشر:حسب رأيكم ما هي الإصابات الشائعة عند لاعبي كرة القدم ؟

	التمزق العضلي	الإلتواءات	الكسور	الجروح
عدد المدربين	14	7	7	2
النسبة المئوية	%46.67	%23.33	%23.33	%6.67
كا2 المحسوبة	9.73			
كا2 الجدولية	7.84			

الجدول رقم (17) يمثلنوع الإصابات الشائعة عند لاعبي كرة القدم

تحليل و مناقشة النتائج:من خلال الجدول رقم(17) الذي يمثل نوع الإصابات الشائعة عند لاعبي كرة القدم نلاحظ أن أكبر نسبة 46.67% تعود على التمزق العضلي و لقد أقر بدلك 14مدربا، و تليها في الصف الثاني و الثالث كل من الأتواء و الكسور على الترتيب بنسبة متساوية قدرها 23.33%بإجماع 07مدربين لكل منهما، أما في الأخير نجد نسبة 6.67% و التي تعود على الجروح حسب آراء مدربين عددهم 02.وعليه خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (9.73) أكبر من كا2 الجدولية(7.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (03).

ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربينلصالحالتمزق العضليو هدا موضح في الشكل.



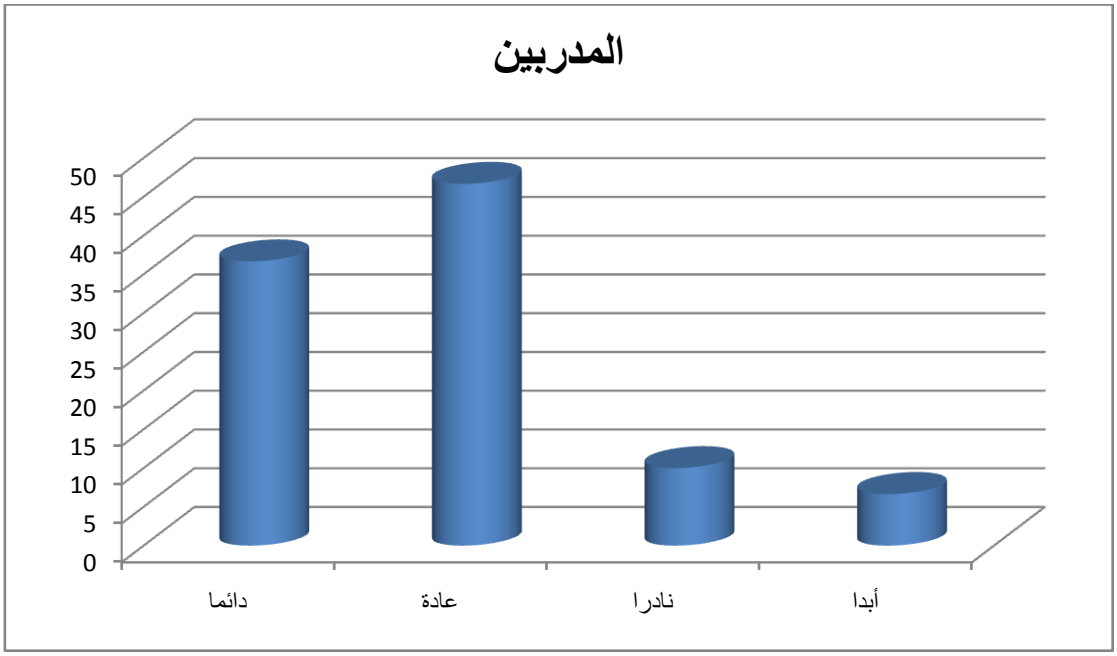
الشكل رقم (17)يمثلنوع الإصابات الشائعة عند لاعبي كرة القدم

السؤال التاسع عشر: هل تعتمد في تدريب اللاعبين على تنبؤ طويل المدى لحمايتهم ؟

	دائما	عادة	نادرا	أبدا
عدد المدربين	11	14	3	2
النسبة المئوية	%36.67	%46.67	%10	%6.66
كا2 المحسوبة	13.99			
كا2 الجدولية	7.84			

الجدول رقم (18) يمثلالإعتماد على التنبؤ طويل المدى لحماية اللاعبين

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) الذي يمثل الإعتماد على التنبؤ طويل المدى لحماية اللاعبين أن نسبة 46.67%من المدربين و عددهم14مدربا عادة ما يعتمدون عليه، وهي في الرتبة الأولى أما في الرتبة الثانية فنجد 11مدربا بنسبة36.67%داءما ما يعتمدون على التنبؤ، و تليها نسبة 10 % نادرا ما تعتمد على هدا الأخير و أجمع على دلك 03مدربين و أخيرا مدربان فقط بنسبة 6.66 % لا يعتمدانه أبدا. و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (13.99) أكبر من كا2 الجدولية(7.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (03).ومنهتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربينلصالح عادة كما هو موضح في الشكل(18) أدناه.



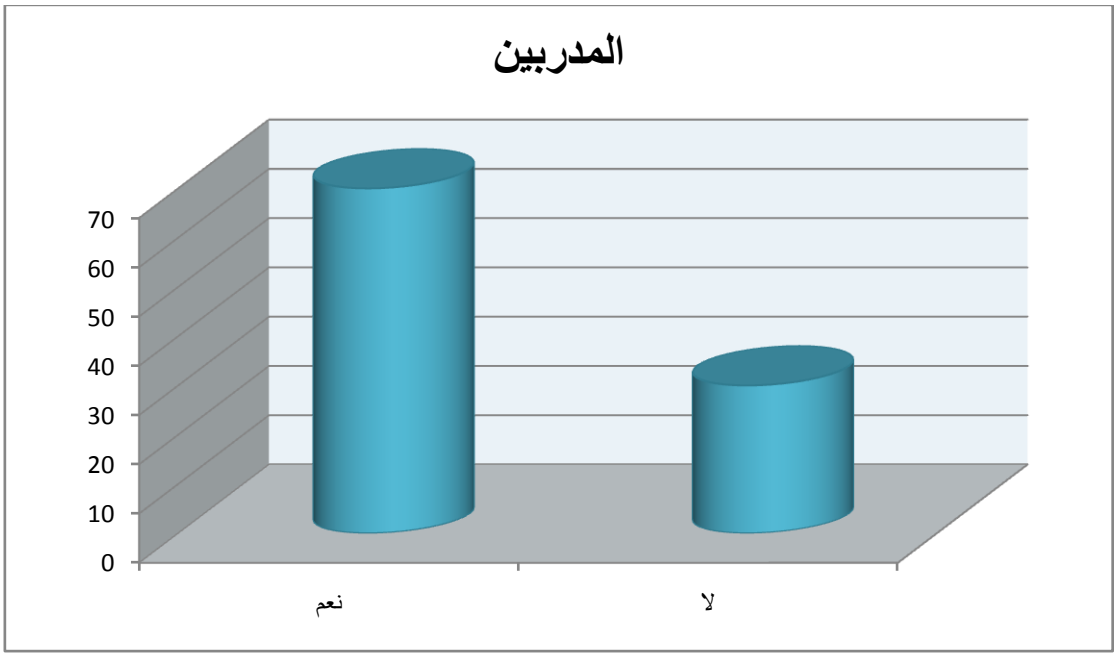
الشكل رقم (18) يمثلالإعتماد على التنبؤ طويل المدى لحماية اللاعبين

السؤال العشرون :هل تواجه صعوبات في عملية التدريب للاعبي كرة القدم ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	19	11
النسبة المئوية	%63.33	%36.67
كا2 المحسوبة	2.13	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (19) يمثلتواجد الصعوبات في عملية التدريب

تحليل و مناقشة النتائج:نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) الذي يمثل تواجد الصعوبات في عملية تدريب لاعبي كرة القدم أن نسبة كبيرة من المدربين 63.33% و عددهم 19مدربا يجدون صعوبات في التدريب ، أما من جهة خرى نجد 11مدربا بنسبة36.67 % لا تجد صعوبة في دلك و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (2.13) أصغر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01).ومنهلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



الشكل رقم (19) يمثلتواجد الصعوبات في عملية التدريب

– إذا كانت الإجابة بنعم أذكرها ؟

– الحالة النفسية ، الوضعية الإجتماعية ، المستوى العلمي و التربوي .

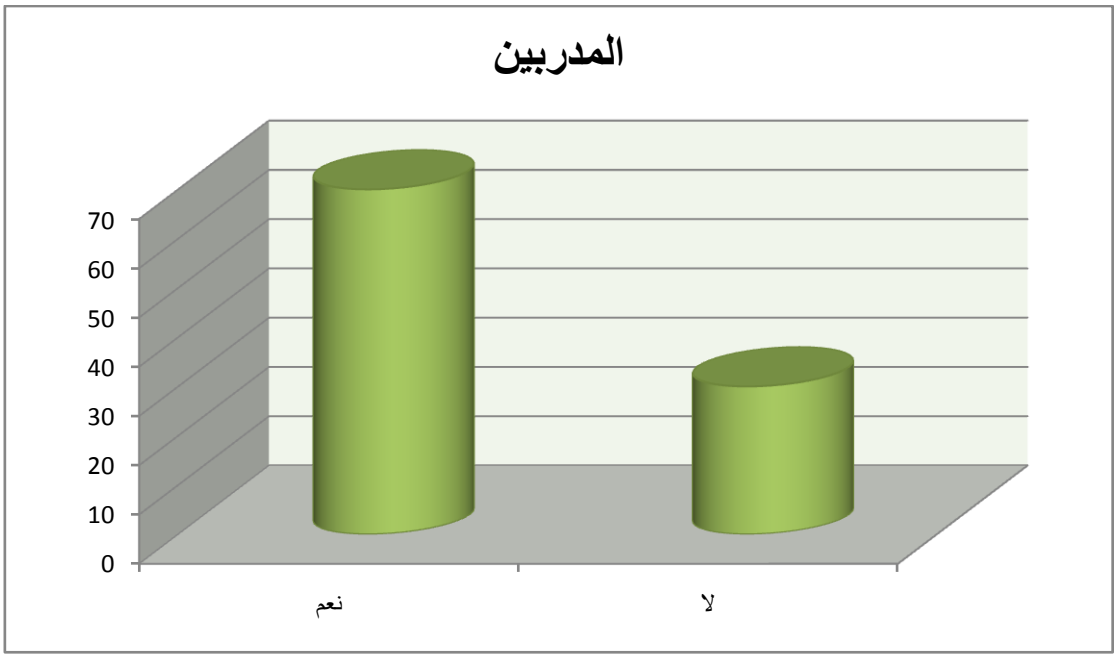
–إنعدامالإنضباط ، اللامبالاة .

السؤال الواحد و العشرون:هل لديك برنامج تدريبي خاص بالإصابات ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	21	9
النسبة المئوية	%70	%30
كا2 المحسوبة	4.8	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (20)يمثل وجود برنامج تدريبي خاص بالإصابات

تحليل و مناقشة النتائج:نلاحظ من خلال الجدول رقم(20) الدي يمثل وجود برنامج تدريبي خاص بالإصابات أن نسبة كبيرة من المدربين70%أجابو بنعم و كان عددهم 21مدربا، أما نسبة الدين أجابو ب لا فكانت 30% و عددهم 09مدربين و عليه فإن قيمة كا2 المحسوبة (4.8) أكبر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01).ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين لصالح نعم.



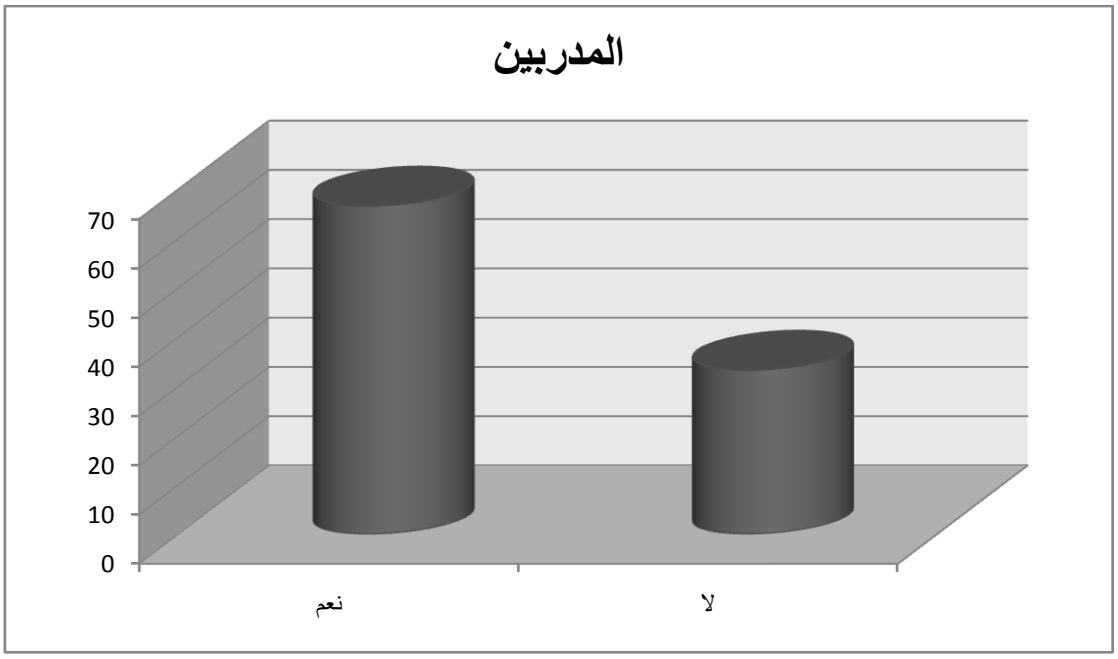
الشكل رقم (20)يمثلوجود برنامج تدريبي خاص بالإصابات

السؤال الثاني و العشرون: هل تقوم بإستعمال القياسات و الإختبارات العلاجية؟

	نعم	لا
عدد المدربين	20	10
النسبة المئوية	%66.66	%34.34
كا2 المحسوبة	3.33	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (21) يمثلإستعمال القياسات و الإختبارات العلاجية

تحليل و مناقشة النتائج:يمكن القول من خلال الجدول رقم (21) الدي يمثل القياسات و الإختبارات العلاجية المستعملة أن نسبة كبيرة من المدربين 66.66%أجابو بنعم و كان عددهم 20مدربا، أما نسبة الدين أجابوا بلا 34.34 % وكان عددهم 10 مدربين .و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (3.33) أصغر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى *دلالة* (0.05)ودرجة الحرية (01).ومنهلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربين.



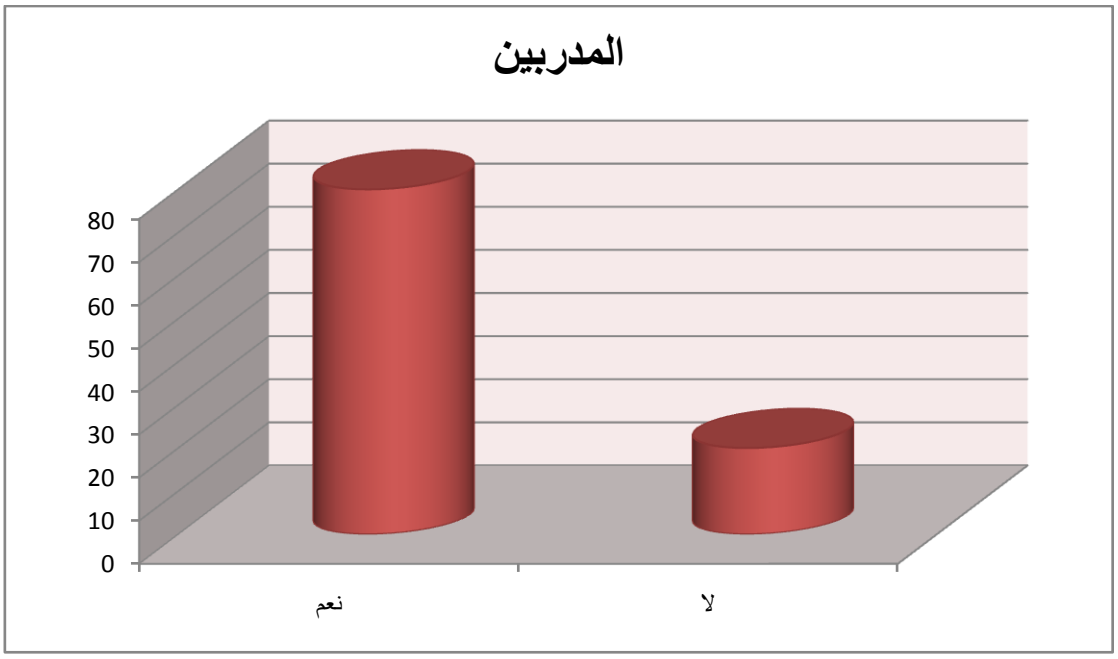
الشكل رقم (21) يمثلإستعمال القياسات و الإختبارات العلاجية

السؤال الثالث و العشرون: هل تستعمل أدوات و وسائل بيداغوجية؟

	نعم	لا
عدد المدربين	24	6
النسبة المئوية	%80	%20
كا2 المحسوبة	10.8	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (22)يمثلإستعمال الأدوات الوسائل البيداغوجية

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم(22) الدي يمثل إستعمال الأدوات و الوسائل البيداغوجية أن نسبة كبيرة من المربين 80%أجابو بنعم و كان عددهم 24مدربا و تمثلت هده الأدوات في الشواخص، الكرات الطبية، الحواجز،.... أما نسبة الدين أجابو بلا فكانت 20% و أقر بدلك 6مدربين فقط. و عليه من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (2.88) أصغر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01).ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المربين لصالح نعم .



الشكل رقم (22)يمثلإستعمال الأدوات الوسائل البيداغوجية

– إذا كانت الإجابة بنعم فما هي؟

– شواخص ، ملاعب ،كرات ، حواجز ، كرات طبية ،صدريات .....

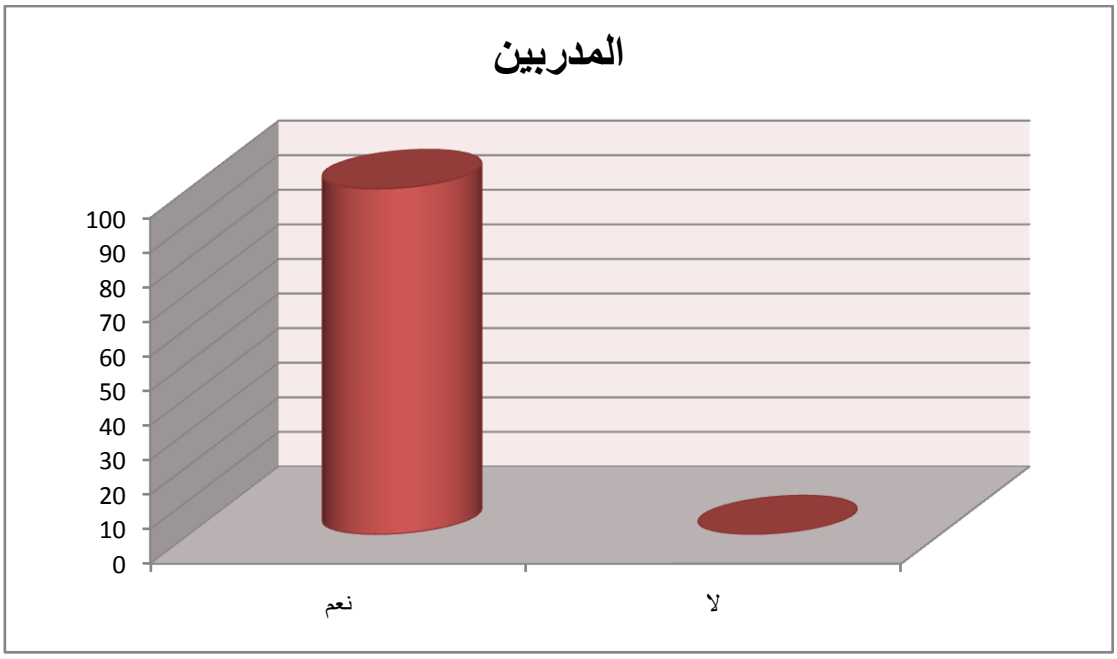
السؤال الرابع و العشرون : هل تقومون بفحوصات طبية على لاعبي كرة القدم ؟

	نعم	لا
عدد المدربين	30	0
النسبة المئوية	%100	%0
كا2 المحسوبة	30	
كا2 الجدولية	3.84	

الجدول رقم (23)يمثل القيام بالفحوصات الطبية على اللاعبين

تحليل و مناقشة النتائج: نلاحظ من خلال الجدول رقم(23)الذي يمثل الفحوصات الطبية للاعبي كرة القدم أن كل المدربين (30مدربا) بنسبة 100%أجابو بنعم حيث تقام في العيادات المتخصصة في الطب الرياضي و بالإستعانة بالطاقم الطبي للفريق. و من خلال النتائج نجد أن قيمة كا2 المحسوبة (30) أكبر من كا2 الجدولية(3.84) وذلك

عندمستوى دلالة (0.05)ودرجة الحرية (01).ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدربينلصالح نعمكما يوضح الشكل(23).



الشكل رقم (23)يمثلالقيام بالفحوصات الطبية على اللاعبين

– إذا كانت الإجابة بنعم فأين تقام هذه الفحوصات ؟

– على مستوى العيادات المتخصصة في الطب الرياضي بالإستعانة بالطاقم الطبي للفريق .

2- الإستنتاجات :

من خلال التحليل الإحصائي للنتائج المتحصل عليها بعد تحليل الإستمارات الموزعة على مدربي كرة القدم تم التوصل إلى الإستنتاجات التالية :

1ـ التحضير البدني يساعد لاعبي كرة القدم على تطوير الأداء المهاري في كرة القدم.

2ـ جل المدربين متحصلين على شهادة في مجال الرياضة.

3 ـ الخبرة الميدانية تلعب دورا بارزا في حياة المدربين كونها العامل الأساسي الذي يعتمد عليه أي مدرب في إنجاح عمله.

4 ـ إن التحضير البدني لا يمكن الإستغناء عنه في كل مراحل التدريب.

5 ـ تركيز المدربين على كل الجوانب، الجانب البدني، التقني، التكتيكي، و الجانب النفسي .

6 ـ أغلبية المدربين يخصصون إختبارات خاصة لتطوير الأداء المهاري.

8 ـ النجاح في الإختبارات البدنية لا يعني تميز اللاعب.

9 ـ أن نتيجة الإختبارات تؤدي إلى كشف اللاعب.

10 ـ إهمال التحضير البدني يؤدي إلى كثرة الإصابات للاعب كرة القدم .

11 ـ للتحضير البدني و التدريب فعالية في التقليل من الإصابات.

12 ـ جل المدربين يعتمدون على التنبؤ طويل المدى في تدريب اللاعبين.

13 ـ أنه دائما ما يقوم المدربين بالفحوصات الطبية على اللاعبين.

3- مناقشة الفرضيات :

على ضوء النتائج و الإستنتاجات المتحصل عليها، و مناقشة النتائج ثم مقارنتها بفرضيات البحث و كانت كالتالي:

ـ الفرضية الأولى :

حيث إفضرضت أن للتحضير البدني دور فعال في تطوير الأداء المهاري.

و من خلال تحليلنا لنتائج الإستبيان كانت إجابات المدربين حول هذه الفرضية كلها تؤكد صحة هذه الفرضية و بالتالي نقول أن الفرضية قد تحققت.

ـ الفرضية الثانية :

حيث إفترضت أن للتحضير البدني دور كبير في التقليل من الإصابات عند لاعبي كرة القدم، وقد أثبتت النتائج صحة هذه الفرضية حيث تم صيغة هذه الفرضية على شكل سؤالين و تم الإجابة عليهما من طرف المدربين في المحور الثالث الخاص بالإصابات الرياضية.

ومن خلال ذلك ومن ما إستخلصناه من الدراسات السابقة نؤكد صحة الفرضية العامة بحيث نجد أن للتحضير البدني دور على الأداء المهاري في تقليله من الإصابات.

4ـ إقتراحات :

ـ الإهتمام الجيد و تهيئة كل الظروف و الإمكانيات لتطوير الأداء المهاري و التقليل أو الحد من الإصابات عن طريق التحضير البدني.

ـ ضرورة الرفع من القدرات المعرفية للمدربين في مجال التدريب الرياضي عن طريق دورات تكوينية و ملتقيات علمية في مجال التدريب الرياضي .

ـ ضرورة التركيز على تطوير و تحسين الأداء المهاري و اللياقة البدنية في كرة القدم.

ـ التركيز على الفحوصات و الإختبارات الطبية للاعبين.

ـ كما يوصي البحث بإجراء دراسات أخرى حول التحضير البدني.

ـ إجراء نفس الدراسة تحت ضروف زمنية طويلة من التي أجريت فيها الدراسة الراهنة.

ـ إتباع التقنيات العصرية و العلمية في التدريب الرياضي.

5 ـ خاتمة عامة :

لقد إهتم بحثنا هذا بدراسة إشكالية دور التحضير البدني في تطوير الأداء المهاري و التقليل من الإصابات عند لاعبي كرة القدم للأهمية الكبيرة التي يحضى بها هذا الجانب في عملية التدريب و تأثيره على الجوانب الأخرى، و لقد ركزنا في بحثنا هذا على العلاقة الموجودة بين التحضير البدني و الأداء المهاري من جهة و دوره في التقليل من الإصابات من جهة أخرى.

فالتحضير البدني ما هو إلا جزء من التحضير الرياضي الذي يهدف إلى تطوير الصفات البدنية للاعبين، فتسطير برنامج مبني على أسس علمية حديثة يساهم في تحقيق تأثير فعال لمناهج التدريب الرياضي، و يساهم أيضا في تطوير الصفات البدنية للاعبين، ومن هذا المنطق فإن النوادي الرياضية لكرة القدم تحتاج إلى تقويم البرنامج التدريبي بين فترة و أخرى، حيث يعتبر هذا الأخير الأساس العلمي الصحيح لتقييم مدى فعالية التحضير البدني أثناء المنافسة، الذي يوصل العملية التدريبية إلى أهدافها المرسومة، و لقد أثبتت نتائج بحثنا هذا القاعدة الأساسية لتطوير الصفات المهارية و التقليل من الإصابات هي التحضير البدني الجيد، و أن مستوى التحضير الفني، التكتيكي، القني، مرتبط به و هذا من أجل البلوغ إلى النتائج الجيدة، لذا يجب التركيز على التحضير البدني الكامل بطرق علمية و مناهج حديثة و هذا يتم بتسطير برنامج تدريبي، تحضيري، علمي و سنوي يضمن الإمكانيات البدنية الجيدة للاعبين، أضف إلى ذلك كفاءة المدرب المهنية التي تساعد اللاعب على إستيعاب مختلف المهارات الفنية و البدنية، وهذا ما أثبته مجال بحثنا من خلال مساهمة خبرة بعض المدربين في المجال التدريبي.

و هذا ما يؤدي بنا إلى القول أن فترة التحضير البدني هي مرحلة جوهرية و على أساسها يتوقف مقدار و حجم الإنجاز خلال التدريبات و يساهم في رفع مردوده الفني أثناء المنافسة.

قائمة المراجع باللغة العربية :

1-احمد أسحن :" اثر منهاج عملي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير متوسط الصفات البدنية والمهارية مقارنة مع - المنهج المقرر " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، المدرسة العليا للأساتذة ، التربية البدنية ن مستغانم ،1996م ، ص 47.

2- أبوالعلاءعبدالفتاح،إبراهيمشعلان:"فسيولوجياالتدريبفيكرةالقدم"،دارالفكرالعربي،مصر،1994 ،ص367

3"الطاهر سعد الله،2000" ص29

4"السعيـد،1992" ص34

5- أسامةرياض:" الإسعافاتالأوليةللإصاباتاللاعب"،ط1،دارالفكرالعربي،القاهرة، 2002،ص81

6- أسامةرياض،إمامحسنمحمدالنجمي: "الطبالرياضيوالعلاجالطبيعي"،ط1،مركزالكتابللنشر،القاهرة،مصرالجديدة، 1999،ص11

7- أسامةرياض: "الطبالرياضيوإصاباتالملاعب"،ط1 ،دارالفكرالعربي،القاهرة، 1998،ص22- 23

8- أسامةرياض: "الطبالرياضيوكرةاليد"،ط1 ،مركزالكتابللنشر،القاهرة، 1999،ص193-194

9- أسامةرياض: 1998،ص 44

10- أسامةرياض: ص24-

11-أسامةرياض،1999 ،ص194

12- أسامة رياض : 2002،ص64،65

13- أسامةرياض : ، 1998 ،ص 09،10،11

14- أسامة رياض : ، 1999 ، ص31،32

15- أسامة رياض : ، 1999، ص186

16- أسامة رياض : ، 2002،ص،64، 188،189،190،191

17-اسامة رياض ، 1998 ، ص08 ،09

18- أسامةرياض: 1998،ص26-27- 28

19-أسامةرياض: 1998،ص34- 35- 40- 41

20- أسامةرياض: 1998،ص55

21- أسامةرياض: 1998،ص67

22- أسامةرياض: 1999،ص192

23- أسامةرياض: 2002،ص66- 67

24- أسامةرياض: 2002،ص99

25-أسامةرياض،أمامحسنمحمدالنجمي:ص105- 106 -109- 110

26-"بوداود، 2009"ص76-

27-بطرسرزقالله :"التدريبفيمجالالتربيةالرياضية " ،جامعةبغداد،العراق،1984م،ص516

28- بوداودعبداليمين:"اثرالوسائلالسمعيةوالبصرية (فيديو)

29- ثامرمحسن،سامياالصفار:"أصولالتدريبفيكرةالقدم"،دارالكتابللطباعةوالنشر،بغداد،العراق،1988م،ص54

30- "حسن السيد أبو عبده". ص128-

31-"حسن السيد أبو عبده" ص192

32-"حسن السيد أبو عبده" ص224

33- "حسن السيد أبو عبده" ص232

34- "حسن السيد أبو عبده". . ص123

35- "حسن السيد أبو عبده". ص122

36- "حسن السيد أبو عبده"ص187-188

37- "حسن السيد أبو عبده"ص2014

38- "حسن السيد أبو عبده"ص202

39- "حسن السيد أبو عبده"ص218

40- "حسنالسيدأبوعبده"،ص123

41- حسنالسيدأبوعبده :ص81

42-حنفيمحمدمختار :"الأسسالعالميةفيتدريبكرةالقدم " ،دارالفكرالعربي،مصر، 1988منص62،63

43- حنفيمحمدمختار :"الأسسالعالميةفيتدريبكرةالقدم " ،مرجعسابق،ص61،64

44- حنفيمحمدمختار :"مدربكرةالقدم "،ص223

45- حنفيمحمدمختار :"مدربكرةالقدم " ،ص223

46- حنفيمحمدمختار :"مدربكرةالقدم " ،ص230

47-مفتي إبراهيم:"الهجوم في كرة القدم "، دار الفكر العربي ، مصر 1978 م ، ص 340

48- حنفيمحمودمختار :"مدربكرةالقدم" ،دارالفكرالعربي،مصر، 1980م،ص45

49- حنفيمحمودمختار:"مدربكرةالقدم" ،ص47

50- حياةعيادروفائيل :ص96

51- حياةعيادروفائيل: "إصاباتالملاعبوقايةعلاجطبيعيإسعاف" ،منشأةالمعارف،الإسكندرية،ص 64 ،65، 87

52- حياةعيادروفائيل: ص95- 96

53- حياةعيادروفائيل: ص87-88

54- حياةعيادروفائيل: ص68

55- حياةعيادروفائيل: ص95

56- حياةعيادروفائيل: ص95

57- حسنالسيدأبوعبده؛جامعةالإسكندرية؛الإعدادالمهاريللاعبيكرةالقدم؛طبعة2008 ؛ص67

58-"حسن السيد أبو عبده"الإعدادالمهاري للاعبي كرة القدم؛ص121

59-"حسن السيد أبو عبده" ص167.166

60- حنفي محمد مختار :"الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ، ص67

61-حارسهيوز:"كرةالقدمالخططالمهارية" ،ترجمةموفقالمولوثامرمحسن،مطبعةالعالم،بغداد،العراق، 1990م،ص23

62-شفيق، م. (2006). البحثالعلميمعتطبيقاتهفيمجالالدراسةالإجتماعية. لمكتبالجامعيالحديث.

63طهإسماعيلوآخرون:"كرةالقدمبينالنظريةوالتطبيق،الإعدادالبدنيفيكرةالقدم" ،دارالفكرالعربي،مصر، 1989م،ص27

64- طهإسماعيلوآخرون:"كرةالقدمبينالنظريةوالتطبيق،الإعدادالبدنيفيكرةالقدم" ،ص50

65- طهإسماعيلوآخرون:"كرةالقدمبينالنظريةوالتطبيق،الإعدادالبدنيفيكرةالقدم" ،ص98

66- طهإسماعيلوآخرون:"كرةالقدمبينالنظريةوالتطبيق،الإعدادالبدنيفيكرةالقدم" ،ص159

67- طهإسماعيلوآخرون:"كرةالقدمبينالنظريةوالتطبيق،الإعدادالبدنيفيكرةالقدم" ،ص35

68- طهإسماعيلوآخرون:"كرةالقدمبينالنظريةوالتطبيق،الإعدادالبدنيفيكرةالقدم" ،ص29

69- عبدالرحمانعبدالحميدزاهر: ص106

70-عبدالرحمانعبدالحميدزاهر: ص108- 108- 109

71- عبدالرحمانعبدالحميدزاهر: ص85

72- عبدالرحمانعبدالحميدزاهر: ص90- 91

73- عبدالرحمانعبدالحميدزاهر: ص98

74- عليفهمييك:"أسسإعدادلاعبيكرةالقدم" ،دارالفكرالعربي،القاهرة،ص200،201

75-عليفهمييك:"أسسإعدادلاعبيكرةالقدم" ،مرجعسابق،ص90

76-عمار، ب. (1995). مناهجالبحثالعلميوإعدادالبحوث. دارالنشر،الجزائر

77-كورتماينل:"التعلمالحركي " ،عبدعلينصيف،دارالكتبللطباعةوالنشر،بغداد، 1987م،ص152

78-كمالدرويش،محمدحسين :"التدريبالرياضي" ،دارالفكرالعربي،مصر، 1984م،ص35

79-"كمالعبدالجيدومحمدصبحيحسن 1997 " ص 106

80- "مختار،1994" ص26

81- "مفتيإبراهيم" صمن21 إلى23

82- "مفتيإبراهيم" ص40-41

83- "مفتيإبراهيم"ص38

84- "مفتيإبراهيم"صـ42-43

85-مفتيإبراهيم:"الجديدفيالإعدادالمهاريوالخططيللاعبكرةالقدم" ،مرجعسابق،ص41

86- محاضراتفيعلمالنفسالتربوي. 1994: المدرسةالعلياللأساتذةمكي، م

87-محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطئ:"نظريات وطرق التربية البدنية " ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1983،ص 57

88- محمدحسنالعلاوي :" علمالنفسالرياضي " ،دارالمعارف،بدونطبعة،مصر، 1985م،ص26

89- محمدحسنالعلاوي:"سيكولوجيةالإصابةالرياضية"،ط1،مركزالكتابللنشر،القاهرة، 1998،ص14- 17

90- محمدرفعت :" كرةالقدمماللعبةالشعبيةالعالمية " ،دارالبحار،بيروت،لبنان، 1998م،ص59

94- محمودعوضبسيوني،فيصلياسينالشاطئ:"نظرياتوطرقالتربيةالبدنية " ،مرجعسابق،ص 167

95- مفتيإبراهيمحماد:"التدريبالرياضيالحديث" ،دارالفكرالعربي،ط2 ،القاهرة، 2001م،ص145،147

96-مفتيإبراهيمحماد:"التدريبالرياضيالحديث" ،مرجعسابق،ص167

97- مفتيإبراهيمحماد:"التدريبالرياضيالحديث" ،مرجعسابق،ص167

98- مفتيإبراهيم:"الجديدفيالإعدادالمهاريوالخططيللاعبكرةالقدم" ،دارالفكرالعربي،مصر،1978 م،ص38،39

99- مفتيإبراهيم:"الجديدفيالإعدادالمهاريوالخططيللاعبكرةالقدم" ،مرجعسابق،ص40

100- ريسان مجيد خريبط :"موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية " ، الجزء الأول ، جامعة بغداد ، 1989م ص186-

قائمة المراجع بالفرنسية:

102-BellikAbdeNajem:"L'entraienment Sportif" ,ed ,A,A,C,S, Batna ,P19.

103- Corbeanjoel:"Foot Ball de L'école,Aux Association",EditonRevuee, P,S,Paris,1988,P13

104- DekkarNourEdine et Aut :"Technique D'eveluation Physique des Athlètes" ,Imprimerie du Poin Sportif Alger,1990,P13.

105- DornhorffMartinhabil :"L'éducation Physique et sportif OPU" , Alger ,1993,P72

106-DornhorffMartinhabil :"L'éducation Physique et sportif OPU",OPCIT , P74

107- Edgarthil et Ant :"manuel de education sportif",OPCIT,P1157

108- Jean Genety / elisabet brunet .guedj .traumathologie du sport en pratique medicale courant .edition vigot.1991.p345.

109- jerry;1980;p10

110- Lambertin

111- Lambertin. (2000). p09.

112- Taelman (R) :"Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement", Edition Ampfora ,paris , 1990 , P25.

113- Taelman (R) :"Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement",OPCIT, P26

114- Taelman(R)-Simon(J):"foot Ball",Performance,ed,amphara,Paris,1991,P53

115- Tupin Bernard :"Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , Edition Amphora , Paris ,1990,P57.

116- Tupin Bernard :"Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , OPCIT , P58

117- WeineckJurgain :"Manuel D'entraînement ", OPCIT,P97

118- WeineckJurgain :"Manuel D'entraînement", Edition Vigot , Paris ,1986,P24.

الجمهورية الجزائرية الدمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

قسم التدريب الرياضي

إستمارةإستبيان موجه إلى المدربين

في إطار إنجاز بحث لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية و الرياضة تخصص التدريب الرياضي

تحت عنوان " دور التحضير البدني على الآداءالمهاريتقليله من الإصابت عند لاعبي كرة القدم(أقل من 17سنة) "

نرجو من سيادتكم ملء هذه الاستمارة بصدق و موضوعية . ونتعهد أن كاملالبينات المجمعة بواسطة هذه الاستمارة ستكون سرية و لا تستخدم إلا لأغراض علمية بحتة ، وشكرا علىتعاونكم

من إعداد الطالبة :تحت إشراف الأستاذ :

-منديل أحمد - بن خالد

-بقوق عبد العالي

- بوري سعيد

الموسم الجامعي 2015/2014.

-**المحور الأول :** مستوى التحضير البدني في كرة القدم .

1-ماهي نوع الشهادة المتحصل عليها؟

دكتوراه في الرياضة ☐ ماجستر في الرياضة ☐ ليسانس في الرياضة ☐

مستشار في الرياضة ☐ تقني سامى في الرياضة ☐ لاعب سابق ☐

2-ماهو عدد سنوات خبرتكم في المجال الرياضي ؟

من 1 إلي 5 سنوات ☐ من 5إلي 10 سنوات ☐ من 10إلي 15 سنة ☐

أكثر من 15 سنة ☐

3- هل تتلقون دعوات بالمشاركة في ندوات أو ملتقيات خاصة بالتحضير البدني لاعبي كرة القدم ؟

دائما ☐ احيانا ☐ نادرا ☐ ابدا ☐

4-هل يتوجب على مدرب أن يكون ؟

ذو شهادة في الميدان ☐ ذو خبرة في الميدان ☐ ذو شهادة و خبرة في الميدان ☐

5- هل تلقيتم تكوينا خاص في التحضير البدني ؟

نعم ☐ لا ☐

6-هل تقوم بعملية التحضير البدني بمفردكم او بمساعدة آخرين ؟

بمفردك ☐ بمساعدة مدرب آخر ☐ بمساعدة مدربين فأكثر ☐ طبيب رياضي ☐

7-تتميز لعبة كرة القدم بعدة خصائص فهل يتم التحضير اللاعبين وفق خصائص معينة تتوفر فيهم؟

نعم ☐ لا ☐

-ادا كانت الإجابة نعم فما هي هذه الخصائص

.....

.....

-المحور الثاني :التمرينات البدنية و دورها على الأداء المهاري ؟

8-ماهو الجانب الذي تراعيه عند تحضير الاعبين ؟

الجانب النفسي ☐ الجانب البدني ☐ الجانب المهاري ☐ الجانب المورفولوجي ☐

9-ما هي الطرق التي تعتمدون عليها في عملية التحضير للاعبين ؟

الملاحظة ☐ الإختباراتالمهاريةالإ☐ات البدنية ☐

10-هل هناك إختبارات خاصة تعتمدون عليها في عملية تطوير الأداء المهاري ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت إجابة نعم فما هذه لاختبارات ؟

.....

.....

.....

11-ماهي التمرينات البدنية النفسية المناسبة للاعبي كرة القدم ؟

اختبار السرعة ☐ اختبار الرشاقة ☐ اختبار المرونة ☐ اختبار القوة ☐

اختبارالتحمل ☐

12-هل النجاح في الإختبار البدني يعني تميز اللاعب ؟

نعم ☐ لا ☐

13-هل النجاح في الإختبارالمهاري يعني تميز للاعب ؟

نعم ☐ لا ☐

14-هل في رأيك نتيجة الإختبارات تؤدي دوما إلي كشف الاعب ؟

نعم ☐ لا ☐

-المحور الثالث :دورتخطيط برنامج علمي في التقليل من الإصابات .

15- ماهي أسباب الإصابة حسب رأيكم ؟

عدم الإحماء الجيد ☐ إهمال التحضير البدني ☐ عدم تتقين المهارات ☐

16- في رأيكم ماهي الإحتياطات الموجودة لحماية لاعبي كرة القدم من الإصابات ؟

.....

.....

.....

.....

17- هل للتدريبفعالية في تقليل من الإصابات ؟

نعم ☐ لا ☐

18- حسب رأيكم ماهي الإصابات الشائعة عند لاعبي كرة القدم ؟

التمزق العضلي ☐ الإلتواءات ☐ الكسور ☐ الجروح ☐

19- هل تعتمد في تدريب اللاعبين على تنبؤ طويل المدى لحمايتهم ؟

دائما ☐ عادة ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

20- هل تواجه صعوبات في عملية التدريب للاعبي كرة القدم ؟

نعم ☐ لا ☐

إدا كانت الإجابة نعم أدكرها

.....

.....

.....

.....

21- هل لديك برنامج تدريبي خاص بالإصابات ؟

نعم ☐ لا ☐

22-هل تقوم بإستعمال القياسات والإختبارالطعلاجية ؟

نعم ☐ لا ☐

23- هل تستعمل أدوات ووسائل بيداغوجية ؟

نعم ▭ لا ▭

إدا كانت الإجابة نعم فماهي :

.....

.....

.....

24- هل تقومون بفحوصات طبية على لاعبي كرة القدم ؟

نعم ▭ لا ▭

إدا كانت الإجابة نعم فأين تقام هذه الفحوصات :

.....

.....

.....

قائمة الأساتدة المحكمين

عنوان البحث: دور التحضير البدني على الأداء المهاري و تقليله من الإصابات عند لاعبي كرة القدم (أقل من 17 سنة)

الإسم الكامل	الدرجة العلمية	الإمضاء

من إعداد الطالبان:

ـ منديل أحمد

ـ بقوق عبد العالي

تحت إشراف الأستاذ:

ـ بن خالد

السنة الجامعية: 2015/2014

***الملخص :**

لقد تطرقنا في بحثنا هذا إلى دراسة إشكالية " دور التحضير البدني على الأداء المهاري في تقليله من الإصابت و ذلك من وجهة نظر المدربين" حيث قسم بحثنا إلى ثلاثة فصول و هي: التحضير البدني، و الإعداد المهاري، و كذلك فصل يتناول الإصابات الرياضية. و لقد ركزنا في بحثنا هذا إلى دور التحضير البدني على كل من الأداء المهاري و التقليل من الإصابات، فالهدف الأساسي من التحضير البدني هو محاولة المدرب الوصول باللاعب إلى أقصى مستوياته البدنية و الفنية و على عكسه نجد الإعداد المهاري الذي يركز على جانب المهارات المختلفة ، حيث قد تتخلل في تلك العمليتين(التحضير البدني، و الإعداد المهاري) حدوث بعض الإصابات الرياضية و التي لطالما يحاول المدرب تفاديها و تجنبها أثناء التحضير و المنافسة أيضا، فلها مخلفات سلبية على الأداء البدني و المهاري للاعب، حيث يهدف المدرب و يعمل جاهدا على الحفاظ على وحدة و تماسك الفريق طول مدة الموسم الرياضي.

و من هذا المنطق فإن النوادي الرياضية لكرة القدم تحتاج إلى تسطير طرق و أسس علمية حديثة فعالة، والتي تساهم في تحقيق تأثير إيجابي لمناهج التحضير البدني و الأداء المهاري و هذا ما يعود بالإيجاب على التقليل أو الحد من الإصابات عند اللاعبين. وكل هذا من أجل الوصول إلى الأهداف المرسومة .

و لقد أثبتت الدراسات المشابهة لهذا البحث و كذا المصادر و المراجع ، حيث إعتمدنا على إستمارة واحدة كانت موجهة للمدربين بطريقة عشوائية و ذلك في ولاية عين تموشنت ، وبعد تحليلنا للنتائج و ذلك بالمعالجة الإحصائية تبين و إستخلصنا أن القاعدة الأساسية لتطوير الصفات البدنية هي التحضير البدني الجيد و الذي يساهم أيضا في تطوير مستوى التحضير الفني التكتيكي، التقني (الأداء المهاري) ، و يعمل على تجنيب اللاعب الإصابات الرياضية، و حتى إن وقعت فقد يقلل من نسبة خطورتها.

و في الأخير ما يمكننا قوله هو أن فترة التحضير البدني هي مرحلة جوهرية و على أساسها يتوقف مقدار و حجم الإنجاز خلال المباريات لفترة طويلة، لأن نجاح الفريق و إستمراره بنفس الوتيرة تساعده على إكتساب مختلف المهارات خلال التدريبات فكل من هذين الأخيران يساهمان في الوقاية و الحد و التقليل من الإصابات عند لاعبي كرة القدم.

Résumer :

Dans notre exposé nous avons abordé l'étude de problématique que notre rôle de la préparation physique sur les compétences de performance pour réduire le taux de blessure et cela d'un point de vue d'entretien, donc nous avons devisé notre exposé en trois chapitre qui est ; la préparation physique et de compétence, et aussi un autre chapitre sur le sujet des blessures sportif. Nous nous somme concentrer sur le rôle des préparations physique, et les compétences de performance pour réduire le taux des blessures et la réduction de la gravité, alors le but principale de cette préparation c'est l'essaie de l'entraineur d'arriver avec le joueur aux plus haut de ces performances physique et technique, contrairement nous trouvons la préparation des compétences qui se base sur le coté des compétences divers, où on peut avoir face a des blessures, les quelles l'entraineur essaye d'éviter au maximum durant la préparation et la compétition aussi elle a méfaits sur la préparation physique et compétence du joueur.

Et de ce point les clubs sportif de football a besoin de trouver des solutions scientifique très efficace qui contribue dans la réalisation des efforts positives des préparations physiques et de compétences pour diminuer blessures.

Nous nous somme servie du même formulaire destiné pour deux entraineurs d'une méthode anarchique dans deux villes différente (Ain Temouchent / Mostaganem) et après nos analyses des résultats avec le traitement des statistique nous avons conclue que la règle principal pour l'évolution des détails physique c'est du a l'excellente préparation physique, et les niveaux de préparation. Technique tactique.

Enfin, tout ce qu'on peut dire c'est que la préparation physique c'est une période substantiel et grâce a elle l'ampleur et la taille des réalisations durant les matchs a une long période c'est parce que la réussite de l'équipe l'aide a acquérir divers technique durant l'entrainement et ces deux préparations contribuent énormément à diminuer le taux des blessures des joueurs de FOOTBALL.