



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم التدريب الرياضي

تخصص : تدريب رياضي تنافسي



بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في التدريب الرياضي

بعنوان :

تقييم المستوى المعرفي والتطبيق الميداني للإسعافات الأولية لدى الطلبة

المتربصين في الفرق والنوادي الرياضية

دراسة مسحية أجريت على طلاب المتربصين سنة الثالثة تخصص تدريب رياضي

تحت إشراف:

إعداد الطلبة :

د. كوتشوك سيد محمد

- حمري شهرزاد

- بوزيان نهاد

-رحماني نسيمة

السنة الجامعية: 2019/2018

إهداء

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " من سلك طريقا يلتمس به علما سهل الله له به

طريقا إلى الجنة "

رواه مسلم و أصحاب السنن عن أبي هريرة

الحمد لله الذي وفقنا إلى إتمام مذكرتنا هذه و التي أهدبها إلى سبج طياني

ووجودي ، إلى أمي التي أحرقته سنوات عمرها في تربيتي و إنشائي ، إلى مثال

الحب و التضحية التي أسأل الله عزوجل ألا أعصيها أبدا ما حييت

إلى والدي الذي أحرقني حبا و حنانا راجيا من الله عزوجل أن يحفضه و إلى

أخواتي و إلى الأحباب و الأصدقاء .)-

إلى جميع طلبة قسم علوم و تقنيات و نشاطات البدنية و الرياضية ، كما

أشترجيزيل الشكر كل أساتذة المعهد الذين أمانوني في هذا البحث و خاصة

الأستاذ المشرف سيد محمد كوتشوك

كما أسأل الله عزوجل بكل أسمائه الحسنى و صفاته العليا أن يوفقني في في

مشوار حياتي .

إهداء

قال الله تعالى "وما أوتيتم من العلم إلا قليلا"

أشكر قبل كل شيء الله الذي أعطاني القوة و العزيمة لتكملة نصفي
المشوار.....

اهدي ثمرة جهدي وهذا العمل المتواضع الى الذي رباني على الفضيلة و
الأخلاق و حممني بالعطف والعنان و كان لي درع الأمان ،وتحمل لأجلي أعباء
الحياة ،

أبي العزيز.

إلى التي جعل الله الجنة تحت أقدامها ،ربانة حياتي و بهجة وجودي التي أنارت
لي درب حياتي،إليك أمي الغالية .

وإلى الأستاذ المشرف المحترم "كوشوك سيدي محمد"

وإلى أهن صديقاتي شهرزاد ،شيرين،فاطمة إليكم يا من وقفتم بجانبني
وساعدتموني على رفع شعار التحدي و مواصلة درب حياتي .

إليكم مني فائق التقدير و الإحترام

نهاد.

إهداء

بدأنا بأكثر من بدو وقتاسينا أكثر من هم و عانينا الكثير من الصعوبات وها نحن
اليوم و الحمد لله نطوي سمر الليالي و تعدد الأيام و خلاصة مشوارنا بين دفتي هذا
العمل المتواضع .

إلى منارة العلم و الإمام المصطفى إلى سيد الخلق ، إلى رسولنا الكريم محمد " صلى الله
عليه وسلم "

إلى ينبوع العطاء الذي زرع في نفسي الطموح والمثابرة والذي العزيز

إلى نبع الحنان الذي لا ينضب امي الغالية .

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي و شبابي إخوتي وأخواتي

إلى من رزقني الله بك رفيقا لعمرى زوجي الحبيب

إلى من كانوا لنا معلم حروفا ومن فكرهم منارة تنير لنا مسيرة العلم و النجاح.

نسبته .

كلمة شكر

"و من يشكر فإنما يشكر لنفسه و من يكفر فإن الله غني حميد"

سورة يوسف الآية 12

فالحمد لك حتى ترضى و الحمد لك إذا رضيت و الحمد لك بعد الرضا .

و أسألك اللهم أن تجعل عملي هذبة صالحا لوجهك الكريم أن تنفعنا به و تنفع كل من

يقراه

نتقدم بالشكر إلى الأستاذ المشرف السيد : "سي أحمد كتشوك" الذي تابعنا طيلة هذا

العام و لم يبخل علينا بنصائحه و توجيهاته و كان نعم الموجه فشكرا كل الشكر و لإمتنان

و إلى كل من ساعدنا على إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد و لو بالكلمة الطيبة

و إلى كل أصدقائنا خاصة لرؤساء الفرق و النوادي الرياضية الذين أشرفوا على طلبتنا

المترربين .

ملخص البحث:

عنوان الدراسة هو تقييم المستوى المعرفي و التطبيق الميداني للإسعافات الأولية لدى طلبة تخصص التدريب الرياضي سنة الثالثة ليسانس المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية، حيث تهدف هذه الدراسة إلى دراسة واقع الجانب المعرفي و التطبيق الميداني للإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية والتعرف على مدى إكتساب الطلبة المتربصين المعلومات النظرية حول الإصابات الرياضية و الإعاقات الأولية أيضا التعرف على مدى قدرة الطلبة المتربصين على تطبيق الميداني للإسعافات الأولية و كذلك توضيح أهمية الإعاقات في الحد من تفاقم الإصابة الرياضية ونصت فرضيتنا على أن للطلبة المتربصين بعض المعارف النظرية في مجال الإعاقات مع صعوبة تطبيقها ميدانيا ،كما تمثلت عينة بحثنا في 80 طالب متربص في الفرق و النوادي الرياضية أختيرت هذه العينة بطريقة مقصودة قدرت نسبتها 90,90% من المجتمع الأصلي و لإتمام هذه الدراسة قمنا بإستخدام المنهج المسحي الوصفي عن طريق الإستبيان المغلق ،و به تحصلنا على أهم إستنتاج من هذه الدراسة حيث أن معظم الطلاب المتربصين لديهم بعض المعرفة النظرية عن الإعاقات الأولية دون معرفة تطبيقها ميدانيا و يعتبر هذا الأمر صعب بالنسبة إليهم ،و في الأخير تطرقنا إلى التوصيات و الإقتراحات حيث كانت أهمها أن يوجه الطلاب لتكوين في مجال الإعاقات عن طريق دراسة مقياس تطبيقي في خصوص الإعاقات .

الفهرس

الرقم	العنوان	الصفحة
/	البسمة	
/	الإهداء	ج
/	كلمة شكر	د
/	ملخص البحث	
/	الفهرس	
/	قائمة الجداول	ط
/	قائمة الأشكال	ي
تعريف بالبحث		
1	مقدمة	1
2	مشكلة	3
3	أهداف البحث	4
4	الفرضيات	4
5	مصطلحات البحث	5
6	الدرسات المشابهة	6
الباب الأول : الدراسات النظرية الفصل الأول: التربص في التدريب الرياضي		
تمهيد		11

11	مفهوم التريص	1-1
11	الأهداف التريص كتدريس ميداني و تدريب مهني	2-1
12	الأهداف الخاصة للتريص	1-2-1
13	كيفية إعداد و تحضير واجبات أثناء التريص	3-1
14	واجبات مرحلة التريص	4-1
15	صفات الضرورية لطالب المتريص	5-1
15	الإعداد الأكاديمي للطالب المتريص للإعداد المهني	1-6
15	الإعداد الأكاديمي للطالب المتريص	1-6-1
16	الإعداد المهني للطالب المتريص	2-6-1
16	مفهوم التدريب الرياضي	7-1
17	تعريف التدريب الرياضي	8-1
17	تعريف الوحدة التدريبية	9-1
18	أشكال الوحدة التدريبية	1-9-1
18	تعريف التدريب	10-1
18	خصائص التدريب الرياضي	1-10-1
19	المدرّب	11-1
19	أهداف التدريب	12-1
20	واجبات التدريب	1-12-1
<p>الفصل الثاني :</p> <p>الإصابة الرياضية و إسعافها</p>		
21	تمهيد	
22	تعريف الإصابة	2

22	تعريف الإصابة الرياضية	1-2
22	طرق الوقاية منها	2-2
23	الفحص الطبي الشامل	1-2-2
23	الغذاء الكافي	2-2-2
23	الراحة الكافية	3-2-2
23	التدرج في التمرينات	4-2-2
24	عدم الإفراط في التمرينات	5-2-2
24	تجنب الإعياء البدني	6-2-2
24	عدم تعاطي المنشطات الصناعية	7-2-2
24	سلامة الأدوات و الأجهزة الرياضية المستعملة	8-2-2
25	العلاج الفوري لأي إصابة	9-2-2
25	أسباب الإصابات الرياضية	3-2
26	التغيرات الفسيولوجيا للإصابة الرياضية	4-2
28	مؤثرات الإصابة	5-2
28	مؤثر خارجي	1-5-2
28	مؤثر ذاتي	2-5-2
28	مؤثر داخلي	2-5-3
28	الإصابات الرياضية الشائعة في بعض الأنشطة	2-6-2
29	إصابات كرة السلة	1-6-2-2
29	إصابات كرة القدم	2-6-2-2
29	إصابات لاعبين الميدان و المضمار	3-6-2-2
29	إصابات الجمباز	4-6-2-2

29	تعريف لكل إصابة	7-2-2
30	الخلع	1-7-2-2
30	الكسر	1-7-2-2
30	كسر بسيط أو مغلق	2-7-2-2
30	كسر مضاعف أو مفتوح	3-7-2-2
30	إصابة العمود الفقري ، الرأس ، الرقبة	4-7-2-2
31	بلع اللسان	5-7-2-2
31	أسباب الأكثر شيوعا لبلع اللسان	6-7-2-2
31	الرضوض	7-7-2-2
31	أنواعها	8-7-2-2
31	إصابة المفصل الركبة	9-7-2-2
32	ضربة الشمس	10-7-2-2
32	إلتواء المفصل	11-7-2-2
32	الإغماء	12-7-2-2
33	أسبابه	13-7-2-2
33	إصابات العضلات	14-7-2-2
33	التشنج العضلي	15-7-2-2
33	التمزق العضلي	16-7-2-2
33	الشد العضلي	17-7-2-2
33	الغرق	18-7-2-2
34	تعريف الإسعافات الأولية	8-2-2
34	إسعافات الأولية	9-2-2

34	كيفية إسعاف فقدان الوعي لمنع سقوط اللسان	1-9-2-2
35	إسعاف إصابة الظهر علاج تقلصات العضلية	2-9-2-2
35	تمزق العضلي	3-9-2-2
35	إسعاف الإلتواء	4-9-2-2
36	إسعاف الرضوض	5-9-2-2
36	إسعاف ضربة الشمس	6-9-2-2
37	إسعاف نزيف الأنف	7-9-2-2
37	إسعاف خلع مفصل الركبة	8-9-2-2
37	إسعاف التمزق العضلي	9-9-2-2
38	قواعد التجبير الكسور	10-2-2
38	محتويات حقيبة الإسعاف	11-2-2
39	أهمية التدريس مادة إصابة الملاعب للمدرب	12-2-2
<p>الباب الثاني: الجانب التطبيقي الفصل الاول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية</p>		
42	تمهيد	
43	منهج البحث	1-1
43	مجتمع البحث	2-1
43	عينة البحث	1-2-1
43	متغيرات البحث	3-1

43	مجالات البحث	4-1
44	المجال البشري	1-4-1
44	المجال المكاني	2-4-1
44	المجال الزمني	3-4-1
44	أدوات البحث	5-1
44	الإستبيان	1-5-1
45	الأسئلة المغلقة	2-5-1
45	أسس العلمية للإختبارات المستخدمة	6-1
46	الدراسة الإستطلاعية	1-6-1
46	تحكيم	2-6-1
46	ثبات و الموضوعية	3-6-1
47	عرض وتحليل نتائج الإستمارات	7-1
48	الإستنتاج	8-1
77	مناقشة الفرضيات	9-1
77	إقتراحات و توصيات	10-1
78	خلاصة	11-1
قائمة المصادر و المراجع		

قائمة الجداول الخاصة بإستمارة

الصفحة	العنوان	الرقم
49	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الأول	01
51	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثاني	02

52	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثالث	03
53	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الرابع	04
54	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الخامس	05
55	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال السادس	06
56	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال السابع	07
57	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثامن	08
58	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال التاسع	09
59	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال العاشر	10
60	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الحادي عشر	11
61	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثاني عشر	12
62	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثالث عشر	13
63	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الرابع عشر	14
64	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الخامس عشر	15
66	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال السادس عشر	16
67	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال السابع عشر	17
68	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثامن عشر	18
69	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال التاسع عشر	19
70	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال العشرون	20
71	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الواحد و العشرون	21
72	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثاني والعشرون	22
73	يمثل الأرقام و النسب المتحصل عليها حول السؤال الثالث والعشرون	23

-مقدمة:

نظرا للإرتباط الوثيق بين تطور المجتمع و تقدمه و بين تطور الرياضة بصفة عامة كان على المسؤولين و العاملين في مجال التربية البدنية و الرياضية العمل على الإرتقاء بمستوى اللياقة البدنية لكافة فئات المجتمع و رصد الإمكانيات المادية و البشرية و وضع الخطط و البرامج اللازمة لتحقيق ذلك .

ولإنشاء اللاعبين الرياضيين و الوصول بهم إلى مستويات عالية و عالمية .ومما لاشك فيه أصبح للتربية البدنية و الرياضية دورا مهما في التأثيرعلى النواحي الإجتماعية و الصحيةو النمو السليم لأفراد المجتمع بما تقدمه من بناء جسمي و صحي و إن التطور و الرقي الذي نراه في المجتمعات المتقدمة نتاج لعوامل كثيرة منها تطور المستوى الرياضي العالمي الذي يعتمد على إمكانية العلوم المختلفة و لما تقدمه من خدمة للرياضيين في الألعاب الرياضية كافة و من واجبات و دور الكليات التربية البدنية إعداد الملكات الرياضية العلمية التي تعمل على تحسين المستويات الرياضية في الفعاليات الرياضية كافة.

و إن دورالعلوم الصحية في مختلف إتجاهاتها و منها الإسعافات الرياضية لها دور مؤثر في هذا المجال لذا أصبح من الضروري إطلاع الطلبة في الكليات وأقسام التربية البدنية و الرياضية و خاصة طلبة التدريب الرياضي المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية على المبادئ و الأسس العلمية للإسعافات الأولية ، إذ تم تخطيط لبرنامج تدريبي بأسلوب غير علمي أو بأسلوب غير علمي أو باستخدام أدوات رياضية غيرملائمة للعمر أو اللياقة البدنية للفرد مما يؤدي إلى حدوث ضغط و أعباء على الجهاز المفصلي ،العظمي و العضلي و كذلك الأربطة الخاصة بالقدم و أقواس القدم كما أكدت الإحصائيات العالمية على إرتفاع نسبة الإصابة و تعددها وإرتباط ذلك

بالتطور الرهيب في طرق الأداء الآن وباستعراض الأنواع الفنية لتلك الإصابات ، نجد أن أغلبية الإصابات 85 % كانت للكدمات العضلية و الخلع المفصلي و التمزقات العضلية حيث كانت نسبة 15% للكسور و التمزقات

و إذا كنا ندرك بأن الوقاية خير من العلاج فإن الأمر لا يخلو من الوقوع في الاصابات لممارسي الألعاب الرياضية ، فمن الضروري التعرف على أنواع الإصابات و تشخيصها و معرفة أسبابها و أعراضها و الطرق الأولية لإسعافها و ذلك من باب تقليل من الإصابة و منع تفاقمها (صالح عبد الله الزعبي ص1 طبعة الأولى 1995) فقد أصبحت الإسعافات الأولية من الضروريات في حياتنا ضمن هذا العالم المليء بالإصابات و الحوادث سواء كانت نتيجة فعل الإنسان نفسه أو نتيجة الطبيعة أو أمراض المفاجئة التي تفاجئ الإنسان كإصابات التدريب أو ما مايقع في الملاعب مثل الكسور ، الجروح ، النزيف ، الخلع لذا فإن الإسعاف الأولي هو السبيل الأول للاهتمام بالمصاب منذ لحظة الإصابة و حتى الوصول إلى مراكز العلاج .

إن مساعدة بسيطة يقدمها المسعف ،المدرّب بطريقة صحيحة قد تتوقف عليها حياة الإنسان فمثلا الجريح الذي يجد من يوقف نزيفه و يضمّد جرحه ريثما يصل إلى المستشفى سيجتاز مرحلة الخطر ، و الغريق الذي يجد من يجري له تنفس إسطناعي ستنتقذ حياته و هذان العاملان البسيطان لا يكلفان إلا القليل من الدراية و التدريب مايدل على أهمية الإسعاف الأولي .

ولقد تم بعون الله إنجاز هذا الجهد المتواضع ليحقق المنفعة لطلابنا المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية من أجل توعية طبية إسعافية (زينب زكريا ،سحر محمد الشناوي ص11، طبعة 2010)

1. الإشكالية:

يسعى طلبة التدريب الرياضي المتربصين لإكتساب الخبرة في الميدان التدريب الرياضي حيث يعرف هذا المجال من المجالات الصعبة لما يتطلب من تركيز و إمكانيات عالية و على الكفاءة المهنية الفردية التي تتوفر في إختيار هذه المهنة فعلى المتربصين أن يكون ذومستوى و مقدره عليه في فهم عالم التدريب الذي يتطلب الذكاء في تحليل المواقف الصعبة إذ على الطالب الإلتزام بأخلاقيات التدريب و ذلك من خلال قوة الشخصية و رزانتها،ويجب تأدية الحصة التدريبية بطريقة صحيحة و دقيقة باتباع الأسس و المبادئ العلمية لأن أي خطأ في التخطيط أو الإفراط في التدريب يؤدي إلى إصابات جسدية للاعبين خطيرة خاصة في الرياضات الجماعية ككرة القدم ، كرة السلة، كرة الطائرة و أيضا الرياضات الفردية كالجمباز ، الكراتيه كما أن التدريب يرتبط بعاملين أساسيين هما عامل الشدة و عامل الدوام والإستمرار. إذ يقوم هذا الأخير بتقديم مجالات واسعة للرعاية الصحية المساندة للخدمات الرياضية و التدريب كما عرفته الجمعية الأمريكية national athletic trainer association بأنه فن و المعرفة الخاصة باللياقة و الوقاية و التحفظ من الإصابات بكل مستويات التدريب الرياضي ،قد إتخذت مجالا واسعا متطورا مع الأيام في ميدان الطب ،ومن خلال عملية التكوين التي يقوم بها الطالب تصادفه عدة عوائق خلال الحصص التدريبية من بينها الإصابات الجسدية للاعبين حيث يحتوي التدريب على آلاف الساعات التدريبية و التي تعتمد على الجري في أشكال كثيرة وتشمل بذلك عامل التكرار لمدة طويلة بالإضافة إلى نفس المدى الحركي و بشكل تكراري مستمر لساعات طويلة مع حدوث رد فعل الأرض على اللاعب ما يؤدي إلى ضغط على الجسم اللاعب و رغم وجود مقياس الإسعافات الأولية من خلال المسار الدراسي للطلبة إلا

أن هناك نقص في التطبيق الميداني و الجانب المعرفي و ذلك لعدم تخصيص أيام دراسية وتكوينية في هذا المجال إذ لاحظنا أن الطلبة المتربصين يصعب عليهم التعامل مع حالة كهذه لهذا أعطانا هذا المشكل الرغبة في التطرق إلى البحث و المحاولة إيجاد الحل.

و عليه يتم طرح الإشكال الآتي:

هل لطلبة التدريب الرياضي المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية مستوى معرفي و تطبيقي للإسعافات الأولية؟

2. التساؤلات الجزئية :

-هل للمتربصين معرفة نظرية للإسعافات الأولية؟

-هل يتقن المتربصين كيفية تطبيق الإسعافات الأولية في حالة الإصابة؟

3. الفرضية العامة:

لدى الطلبة المتربصين في الفرق و النادي الرياضية تخصص التدريب الرياضي بعض المعلومات النظرية في مجال الإسعافات الرياضية مع صعوبة تطبيقها ميدانيا.

4. الفرضيات الجزئية :

- للطلبة المتربصين بعض المعارف النظرية و العلمية للإسعافات الأولية

- لدى الطلبة المتربصين صعوبة في التطبيق الميداني للإسعافات الأولية

5-أهداف البحث:

- دراسة واقع الجانب المعرفي و التطبيق الميداني للإسعافات الأولية لبعض الإصابات الرياضية و الإسعافات الأولية.

- التعرف على مدى إكتساب الطلبة المتربصين المعلومات النظرية حول الإصابات الرياضية و الإسعافات الأولية .

- توضيح أهمية الإسعافات الأولية في الحد من التقادم الإصابة الرياضية
5. مصطلحات البحث

الأكاديمية :

- تعريف الإسعافات الأولية :

الإسعاف الأولي هو الخطوات الأولى التي يجب أن تتبع العناية بالمصاب أو المصابين من أجل المحافظة على حياتهم ثم التخفيف من الأضرار والعاهات و المضاعفات التي تنجم عن المسببات المختلفة وذلك منذ الإصابة و حتى الوصول المصاب إلى الأماكن المخصصة للعلاج المستشفيات ، العيادات (د.عصام الصفدي 2010ص1)

تعريف التدريب الرياضي :

هو عملية مركبة من توليفة لعوامل مختلفة أو عناصر محددة لمستوى الإنجاز الرياضي بواسطة إجراءات منظمة تبدأ بتحليل النشاط و حالة الرياضي و تحديد الأهداف ووضع المعايير و إختيار المحتوى و الأساليب و متابعة تنفيذ و تقويم الأداء خارج وداخل المنافسة (د.علي فهمي البيك ،د.عماد الدين ،عباس أبو زيد ،د.محمد أحمد عبد خليل 2008 ص18)

الإجرائية :

تعريف الإسعافات الأولية:

هي رعاية و عناية أولية و فورية و المؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجيء لحالة صحية طارئة أدت إلى نزيف أو جروح أو كسر أو إغماء...إلخ لإنقاذ حياته و من يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول طبيب لمكان الحادث أو بنقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبية.

تعريف التطبيق الميداني للإسعافات الأولية :

هي كل الدراسات النظرية و المعرفية التي يكتسبها الطالب يطبقها في الملاعب أو أمكنة حدوث الإصابة مباشرة و هذا في مجال الإسعافات الأولية طبعاً.

تعريف التبرص :

هو عملية تكوينية يقوم بها الطلاب الجامعيين لإكتساب الخبرة العملية و الميدانية و معرفة طبيعة العمل في الأندية و الفرق الرياضية .

6. الدراسات السابقة و المشابهة :

الدراسة المشابهة الأولى :

كنودة حنان بعنوان الإصابات الرياضية الشائعة و الإسعافات الأولية في حصص التربية البدنية و الرياضية .

مشكلة البحث: هل لأساتذة التربية البدنية و الرياضية إمام كافي بالإصابات الرياضية الشائعة من الناحية المعرفية و العلمية التطبيقية؟

هدف البحث : معرفة مدى المعلومات لأساتذة التربية البدنية و الرياضية بالجانب المعرفي للإصابات الشائعة في الوسط المدرسي .

غرض البحث :مستوى و طبيعة التكوين النظري و التطبيقي للإسعافات الأولية لدى الأساتذة

منهج البحث : المنهج المسحي .

أداة البحث : إستمارة ،الملاحظة ،المقابلة ،إختيارالعينة .

اهم النتائج المتحصل عليها :تأثير الإحماء الناقص في حدوث الإصابة و هذا ما اكده معظم الأساتذة .

التعريف بالبحث

الدراسة المشابهة الثانية :

بحري أبو بكر ، بحري حسين محمد بعنوان مدى المستوى المعرفي و التطبيق الميداني المتعلق بالإسعافات الأولية لدى أساتذة التربية البدنية و الرياضية .
هدف البحث: كيفية تقديم الإسعافات الأولية عند حدوث الإصابة الرياضية .
منهج البحث :المنهج المسحي .

أداة البحث :إستمارة ،ملاحظة ،المقابلة ،إختيار العينة.

الدراسة المشابهة الثالثة:

مصطفى بن حميدة خليفة ،ميسوم غانية بعنوان تحديد المستوى المعرفي للإسعافات الأولية لدى طلاب س 1 ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية .
مشكلة البحث : ما هو المستوى المعرفي للإسعافات الأولية لدى طلاب س 1 ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية ؟

هدف البحث : يتمثل هدف البحث في تحديد المستوى المعرفي للإسعافات الأولية لدى طلاب س 1 ماستر بمعهد التربية البدنية و الرياضية .
منهج البحث : المنهج المسحي .

أداة البحث : إستمارة ،ملاحظة ،المقابلة ،إختيار العينة.

الدراسة المشابهة الرابعة :

التعليق على الدراسات :

تجلدت أوجه التشابه في المنهج الدراسات بحيث إعتد المنهج الوصفي بأسلوب المسح و كذلك العينة التي شملت المعهد و أدوات الإحصائية التي تمثلت في إستبيان وزع على العينة.

نقد الدراسات:

تعتبر الدراسات المشابهة النظرة الأولى التي تساعد الباحث في أخذ فكرة عن خطوات بحثه و من خلال إطلاعنا المعمق عليها نجد أغلبيتها قد إهتمت بالمستوى المعرفي و التطبيقي للإسعافات الأولية لكن هذه الدراسة عالجت المستوى التطبيقي و المعرفي للإسعافات الأولية لدى الطلبة المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية.

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول

التريص في التدريب الرياضي

تمهيد:

يقضي الطالب المقبل على نيل شهادة الليسانس فترة زمنية في الفرق و النوادي الرياضية الموجهة إليها من قبل إدارة الجامعة أو برغبته و التي تعرف بالتربص و ذلك بغرض إكتسابه الخبرات و المهارات اللازمة في مجال التدريب الرياضي بإختلاف نشاطاته الرياضية فردية كانت أو جماعية ، فالمتربص يعتبر تمرن مهني للطلاب يساعده في الربط و التقارب بين الرصيد النظري و الجانب الميداني و تطبيقه لمعارفه الرياضية التي تقتصر على التدريب.

1-1- مفهوم التربص :

مصطلح مشتق من الفعل تربص الشيء أي أمعن النظر فيه و أدرك معالمه (د.بن قناب الحاج، 1998، صفحة 55) .

- و هو يعني إحتكاك الفرد المتربص مع شخص آخر ذي خبرة في نفس المهنة أو الموضوع ، أي تدريب تطبيقي للمعلومات المكتسبة ميدانيا و ذلك لكسب خبرة عملية و التعرف على الجوانب المحيطة بالموضوع أو الوظيفة التي ستصبح مهنة له .
- يعتبر التربص فترة التدريس الذي يوجه فيه الطالب المعلم في المجال التطبيقي في مدرسة من مدارس التعليم العام ، و يقوم خلالها بالتربص على تدريس مادة التربية البدنية و الرياضية ، و كل ما يتعلق بها من النواحي الإدارية (كارم حلمي أبو هرجة، 2000، صفحة 160)

1-2- أهداف التربص كتدريس ميداني و تدريب مهني :

إن التربص أصبح يحتل مكانة كبرى ضمن الدراسات و الإمتحانات في مختلف الإجازات التطبيقية و في الإختصاصات المعنية بنظام LMD و هو يسمح بتحقيق

مجموعة أهداف تخص الطلبة و المؤسسة الجامعية و كذلك محيط العمل .(أ. لسعد العبدى 2013 صفحة 02) .

1-2-1- الأهداف الخاصة للتربص :

يعتبر الهدف من التربص البناء المتكامل المكون من المحتوى و تسلسل النتائج لدراسة الطالب ثم تطبيق ما تعلمه خلال سنوات دراسته في الجامعة أو المعهد .
إن أهمية ذلك سيكون تعرف الطالب بعمله في المستقبل و هو تحقيق هدف الجامعة في الإعداد و التكوين ، و نتيجة الرغبة في رفع مستوى درس التربية البدنية و الرياضية لتطوير هذه المادة التعليمية بصورة عامة و التدريب بصورة عامة ، لا بد من الإعداد الجيد لخريجي التربية البدنية و الرياضية نوعا و كما و الزيادة في تحسين عملية الإعداد لذلك لابد أيضا من معالجة مشكلات التعلم و الطرق التربوية و التعليمية لدرس التربية البدنية و الرياضية و التدريب و معالجة أسس العلوم الطبيعية و الإنسانية و تأثيرها على عملية الإعداد .

إن تحقيق النقاط السابقة يتطلب يتطلب أن يكون تنظيم البرامج المدرسية و الجامعية بشكل يحقق للطلبة الربط بين الناحيتين النظرية و العملية كوحدة متكاملة و من هنا نصل إلى تطبيق النظري و تجسيد النواحي التربوية و معرفة كيفية إستعمالها عن طريق الإعتماد على النفس و ربطه في التعليم العالمي .

خلال ممارسة النشاطات الرياضية مع اللاعبين ، و أثناء ممارستهم يستوجب على الطلبة المتربصين التعلم كيفية تنظيم الأسس العلمية و التربوية و معرفة النواحي العلمية و مشكلتها خلال تربصهم في الفرق و الأندية على إختلاف درجتها و معرفة نواقصها .

و بما أن منهج التريص لطلاب المدارس العليا للمدربين هو الوسيلة المثلى لتحقيق أهداف التدريب الرياضي ، ذلك لأنه يعمل على ترجمة الأهداف بشكل سلوك و ممارسة فعلية يعمل على تطبيقها الطلبة الذين هم الجيل الواعي لهذا المجتمع فلا بد أن ينصب الإهتمام على تطوير الطلبة و رفع شعار المنهج .(عباس ...1967 صفحة 17) .

1-3-1- كيفية إعداد و تحضير الواجبات أثناء التريص :

بعد معرفة الطالب المتريص المكان الذي يعمل فيه ، يقوم بالإتصال بالمدرّب المشرف الأصلي عن التريص في الفريق الذي يوجه إلى المشرف ، و بعد ذلك تتم المناقشة مع المشرف الجديد حول خطة العمل و معرفة بعض الجوانب الهامة بالفريق :

- الإطلاع على الأجهزة و الأدوات و كبر الساحة و عدد اللاعبين لكل صنف .
- معرفة أعمار اللاعبين و خفياهم الرياضية بالنسبة للمستويات السابقة .
- معرفة مستوى اللاعبين لكل صنف .
- معرفة نوعية الألعاب التي تمارس في الميدان الدار .
- معرفة الخطط السابقة و النقاط الرئيسية لأسس التدريب .
- الشروط المناسبة للتدريب و معرفة مؤهلات التنظيم للفريق .

بعد الحصول على المعلومات الكافية ، يقوم الطالب المتريص بإعداد الخطة اللازمة و المناسبة لمحتويات البرنامج الخاص لكل مرحلة ثم تتبلور على شكل وحدات يتم إلقائها و تلقينها للاعبين تحت إشراف المدرّب الأصلي الذي يقوم بكل يلقى من طرف الطالب المتريص مباشرة بعد إلقائه . (موقع من الأنترنت) .

1-3- واجبات مرحلة التريص :

التريص العملي عبارة المرحلة الأولى التي يتعلم فيها الطالب تطبيق ما تعلمه بصورة عملية و يعتبر التريص القسم الرئيسي الذي تستطيع فيه تقييم وضع الطلبة و يقصد به ملاحظة حالة المتربصين و تنظيمهم و علاقتهم باللاعبين و مساعدتهم في تنظيم الأعمال المناطة في الأندية ، كالتدريب و الإعداد للمنافسات و التنظيم إلخ

و لذلك فإن واجبات التريص الأولى عبارة عن إعداد الطلبة في مايلي :

أ- معرفة أهداف المجتمع و التنظيمات العامة للشباب و معرفة الواجبات الموضوعية للمستوى الرياضي للناشئين ثم معرفة كيفية إكتشافهم عن طريق حصص التدريبية و النشاط الداخلي و الخارجي .

ب- الإستفادة العامة من النشاط التربوي الرياضي العام الذي يقوم به المدرب و ذلك بملاحظة تنظيم الأدوات الرياضية و سبل إختيارها و كيفية إستعمالها .

ج- معرفة الطلبة المتربصين محتوى و تنظيم الوحدة التدريبية و إعدادها في الألعاب الرياضية و كذا العملية التدريبية .

د- تنفيذ الطلبة المتربصين للبرامج المعدة للمراحل و مختلف المستويات بالنادي أو الفريق .

هـ- تنفيذ البرامج و الخطط التعليمية و التدريبية التي تعلموها في المعاهد أو مدارس التربية البدنية و الرياضية .

و- كما أن وجود الطلبة المتربصين بالفرق يعطى إمكانية البحث و التجارب التي يقوم بها المتخصصون بشؤون التربية البدنية و الرياضية ، كما يعطى فرصة لإشراك الطلبة المتربصين في بناء الحركة الرياضية .

1-4- الصفات الضرورية لطالب المتريص :

- أن يكون صبورا من الناحية تدريب اللاعبين .
 - أن يكون له القدرة على وضع الخطط و برامج التدريب الرياضي بحيث يستطيع الوصول إلى حاجات و ميول اللاعبين .
 - أن يتصف بالخلق الجيد و بروح رياضية عالية تجعله يتقبل النقد البناء و كذلك تقبل الواجبات .
 - يجب عليه فهم طبيعة اللاعبين "المستوى المعيشي - الفئة إلخ الذين يدرهم .
 - لابد أن يتميز الطالب المتريص بالتعاون مع الآخرين من المتريصين و الهيئة التدريبية في الفريق.
 - أن يكون ذو شخصية مثالية تجعله محل إحترام من طرف جميع الناس .
 - توفير القيادة الراشدة و الفعالة لأجل تحقيق الأهداف المطلوبة .
 - القياس و التقويم لبرنامج التدريب الرياضي بطريقة عملية
- #### 1-5- الإعداد الأكاديمي للطالب المتريص للإعداد المهني :

1-5-1- الإعداد الأكاديمي للطالب المتريص: تعتبر مجموعة المقررات الدراسية التي يدرسها الطالب داخل معاهد التربية، وأساليب التربية وتقويم هذه المقررات هي عملية معدة أكاديميا للتدريب، مثل هذه المقررات أو بعضا للاعبين عند تخرجه من المعهد ويصبح مدربا، والمستوى الذي تعطى أساسها مواد و مقررات وأساليب التدريب الإعداد الأكاديمي يتحدد بمستوى المرحلة التي سيقوم مدرب المستقبل العمل فيها وعليه فإن الإعداد الأكاديمي الهدف منه أن يتفهم الطالب المتريص كل حيثيات و أساسيات المادة التدريبية فهما يساعده في تدريبها مستقبلا أي أن الإعداد الأكاديمي له آثار إيجابية هامة و أهمها ثقة المدرب بنفسه و في العمل الذي يقدمه و هذا مما يجعل ثقة

اللاعبين فيه كعالم في تخصصه تتناول حقائق و مفاهيم و أساسيات تخصصه التدريبي أثناء الشرح و المناقشة بكل وضوح ودون لبس أو غموض.(موقع من الأترنت)

1-5-2- الإعداد المهني للطالب المتريص: الإعداد المهني للتدريب هو إكتساب المعرفة الصحيحة و المهارة العالية التي يحتاجها مدرب المستقبل في أصول مهنة التدريب و أوضاعها و أساليبها حتى يتمكن من التعامل الفعال الناجح في عملية التعليم .

على الطالب أن يدرك أثناء إعداده المهني سواء في الجامعة أو الفريق الذي يتم فيه التريص الميداني فيما يلي :

- معرفة الأهداف التدريبية الشاملة التي تسعى إلى تحقيقها لدى الأجيال و التي تتوافق مع التنمية التي يرتضيها ديننا الإسلامي الحنيفة.

- معرفة طبيعة المتدربين الذين سيتعاملون معهم مستقبلا من حيث دراسة خصائص نموهم و ميولهم و إهتمامهم وحاجاتهم و دوافع سلوكهم،

- الألمام بالأساليب التدريبية الحديثة كالإعداد الجيد للحصص و التخطيط السليم وكيفية التهيئة العقلية للمتدربين.

- عرض وتنفيذ الحصة التدريبية بطريقة ناجحة.

- كيفية إختيار الوسائل التدريبية المناسبة، واستخدامها بكفاءة عالية.

- التعامل مع المتدربين بطريقة تفيدهم إفادة شاملة و مستمرة أثناء التدريب.

1-6- مفهوم التدريب الرياضي: يطلق على كل تعلم منظم يكون هدفه التقدم السريع

لكل من الناحية

الجسمية و العقلية ،أو زيادة التعلم الحركي و التكنيكي "المهاري" للإنسان

حيث أن ما يخصنا من التدريب هو التدريب في مجال الرياضي الذي يعمل على تحضير الرياضيين و الوصول إلى أعلى و أفضل المستويات المستطاعة (د. مروان عبد المجيد إبراهيم، د. محمد جاسم الياسري ص 17-2015)

- هو التحضير العام للرياضي جسميا و تكتيكيا ، تكتيكيا ، عقليا ، نفسيا و تربويا بمساعدة التمرينات الجسمية عن طريق الجهد ، وبهذا يكون التدريب الرياضي عبارة عن عملية تربوية تخضع في جوهرها لقوانين و مبادئ العلوم الطبيعية كعلم التشريح ، الفلسفة ، الميكانيك ... إلخ و العلوم الإنسانية كعلم الإجتماع و النفس و التربية ... إلخ تهدف إلى إعداد الفرد للوصول به إلى أعلى مستوى رياضي تسمح به قدراته و إستعداداته و إمكانياته و ذلك في نوع النشاط الرياضي الذي يتخصص فيه و يمارسه بمحض إرادته (د. مروان عبد المجيد إبراهيم ، د. محمد جاسم الياسري ص 17-18 . 2015)

- التدريب : هو الممارسة التطبيقية للنشاط الحركي في النظام تكراري للإرتقاء بمستوى قدرات الفرد لتحقيق إنجاز أفضل (أ . م . د عامر فاخر شفاتي صفحة 17-2014)

1-7- تعريف الوحدة التدريبية : لضمان التدريب اليومي المنظم اذ للمدرب يتطلب الأمر الإستعانة بالخطط اليومية مسجلة من واقع الخطط الأسبوعية و العقلية و السنوية و على هذا الأساس إعتبرت الوحدة التدريبية اليومية هي نواة عملية التخطيط اليومي لذا ينظر إليها على أنها أصغر وحدة فب الوحدة في السلم التنظيمي لعملية تخطيط التدريب الرياضي كما ينبغي أن تحتوي الوحدة التدريبية اليومية على ما يلي :

- تحديد الوسيلة و جرعة عملية الإحماء .
- ترتيب تسلسل التمرينات الجزء الرئيسي .

- تحديد حمل التمرينات الشدة ،التمرينات و فترة إستمرارها وعدد التكرارات و فترة الراحة الإيجابية .

- تحديد أهم النقاط التعليمية للمهارات الحركية و الخطئية .

• أما أثناء التدريب عالى على شكل مجموعات فيتطلب ذكر طريقى التنظيم و توزيع المجموعات و الأدوات المستخدمة وتنظيمها و مقدارالوقت لكل مجموعة و وقد يكون التدريب في الوحدة التدريبية اليومية لمرة واحدة أو أكثر من مرة في اليوم الواحد (د. مروان عبد المجيد إبراهيم ، د .محمد جاسم الياسري صفحة 56 -2015)

1-7-1- أشكال الوحدة التدريبية :

- وحدة تدريبية جماعية .

- وحدة تدريبية فردية .

- وحدة التدريبية مختلطة.

- وحدة تدريبية حرة .

1-8-1-تعريف التدريب الرياضي :

يعرف التدلرب الرياضي بأنه جميع الحركات التي يترتب عليها تحميل الجسم جهدا أو عبأ إضافيا ،تعمل على الوصول لحالة توافق حركي في عمل أعضاء الجسم الفرد الداخلية الأمر الذي يؤدي إلى رفع كفاءته ، و في إطار هذا المعنى فإن التدريب الرياضي يعني عملا بدنيا يؤدي إلى تكيف و تحسن في عمل تلك الأجهزة (أ. د. عزت محمود عادل كاشف صفحة 14-2016)

1-8-1-خصائص التدريب الرياضي :

تتحدد الخصائص بإخضاع كافة عمليات التدريب للأسس و المبادئ العلمية التي أمكن التوصل إليها في علوم الرياضية و البدنية و علوم الحركة الرياضية وعلم النفس

الرياضي و علم الإجتماع الرياضي و الإدارة الرياضية و العلوم التربوية بصفة عامة
(د.عمر نصر الله قشطة صفحة 6-2011)

1-9-المدرّب :

أنت كمدرّب جيد يجب أن يكون لك نمط أخلاقيا تقنع فيه حقوق و إحتياجات لاعبيك
قبل حقوقك و حاجتك كأنك بحاجة إلى تطوير و إستمرار علاقتك باللاعبين الذين تقوم
بتدريبهم حيث أن المشاركة في التدريب تعتبر عملية إجتماعية فإن طريقة المدرّب في
التدريب سوف تكون لها تأثير كبير على تشكيل حياة اللاعبين (د.عمر نصر الله
قشطة صفحة 6-2011)

1-10-أهداف التدريب :

- إعداد قدرات الفرد الرياضي بدنيا ،مهاريا،خططيا،و فكريا .
- رفع مستوى و درجة الإعداد النفسي و السمات الشخصية للفرد الرياضي.
- رفع إستعدادات الفرد لتحقيق الفوز في المنافسة .

1-10-1-واجبات التدريب :

- و من خلال أهداف التدريب يمكن تحديد أهم واجباته كالآتي :
- تعليم و تدريب على النواحي الفنية و تقنية للمهارة و تثبيتها و إتقانها بشكل
مفصل و دقيق.
- التدريب على رفع القابلية الوظيفية للأجهزة الداخلية و القدرات الحركية.
- التدريب و تطوير الصفات البدنية و القدرات الحركية.
- تدريب و رفع كفاءة المهارات النفسية المميزة بالنشاط التخصصي .
- رفع قيمة و قابلية المعرفة النظرية و الخططية و التحليلية للنشاط الممارس .

1-10-1-2-الواجبات التربوية :

- تربية الفرد على وفق فلسفة و سياسة الدولة و التقاليد الدينية و ثقافة المجتمع .
 - تنمية الولاء للوطن و الجماعة .
 - التدريب على التكيف الإجتماعي مع الأفراد و المجتمع .
 - تطوير السمات الخلفية للفرد.
 - تطوير قوة الإدارة و تحمل المسؤولية .
 - إكتساب التفكير المنطقي و الإعتماد على النفس فب مواجهة المشاكل .
 - تطوير الروح الرياضية و حب التنافس و التعاون .
 - تربية الإحساس الفني و الذوق و القيم الجمالية .
- 1-10-1-3-الواجبات الصحية :

للتدريب الرياضي أثر في إكتساب الفرد المناعة ضد الأمراض و تقويم التشوهات القوامية و إكتساب الفرد الوعي الصنف بتطبيق المعلومات الصحية السلمية (أ.د . فاطمة عبد الصالح ، أ . د .نوال . مهدي جاسم ، م. د. أسماء حميد كميديس صفحة

(2011-24-23-22)

الفصل الثاني

الإصابة الرياضية والإسعافات الأولية

تمهيد :

عاما في الأنشطة الرياضية تحدث بعض الإصابات للرياضيين حيث أن الممارسات الرياضية الخاطئة أو الحوادث أو إستخدام المعدات غير المناسبة قد تسبب بحدوث الإصابات و خاصة في الحصص التدريبية إذ تتميز بإجهاد جسم اللاعب ، و الحصة التدريبية تضم مجموعة من التمارين إذن على الطالب المتريص العلم بالإسعافات الأولية و التمكن من تطبيقها إذ هي من الأمور التي قد تساهم في إنقاذ حياة اللاعبين من الأخطار التي تهددهم و التي قد تظهر دون سابق إنذار إلا أن من أهم المشاكل التي قد تضاف إلى الحالات الطارئة هي عدم معرفة الأفراد المحيطين بالشخص المصاب بأي شيء من أمور الإسعافات الأولية كتشخيص الإصابة ، إيقاف النزيف أو ماشابه.

2-1- تعريف الإصابة :

هي من خلال عضو أو أكثر من أعضاء الجسم مما يؤدي إلى تعطل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم عن القيام بالوظيفة الطبيعية (أ. خالد حشوش صفحة 7 كتاب الرياضة و إصابات الملاعب 2004 داريا للنشر و التوزيع)

2-2- تعريف الإصابة الرياضية :

إشتقت كلمة الإصابة INJRY من اللاتينية و تعني تلف أو إعاقة .
الإصابة هي تعطيل و إعاقة لسلامة أنسجة الجسم و أعضائها المختلفة نتيجة مؤثرات خارجية "ميكانيكية و جسكانية ،كيميائية " و عادة ما يكون هذا مؤثر خارجي شديدا او مفاجئا (د. طارق احمد إدريس صفحة 7 كتاب الإصابة الرياضية و إسعافها 2015 الجنادرية للنشر والتوزيع)

2-2-3- طرق الوقاية منها:

لابد لنا أن نتعرف على الطرق العملية.والتي يجب على كل مدرب و لاعب ايضا ابتاعها والتقيد بها لمنع وقوع في الإصابة قدر الإمكان

2-2-3-1- الفحص الطبي الشامل :و نعني هنا في الفحص الطبي الشامل هو

فحص جميع الاجهزة الحيوية للجسم المتمثلة في الأجهزة التالية:

- الجهاز الدوري الدموي (القلب)
- الجهاز التنفسي (الرئتين)
- الجهاز الهضمي (المعدة)
- الجهاز البولي (الكليتين)

إذ أن سلامة هذه الأجهزة تجعل من اللاعب إنسانا قادرا على أداة جميع الحركات المطلوبة منه أثناء التدريب و تقيه من الوقوع في الإصابات يمكن أن تحدث أثناء التدريب .

2-2-3-3- الغذاء الكافي :

إن غذاء اللاعب يحدد عادة حسب المجهود الذي يبذله اللاعب و حسب نوع اللعبة التي يمارسها و ما تحتاجه من سرعات الحرارية و إن كمية السرعات التي يحتاجها لاعب كرة السلة تختلف عن السباح ،و من هنا يجب أن ندرك أن عدم الإنتظام في تناول الغذاء المطلوب و إن عدم مناسبة كمية الغذاء المتناول من قبل اللاعب حتما سيوقع اللاعب في الإصابة .

2-2-3-4-الراحة الكافية:إن الراحة الكافية لا تقل أهمية عن الأكل و تقسم إلى

قسمين رئيسيين

2-2-3-5-النوم : وهي الراحة الفسيولوجيا للجسم فعلى اللاعب و حتى يتجنب

الإصابة أثناء ممارسته النشاط أن يأخذ قسطا وافرا من النوم .

2-2-3-6-فترات الإسترخاء : بين فترات التدريب مما يؤدي إلى جعل اللاعب

قادرا على أداء الحركات المطلوبة دون تعب أو ملل مما يؤدي أيضا إلى الراحة العضلة و بقاء ذهنه مفتوحا لاستيعاب الخطط المطلوبة منه.

2-2-3-7-التدرج في التمرينات :

لعل من أهم العوامل التي تبعد اللاعب من الوقوع في الإصابة هو التدرج في إعطائه التمرينات و هذا يقع على عاتق المدرب و يعكس الخلفية العلمية و كفاءة المدرب و قدرته في الوصول بهذا اللاعب للمستوى المطلوب .

2-2-3-8- عدم الإفراط في التدريب :

و أقصد بالإفراط عدم وجود برنامج تدريبي منظم من قبل المدرب و إن من واجب المدرب أن يضع برنامجا تدريبيا على مدار الفصل التدريب مراعي تقسيمات شهرية و يومية للتدريب إذ أن عدم وجود مثل هذا البرنامج سيفسح المجال لوجود خلل في التقدم للعبة الممارسة كما أنه سيوقع اللاعب حتما بإصابات قد تكون مؤثرة على مستواه الحركي .

2-2-3-9- تجنب الإعياء البدني :

إن إستمرار اللاعب بأداء التمرينات يؤدي إلى إرهاق الأجهزة الحيوية في الجسم و تجعلها غير قادرة على تأدية الحركات المطلوبة نتيجة إستهلاك المواد المخزونة بالجسم كالبروتينات و النشويات و الأملاح و عدم القدرة الدم على حمل الأكسجين و إستعماله في الأنسجة المختلفة و نتيجة لعدم قدرة نقل مخلفات عملية التمثيل الغذائي لحمض البوليك و الكينيك مما يؤدي إلى إعياء بدني عام .

2-2-3-10- عدم تعاطي المنشطات الصناعية :

إن تعاطي مثل هذه المنشطات لدى اللاعبين من أجل بذل طاقة أكثر من طاقتهم الطبيعية ليتمكنوا من الفوز على خصومهم مما يؤدي إلى إعطاء نتائج إيجابية مؤقتة تزول بزوال المؤثر تاركة أثارا سلبية على الجميع أجهزة جسم اللاعب .

2-2-3-11- سلامة الأدوات و الأجهزة الرياضية المستعملة :

إذ أن التأكد من سلامة الأدوات و الأجهزة الرياضية المستعملة يقلل من فرص الوقوع بإصابات فعلى المدرب أو اللاعب أيضا التأكد من سلامة أجهزة الجيمباز المستعملة و كذلك التأكد من صلاحية الملاعب و عدم وجود المناوع التي تعيق حركة اللاعب .

2-2-3-12-العلاج الفوري لأي إصابة تحدث :

باعتقاد أن كثيرا من المدربين يهملون في العلاج الفوري لإصابة قد يصاب بها لاعب يعد من أمهر اللاعبين لفريقهم مما يجعل اللاعب غير قادر على أداء واجبه ضمن صفوف فريقه لمدة طويلة فترك اللاعب المصاب في الملعب و دون إسعافه فورا قد يؤدي إلى مضاعافات قد تكون خطيرة تضطره للإبتعاد عن اللعب لفترة أطول من الفترة المتوقعة في حالة إسعافه فورا و يترتب على المدرب إبعاد اللاعب من الملعب حال حصول الإصابة مهما كانت درجة الإصابة و ذلك لإقتصار فترة الإصابة و منعها من التكرار (طارق أحمد إدريس صفحة 7 كتاب إصابة رياضية و إسعافها (2015)

2-2-3-أسباب الإصابات الرياضية :

تختلف نوع الإصابة باختلاف نوع الرياضة فإصابات الألعاب الفردية تختلف عن الإصابات الألعاب الجماعية كما تختلف في الرجال عنها في النساء وكذلك في الألعاب ذات إحتكاك المباشر عنها في الألعاب التي ليس فيها إحتكاك مباشر كما تختلف الإصابات باختلاف طبيعة الأداء في اللعبة فمثلا إصابات الطرف السفلي في كرة القدم أكثر من إصابات الطرف العلوي للجسم ، كما زاد مستوى و حجم المنافسة كلما زاد الإحتمال في حدوث الإصابات ، كما أن الإصابات تختلف تبعا لكفاءة اللاعب البدنية ، و تعب الحالة النفسية و الثقافية الرياضية دورا مهما في إحتمال وقوع في الإصابة و فيما يلي أهم الأسباب العامة للإصابات الرياضية:

التدريب الخاطيء غير المدروس

سوء المستلزمات الرياضية .

سوء الحالة النفسية و الخلقية للاعب .

مخالفة القوانين الرياضية .

عدم الأخذ بنتائج الفحوصات و الإختبارات الطبية الخاصة بتقييم اللاعب فسلجيا و جسميا.

إستخدام المنشطات

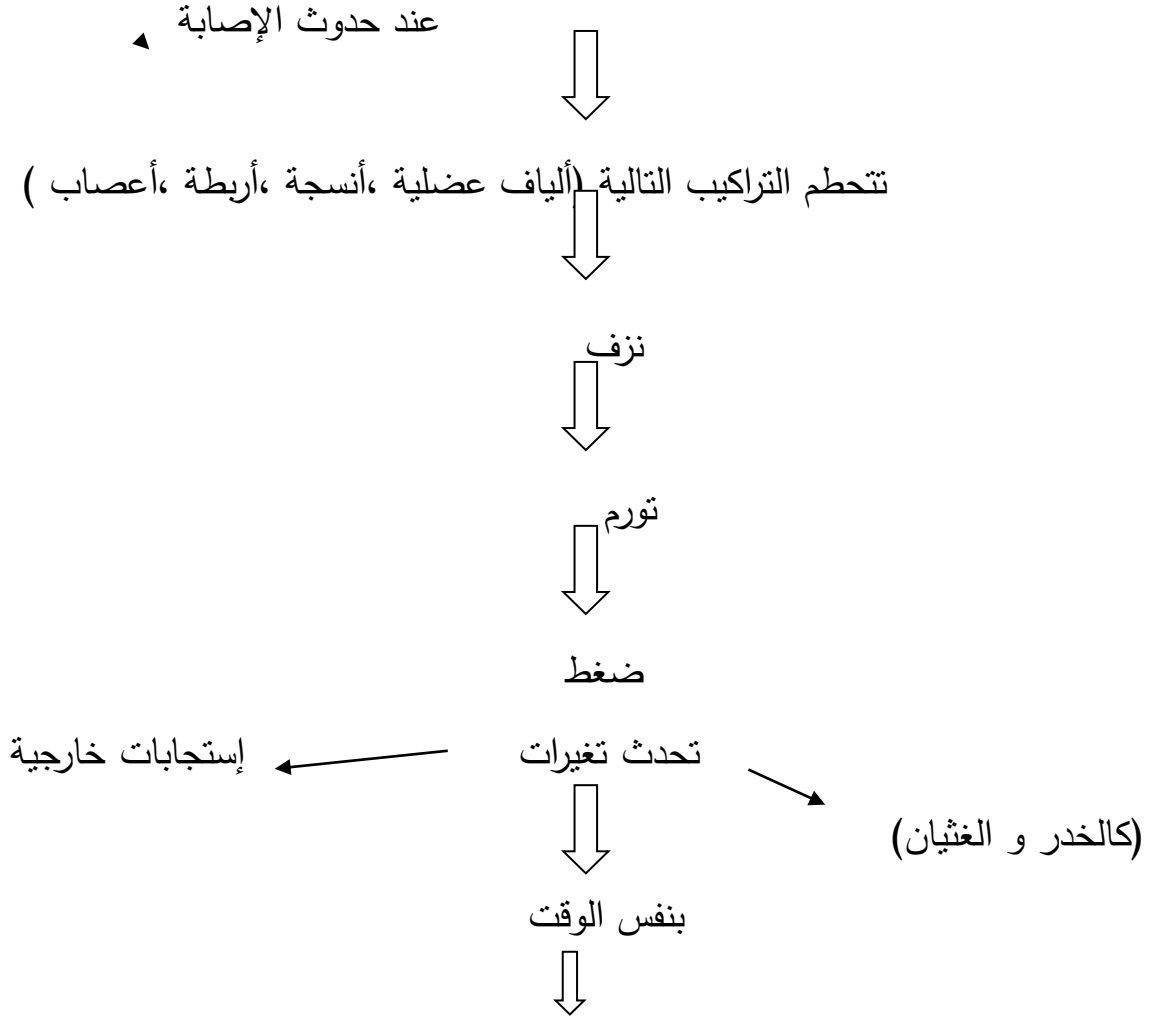
عدم الراحة الكافية .

يجب على اللاعب الإلمام بالإصابات الرياضية عامة و التصرف الصحيح لحظة

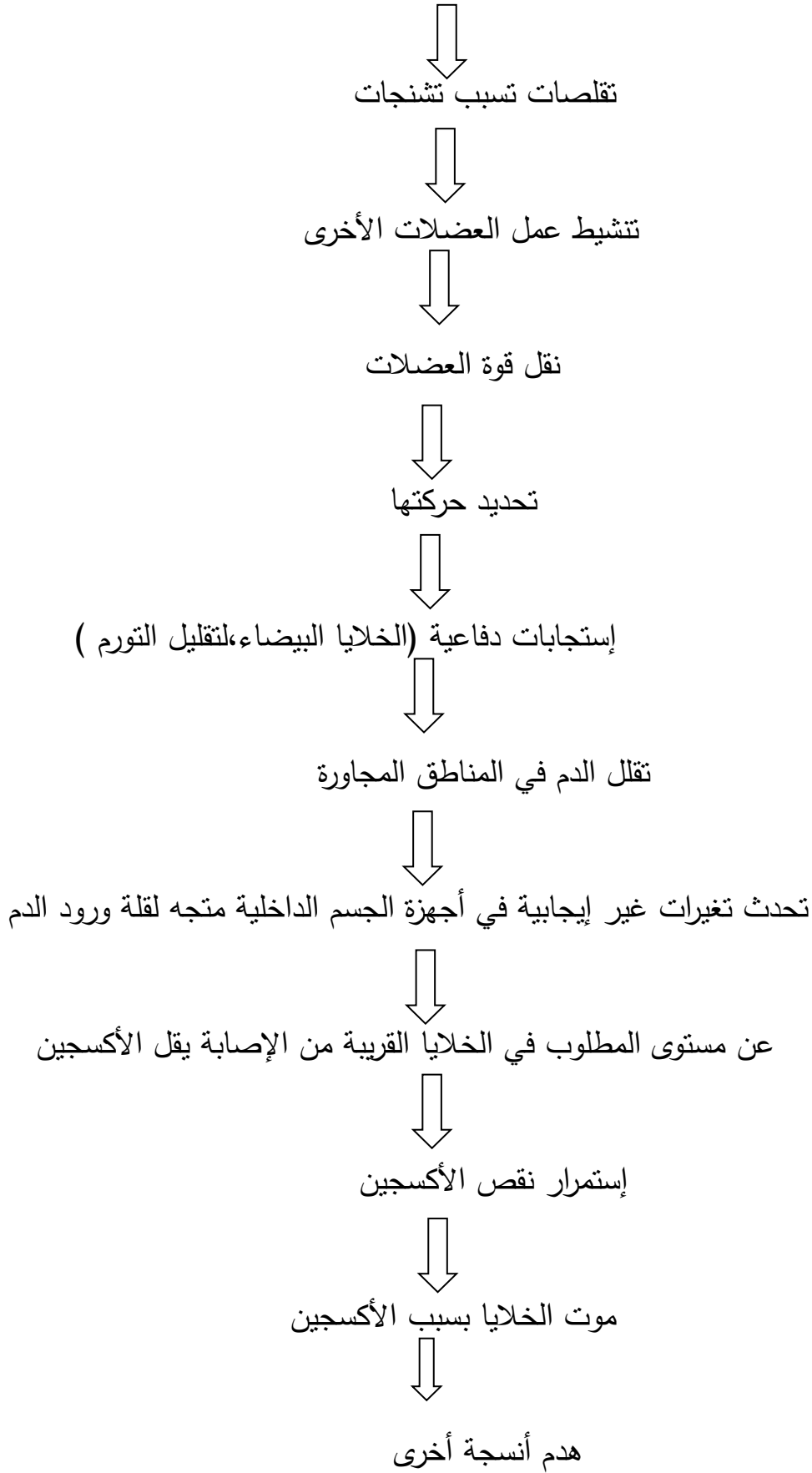
حدوثها (أ.د. سها حسيب عبد الحميد ،د. شيماء رضا الأعرجي صفحة 105 -106

دار مجلة للنشر و التوزيع 2017)

2-2-4 التغيرات الفسيولوجيا للإصابة الرياضية:



حيث تقوم الأعصاب إرسال إيعازات للدماغ البشري على شكل الجسم



تزداد المنطقة المصابة (مساحتها) و يزداد التورم

نفس المرجع السابق صفحة 90-9

2-2-5- مؤثرات الإصابة :

2-2-5-1- مؤثر خارجي : أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كإصطدام بزميل أو الأرض أو مستخدمة .

2-2-5-2- مؤثر ذاتي : أي إصابة اللاعب نفسه مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطيء أو عدم إحماء

2-2-5-3- مؤثر داخلي : مثل تراكم حمض اللاكتيك فب العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء و الأملاح (د.عبد الرحمان عبد الحميد زاهر - صفحة 81 مركز الكتاب للنشر 2004)

2-2-6- الإصابات الرياضية الشائعة في بعض الأنشطة :

كرة السلة ، كرة القدم ، الميدان و المضمار ، الجمباز و السباحة .

2-2-6-1- إصابات كرة السلة :

كرة السلة من الالعاب الجماعية التي يحدث فيها الإحتكاك البدني بين اللاعب و منافسه و تتطلب لياقة بدنية و حركية عاليتين ، إن الإصابة في كرة السلة ترتبط بمبادئ الأساسية و تكون في :

مسك الكرة :حدوث خلع في الأصابع ، مفاصل السلاميات ، المد الزائد في مفصل رسغ اليد

حائط الصد :الأصابع أكثر عرضة للإصابة

السقوط : الرضوض ، الكدمات .

الوثب و الهبوط: إلتهاب الوتر الرضفي ، كدمات بالكعب

2-2-6-2- إصابات كرة القدم :

اساسيات كرة القدم : الجري . اللف ، الوثب ، ضرب الكرة ، إيقاف الكرة ، الضرب بالرأس ، كأي نوع من الرياضات الإحتكاك البدني تحدث إصابة نتيجة الإحتكاك مباشر أو غير مباشر . و كرة القدم لا تسمح للاعبين بلمس الكرة بالذراعين كذلك كانت معظم الإصابات مرتبطة بالجزء السفلي من الجسم .

إصابات الرأس ، اللسان ، العمود الفقري و الظهر ، الكسر ، الخلع ، الخلع الحركي ، إصابة الفخذ ، الركبة ، العضلة التوأمية ، مفصل الكعب .

2-2-6-3- إصابات لاعبين الميدان و المضمار :

جري : تمزق الكامل ، جزئي ، كسر عظم ، القصبية و الشظية ، آلام القدم العدو : إصابات العضلات و المفاصل ، إلتواء .

جري المسافات الطويلة : الركبة ، إصابات الحرارة ، رضوض القدم ، إغماء . الوثب العالي : تمزق مفصل الفخذ ، إصابة مفصل رسغ القدم ، الركبة .

دفع الجلة : إصابة الظهر ، الجزء العلوي للذراع و الكتف ، جزء السفلي للذراع

2-2-6-4- إصابة الجمباز :

تمزق وتر أكليس

تمزق مفصل الركبة ، الكتف ، إلتهاب ، الكيس الزلالي ، للاعبي الحلق

2-2-6-5- إصابة السباحة :

الغرق ، العمود الفقري ، الرقبة ، تشنج ، تقلص عضلي .

2-2-7- تعريف لكل إصابة :

الخلع : يعني إزاحة نهايات العظام من موضعها في المفصل المتصل به و الخلع عادة يحدث نتيجة سقوط الجسم كسور (العظام) و إذا لم تعط عناية طبية جيدة مع راحة

كافية لحوادث الخلع فمن الممكن أن يتكرر حدوثها (د. سمير عبد الله رزق، كتاب الإسعافات الأولية في حالة طوارئ. جهينة للنشر و التوزيع صفحة 163)
علاماته: خلع الكتف ، كوع ، كاحل أو ركبة ، ورك ، إنتفاخ و عجز وظيفي تام ، تشوه واضح

الكسر : هو إنفصال تكامل العظم سواء كان إنفصالا تام او غير تام (نفس المرجع).
الكسر: هو عبارة عن قطع أو نهتك في الإتصال العظمي يؤدي إلى تجزء العظم إلى جزأين أو أكثر و ينقسم إلى مجموعتين .

أنواع الكسر :

كسر بسيط أو مغلق : و فيه يقتصر الكسر على العظم دون جرح خارجي .
كسر مضاعف أو مفتوح : و فيه يخرج العظم المكسور من سطح الجلد مع وجود جرح و نزيف و إحتمال التلوث بالأتربة و الميكروبات من الهواء .
علاماته : إنتفاخ ، ألم عدم القدرة على تحريك العضو المكسور و تشوه (محمد عبد الرحمان عبد المقصود ، ماجستير تربية صفحة 182 دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر 2013)

2-2-7-1- إصابة العمود الفقري والرأس و الرقبة :

من الإصابات الخطيرة و التي يصعب الإعتناء بها و تحدث غالبا في الحوادث العرضية مثل سقوط و حوادث السيارة واي خطأ في التعامل مع الضحايا هذه الحوادث قد يعنيان يمضي الضحية بقية عمره عاجزا(محمد عبد الرحمان عبد المقصود (2006)

تعتبر من الإصابات التي تحتاج إلى إسعاف خاص لأن الإصابة في الرقبة أو العمود الفقري من الممكن أن ترافقه إصابة في النخاع الشوكي أو كسر في الفقرات (فالح سلطان أبو عبد العمد خليل سرداح صفحة 102. دار أسامة للنشر 2012)

علامته :آلام الظهر ،عدم القدرة على تحريك القدمين و أصابع.

2-2-7-2- بلع اللسان : عبارة عن حالة مرضية و عارض ناتج عن إختلال فب الجهاز العصبي يكون آتيا و مصاحبا بإختلاجات عصبية و فقدان الوعي و الذاكرة المؤقت .

2-2-7-3-أسباب الأكثر شيوعا لبلع اللسان :

-ضربات الرأس و إرتجاج الدماغ يؤدي إلى خلل في وظيفة الدماغ و زيادة في التحفيزات الكهربائية للدماغ و إختلاجات عصبية و ينتج عنها بلع اللسان -هبوط نسبة السكر في الدم

- قصور في الدورة الدموية مثل إرتجاج الأذنين قد يؤدي إلى بلع اللسان (فالح سلطان أبو عيد عماد خليل سرداح صفحة 107)

2-2-7-4-الرضوض (الكدمات) : هو هوس أو تحطيم الأنسجة و أعضاء الجسم المختلفة الرخوة (كالجلد و العضلات)أو الصلبة (كالعظام و المفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي .

أنواع الكدمات : كدم الجلد ، العضلات ،العظام ، المفاصل ،الأعصاب .

أعراضه :ألم شديد مكان الإصابة ، يزداد الألم إذا حاول المصاب عمل إنقباض عضلي إرادي ثابت او متحرك ، إرتفاع درجة الحرارة الجزء العضلي المصاب بالكدم ، تغير لون الجلد في الجزء المصاب فيبدأ باللون الأزرق ثم الاخضر ثم اللون الأصفر إلى أن يعود للون الطبيعي للجلد بعد الشفاء (أ . د.سها د. حسيب عبد الحميد ، د.

شيماء ، رضا الاعربي صفحة 119- 120 دار النشر 2017)

2-2-7-5-إصابة مفصل الركبة : من الأهمية أن نعرف أن الأربطة هي عبارة عن مجموعة متكونة من الألياف بحيث تمنع أو تحول دون حدوث حركات غير طبيعية في المفصل لذلك فإن أي إصابة بهذه الأربطة تحدث نتيجة لحركة غير طبيعية و هي

عادة ما تؤدي إلى الملح ، و يجب أن يكون واضحا أن الملح يمكن أن يتدرج من خلع كامل للمفصل أو قد يؤدي الملح إلى تمزق الألياف مع عدم التأثير على الحركة المفصل .

أعراضه :ألم عند لمس التمزق، ورف في مكان الإصابة ، لا يوجد عدم إستقرار في المفصل و لا يوجد نزيف داخلي بالمفصل (عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، -مركز الكتاب للنشر 2004 صفحة 46)

2-2-7-6-ضربة الشمس (إصابة الحرارة) :

إن الإصابة بضربة الشمس خطيرة جدا و غالبا ما تهدد الحياة ، تحدث غالبا خلال الأنشطة في الأيام شديدة الحرارة خصوصا أثناء الأنشطة و الأعمال الجسمانية و في حالة الإصابة بضربة الشمس تسيطر على أجهزة الجسم التي تعمل على فرز العرق .
أعراضه :الإحمرار الشديد توهج الجلد ، جفاف الجلد ، إرتفاع كبير في درجة الحرارة الحرارة فتصل إلى 41 دوخة ، الشعور بالقيء . (د. سمير عبد الله رزق جهينة ، دارالنشر صفحة 167)

2-2-7-7-إلتواء المفاصل :

هو عبارة عن إصابة رباط المفصل أو وتر العضل القريب من كوع المفصل و يكون في مفصل رسغ القدم، الأصابع ، اليد،الركبة .
أعراضه :إنتفاخ المنطقة ووجع عند اللمس ، الألم الشديد عند التحريك المفصل ،تغيير لون الجلد فوق المفصل (د. سمير عبد الله رزق جهينة للنشر صفحة 141)
الإغماء :غياب الوعي كله أو جزء منه.

هي فشل جهاز الدورة الدموية (الدم ، القلب ، الأوعية الدموية) عن تزويد كمية مناسبة من الدم المزود بالأكسجين إلى الجسم ، و عندما لا تتلقى الأعضاء الحيوية

مثل المخ ،القلب و الرئتين . الدم المزود بالأكسجين فإنها لا تعمل بشكل طبيعي مما يؤدي إلى الإصابة بالصدمة التي قد تؤدي إلى الوفاة .

أسباب :نقص الأكسجين ،نزيف ،الورم ،فشل لأحد الأجهزة الأساسية في الجسم ، هبوط القلب الحاد ، فشل تنفسي ، الكلوي ، كبدي ، إرتفاع شديد ضغط الدم و إنخفاض ضغط الدم سمير عبد الله رزق جهينة للنشر صفحة 66)

2-2-7-9- إصابات العضلات "تمزق ، تشنج ،شد" :

التشنج العضلي : هو قساوة عضلات ، عدم القدرة على تحويم الطرف المصاب .

التمزق العضلي : هو إنتفاخ و عجز و ظيفي تام ، ألم موضعي

الشد العضلي : هو إنسداد في العضلات أو تمزقها و ينتج عادة من رفع الجسم بصورة غير صحيحة أو رفع الجسم ثقيل عادة يحدث في العنق او الظهر و يكون مؤلما جدا

الشد العضلي : هو عبارة عن إستطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة المكونة للعضلة مما يؤدي إلى إستطالة غير طبي عية أو تمزق في الألياف عضلة و هو الأكثر الإصابات رياضية شيوعا (سمير عبد الله رزق جهينة للنشر صفحة 195)

2-2-7-10- الغرق : هوالموت.النتائج عن الاختناق في الماء بسبب امتلاء الرئتين بالماء وانقطاع وصول الاكسجين إلى القلب .

أعراضه :

- توقف عملية التنفس و عدم القدرة على إمداد الجسم بالأكسجين الضروري من أجل إستمرار العمليات الحيوية .
- توقف القلب عن العمل بسبب توقف الدورة الدموية و تزويد القلب ب الأكسجين
- فقدان الوعي و عدم الإستجابة للمؤثرات خارجية .

تغيير في لون الوجه و تحوله إلى اللون الأزرق بسبب قلة الأكسجين (فالح سلطان أبو عيد ، عماد خليل سرداح، دار أسامة للنشر صفحة 102)

2-2-8- تعريف الإسعافات الأولية :

هو التدخل المباشر السريع للعناية و معاونة المصاب و مجابهة الإصابته و التعامل معها بتقديم الخدمة الإسعافية اللازمة لإنقاذ حياة المصاب و التخفيف من آلامه و التقليل من آثار إصابته و عدم تفاقمها ليثما نقل إلى المستشفى أو وصول الطبيب إليه في مكانه (محمد قدري، سهام السيد الغمري ، صفحة 32)

- 2-2-9- الإسعافات الأولية :

عبارة عن بداية التأهيل و هي المرحلة العلاجية الأولى ضمن خطة علاجية مستمرة و على كل من له علاقة بالرياضيين الإلمام ببعض المعلومات الصحية عن الإسعافات الأولية و المبادئ العلاجية .(د. علي جلال الدين ،محمد قدري بكري ،صفحة 294)

2-2-9-1- كيفية إسعاف فقدان الوعي لمنع سقوط اللسان :

في حالة فقدان الوعي يجب إتخاذ الخطوات اللازمة لمنع سقوط اللسان اللاعب خلفا (إبتلاع اللسان) tongue falling حتى لا يغلق الممر التنفسي و ذلك باتباع الخطوات التالية :

- لف الرأس على الجانب الذي يرقد عليه اللاعب ، يمكن تثبيت اللسان بإدخال أنبوب من البلاستيك في الفم كمر تنفسي .
- إزالة تركيبات الأسنان المتحركة إن وجدت .
- إفساح المكان حوله لوصول الهواء النقي .
- عدم السماح بإعطائه أي شيء عن طريق الفم حتى يسترد وعيه تماما.
- إذا ما كان لون الوجه اللاعب المصاب شاحبا ،يجب خفض الرأس إن أمكن ، و إذا ما كان متوهجا أي تشوبه حمرة يجب زح الأس ، تشير الحالة الأولى إلى هبوط

ضغط الدم و الحالة الثانية إلى إرتفاعه (د.محمد قدرى ، سهام السيد الغمري،صفحة 289)

2-2-9-2- إسعاف إصابة الظهر:

مطلوب ثلاث أو أربع أشخاص على الأقل أحدهم عند رأس المصاب يعمل على أن تكون في الوضع الطبيعي مع شد الطفيف على المحور الطولي كما يشرف على التحكم في عملية رفع الجسم ، شخصان أو ثلاث يتوزعون على جانبي جسم و رجلي المصاب حتى تحدث عملية الرفع (النقل) بالتساوي و بهدوء لوضع النقالة stretcher أسفل المصاب مع ضرورة المحافظة على إستقامة الجسم أثناء الرفع على النقالة المبطئة و منع ثني الجسم. (د.محمد قدرى ، سهام السيد الغمري،صفحة 286)

2-2-9-3- علاج التقلصات العضلية :

إرجاع عضلة المتقلصة إلى حالة إنبساط و ذلك بالقيام بحركة عكسية يترتب عليها إنبساط العضلة و كذلك ينصح بإجراء تدليك لها .

2-2-9-3- إسعاف الإلتواء : توضع قطعة من القماش المبلل بالماء البارد حول مفصل المصاب يربط المفصل برباط ضاغط حتى يقلل التورم برفع المفصل إلى الأعلى و ينتقل المصاب إلى المستشفى (د. أسامة رياض ،صفحة 99)

2-2-9-4- تمزق العضلي :

تمزق عضلي يعني جراحة فورية أما التمزق الجزئي : وضع ثلج أو كمادات باردة على مكان الإصابة ، و يفضل أن يكون الثلج داخل قماش فوطة حتى لا يسبب رد فعل عنيف للأوعية الدموية تحت الجلد .

رش مخدر موضعي مثل كلوراتير، رباط ضاغط ، علاج الطبيعي بعد علاج من الإصابة .

يرفع المفصل إلى الأعلى و ينتقل المصاب إلى المستشفى (د. أسامة رياض ،صفحة 99)

2-2-9-5- إسعاف الرضوض :

في الرضوض البسيطة يكتفي برباط ضاغط بعد وضع قطعة من القطن المغموسة في الماء مثلج على مكان المصاب و ينصح بعدم تحركه .
في الرضوض الشديدة يستحسن إضافة قليل من الكحول النقي للماء الثلج ليساعد على تطهير المكان و التخفيف للإلتهاب .

رفع الجزء المصاب للمساعدة في العملية تخفيف التورم
الحمامات أو الكمادات الدافئة بعد مرور يومين أو أكثر لمساعدة عملية إمتصاص
التجمع الدموي (د. إقبال رسمي محمد ، صفحة 149)

2-2-9-6- إسعاف ضربة الشمس :

إذا حدث و أصيب أحد بضربة الشمس فماذا يفعل لحين عرض المصاب على
الطبيب :

- يجب نقله إلى مكان ظليل ذي درجة حرارة منخفضة
- عمل كمادات على الرأس و الرقبة و الأطراف و قد يستدعي الأمر وضع المصاب في حوض من الماء البارد .
- يمكن عمل حقنة شرجية بالماء الثلج .
- إعطاء مخفضات للحرارة و يتم ذلك عادة بعد نقل المصاب إلى المستشفى (د. أحمد السعيد يونس ،د. راوية محمد الخضيرى ،صفحة 11)

2-2-9-7- نزيف الأنف :

هو النزيف من الأنف و يحدث ذلك في حوادث التصادم أو دخول جسم حاد في الأنف و قد يحدث ذلك بدون سبب واضح بسبب ضعف في الشعيرلت المبطنة للأنف
إسعافه :

يبقى المريض جالسا ويضغط باصابعه على الانف لمدة خمس دقائق وهذا غالبا.ما يكفي في معظم الحالات.

إستعمال الكمادات - نطلب من المريض التنفس من الفم - إما إذا لم يتوقف النزيف فيجب إستدعاء الطبيب (نفس المرجع السابق صفحة 6)

2-2-9-8- إسعاف خلع مفصل الركبة :

التقويم تحت التخدير العام و التثبيت مبكرا و بعدها يعمل الحركات العلاجية مساعدة ، و بعدها نشيطة ، و تعتمد على المصاب نفسه

- إذا لم يطبق العلاج على الوجه المطلوب فإن الإستقاء المفصلي يمكن أن يحدث و بالتالي فإن هذا يترك مخلفات صعبة كنتكس المفصل و تبيسه أيضا .

- و بالإضافة إلى البرنامج الحركي يستخدم العلاج الحراري و الكهربائي في علاج مثل هذه الحالات (د. أحمد فايز النماس ، صفحة 86)

2-2-9-9- إسعاف التمزق العضلي :

- الراحة التامة فورا للجسم كله وخاصة الجزء المصاب مع منعه من الحركة .
- إستخدام الضمادات الباردة فوق مكان الإصابة مع إمكانية إستخدام المسكنات.
- عمل رباط ضاغط و الأفضل أن يشمل العضلة بأكملها .
- عمل تدليك خفيف لتنشيط الدورة الدموية حتى يسهل إمصاص الورم أعلى و أسفل مكان الإصابة و ذلك بعد الإطمئنان على توقف النزيف و إنبساط للعضلة المصابة و ذلك بعد مرور فترة الحرجة للإصابة .

- بعد الإلتئام يجب التدرج في التمرين بالحركات الحرة ثم تمرينات بالمقاومة (د. إقبال ، صفحة 247- 248)

2-2-10- محتويات حقيبة الإسعافات الأولية :

يجب أن تحتوي الحقيبة التي ترافق أي فريق رياضي و يفضل توافقها لدى التجمعات البشرية سواء في المعسكرات أو غيرها بغرض ترويجي أو رياضي أو ثقافي أو العمل ، يجب أن تحتوي على الآتي :

- شاش و قطن طبي معقم و أربطة مختلفة مقاسات ، بلاستر مطاط و مشمع لاصق ، مقص أو مشط حاد ، إسفنج قطع مختلفة المقاسات .
- اكياس الثلج أو قربه بعمل كمادات مياه باردة أو بدائل أخرى.
- كحول و نشادر ، فقاظات طبية ، بودرة سافا و بنسلين (د.محمد قدري ، سهام السيد الغمري،صفحة 34,33)

- مثبتان لأصابع اليد و القدم .
- أقراص ملح ، مطهر للجروح ، مهدىء للمعدة ، مخدر موضعي سطحي
- (د.محمد قدري ، سهام السيد الغمري،صفحة 34,33)

2-2-10- قواعد تجبير الكسور :

- نزع و قص الملابس لتتمكن من رؤية الجزء المصاب و يمكنك فحصه
- في حالة وجود نزيف من كسر مضاعف يربط رباط ضاغط على مكان الجرح لإيقاف النزيف ، و حماية تاجرح من التلوث .
- و تقوم الكسور المعوجة لتفادي المضاعفات كما لابد من ملاحظة و حماية الجلد فوق الكسر حتى لايتحول كم كسر بسيط إلى كسر مضاعف
- يمكن إستخدام الجبائر و العلاقات السابقة التجهيز .

- في حالة عدم توفر الجبائر يمكن إستخدام أي شيء موجود بالبيئة المحيطة كالألواح الخشبية ، جرائد ومجلات ، جبائر مصنوعة من الكرتون
- توضع الجبيرة حسب القواعد المعروفة لتثبيت العضو المصاب .
- يجب مراعاة أن الجبيرة و الأربطة المثبتة بها لا تسبب إحتباس في الدورة الدموية أو ضغط مباشر مباشر على منطقة الكسر .
- يجب أن تثبت الجبيرة مفصل على الكسر و مفصل أسفله .
- لا بد من ملاحظة أن المصاب في حالة ألم ، وربما يصاب بالصدمة و في هذه الحالة يجب معالجة الصدمة أولاً و تترك العناية بالكسر إلى ما بعد زوال الصدم

2-2-11- أهمية تدريس مادة إصابة الملاعب للمدرب:

معرفة المدرب لأسباب حدوث الإصابة تجعله ملماً بكيفية تفاديها و يعمل ذلك على توفير الأمن و السلامة للاعبين أثناء النشاط البدني و الوقاية خير من العلاج .

أما إذا حدثت الإصابة يستطيع المدرب التعرف عليها و إتخاذ الإجراءات المبكرة و اللازمة للإسعافات الأولية و إذا لزم الأمر نقل المصاب بالطريقة السليمة إلى أماكن العلاج و يعمل ذلك على عدم حدوث المضاعفات و رجوع اللاعب السريع إلى الملعب (د.أسامة رياض ، د. إمام حسن محمد النجمي ، صفحة 14)

الباب الثاني

الجانب الميداني

الفصل الأول

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

تمهيد:

بعد الدراسة التي قمنا بها في جانب النظري و التي تكلمنا فيها عن الإصابات الشائعة في بعض الأنشطة و كيفية إسعافها و نتطرق الآن إلى الجانب التطبيقي قصد الإلمام بالموضوع من هذه الجهة قمنا بدراسة ميدانية ، و ذلك بتوزيع الإستبيان على الطلبة المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية تخصص تدريب رياضي ، و بعد ذلك نقوم بمناقشة و تحليل النتائج المتحصل عليها من خلال الإستبيان الموزع الذي أعتمد كأداة لجمع البيانات بالإضافة إلى ذكر المجالات الدراسة المتمثلة في المجال الزماني، المجال المكاني و البشري . و في الأخير نطرح الإستنتاج العام و نقوم بمقارنة بين النتائج و الفرضيات التي تضمنها بحثنا مع إعطاء بعض الإقتراحات و التوصيات .

1-1- منهج البحث :

إن إختيار منهج البحث يعتبر في عملية البحث العلمي مهما جدا إذ نجد فيه كيفية جمع البيانات و التحدث عن الموضوع المدروسو إنطلاقا من موضوع البحث و الذي يهتم بالإسعافات الأولية بتقييم المستوى المعرفي و التطبيق الميداني للإسعافات الأولية لدى طلبة المعهد المترشحين في الفرق و النوادي الرياضية .

فإن المنهج الذي إتبعناه لدراسة موضوعنا هو المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الوقائع المرتبطة بالموضوع حيث يصف لنا الظاهرة و هو من أحسن المناهج لأنه يتسم بالموضوعية ذلك لأن المستجوبون يجدون كل الحرية في التعبير عن آراءهم.

1-2- مجتمع البحث :

قامت دراستنا على مجتمع مكون من الطلبة السنة الثانية تدريب رياضي المترشحين في الفرق و النوادي الرياضية.

1-3- عينة البحث :

تتكون عينة البحث من 80 طالب متربص "تخصص تدريب رياضي أختيرت بطريقة مقصودة من مجموع 88 من المجتمع الأصلي 90,90%

1-4- متغيرات البحث :

- المتغير المستقل :طلبة التدريب الرياضي المترشحين .
- المتغير التابع : الإسعافات الأولية .

1-5- مجالات البحث :

1-5-1- المجال البشري :

للقيام بهذه الدراسة تم إختيار العينة المتمثلة في 80 طالب في المعهد التربية البدنية و الرياضية

1-5-2- المجال الزمني :

جري البحث في الفترة الممتدة من 20 مارس إلى غاية 28 أبريل أما الدراسة النظرية المتمثلة في المقدمة ، الإشكالية ،فرضية و أهداف خلال شهر ديسمبر .

1-5-3-المجال المكاني :

وزعت الإستمارة على طلبة المعهد التربية البدنة و الرياضية بمدينة مستغانم (خروبة)

1-6- أدوات البحث :

لمعرفة المستوى المعرفي و التطبيق الميداني للإسعافات الأولية لدى طلبة المترشحين في الفرق و النوادي الرياضية، و بعد تحديد مشكلة البحث و الفرضيات اللازمة للإشكالية جمعنا المعلومات الضرورية المتمثلة في أجوبة أفراد العينة على الأسئلة إستمارة الإستبيان .

1-6-1- تعريف الإستبيان :

هي إستمارة إحصائية يقوم المبحوث بتدوين الإجابة عن الأسئلة بنفسه ، فالباحث إما أن يقابل المبحوث شخصيا أو يعطيه الإستمارة ، ثم يستعيدها بعد ملئها أو يرسلها إليه بالبريد ، و بعد ذلك باتباع أحد أسلوبين ، و هما أسلوب الحصر الشامل أو أسلوب العينات (محسن علي عطية ،صفحة 57)

1-6-2-إستمارة الإستبيان :

إحتوت إستمارة الإستبيان على 23 سؤال خاص بالطلبة المترشحين بالإعتماد الأسئلة المغلقة .

1-6-3- تعريف الأسئلة المغلقة :

و هي الإستبانة التي تكون أسئلتها مغلقة و السؤال المغلق هو الذي تفرض فيه الإجابة محددة كأن يختار المستجيب الإجابة الصحيحة من بين مجموعة إجابات يحددها الباحث مثل أوافق تماما ، أوافق ، أوافق إلى حد ما ، لا أوافق . فهو سؤال تعقبه عدة إجابات يختار المفحوص أحداها أو بعضها(د.مروان عبد المجيد إبراهيم ،2002،صفحة 213)

1-7- أسس عملية للإختبارات المستخدمة:

1-7-1- الدراسة الإستطلاعية :

تمثلت في الخطوات التالية :

- 1- دراسة واقع المستوى المعرفي لدى الطلبة المترشحين من خلال المقابلات الشخصية مع مجموعة من الطلبة
 - 2- دراسة واقع التطبيق الميداني للإسعافات الأولية لدى الطلبة المترشحين من خلال الزيارات الميدانية للفرق و النوادي الرياضية و هذا بغرض تثمين إشكالية البحث
 - 3- تم إعداد إستبيان بمجموعة من الأسئلة حول الدراسة و عرضها على الأستاذ المشرف ،ثم تقديمها إلى مجموعة من الأساتذة و الدكاترة بمعهد التربية البدني و الرياضية بغرض تحكيمها و تعديل الاسئلة المناسبة ،
- حيث قمنا بتوزيع الإستبيان على كل من الأساتذة و الدكاترة :

- د. ابن عمر هواري .
- د. جبوري بن عمر .
- د. بن صابر محمد .
- د. حرياش إبراهيم .
- د. بلقاضي عادل .

- حيث أجرينا تعديل على بعض الأسئلة و ترتيبها .

4- بعد تعديل الإستبيان قمنا بالدراسة الإستطلاعية لدراسة الأسس العلمية للإستبيان (صدق و ثبات و موضوعية الإستبيان) حيث تم إختيار 8 طلبة تدريب رياضي و هي عينة خارج عينة الدراسة الأساسية . قمنا بتوزيع عليهم الإستبيان و الإجابة عليه مباشرة و بعد أسبوع قمنا بتوزيع نفس الإستبيان على نفس العينة لدراسة الأسس العلمية للإستبيان (إستنتجنا أن الإجابات القبلية و البعدية متشابهة إلى حد بعيد و لا يوجد عشوائية في الإجابة)
الأساليب الإحصائية،،.....

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائج

2-2-1- تحليل ومناقشة الإستمارة الموجهة إلى طلبة المعهد المتربصين سنة ثالثة ليسانس تخصص تدريب رياضي .

2-2-1-1- لمعرفة إذا كان للطلبة معلومات حول الخطوات الأولى للإسعافات الأولية فطرنا عليهم التساؤل الآتي :

هل لديك معلومات حول الخطوات الأولى للإسعافات الأولية؟

فأجابوا كالآتي :

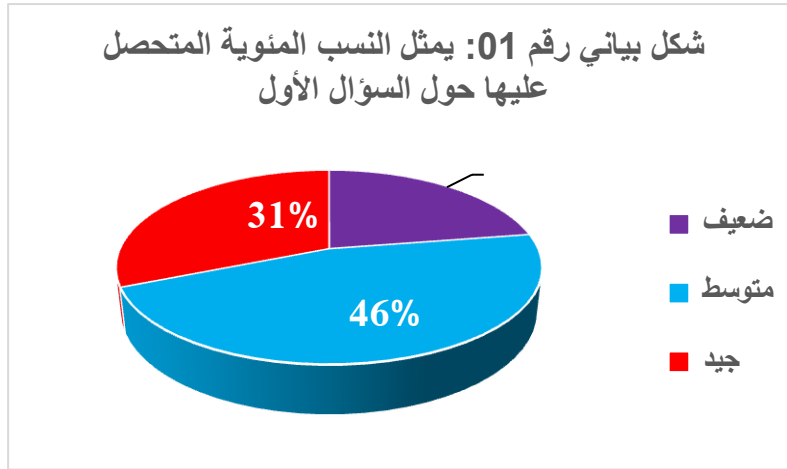
جدول "01" يمثل معلومات الطلبة حول الإسعافات الأولية :

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2ج	ك2م
ضعيف	18	22,5	0,05	02	5,99	6,92
متوسط	37	46,25				
جيد	25	31,25				
المجموع	80	100				

عرض و مناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة "01" تبين أن نسبة كبيرة و هي 46,25% أجابوا بمتوسط أي لا يدركون أهم الخطوات الأولى للإسعافات ، كما أجاب البعض بنسبة 31.25% بأن معرفتهم للخطوات تعتبر جيدة نوعا ما و هذه النسبة متوسطة ، أما بالنسبة للإجابة الأخيرة التي بينوا فيها المتربصين بأن معرفتهم لتلك الخطوات ضعيفة و كانت بنسبة 22,5% و هذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 02، حيث كانت ك2 الجدولية تساوي

5,99 و هي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 6,92 و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية .



2-2-1-2- معرفة الإجراءات الإدارية المستخدمة التي يقوم بها المتربص عند حدوث الإصابة طرحنا التساؤل الآتي:

ما هي الإجراءات الإدارية المتخذة التي تقوم بها عند حدوث الإصابة ؟
و على هذا السؤال كانت الإجابة كالتالي :

جدول "02" يبين الإجراءات الإدارية المتخذة عند حدوث الإصابة .

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
33,32	5,99	02	0,05	62,5	50	الإتصال بإدارة الفريق
				11,25	09	الإتصال بالطبيب مباشرة
				26,25	21	الإتصال ب SAMU
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم " 02 " تبين أن نسبة كبيرة وهي 62,5 أجابوا بالإتصال بإدارة الفريق عند حدوث الإصابة و تليها نسبة (26,5) و قد أجابوا بالإتصال ب و التي تعتبر نسبة متوسطة من مجموع المستجوبين بينما (11,25) كانت إجابتهم ب الإتصال بالطبيب مباشرة عند تعرض اللاعب للإصابة و التي تعتبر هذه النسبة الأخيرة ضعيفة مقارنة بالأجوبة الأخرى و هذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 02 ، حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 و هي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 33,32 هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية .

ونستنتج من ذلك أن أغلبية الطلبة المتربصين يقومون بالإتصال بإدارة الفريق عند حدوث الإصابة. 2-2-1-3 لمعرفة إذا كان للمتربصين القدرة على تشخيص

خطورة الإصابة طرحنا التساؤل اللآتي :

هل لديك معرفة على تشخيص خطورة الإصابة؟

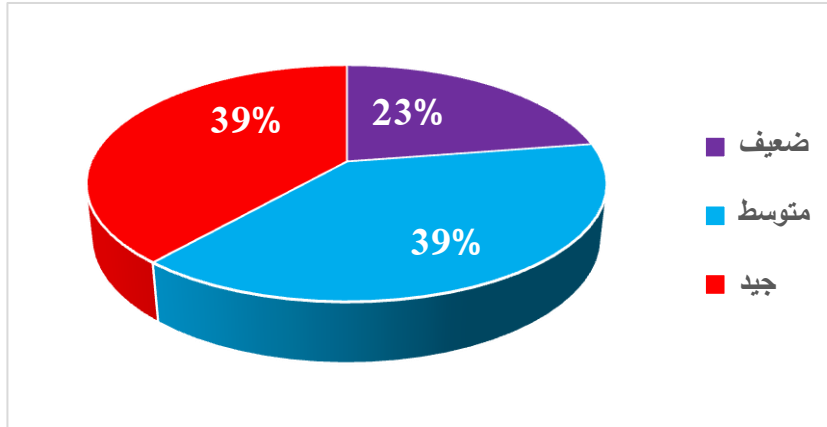
جدول "03" يمثل إذا كان للمتربصين القدرة على تشخيص خطورة الإصابة

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
ضعيف	18	22,5	0,05	02	5,99	4,21
متوسط	31	38,75				
جيد	31	38,75				
المجموع	80	100				

عرض ومناقشة نتائج الجدول وربطها بالخلفية النظرية والدراسات السابقة:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "03" تبين أن إجابة متوسط و ضعيف كانت متساوية حيث كانت نسبتها (38,75) والتي هي نسبة متوسطة ،بينما كانت الإجابة بضعيف بنسبة (22,5) و هذا ما تم تمثيله في الجدول .

وهذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 02، حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 وهي أكبر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب4,21 وهذا يدل على أنه لا فروق ذات دلالة إحصائية .



4-1-2-2- معرفة إذا كان التكوين في مجال الإسعافات الأولية في المعهد كاف

طرحنا التساؤل الآتي :

هل التكوين في مجال الإسعافات الأولية في المعهد كاف؟

فكانت الإجابة كالآتي :

جدول رقم "04" يمثل التكوين في المعهد

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
54,44	3,84	01	0,05	8,75	07	نعم
				91,25	73	لا
				100	80	المجموع

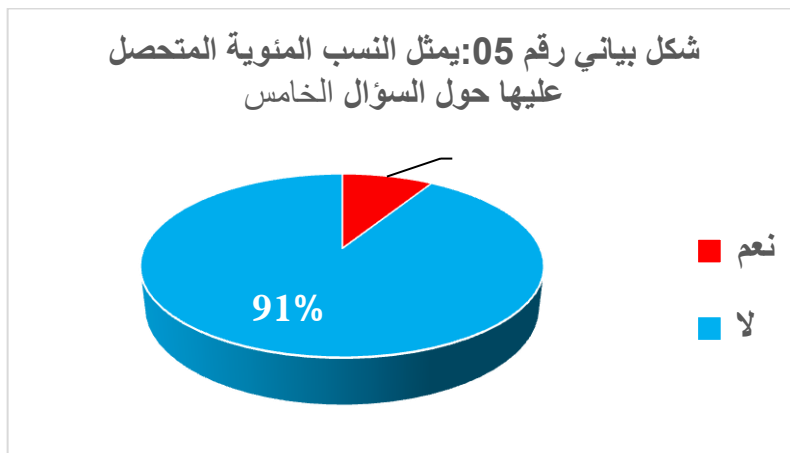
عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "04" تبين أن نسبة كبيرة من عينة البحث والتي تمثلت في (91,25) قد اجابوا ب لا بينما كانت الإجابة بنعم بنسبة (8,75) والتي تعتبر نسبة ضعيفة و هذا ما تم تمثيله في البيان "04"

وهو ما يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي (3,84) وهي أصغر من قيمة ك2 المحسوبك و التي تقدر ب(54,44) وهذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.

ونستنتج من ذلك أن أغلبية المتربصين يؤكدون أن التكوين في المعهد غير كاف .

شكل بياني رقم 05: يمثل النسب المئوية المتحصل عليها حول السؤال الخامس



2-2- 1-5- لمعرفة أهمية الإسعافات الأولية في مجال التدريب الرياضي قمنا

بطرح التساؤل التالي:

هل للإسعافات الأولية أهمية كبيرة في التدريب الرياضي ؟

فكانت الإجابة الطلبة كآآتي :

جدول "05" يمثل أهمية الإسعافات الأولية في التدريب الرياضي .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
نعم	72	90	0,05	01	3,84	48,1
لا	08	10				
المجموع	80	100				

عرض و مناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول عبارة رقم "05" تبين

أن نسبة كبيرة و هي (90) من عينة البحث أجابوا بنعم يعني أن للإسعافات الأولية

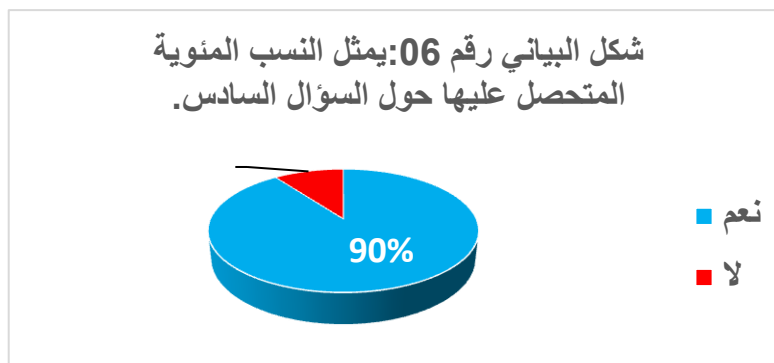
أهمية كبيرة في مجال التدريب الرياضي بينما كانت الإجابة بلا بنسبة (10) و التي

تعتبر نسبة قليلة و هذا ما تم تمثيله في البيان "05" و هو يؤكد مقدار ك2 عند

مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 01 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 3,84 و

هي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 48,1 و هذا يدل على أنه يوجد

فروق ذات دلالة إحصائية .



2-2-1-6- لمعرفة إن كان التكوين الذي تلقاه الطالب يمكنه من التدخل ميدانيا في الحصة التدريبية .

قمنا بطرح التساؤل الآتي :

هل ترى أن التكوين الذي تلقته يؤهلك للتدخل ميدانيا في الحصة التدريبية ؟

فكانت الإجابة كالآتي :

جدول "06" يمثل آراء الطلبة حول التكوين في مجال الإسعافات الأولية في المعهد :

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
0,8	3,84	01	0,05	45	36	نعم
				55	44	لا
				100	80	المجموع

عرض و مناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول تبين التي توضح نسب الإجابات حول العبارة "06"

تبين أن نسبة كبيرة و هي (55) من عينة البحث أجابوا بلا أي ليس لديهم التكوين

الكاف للتدخل ميدانيا في الحصة التدريبية بينما (45) من نسبة المستجوبين أجابوا بنعم

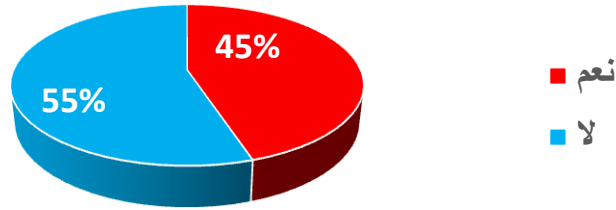
و كلتا النسبتين متقاربتين و هذا ما تم تمثيله في البيان رقم 06 و هو يؤكد مقدار ك2

عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 01 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 3,84

و هي أكبر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 0,8 و هذا يدل على أنه لا يوجد

فروق ذات دلالة إحصائية .

شكل البياني رقم 07: يمثل النسب المئوية المتحصل عليها حول السؤال السابع.



2-2-2-1- معرفة إذا قام المتربص بحالة إسعافية أثناء التربص.

طرحنا التساؤل الآتي:

هل قمت بحالة إسعافية أثناء تربصك؟

فكانت الإجابة كالآتي :

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
نعم	69	86,25	0,05	01	3,84	42,05
لا	11	13,75				
المجموع	80	100				

عرض و مناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "01" تبين

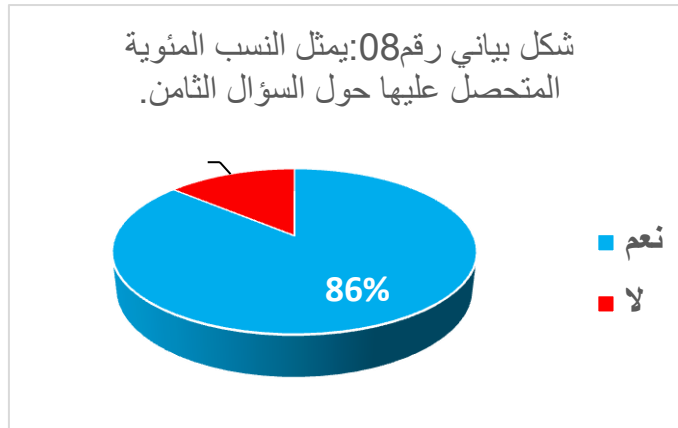
ان نسبة كبيرة وهي (86,25) قد اجابوا بنعم أي أغلبية الطلبة قاموا بحالات إسعافية

اثناء تربصهم، بينما كانت نسبة (69) لا وهذا ما تم تمثيله في البيان "1".

وهو يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 01 حيث كانت ك2

الجدولية تساوي 3,84 وهي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب42,05

وهذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.



2-2-2-2- معرفة أولويات المسعف :

تطرقنا لطرح التساؤل الآتي :

ماهي أولويات المسعف ؟

فتحصلنا على الإجابة التالية :

جدول رقم "02" يمثل أولويات المسعف :

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
61,43	5,99	02	0,05	16,25	13	تشخيص الإصابات
				73,75	59	رفع المعنويات
				10	08	تخفيف المعانات
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

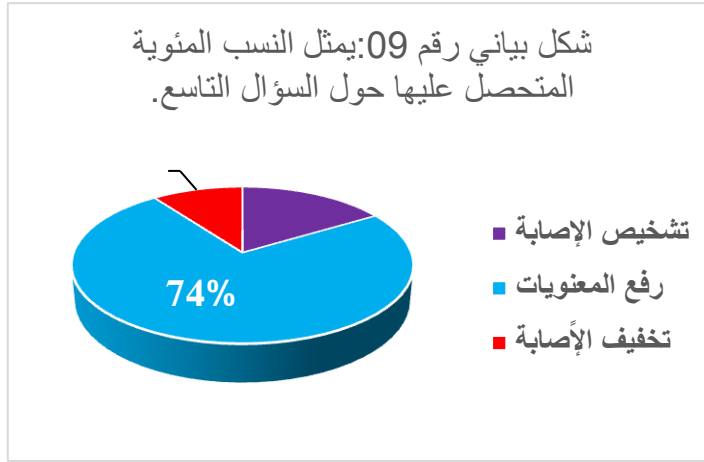
من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "02"

نلاحظ أن نسبة كبيرة و هي (73,75) من عينة البحث أجابوا برفع المعنويات و تليها

نسبة قليلة والتي هي (16,25) قد أجابوا بتشخيص الإصابات ،بينما كانت آخرنسبة

للإجابة تخفيف المعنويات تقدر ب(10) و هذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 02 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 و هي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 61,43 و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية .

ونستخلص من هذا أن من أولويات المسعف رفع المعنويات حسب رأي أغلبية الطلبة



2-2-2-3 - لمعرفة نوع النشاطات الرياضية التي تكثر فيها الإصابة :

قمنا بطرح التساؤل التالي :

في أي نوع من النشاطات الرياضية تكثر الإصابة ؟

فكانت الإجابة كالاتي :

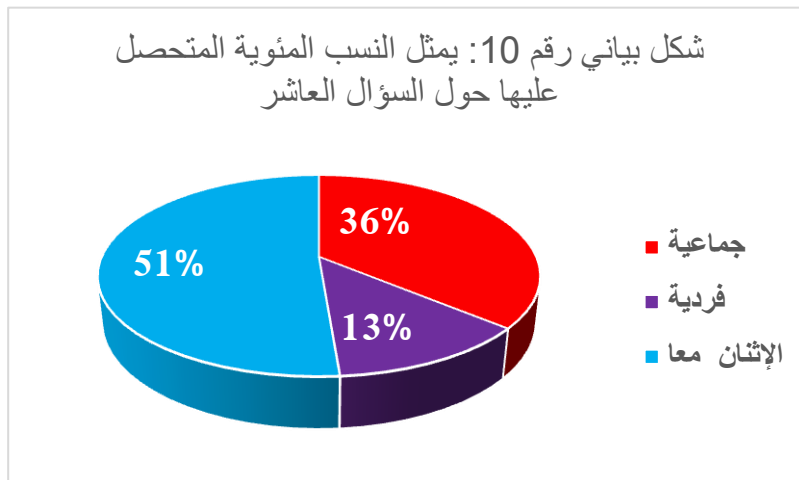
جدول رقم "03" يبين نوع النشاطات الرياضية التي تكثر فيها الإصابة :

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
13,18	5,99	02	0,05	36,25	29	الجماعية
				12,5	10	الفردية
				51,25	41	الإثنان معا
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة النتائج و ربطها بالخلفية النظرية والدراسات السابقة:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "3" نلاحظ أن نسبة كبيرة من عينة البحث أجابوا بالإثنان معا بنسبة (50,25) ثم تليها نسبة (36,25) كانت أجابتهم بالجماعية بينما كانت أخر نسبة متمثلة في (12,5) للإقتراح الثالث أي الفردية والتي تعتبر نسبة ضعيفة مقارنة بمجموع المستجوبين .وهذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 02 ،حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 وهي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة والتي تقدر ب 13,18 وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

فنستخلص من ذلك ان إجابات الطلبة تمحورت نصفها على إقتراح الإثنان معا.



2-2-2-4 لمعرفة أكثر المراحل التي تحدث فيها الإصابة :

طرحنا التساؤل الآتي :

ما هي المراحل التي تحدث فيها الإصابات الرياضية ؟

فكانت الإجابة كالآتي :

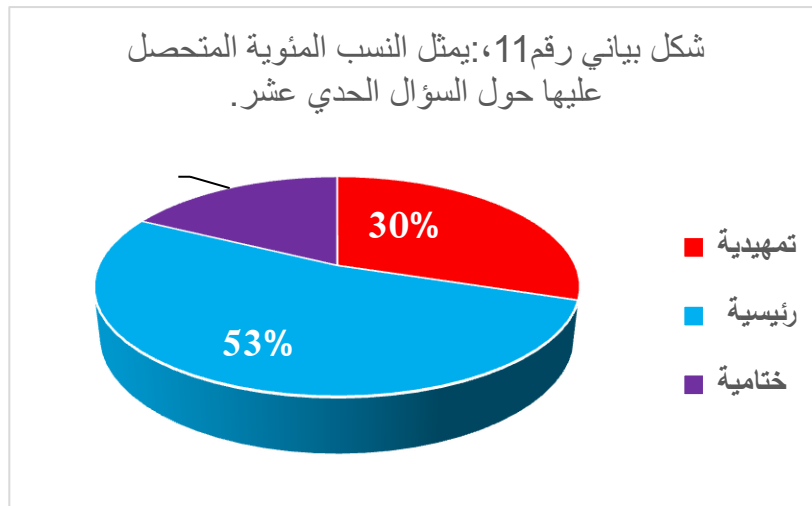
جدول رقم "4" يمثل مراحل حدوث الإصابة

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
تمهيدية	24	30	0,05	02	5,99	15,09
رئيسية	42	52,5				
ختامية	14	17,5				
المجموع	80	100				

عرض ومناقشة النتائج و ربطها بالخلفية النظرية والدراسات السابقة:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "4" تلاحظ أن (52,5) من نسبة الطلبة المستجوبين قد أجابوا بأن المرحلة الرئيسية هي التي تحدث فيها الإصابة بكثرة، وتليها نسبة (30) حيث إختاروا الإقتراح الأول والمتمثل في المرحلة التمهيدية، بينما كانت أخر نسبة للمرحلة الختامية ب(17,5) حسب ما بينه البيان "04"، وهذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 02، حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 وهي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 15,09 وهذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية .

ونستنتج من ذلك أن إجابات الطلبة كانت بنسب متفاوتة بين الإقتراحات الثلاث .



2-2-2-5 لمعرفة السبب الرئيسي للتشنجات العضلية:

طرحنا التساؤل الآتي :

ما هو السبب الرئيسي للتشنجات العضلية؟

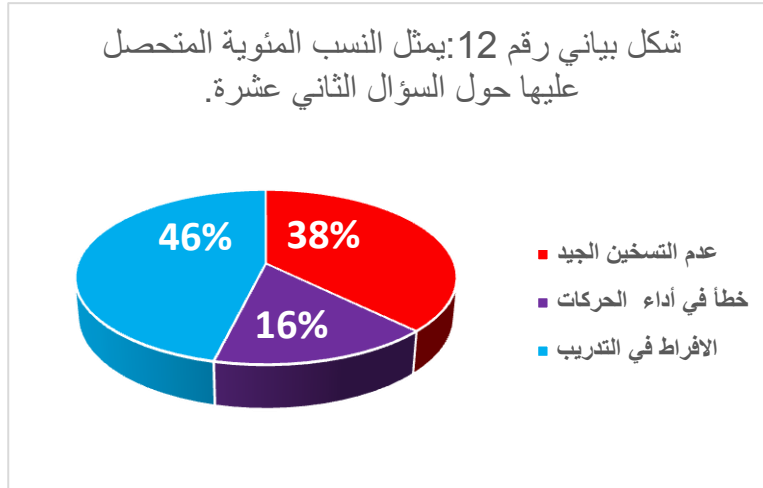
فكانت الإجابة كالتالي :

جدول رقم "05" يمثل السبب الرئيسي للتشنجات العضلية:

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
11,41	5,99	02	0,05	37,5	30	عدم التسخين الجيد
				16,25	13	خطأ في أداء الحركات
				46,25	37	الإفراط في التدريب

عرض ومناقشة النتائج وربطها بالخلفية النظرية والدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول التي توضح الإجابات حول العبارة رقم "5" نلاحظ الإختلاف في النسب فقد أجاب (37,5) بعدم التسخين الجيد على أنه السبب الرئيسي للتشنج العضلي ،وتليها (16,25) للإقتراح الثاني أي خطأ في أداء الحركات ،بينما كانت النسبة الأكبر للإفراط في التدريب قدرت ب (46,25)وهذا ما تم تمثيله في البيان "05" . وهذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 02 ، حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 وهي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة والتي تقدر ب 11,41 وهذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية . ونستخلص من ذلك أن معظم الطلبة إختاروا الإفراط في التدريب .



2-2-2-6- معرفة الأماكن الشائعة لحدوث الإصابة:

طرحنا التساؤل التالي :

ماهي الأماكن الشائعة لحدوث الإصابة؟

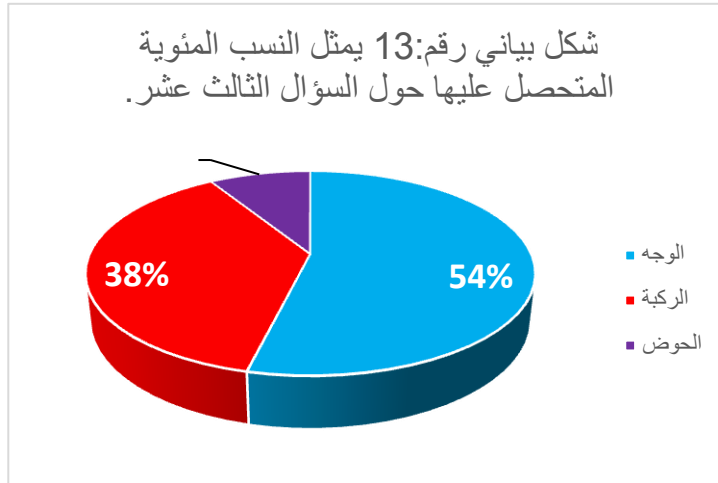
فكانت الإجابة كالآتي:

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
24,91	5,99	02	0,05	53,75	43	الوجه
				37,5	30	الركبة
				8,75	07	الحوض
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة السابقة

من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن نسبة 53,75 من المترشحين يرون بأن الوجه هو المكان الشائع الذي تحدث به الإصابة أما بعض الطلاب فيرون بأن الركبة هي الأكثر تعرضا للإصابة بجسم اللاعب بنسبة 37,5 دون نسيان النسبة

الضعيفة التي تقدر ب8,75 إذ تمثل نسبة الإصابة بمنطقة الحوض في رأي بعض المتربصين ، و هذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 02 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 و هي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 24,91 و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية .



2-2-2-7- معرفة نوعية الجرح قمنا بطرح التساؤل الآتي:

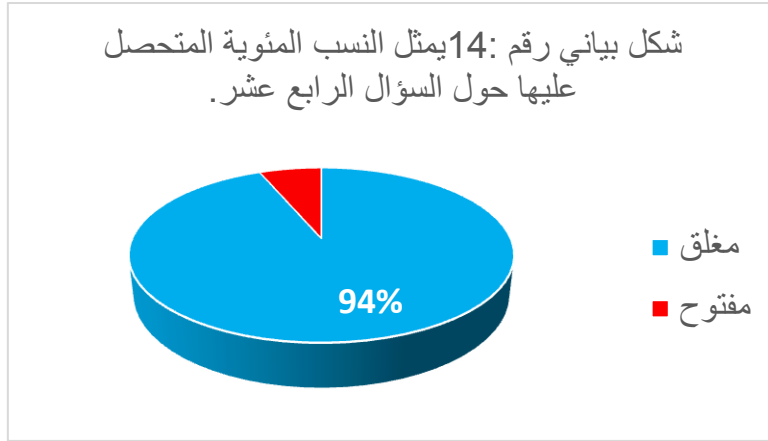
في حالة كسر مصاحب بجرح في الأنسجة المحيطة بالعظم يسمى جرح مغلق أم مفتوح ؟

فتحصلنا على الإجابة التالية :

جدول رقم "07" تمثل نوعية الجرح :

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
مغلق	75	93,75	0,05	01	3,84	0,06
مفتوح	05	6,25				
المجموع	80	100				

عرض ومناقشة نتائج الجدول وربطها بالخلفية النظرية والدراسات المشابهة :
 من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن معظم المتربصين يرون أن عند حدوث كسر مصاحب بجرح في الأنسجة المحيطة بالعظم يعتبر هذا الجرح مغلق و تمثلت هذه الإجابة بنسبة 93,75 ، أما بقية الطلاب يرون أنه جرح مفتوح و تقدر هذه الإجابة بنسبة 6,25
 و هذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 01 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 3,84 و هي أكبر من ك2 المحسوبة التي تقدر ب 0,06 و هذا يدل على أن ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية .



2-2-2-8- لمعرفة إن كان عدم إتقان لأساليب التدخل يعتبر حاجزاً بالنسبة للطلاب المتربصين:

تطرقنا لطرح التساؤل الآتي :

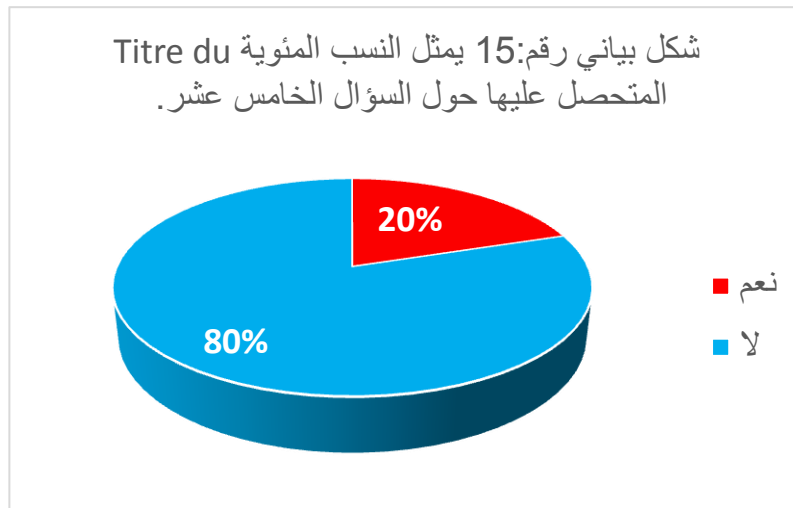
هل ترى أن عدم إتقان لأساليب التدخل يعتبر حاجزاً بالنسبة للطلاب المتربص ؟
 فكانت الإجابة كالتالي :

جدول رقم "08" يمثل أساليب التدخل:

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
نعم	16	20	0,05	01	3,84	28,8
لا	64	80				
المجموع	80	100				

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة:

من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن جل الطلبة أكدوا بأن عدم إتقان لأساليب التدخل يعتبر حاجزا بالنسبة للطلاب المتربص و قدرت هذه الإجابة بنسبة 80 و هذه الإجابة غطت بشكل كبير عن الإجابة الثاية و التي كانت نسبتها قليلة تقدر ب 20 ، و هذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 01 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 3,84 و هي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة التي تقدر ب 28,8 و هذا يدل على أن يوجد فروق ذات دلالة إحصائية .



2-2-3-1- لمعرفة ما التصرف الذي يقوم به المتربص عندما يكون اللاعب فاقد الوعي و لم يكن يتنفس:

طرحنا التساؤل الآتي :

في حالة فقدان الوعي للاعب و لم يكن يتنفس ماذا تفعل ؟

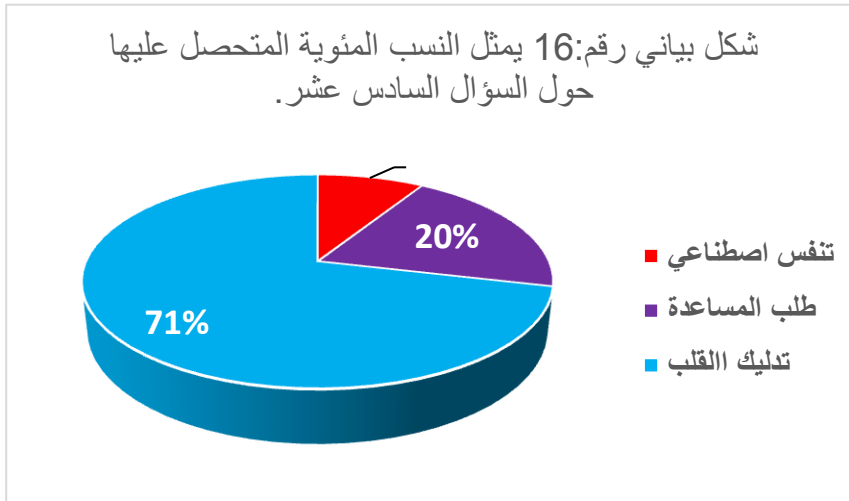
فأجوا حسب الإقتراحات

جدول رقم "01" يمثل الإسعاف في حالة فقدان الوعي:

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
تنفس إصطناعي	07	8,75	0,05	02	5,99	53,27
طلب المساعدة	16	20				
تدليك القلب	57	71,25				
المجموع	80	100				

عرض ومناقشة نتائج الجدول وربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة:

من خلال الجدول أعلاه يمكن القول أن نسبة 71,27 من مجموع المتربصين أبدوا رأيهم بأن عند حدوث حالة فقدان الوعي للاعب و لم يكن يتنفس يقوموا بتدليك القلب ، أما فيما يخص بعض الطلبة أقرروا بأنهم يقومون بطلب المساعدة في هذه الحالة و كانت نسبتهم 20 ، بينما يقية الطلبة قالوا بأنهم يقومون بالتنفس الطبيعي للاعب و 8,75 هي نسبة هذه الإجابة، و هذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 02 حيث ك2 الجدولية تساوي 5,99 و هي أصغر قيمة من ك2 المحسوبة التي تقدر ب 53,27 و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية . و في الأخير نستنتج أن طلاب المعهد المتربصين يقومون بتدليك القلب في حالة فقدان الوعي و إنقطع التنفس لدى اللاعب .



2-2-3-2- معرفة الإسعافات الأولية التي يقوم بها الطالب عند الإلتواء :

تطرقنا لطرح السؤال الآتي :

ما هي الإسعافات الأولية التي تقوم بها عند حدوث الإلتواء ؟

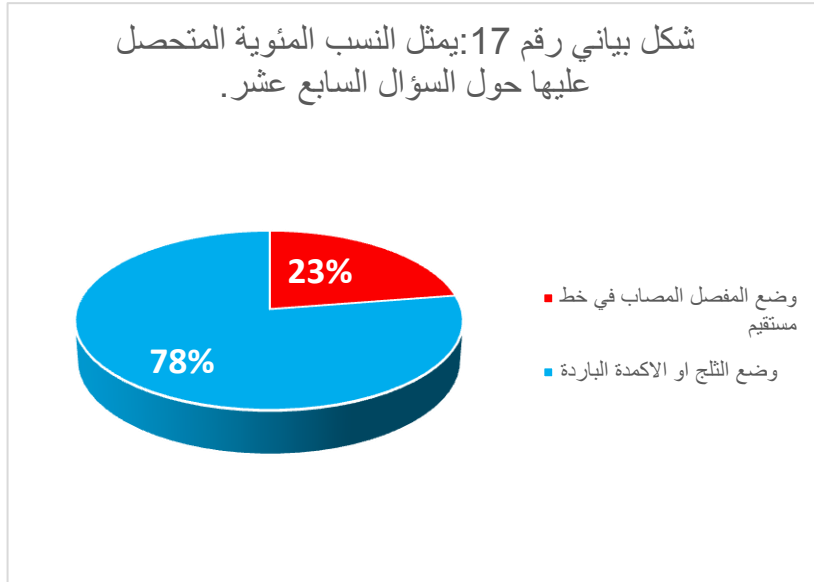
فحسب الإقتراحات تحصلنا على الإجابة الآتية:

جدول رقم "02" يمثل الإسعافات الأولية للإلتواء:

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
24,2	3,84	01	0,05	22,5	18	وضع المفصل المصاب في خط مستقيم
				77,5	62	وضع الثلج أو الأكمدة الباردة
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة:

من الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن وضع الثلج أو الاكمدة الباردة هو الإسعاف الاصح بالنسبة لبعض المتربصين و تمثلت النسبة المئوية لهذه الإجابة ب 77,5 أما بقية الطلبة أجابوا بأن وضع المفصل المصاب في خط مستقيم هو الإسعاف الذي يقوم به عند حدوث الإلتواء نسبته 22.5، وهذا ما يؤكد ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 01 حيث ك2 الجدولية تساوي 3,84 و هي أصغر من ك2 المحسوبة التي تقدر ب 24,2 و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية.



2-2-3-3-3- لمعرفة ما التصرف الذي يقوم به المتربص عند حدوث تشنج عضلي للطالب

قمنا بطرح التساؤل الآتي :

عند حدوث تشنج عضلي ما الذي تقوم به ؟

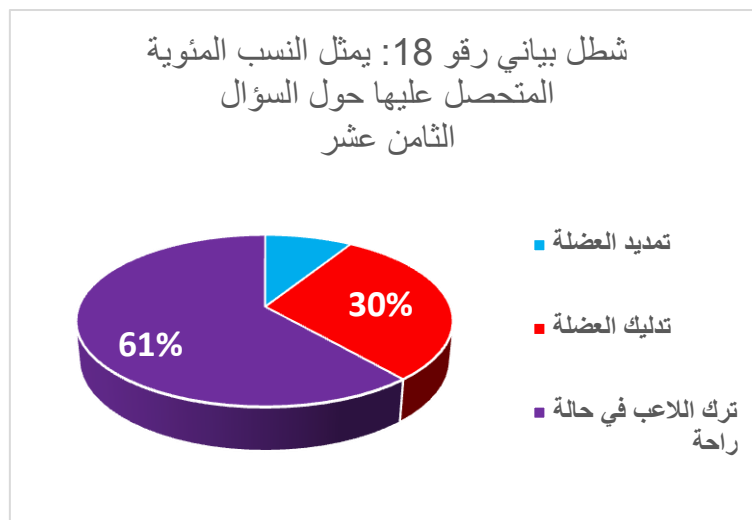
فتحصلنا على الإجابة التالية :

جدول رقم "03" يمثل الإسعاف الذي يقوم به المتربص في حالة تشنج عضلي :

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2 م
تمديد العضلة	07	8,75	0,05	02	5,99	19,68
تدليك العضلة	24	30				
ترك اللاعب في حالة راحة	49	61,25				
المجموع	80	100				

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة:

من خلال الجدول أعلاه يمكن القول أن يمكن ملاحظة أن إجابة تمديد العضلة هو الإسعاف الاصح بالنسبة لبعض المتربصين بنسبة(8,75) ،وتليها نسبة (30) إذ ختار بقية الطلبة تدليك العضلة بنسبة (30)،بينما كانت أكبر نسبة للإجابة ترك اللاعب في حالة راحة ب (61,25) ، وهذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 02 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 وهي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 19,68 و هذا يدل ع لى على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية .



2-2-3-4- لمعرفة سبب التشنج العضلي لدى اللاعب :

تطرقنا لطرح التساؤل الآتي :

من بين أسباب التشنج العضلي :

فكانت الإجابة كالتالي :

جدول رقم "04" يمثل سبب حدوث التشنج العضلي :

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
42,04	3,84	01	0,05	86,25	69	التعرض للبرودة الجو
				13,75	11	نقص الاملاح
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "04" تبين

أن نسبة كبيرة من عينة البحث وهي (86,25) قد إختاروا الإقتراح الأول المتمثل في

التعرض لبرودة الجو، بينما (13,75) من العينة أجابوا بأن سبب حدوث التشنج

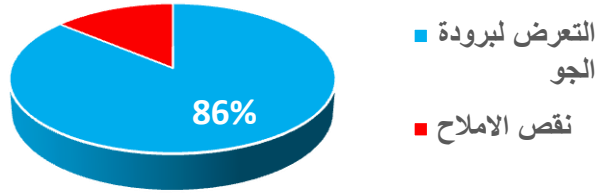
العضلي هو نقص الأملاح المعدنية ، و هذا ما يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة

0,05 و درجة الحرية 01 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 3,84 و هي أصغر من

ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 42,04 و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة

إحصائية .

شكل بياني رقم 19: يمثل النسب المئوية المتحصل عليها حول السؤال التاسع عشر



2-2-3-5 - لمعرفة سبب تعرض اللاعب لتمزق عضلي :

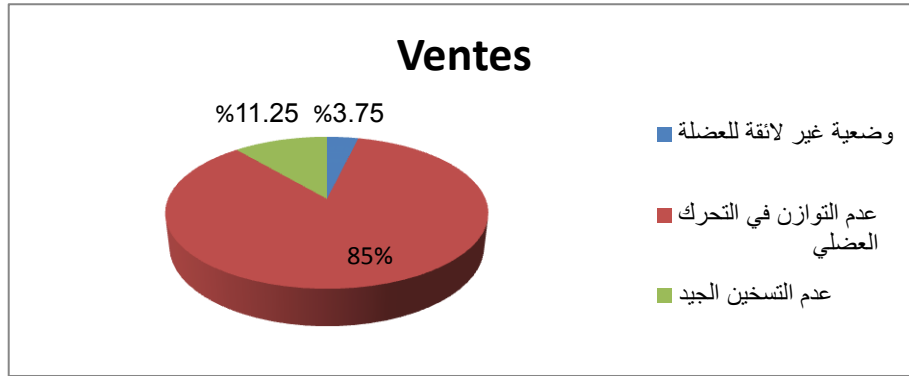
فكان السؤال كالاتي :

في نظرك ما سبب تعرض اللاعب لتمزق عضلي :

فكانت الإجابة كما يلي :

جدول رقم "05" يمثل سبب تعرض اللاعب لتمزق عضلي:

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	التكرار	الإجابة
64,10	5,99	02	0,05	3,75	03 وضعية غير لائقة للعضلة
				85	68 عدم التوازن في التحرك العضلي
				11,25	09 عدم التسخين الجيد
				100	80 المجموع



2-2-3-6- لمعرفة سبب حدوث تورم على مستوى منطقة الكاحل :

فكان السؤال كالاتي :

عند حدوث تورم في الكاحل هذا راجع إلى

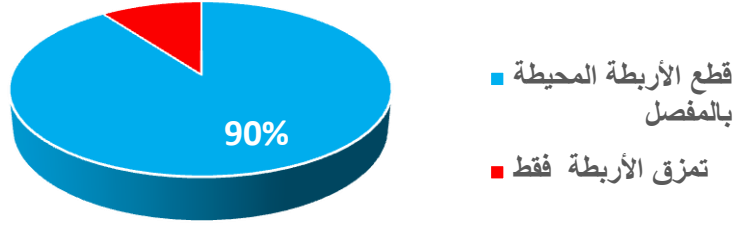
جدول رقم "06" يمثل سبب حدوث تورم في الكاحل:

الإجابة	التكرار	النسبة الدلالة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	ك2 ج	ك2م
تقطع الأربطة المحيطة بالمفصل	72	90	0,05	01	3,84	76,8
تمزق الأربطة فقط	08	10				
المجموع	80	100				

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال الجدول أعلاه يمكن ملاحظة أن جل المتربصين إختاروا الإقتراح الأول المتمثل في تقطع الأربطة المحيطة بالمفصل كسبب لحدوث تورم في الكاحل و كان بنسبة (90) ،أما (10) كان رأيهم تمزق الأربطة هو السبب، و هذا ما يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 01 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي و هي أصغر من ك2 المحسوبة و التي تقدر ب(.....) و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية ، و من هنا نستنتج أن سبب حدوث تورم في الكاحل هو تقطع الأربطة المحيطة بالمفصل و هذا حسب المتربصين طبعا .

شكل بياني رقم 20: يمثل النسب المئوية المحصل عليها حول السؤال العشرون



2-2-3-7- معرفة الإسعاف صحيح حسب المتربص عند حدوث خلع :

طرحنا السؤال الآتي :

عند حدوث خلع تقوم ب.....

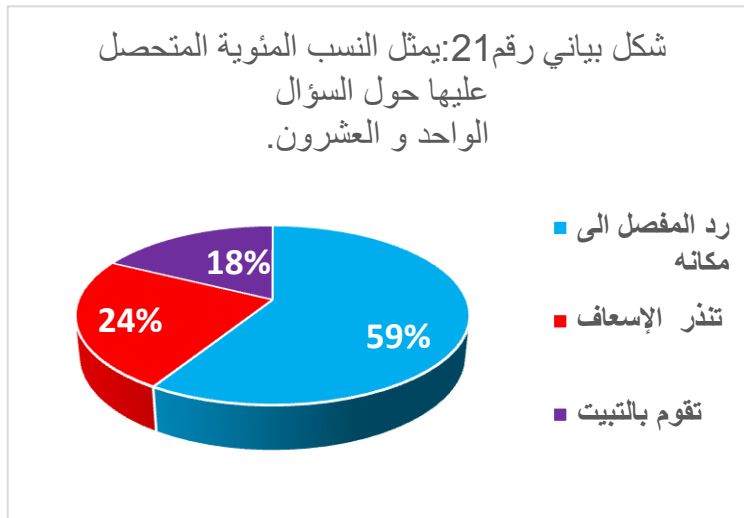
فأجابوا كالاتي :

جدول رقم "07" يمثل الإسعاف المناسب للخلع :

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
23,72	5,99	02	0,05	58,75	47	رد المفصل إلى مكانه
				23,75	19	تنذر الإسعاف
				17,5	14	تقوم بالثبيت
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة:

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم "07" تبين أن نسبة معتبرة و هي (58,75) من عينة البحث أجابوا برد المفصل إلى مكانه عند حدوث الخلع ، و تليها نسبة (23,75) إختاروا الإجابة الثانية و هي إنذار الإسعاف، بينما كانت آخر نسبة (17,5) للإقتراح الأخير المتمثل في تثبيت الخلع ، و هذا ما يؤكد مقدار ك عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 02 حيث كانت ك 2 الجدولية تساوي 5,99 و هي أصغر من قيمة ك 2 المحسوبة التي تقدر ب 23,72 و هذا يدل على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية. .



2-2-3-8- لمعرفة الإجراءات الإسعافية التي يقوم بها في حالة الغرق

طرحنا التساؤل الآتي :

في حالة الغرق و كان الغريق لا يستجيب و تريد تفريغ المجاري التنفسية من السوائل

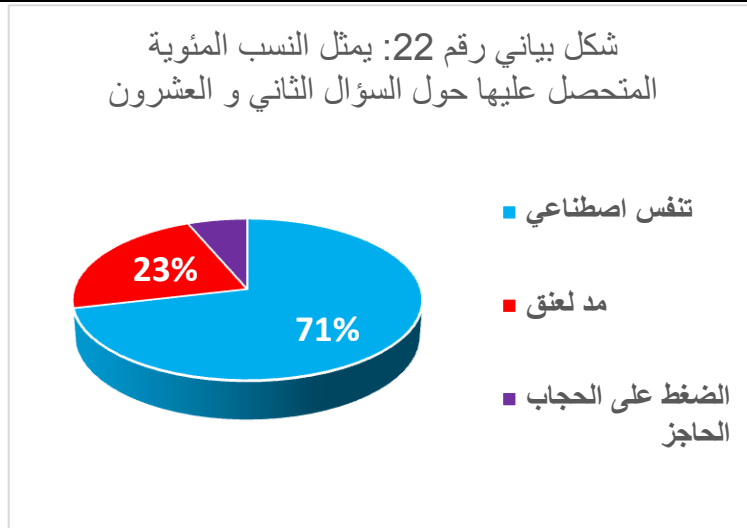
كانت الإجابة كالتالي :

جدول رقم "08" يمثل الإجراءات التي يقوم بها في حالة الغرق.

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
54,92	5,99	02	0,05	71,2	57	تنفس الإصطناعي
				5		مد العنق أي الضغط على الجسم و رفع الفك للأعلى
				22,5	18	الضغط على الحجاب الحاجز من الأسفل إلى الأعلى بإتجاه الفم
				6,25	05	
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول التي توضح نسب الإجابات حول العبارة رقم 08 تبين أن نسبة كبيرة و هي (71,25) من عينة البحث إختاروا الإقتراح الأول أي القيام بالتنفس الإصطناعي عند محاولة تفريغ المجاري التنفسية من السوائل ، بينما تمثلت نسبة الإقتراح الثاني ب (22,5) أي مد العنق والضغط على الجسم و رفع الفك للأعلى ، و كانت آخر نسبة (6,25) للإقتراح الثالث أي الضغط على الحجاب الحاجز من الأسفل إلى الأعلى باتجاه الفم ، و هذا ما يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة الحرية 02 حيث كانت ك2 الجدولية تساوي 5,99 وهي أصغر من قيمة ك2 المحسوبة و التي تقدر ب 54,92 وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية .



2-2-3-9- لمعرفة ما الذي يقوم به المتربص في حالة إصابة السباح في قدميه و أصابعه:

طرحنا على العينة التساؤل الآتي :

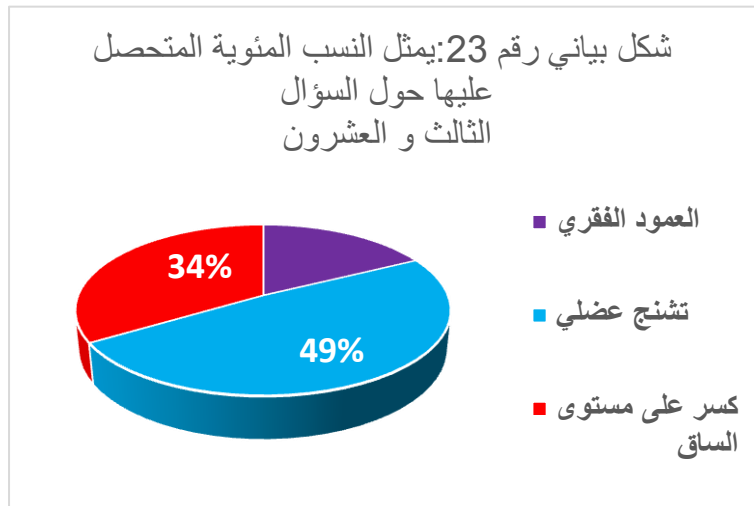
في حالة عدم تمكن السباح المصاب من تحريك قدميه و أصابعه قد يكون لديه تحصلنا على الإجابة التالية :

جدول رقم "09" يمثل تشخيص إصابة السباح .

ك2م	ك2ج	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النسبة المئوية	التكرار	الإجابة
18.3 7	5,99	02	0,05	17,5	14	العمود الفقري
				48,75	39	تشنج العضلي
				33,75	27	كسر على مستوى الساق
				100	80	المجموع

عرض ومناقشة نتائج الجدول و ربطها بالخلفية النظرية و الدراسات السابقة :

من خلال نتائج الجدول التي توضح الإجابات حول العبارة رقم "09" تبين أن نسبة ضئيلة من عينة البحث إختاروا الإقتراح الأول أي العمود الفقري بنسبة (17,5) كسبب رئيسي لعدم تمكن السباح من تحريك قدميه، أما النسبة الثانية قدرت ب(48,75) التي تمثل التشنج العضلي ، بينما (33,75) مثلت آخر إقتراح الذي تمثل في كسر على مستوى الساق. وهذا يؤكد مقدار ك2 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية 02 و التي تقدر ب 18,37 و هذا يدل على هناك فروق ذات دلالة إحصائية.



1-2- الإستنتاج العام :

بعد توزيع الإستبيان على الطلبة المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية و بعد عرض و تحليل نتائج هذه الدراسة تبين أن جل الطلبة أظنوا نقشهم في مجال الإسعافات الأولية الذي تلقوه في المعهد أما بالنسبة للجانب النظري كما أظهر نتائج الإستبيان أن الطلبة متمكنين من حيث المعلومات حول الإسعافات الأولية ، أما بالنسبة للتطبيق و القيام بالإسعافات الأولية عمليا مان أمرا صعبا و عائقا على أرض الميدان ، إذ أن إجابات المتربصين على الإستمارة كانت تدل على ضعف في تطبيق وكيفية التعامل مع الموقف عند حدوث الإصابة و تقديم الإسعاف للمصاب ، إذ يوجب

على المتربص أو المدرب الإلمام بمبادئ الإسعافات الأولية و خاصة تعلم كيفية تطبيق تلك المعلومات .

2-4- مناقشة فرضيات البحث :

بعد توزيع ، تحليل و عرض نتائج الإستبيان و هذا بغرض التوصل لإستنتاج لدراستنا فلا بد من مقارنة و دراسة فرضيتنا الأولية بالنتائج فطرحنا الفرضية العامة التي تنص على أن للطلبة المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية تخصص تدريب رياضي بعض المعلومات النظرية في مجال الإسعافات الأولية مع صعوبة تطبيقها ميدانيا .

بعدها تطرقنا للفرضيات الجزئية إذ إفترضنا في الفرضية الأولى أن للطلبة المتربصين بعض المعارف و على هذه الأطروحة قمنا بطرح بعض الأسئلة على عينة البحث فمن خلال السؤال تبين أن للمتربصين بعض المعرفة النظرية و العلمية عن الإسعافات الأولية في الميدان و هنا إتضح لنا أن فرضيتنا الجزئية الأولى صحيحة ، أما بالنسبة للفرضية الثانية التي تنص على أن للطلبة المتربصين صعوبة في التطبيق الميداني للإسعافات الأولية و على ضوء هذا الإفتراض قمنا بطرح بعض الأسئلة لمعرفة أن كان لديهم صعوبة أم لا ، فاتضح لنا من خلال السؤال الخامس عشر و السادس عشر إلى غاية السؤال الثالث و عشرون أن فعلا لهم صعوبة و ضعف في تطبيق الإسعافات الأولية و بالتالي تعتبر الفرضية الثانية صحيحة .

2-5- إقتراحات و توصيات:

و بعد عرض ما تقدم في بحثنا من الجانب النظري و الجانب التطبيقي التي أوضحت نتائجها معرفة نظرية و مقبولة لأولويات الإسعافات الأولية مع صعوبة تطبيقها ميدانيا

- 1- خلقالوسط و البيئة المناسبين و توفيرالتكوين اللازم للإسعافات الأولية للنمو المعرفي و التطبيقي للطالب
- 2- تعويد الطلبة على التدخل السريع أثناء الحصة التدريبية في حالة حدوث الإصابة بالوسائل الوقائية الخاصة
- 3- محاولة إقامة تریصات و دورات تكوينية للإسعافات الأولية مع منح الطلبة فرصة التجريب
- 4- منع رخص للطلبة تسمح لهم بالعمل في المستشفيات و الجمعيات .
- 5- فتح مراكز على مستوى المعهد للإسعافات الأولية للإستفدّة منه مع تخصيص ميزانية أكبر لإقتناء المعدات و الأدوات الخاصة التي تمكن من تقديم الإسعافات
- 6- التوعية و تقديم حملات تحسيسية حول أهمية الإسعافات الأولية في المجال الرياضي
- 7- الإهتمام بمقياس الإسعافات الأولية على مستوى المعهد مع تكثيف ساعات التكوين و مسانبتها بتكوين التطبيقي
- 8- غرس روح و حب إنقاذ اللاعب و حمايته من الإصابة الخطيرة في الملاعب .

2-5- خلاصة البحث:

توصلنا والحمد لله إلى نهاية بحثنا بعد بذل مجهود في العمل و البحث و التحليل وتوصلنا من خلال ذلك إلى إثبات جميع الفرضيات المقترحة و التي كانت تتحدث حول الجانب المعرفي و التطبيق الميداني للإسعافات الأولية لدى الطلبة المتربصين في الفرق و النوادي الرياضية حيث مجمل نتائجنا يؤكد نقص المعرفي للإسعافات الأولية و مبادئها عند المدرب المتربص كما إتضح لنا أنه لا يوجد كفاءات مثالية في مجال الإسعافات الأولية و إن وجدت فهي لاز إلى الجانب التطبيقي أي صعوبة

تطبيقها ميدانيا و هذا يدل على الغياب الملحوظ للتكوين المتلقى في المعهد حيث كان عائقا للمدرب المتريص من التدخل أثناء حدوث الإصابة و من خلال معرفة النتائج المتحصل عليها سابقا و التي أظدت على أهمية الإلمام بمعرفة الإسعافات الأولية في مجال الرياضة عامة و للمدرب المتريص خاصة و هذا ناتج عن نقص التكوين في المعهد فكان له أثر كبير على الكالب المتريص لأنه من غير الممكن التحكم في أبعديات الإسعافات الأولية و القيام بها في وقتها للحد من تفاقم الإصابة الرياضية فمستواه التطبيقي لا يمكنه من ذلكإلى تحقيق فرضيتنا الرئيسية أن للطلبة المتريصين في الفرق و النوادي الرياضية

قائمة المراجع

والمصادر

قائمة المراجع والمصادر

- 1- صالح عبد الله زغبى :1995 مطبع
- 2- زينب زكي زكريا - صحر محمد ضناوي 2010 دار
- 3- عثم الصفتي 2010
- 4- علي فهمي البيك ، عماد الدين عباس ابوزيد - محمد احمد عبد خليل 2008
- 5- مروان عبد المجيد ابراهيم ، محمد جاسم اليسيري 2015
- 6- عامر فاخر صفاتي 2014
- 7- عزة محمزد ، عادل كاضف 2016
- 8- عمر نصر الدين قشطة 2011
- 9- فاطمة عبد النالح ، نوال مهى جاسم ، أسماء حميد كمبديس 2001
- 10- خالد حشوش 2004 الرياضة واصابات الملاعب دار يافا للنشر
- 11- طارق أحمد ادريس 2015 الاثابة الرياضية و اسعافها الجنديرية للنشر
- 12- سهاد حسيب عبد الحميد، شيماء رضا الأعرجي 2017 الطب الرياضي و
الاصابات و علاجها و تاهيلها دار الدجلة للنشر 13
- 13- عبد الرحمان عبد المقصود زاهر 2004 موسوعة الاصابات الرياضية و
اسعفاتها الاولية مركز الكتاب للنشر

- 14- سمير عبد الله رزق 2014 الاسعافات الأولية في حالات الطوارئ جهينة للنشر
- 15- محمد 2013 الاسعافات الاولية ماجستير تربية رياضية دار الوفاء للنشر
- 16- فالح سلطان ابو عيد ، عماد خليل سرداح 2012 الاسعافات الاولية و الانفاض المائي دار اسامة للنشر
- 17- اسامة رياش 2002 الاسعافات الاولية و اصابات الملاعب مركز الكتاب للنشر
- 18- اقبال رسمي محمد 2008 الاصابات و طرق علاجها دار الفجر للنشر
- 19- محمد قدرى بكري، سهام السيد الغمري 2013 الإصابات الرياضية و التأهيل البدني بدون دار نشر.
- 20- علي جلال الدين 2011 الإصابة الرياضية و التأهيل المكتبة المصرية للنشر.
- 21- أحمد سعيد يونس دكتورة راوية محمد الخضيري 2000 الإسعافات الأولية دار الفكر العربي.
- 22- أحمد فايز النماس 2016 الإصابات الرياضية و علاجها مؤسسة الثقافة الجامعة.
- 23- عبد الرحمان منصور محمد عيد الصريفي 2015 الصحة العامة و الوقاية من الإصابات المكتبة المصرية للنشر.
- 24- أسامة رياض إمام حسن النجمي 1999 الطب الرياضي و العلاج الطبيعي مركز الكتاب للنشر
- 25- محسن علي عطية 2003 البحث العلمي في التربية.

الملاحق



الخبطة والكدمة



- يتم اسعاف الكدمة بوضع كمادات الماء البارد فوق الكدمة لمدة نص ساعة
- اما اذا كانت الكدمة كبيرة او هناك تهتك في النسيج فيجب الذهاب للطبيب .
- الخدوش والكشوط تغسل بالماء والصابون ثم تغطي بشاش معقم غير لاصق كالذي تغطي به الحروق.





تعرف على ضربة الشمس وأعراضها وكيفية إسعاف مصابها

كل يوم
معلومة طبية

DailyMedicalInfo.com

SHARE Like



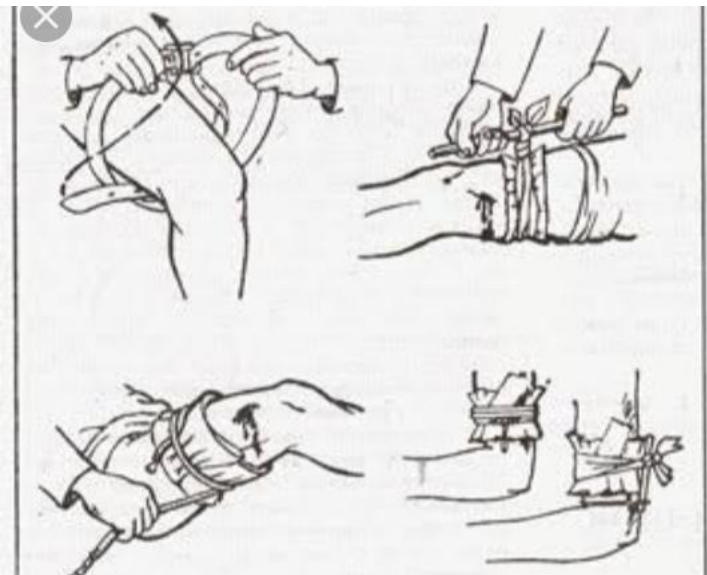
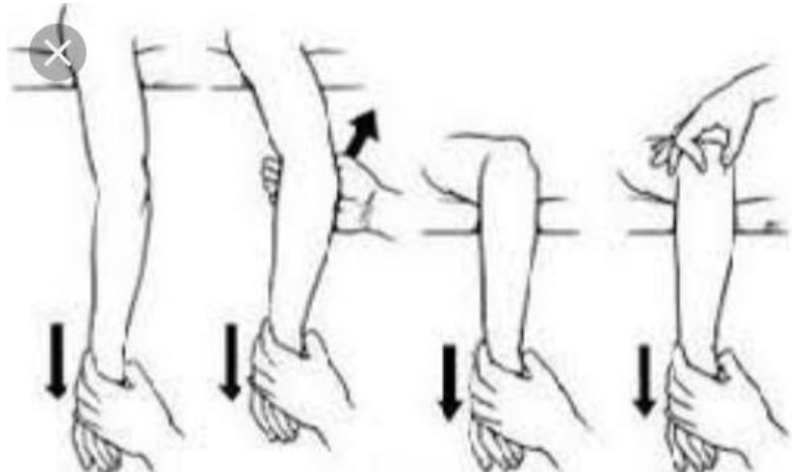
أعراض ضربة الشمس

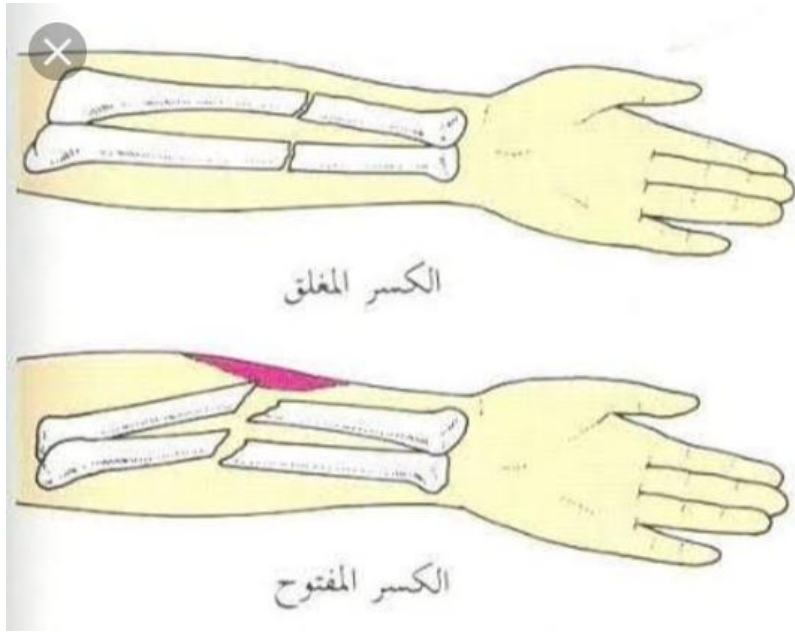


كيفية اسعاف الالتواء



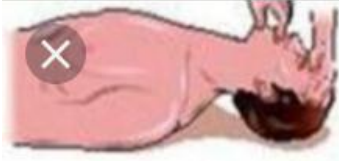
كيفية اسعاف الخلع





تثبيت عظام الفخذ و الساق





التخلص من الفضلات



فحص الوريد



ارجاع الرأس وانزال الفك



الضغط على الصدر



الشفخ في القدم



إسعافات الغريق

ملاحظة: إذا كنت تسحب الغريق تحت عمق ماء كبير حينها يمكنك إجراء عملية التنفس الاصطناعي داخل الماء وذلك بسند جسم الغريق بيد وسند رأسه وإغلاق أنفه باليد الأخرى



أولاً

تأكد من عدم وجود أي شيء عالق في فم الغريق ثم ابدأ التنفس الاصطناعي فوراً



ثانياً

حين تتمكن من وضع الغريق على سطح صلب، تأكد من تنفسه ونبضه وواصل الإنعاش إذا لزم الأمر



ثالثاً

بمجرد أن يبدأ المصاب بالتنفس ضعه في وضع الإفاقة



رابعاً

قم بتدفئة الغريق و الزع عنه الملابس المبللة ثم غطه .

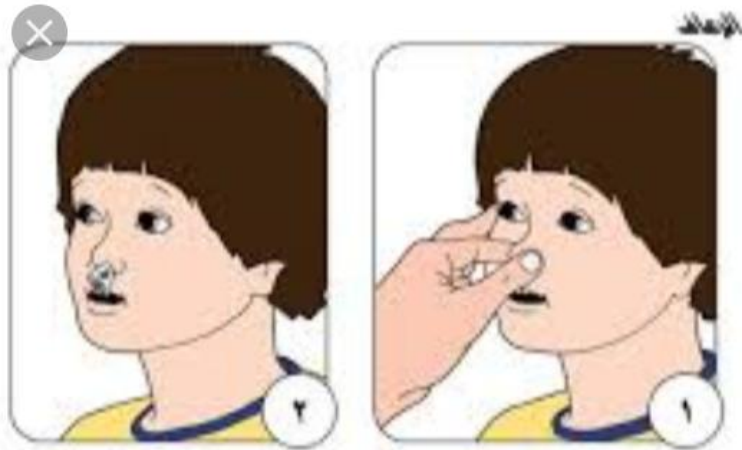


خامساً

انقل الغريق إلى المستشفى







اسعاف



- الاسم و اللقب : الجنس :

- المستوى الدراسي :

- التخصص : العاب فردية العاب جماعية

• المحور الاول : خبرك المتربص في الاسعافات الاولية

1. هل لديك معلومات حول الخطوات الاولى للاسعافات الاولية؟

ضعيف متوسط جيد

2. ما هي الا الاجراءات الادارية المتخذة عند حدوث الاصابة؟

اتصال بالادارة

الاتصال بالطبيب مباشرة

بالحماية المدنية

3. هل لديك معرفة على تشخيص خطورة الاصابة؟

ضعيف متوسط جيد

4. هل التكوين في مجال الاسعافات الاولية في المعهد كاف؟

نعم لا

5. هل للاسعافات الاولية اهمية كبيرة في مجال التدريب الرياضي؟

نعم لا

6. هل ترى ان التكوين الذي تلقفته يؤهلك للتدخل ميدانيا في الحصة التدريبية

عند حدوث الاصابة؟

نعم لا

• المحور الثاني: الجانب المعرفي للاسعافات الاولية

1. هل قمت بحالة اسعافية اثناء تربصك الميداني؟

نعم لا

2. ما هي اولويات المسعف؟

تشخيص المصاب رفع المعنويات

طلب المساعدة

3. في اي نوع من النشاطات الرياضية تكثر الاصابة ؟

جماعية فردية
الاثنان معا

4. هل ترى ان عدم اتقان لاساليب التدخل للاسعافات الاولية يعتبر حاجزا بالنسبة
للطالب المتربص ؟

نعم لا

5. ماهي المرحلة التي تحدث فيها الاصابات الرياضية ؟

تمهيدية رئيسية
ختامية

6. ما هو السبب الرئيسي للتشنجات العضلية ؟

عدم التسخين الجيد خطأ في أداء الحركات
الإفراط في التدريب

7. ماهي الاماكن الشائعة لحدوث الاصابة ؟

الوجه الركبة
الحوض

8. في حالة كسر مصاحب بجرح في الانسجة المحيطة بالعظم يسمى جرح :

مفتوح مغلق

• المحور الثالث : الجانب التطبيقي للاسعافات الاولية

1. عند حدوث تشنج عضلي ما الذي تقوم به ؟

تدليك العضلة تمديد العضلة
ترك اللاعب في حالة راحة

2. ماهي الإسعافات التي تقوم بها عند الإلتواء؟

-وضع المفصل المصاب في خط مستقيم
-وضع الثلج أو الاكمدة الباردة

3. في حالة فقدان الوعي للاعب و لم يكن يتنفس ماذا تفعل ؟

تنفس اصطناعي طلب المساعدة
تدليك القلب

4. عند حدوث خلع تقوم ب:

رد المفصل الى مكانه تنذر الاسعاف
تقوم بالثنيبت

5. في نظرك ما سبب تعرض اللاعب لتمزق عضلي ؟

- وضعية غير لائقة للعضلة
- عدم توازن في التحرك عضلي
- إصطدام جزء معين من الجسم بشيء خارجي

6. عند حدوث تورم في الكاحل هل هذا راجع الى :

- تقطع الاربطة المحيطة بالمفصل
- تمزق الاربطة فقط

7. من بين أسباب التشنج العضلي :

- التعرض للحرارة الزائدة نقص الاملاح

8. في حالة الغرق وكان الغريق لا يستجيب و تريد تفريغ المجاري التنفسية من السوائل تقوم ب:

- تنفس الاصطناعي
- مد العنق أي الضغط على الجسم و رفع الفك للاعلى
- الضغط على الحجاب الحاجز من الاسفل الى الاعلى بالتجاه الفم

9. في حالة عدم تمكن السباح المصاب من تحريك قدميه و أصابعه قد يكون لديه إصابة في :

- العمود الفقري تشنج عضلي
- كسر على مستوى الساق