



جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في علوم وتقنيات النشاطات البدنية

والرياضية.

التخصص: تدريب رياضي تنافسي.

بعنوان:

“ دور التحضير البدني المتكامل في الوقاية من الإصابات الرياضية

لدى لاعبي كرة القدم في ظل التوقف عن التدريب

بسبب جائحة كوفيد 19 صنف أكابر”

(دراسة ميدانية من وجهة نظر بعض مدربي ولاية جيجل)

إشراف الاستاذ :

- صويلح عزيز

إعداد الطالبين :

- لحمر عماد

- سيوالة أيمن



# تشكرات

الحمد لله المتفرد بالإنعام المتفضل بالإكرام  
خلق الإنسان وكرمه وسخر له كل شئ علمه  
الفصاحة والبيان، وجعل أدب المسلمين في  
القرآن.

فالحمد لله بالإسلام، والحمد لله بالإيمان، والحمد  
لله بالمال والأهل والولد، والحمد لله بالصحة  
والمعافاة، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا  
شريك له وأشهد أن محمد رسول الله صلى الله وبارك  
عليه وعلى آله وأهل بيته الطيبين الطاهرين.

أما بعد:

نتقدم بالشكر الخالص والجزيل إلى الأستاذ  
المشرف: صويلح عزيز أولاً لقبوله الإشراف  
على هذا البحث، وثانياً على  
توجيهاته طوال فترة إشرافه.

كما نتقدم بالشكر إلى كل من ساعدنا في  
توزيع وجمع بيانات الدراسة، وإلى كل من قدم  
لنا يد المساعدة من قريب أو بعيد لإنجاز هذا البحث.  
ولا ننسى ان نشكر السادة الأساتذة المحكمين،  
و جميع أساتذة قسم علوم و تقنيات النشاطات البدنية والرياضية جيبل

# اهداء

إلى من قال فيهما عزوجل : " وقل لهما قولاً كريماً واخفض لهما جناح الذل

من الرحمة وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيراً".

ومن قال فيهما رسول الله صلى الله عليه وسلم: "رضا الله في رضاها

وسخط الله في سخطها" - نسأل الله رضاها.

إلى نبع الحنان وبر الأمان، اللذين إذا أهديتهما كنوز الدنيا ما

وفيتهما حقهما .

إليك يا أعز إنسانة إلى قلبي ، كيف لا وأنت من سهرت وتعبت حتى

وصلت إلى ما أنا عليه.

إليك يا : أمي...أمي...أمي . [ حفظك الله ]

إليك يا أيها العظيم في عطائك ،ويا من علمتنا العزة والاعتماد على

النفس يا سيد الرجال

إليك يا : أبي...أبي...أبي . [ حفظك الله ]

إلى الذين يدخلون القلب بلا استثناء إلى كل إخوتي وأخواتي كل

باسمه

إلى جميع الأصدقاء اللذين شاركوني حلو الحياة ومرها

إلى من أناروا بصيرتي وعلموني زاد الدنيا والآخرة أساتذتي الكرام

من الابتدائي إلى الجامعة.

وإلى الاستاذ صويلح عزيز الذي لم يبخل يوماً من مد يد العون لنا

في إنجاز هذا البحث ونشكره كثيراً.

## قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	تشكرات.
ت	اهداء.
ث	قائمة المحتويات.
خ	قائمة الجداول.
ذ	ملخص البحث.
1	مقدمة.
الاطار النظري.	
الفصل الأول: الفصل التمهيدي.	
3	1- الإشكالية.
5	2- الفرضيات.
5	3- أهمية الدراسة.
5	4- أهداف الدراسة.
5	5- أسباب اختيار الموضوع.
6	6- تحديد المفاهيم.
8	7- الدراسات السابقة أو المشابهة.
11	8- تعليق على الدراسات السابقة.
الفصل الثاني: التحضير البدني في كرة القدم.	
14	تمهيد.
15	لمحة عن التحضير البدني.
15	1- تعريف التحضير البدني.
16	2- التحضير البدني في كرة القدم.
16	3- مراحل التحضير البدني.
19	4- التحضير التقني والتكتيكي.
20	5- التحضير النفسي والمعرفي.
20	6- الصفات البدنية.
25	7- طرق تنمية الصفات البدنية.

28	خلاصة.
الفصل الثالث: الإصابات الرياضية الشائعة في كرة القدم.	
30	تمهيد.
31	1- تعريف الإصابة الرياضية.
31	2- تصنيفات الإصابات المختلفة.
31	1-2- تقسيمات حسب شدة الإصابة.
32	2-2- تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة).
32	3-2- تقسيمات حسب درجة الإصابة.
32	4-2- تقسيمات حسب السبب الإصابة.
32	3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي.
35	4- أنواع الإصابات.
45	5- بعض مضاعفات الإصابات الرياضية.
45	6- كيفية منع حدوث الإصابات.
46	7- أعراض ومظاهر الإصابة.
46	8- الإسعافات الأولية.
50	9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية.
51	10- دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية.
53	خلاصة.
الفصل الرابع: آثار الانقطاع عن التدريب في ظل كوفيد 19.	
55	تمهيد.
56	1- التدريب الرياضي.
56	1-1- مفهوم التدريب الرياضي.
58	1-2- خصائص ومميزات التدريب الرياضي.
60	1-2-3- الأهداف العامة للتدريب الرياضي.
62	2- الانقطاع عن التدريب.
62	2-1-2- الانقطاع عن التدريب والقدرات القلبية التنفسية.
62	2-2-2- الانقطاع عن التدريب والتمثيل الغذائي.
63	2-2-3- الانقطاع عن التدريب والعضلات.
63	2-2-4- الانقطاع عن التدريب وتحمل الأداء.
63	2-2-5- تأثير الانقطاع عن التدريب على اللاعبين.

66	خلاصة.
الإطار الميداني.	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة.	
69	تمهيد.
70	1- الدراسة الاستطلاعية.
70	2- المنهج المتبع.
71	3- مجتمع الدراسة.
71	4- عينة الدراسة وكيفية اختيارها.
73	5- أدوات الدراسة.
74	6- متغيرات الدراسة.
74	7- مجالات الدراسة.
75	8- الأساليب الإحصائية للدراسة.
76	9- صعوبات الدراسة.
77	خلاصة.
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج .	
79	تمهيد.
80	1- عرض وتحليل نتائج الاستبيان.
100	2- مناقشة ومقارنة النتائج في ضوء الدراسات السابقة.
104	خلاصة.
105	نتائج الدراسة.
106	فروض مستقبلية.
107	خاتمة.
108	قائمة المراجع.
الملاحق.	
الملحق 1: الاستبيان.	
الملحق 2: قائمة المحكمين.	
الملحق 3: قائمة المدربين.	



## قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل وصف لأفراد عينة الدراسة	72
02	يمثل نتائج إجراء الفحوصات الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني.	80
03	يمثل نتائج العوامل المعتمد عليها أثناء عملية التحضير البدني.	81
04	ما هي الجوانب التي تولونها أكثر اهتمام خلال مرحلة التحضير البدني.	82
05	يمثل نتائج برمجة حصص تدريبية خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات.	83
06	يمثل نتائج مساهمة وضع برنامج تدريبي جيد مبني على أسس علمية في التقليل من الإصابات الشائعة في كرة القدم.	83
07	يمثل نتائج أسباب حدوث الإصابات اثناء المنافسة الرياضية.	84
08	يمثل نتائج تطوير الصفات البدنية للاعبين بشكل جيد في مرحلة التحضير البدني تجنب اللاعبين التعرض للإصابة.	85
09	يمثل نتائج تفيد اللاعبين بممارسة التدريبات خلال الحجر المنزلي جنبا إلى جنب مع تحضيرات الفريق من شأنها أن تقلل من فرص الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبين.	86
10	يمثل نتائج المدة التي تستغرق في التحضير البدني في هذا الموسم خاصة مع التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا.	87
11	يمثل نتائج التخطيط لدورات تدريبية يركز على التقوية العضلية للاعبين	88
12	يمثل نتائج تمرينات التقوية العضلية و دور في الوقاية من الاصابات الرياضية.	88
13	يمثل نتائج الحصص التدريبية التي يجب برمجتها في الأسبوع خلال المرحلة التحضير العام.	89
14	يمثل نتائج المدة الضرورية للإحماء قبل بداية التدريبات.	90
15	يمثل نتائج حرص المدربين على تطبيق مبدأ التدرج خلال مرحلة التحضير البدني.	90
16	يمثل نتائج الانقطاع عن التدريب التي تؤدي الى فقدان التكيفات المكتسبة سابقا ( فترة التدريب ).	92

93	يمثل نتائج حرص المدربين على تطبيق مبدأ الاستمرارية في التدريب.	17
93	يمثل نتائج الخمول العضلي راجع إلى الانقطاع عن التمارين الرياضية لفترة طويلة.	18
94	يمثل نتائج تأثير ترك التمارين الرياضية على المستوى البدني و الوظيفي.	19
95	يمثل نتائج التركيز على تطوير مختلف جوانب الأداء للاعبين بعد العودة للتدريبات بسبب التوقف الطويل يمكنه أن يجنب اللاعبين من الوقوع في الإصابات الرياضية.	20
96	يمثل نتائج انخفاض المستوى البدني لدى لاعبين خاصة في ظل الوضع الراهن	21
97	يمثل نتائج سبب انخفاض الكفاءة البدنية والوظيفية للرياضي بعد العودة من المرحلة الانتقالية خاصة في ظل التوقف الطويل.	22
98	يمثل نتائج فقدان مستوى عناصر اللياقة البدنية بسبب تراجع أداء اللاعب.	23
99	يمثل نتائج بعض النصائح والتوجهات المدربين للاعبين بعد العودة إلى التدريب بسبب التوقف الطويل الذي سببته جائحة كورونا .	24
101	يمثل الدلالة الإحصائية للعبارات الخاصة بإجابات المدربين في المحور الأول.	25
102	يمثل الدلالة الإحصائية للعبارات الخاصة بإجابات المدربين في المحور الثاني	26

## ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور التحضير البدني المتكامل المبني على الأسس العلمية في ظل الانقطاع عن التدريب بسبب جائحة كوفيد19 في الوقاية من مختلف الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم صنف أكابر ، لتحقيق ذلك اجريت الدراسة على عينة مكونة من (12) مدرب من ولاية جيجل ينشطون على مستوى الرابطة الولائية لكرة القدم، حيث تم أخذ العينة بالطريقة القصدية من مجتمع الدراسة، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الموضوع المدروس، كما تم في هذه الدراسة استخدام الاستمارة الاستبائية كأداة رئيسية، وكذا المقابلة الشخصية كأداة ثانوية لجمع المعلومات، وقد توصلت نتائج الدراسة أن للتحضير البدني المتكامل دور فعال في الوقاية من مختلف الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم خاصة المبني على الأسس العلمية السليمة في ظل الانقطاع عن التدريب بسبب جائحة كوفيد19 ، وأن للانقطاع عن التدريب تأثير سلبي على مختلف أجهزة الجسم الوظيفية وبالتالي الوقوع في خطر الإصابات الرياضية.

## الكلمات المفتاحية:

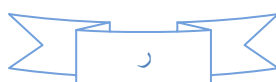
التحضير البدني المتكامل ، الاصابات الرياضية ، الانقطاع عن التدريب ، كوفيد19 .

## Résumé de l'étude :

Cette étude visait à connaître le rôle de la préparation physique complet basée sur des fondements scientifiques à la lumière de désentraînement due à la pandémie de Covid 19 dans la prévention des blessures sportives diverses chez les joueurs de football, classe les seniors , pour y parvenir l'étude a été menée sur un échantillon de (12) entraîneurs de l'état de Jijel qui sont actifs au niveau de l'Association nationale de football, où l'échantillon a été prélevé intentionnellement sur la population étudiée, L'approche descriptive a été retenue pour sa pertinence par rapport à la nature du sujet étudié. Dans cette étude, le questionnaire a été utilisé comme outil principal, ainsi que l'entretien personnel comme outil secondaire de collecte d'informations. de l'entraînement en raison de la pandémie de Covid 19, et que l'interruption de l'entraînement a un impact négatif sur les différents systèmes fonctionnels du corps et donc le risque de blessures sportives.

### les mots clés:

Préparation physique intégrée, blessures sportives, interruption d'entraînement, COVID-19.



مع استمرار انتشار جائحة كورونا في جميع أنحاء العالم تم اتخاذ تدابير وقائية مختلفة من قبل السلطات الإقليمية والوطنية، وكانت إحدى استراتيجيات التخفيف من مخاطر الصحة العامة المركزية لـ COVID19 هي تعزيز ممارسات التباعد الجسدي والعزل الذاتي والتي تشجع الأفراد على الحد من التفاعلات مع الآخرين (Hammami, Harrabi, Mohr, و Krustrup، 2020).

إن الحفاظ على القدرة البدنية هو مطلب أساسي للرياضي وعلى وجه التحديد بالنسبة لرياضي الألعاب الجماعية يعد الحفاظ على مستوى جيد من القدرات الهوائية وقوة العضلات شرطاً أساسياً للحفاظ على الأداء دون تغيير، وفي الواقع يتم فقدان معظم جوانب التكيف الفسيولوجي خلال فترة طويلة من عدم النشاط والانقطاع عن التدريب، ويختلف معدل الخسارة لكل قدرة جسدية حيث يكون أعلى في التحمل وقوة التحمل بدلاً من السرعة والقوة القصوى، وعلى العموم وجود خسارة كلية تصل إلى 10% من اللياقة البدنية لكل أسبوع من إجمالي الخمول (Eirale, Bisciotti, Corsini, Beudot, Saillant, و Chalabi، 2020). الهدف من هذه الدراسة هو محاولة تسليط الضوء على دور التحضير البدني المتكامل في وقاية اللاعبين من الوقوع في مختلف الإصابات الرياضية بسبب الانقطاع عن التدريب بسبب جائحة كوفيد19.

هذا الأخير وحسب الدراسات السابقة في هذا المجال يعتبر أحد العناصر الأساسية في التحضير البدني الغير منقوص لتطوير الكلي لعناصر اللياقة البدنية، ورفع كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الضعيفة وتكامل أداءها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة (أمر الله أحمد الباسطي، 1999، ص21).

وقد اقتضت الدراسة تقسيم البحث إلى إطارين: الإطار النظري والإطار الميداني بدايةً بالإطار النظري والذي تناولنا فيه الفصل التمهيدي وتضمن إشكالية الموضوع وفرضيات الدراسة، بالإضافة إلى تحديد أهداف وأهمية الدراسة وأسباب اختيار الموضوع، وكذا تحديد المفاهيم والمصطلحات والدراسات السابقة، وثلاث فصول نظرية مرتبطة بموضوع البحث: التحضير البدني في كرة القدم، الإصابات الشائعة في كرة القدم، آثار الانقطاع عن التدريب في ظل كوفيد 19.

أما الإطار الميداني للدراسة فقد احتوى على فصلين، الفصل الأول تطرقنا فيه إلى الإجراءات المنهجية للدراسة والذي اشتمل على الدراسة الاستطلاعية، ومنهج الدراسة، مجتمع الدراسة، متغيرات الدراسة، عينة الدراسة وكيفية اختيارها، مجالات الدراسة، أدوات الدراسة، الوسائل الإحصائية المستعملة، صعوبات الدراسة، وفي الفصل الثاني نجد عرض وتحليل ومناقشة النتائج، ثم في الأخير خرجنا بخاتمة.

# الإطار النظري

الفصل الأول:

الفصل التمهيدي

## 1-الإشكالية:

يعد النشاط البدني من أهم المواضيع والبياديين التي لقيت اهتماما كبيرا في عصرنا الحالي الذي أضحي فيه هذا الأخير لا يمكن الاستغناء عنه من الانشغالات اليومية التي يلجأ إليها الفرد بغية بلوغ مساعيه، فالإنسان كائن حي له منطقته الجسدي والذاتي لا يستطيع في أصله أن يستغني عن الأداء الحركي والنشاط البدني الذي يعتبر بمثابة الحامل والموجه تجاه سلوك معين والذي يعبر عما يحمل ما بداخله من مكونات حسب مختلف الخبرات والمواقف التي يصادفها ويعمل على تحقيقها (حلمي ابراهيم و ليلي السيد فرحات، 2005).

إن الإعداد البدني للاعب في كرة القدم أحد الركائز الأساسية التي تتطلبها لعبة كرة القدم خلال الموسم التدريبي لمراحله المختلفة ونتيجة التطور الذي شهدته كرة القدم كغيرها من الرياضات مهما كان هذا التطور الحاصل فلم تعد ميدانا للتجربة بمقدار ما أصبحت ميدانا للتطبيق، والهدف هو امتلاك قوة بدنية للاعب كرة القدم؛ (معقاسي احمد و دموش هلال، 2017) يهدف التحضير البدني في كرة القدم إلى إعداد اللاعب بدنيا ووظيفيا ونفسيا بما يتماشى مع مواقف الإعداد المتشابهة في نشاط كرة القدم والوصول به إلى حالة التدريب المثالي 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 ابو عبيده، 2001) في الكثير من الاحيان يجد اللاعبين أنفسهم عاجزين عن إكمال التدريبات والمباريات أو حتى المنافسات نظرا لتعرضهم للإصابات غالبا تكون خطيرة تؤثر سلبا على مردودهم الفني، وتحدث هذه الإصابات الخطيرة نتيجة لأسباب مختلفة، فالإعداد البدني الغير جيد والغير قائم على احترام المعايير العلمية يكون سبب في تعرض الرياضيين للإصابات وخاصة لاعب كرة القدم (معقاسي احمد و دموش هلال، 2017).

وقد شهد العالم حالة استثنائية في تفشي لمتلازمة الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة الناجمة عن فيروس كورونا في ووهان الصينية والتي انتشرت بسرعة في جميع البلاد ثم الى العالم بأسره، مما تسبب في جائحة غير مسبوقة (Jukuic I , et al, 2020).

ذلك اجبر الحكومة على فرض حجر صحي شبه عالمي في بداية عام 2020، وقد دخل العالم كله وفي ذلك عالم الرياضة في وضع متطرف وغير معروف، حيث تم بشكل تدريجي تأجل جميع المسابقات الرياضية وحظر أي تدريب أو ممارسة منظمة (Corsini A, et al, 2020).

إن التوقف عن التدريب لفترة غير معلومة يلقي بآثار سلبية هذه الآثار لها ابعاد بدنية وفنية على اللاعبين خصوصا مع عدم القيام بالتمارين المعتادة والمخاوف من زيادة الوزن والكسل الذي يصيب العضلات وحول ذلك يتحدث لوكالة "سبوتنيك" كابتن منتخب سوريا السابق والمدرّب "زياد شعبو" يقول " من المؤكد ان التوقف الطويل يؤثر بشكل كبير على اللاعبين بدنيا وفنيا، كون اللاعب لا يتحرك خلال هذه الفترة ابدأ، ففي الحالة



العادية يكون اللاعب قيد التحضير والتهيئة للمنافسات خلال فترات التوقف " أما الباحث "غيفار الخطيب" فيقول ان هناك امر مهم في حالة عودة المنافسات وعدم التحضير الجيد حيث سيكون هناك مشكلة التعرض للإصابة، حيث ان العضلات غير مستعدة لتأدية بالشكل المطلوب فيضغط اللاعب على عضلاته ما يؤدي إلى الإصابة، كما يؤدي التعب الكبير والمجهود المتواصل إلى حمل زائد على العضلات حيث يكون مجبرا على أداء مبارياتين خلال الأسبوع، وهذا أيضا يؤدي إلى إصابات أيضا (jasoncairnduff, 2020) .

وقد أكده (موجيك 2000) في دراسته أن الانقطاع عن التدريب سواء كان انقطاع كلي أو جزئي فهو يؤدي إلى فقدان التكيفات التشريحية والفيولوجية والإنجازية المرتبطة بالأداء الرياضي وكلما زادت فترة الانقطاع عن التدريب زادت نوعية التكيفات الفسيولوجية والبدنية المفقودة وكميتها (Mujikai EtPadillas, 2001) .

كما أكدت العديد من الدراسات الأخرى التي أجريت في هذا المجال ونذكر منها دراسة (Hoffman،Mirkim) ودراسة (Elwood) ودراسة (Herikson Reitman) ودراسة كل من (Honston) و (Klansentel) أن الانقطاع عن التدريب يؤدي إلى انخفاض المستوى الرياضي وحدث حالة من التراجع في عناصر اللياقة البدنية وكفاءة الأجهزة الوظيفية وتكيفها العضلي (سامي جعريط، 2019/2020).

ومن خلال ما ذكرته الدراسات السابقة حول الانقطاع عن التدريب وما ينتج عنه من آثار سلبية وفي ظل الظروف الحالية التي تسبب فيها كوفيد19 من انقطاعات طويلة في التدريبات وما يتبعه من انخفاض للمستوى البدني لدى اللاعبين واحتمال حدوث إصابات رياضية مختلفة وبالتالي في حالة العودة إلى المنافسات وجب الاهتمام بالتحضير البدني كخطوة وقائية لكل ذلك، ومن خلال ما سبق إرتى الباحثون في هذه الدراسة إلى طرح التساؤل الرئيسي التالي:

هل للتحضير البدني المتكامل في ظل التوقف الطويل الذي سببته جائحة كورونا دور الوقاية من مختلف الإصابات الرياضية في كرة القدم؟

ومن خلال التساؤل الرئيسي السابق يمكن إدراج التساؤلات الفرعية الآتية:

-هل للتحضير البدني الشامل في ظل الوضع الراهن دور في الوقاية من مختلف الاصابات الرياضية في كرة القدم.

-هل يؤثر الانقطاع عن التدريب في الوضع الراهن على الاصابات لدى لاعبي كرة القدم.

**2- فرضيات الدراسة :****2-1- الفرضية العامة :**

-للتحضير البدني المتكامل في ظل التوقف الذي سببته جائحة كورونا دور في الوقاية من مختلف الاصابات الرياضية في كرة القدم.

**2-2- الفرضيات الجزئية :**

-للتحضير البدني المتكامل في ظل الوضع الراهن دور في الوقاية من مختلف الاصابات الرياضية في كرة القدم.

-يؤثر الانقطاع عن التدريب في ظل الوضع الراهن سلبا على مختلف الاصابات لدى لاعبي كرة القدم.

**3- أهمية الدراسة:**

تبرز هذه الدراسة مدى أهمية التحضير البدني المتكامل في ظل التوقف الذي سببته جائحة كورونا ودوره في الوقاية من الاصابات المختلفة لدى لاعبي كرة القدم والوصول باللاعب الى أعلى مستوياته وانجاح الموسم الرياضية.

**4- أهداف الدراسة:**

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف العامة الآتية:

- 1- معرفة ما إذا كان للحضير البدني المتكامل في ظل التوقف الذي سببته جائحة كورونا دور في الوقاية من مختلف الإصابات الرياضية في كرة القدم.
- 2- معرفة ما إذا كان الانقطاع عن التدريب في ظل التوقف الذي سببته جائحة كورونا يؤثر سلبا على الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.

**5- أسباب اختيار الموضوع:****5-1- الأسباب الذاتية:**

- 1- توجهات الباحث وحب التطلع على المواضيع الخاصة بالتحضير البدني والإصابات الرياضية.
- 2- كون هذا الموضوع جديد حسب إطلاع الباحث، تطرقنا لهذا الموضوع لمعرفة ما يزال يحيط بهذا الموضوع من الغموض.

**5-2- الأسباب الموضوعية:**

- 1- محاولة التعرف على دور التحضير البدني المتكامل في الوقاية من الإصابات في ظل الوضع الراهن .
- 2- وجود عدة إصابات مختلفة لدى اللاعبين بشكل كبير والتي غالبا ما تكون أسبابها إهمال دور التحضير البدني المتكامل من طرف المدربين.
- 3- التعرف على تأثير الانقطاع عن التدريب على المستوى البدني لدى اللاعبين.
- 4- محاولة إعطاء بعض الحلول والاقتراحات حول هذا الموضوع.
- 5- المعارف والمعلومات في مجال التدريب الرياضي وخصوصا التحضير البدني والإصابات الرياضية.

**6- تحديد مفاهيم الدراسة:****6-1- التحضير البدني:**

يعرفه أبو علاء عبد الفتاح وإبراهيم شعلان بأنه: " كل الإجراءات والتمارين المخططة التي يضعها المدرب، ويتدرب عليها اللاعب ليصل إلى قمة لياقته البدنية وبدونها لا يستطيع لاعب كرة القدم أن يقوم بالأداء المهارى والخططي المطلوب منه وفقا لمقتضيات اللعبة ويهدف الإعداد البدني إلى تطوير الصفات البدنية" (أبو علاء عبد الفتاح و ابراهيم شعلان، 1994، ص367).

كما يعرفه **خلاد حامد** بأنه: " الطريقة التطبيقية لبرامج التمرينات الموضوعية بعناية لرفع قدرات اللاعب الفسيولوجية إلى أعلى مستوى بغرض الدخول في المنافسات أو المسابقات ويعتبر الإعداد البدني اليوم العامل الأول والأساسي في تقدم اللاعب ونجاحه بجانب تقدم الأدوات والإمكانيات وتطبيق النواحي العلمية في التدريب" (خلاد حامد، 2003).

**إجرائيا:**

يقصد بالتحضير البدني إعداد اللاعب من جميع النواحي البدنية والتي تشمل على جميع العناصر البدنية (القوة , السرعة, الرشاقة , المرونة والتحمل) للارتقاء بمستوى اللاعبين إلى أفضل مستويات الأداء بالإضافة إلى الوقاية من مختلف الإصابات الرياضية.

**6-2- الإصابات الرياضية:**

يعرفها **صالح عبد الله الزعبي** بأنها: " تعطيل وإعاقة لسلامة أنسجة الجسم المختلفة نتيجة لمؤثر خارجي سواء كانت ميكانيكية أو جسمية أو كيميائية أو عادة ما يكون هذا المؤثر الخارجي شديدا ومفاجئا ما يحدث تغيرات تشريحية مثل الحد من الحركة الطبيعية للمفصل والعضلات وكذلك إحداث تغيرات فسيولوجية في

الوظائف العضوية لمكان حدوث الإصابة مثل التمزق والنزيف وتغيرات في لون الجلد ”(صالح عبد الله الزعبي ، 1995، ص08).

كما يعرفها عبد الرحمان عبد الحميد زاهر بأنها: “تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج ”(عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، 2004، ص81).

**إجرائيا:**

هي مختلف الاصابات التي تحدث للاعبين خلال المنافسات الرياضية او التدريبات كالتمزق العضلي والخلع والكسور، الالتواء، الرضوض، اصابات الركبة ... والتي غالبا ماتكون بسبب سوء التخطيط أو نقص التحضير والتي تؤثر على المستوى اليومي للاعب.

### 6-الانقطاع عن التدريب:

يعرف إرال وآخرون على أنه: “ عبارة عن تغيرات في كتلة الجسم وتركيبته وفقدان كفاءة الجهاز العصبي العضلي والقلب والأوعية الدموية وبالتالي فقدان القوة والسرعة والمرونة والقدرة على التحمل وزيادة خطر الإصابة، كما يحدث هبوط في مستوى المهارات الحركية للاعبين بسبب التوقف الكبير عن مداعبة الكرة وغياب التدريبات الجماعية للاعبين”(Eirale.C, et al., 2020) .

كما يعرفه ايضا كلا من موجيك وباديلا على أنه: " هو الانقطاع المؤقت عن التدريب البدني المنتظم الموجه لتنمية عناصر اللياقة البدنية او المحافظة عليها، والذي غالبا ما يحدث بعد انتهاء الموسم الرياضي وقبل بدء الموسم الجديد "(Mujika I & Padilla S , 2000) .

**إجرائيا:**

يقصد به التوقف التام أو المؤقت عن ممارسة النشاط البدني أو التدريب والذي ينجم عنه هبوط في مستوى اللياقة البدنية للاعبين وتجعلهم عرضة لمختلف الاصابات.

### 6-4-فيروس كورونا المستجد:

تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: "فيروس حيواني المصدر ينتقل للإنسان عند المخالطة للصيقة لحيوانات المزرعة أو الحيوانات البرية المصابة بالفيروس، كما ينتقل عند التعامل مع فضلات هذه الحيوانات، وتنص إرشاداتها للبلدان والأفراد على احتمالية انتشار المرض بسبب مخالطة الحيوانات أو ملامسة الأغذية الملوثة " (منظمة الصحة العالمية، 2020).

كما تعرف الفيروس التاجي أو فيروس كورونا أيضا على أنه: "أحد الفصائل الكبيرة من الفيروسات التي تسبب المرض للحيوان والانسان؛ ومن المعروف أن عدد من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدوثها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة(السارس) (منظمة الصحة العالمية، 2020).

## إجرائيا:

كورونا الجديد هو مرض معد يسببه فيروس تم اكتشافه مؤخرا له تأثير كبير على جسم الإنسان يفقده القدرة على الحركة صعوبة في التنفس ارتفاع درجة حرارة الجسم كما يؤثر على مختلف وظائف الجسم وحيوية أجهزته المختلفة، وقد أدى إلى غلق جميع المنشآت الرياضية وتوقف المنافسات ومختلف النشاطات الرياضية .

## 7-الدراسات السابقة والمشابهة:

### 7-1-الدراسات المحلية:

#### 7-1-1-الدراسة الأولى:

-دراسة بولخراشف شمس الدين وآخرون سنة (2018) بعنوان : " التحضير البدني وعلاقته بالإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم صنف U19 ". وقد هدفت الدراسة إلى معرفة إن كان هناك علاقة بين التحضير البدني والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم صنف U19 ، وقد اعتمدا الباحثون في هذه الدراسة على المنهج الوصفي نظرا لطبيعة الموضوع ، كما تم الاعتماد على الاستمارة الاستبائية كوسيلة لجمع البيانات والمعلومات وتم إجراء هذه الدراسة على لاعبي فريق كرة القدم صنف U19 لنادي شباب اتلتيك تاسوست، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن التحضير البدني العام له علاقة بالإصابات الرياضية العضلية ، التحضير البدني الخاص له علاقة جزئية بالإصابات الرياضية العضلية.

#### 7-1-2-الدراسة الثانية:

دراسة درارجة حامدة سنة (2016) بعنوان: "دور التحضير البدني العام والخاص في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم عند مدربي بعض أندية برج بوعرييج ". وقد هدفت الدراسة إلى معرفة دور التحضير البدني العام والخاص في التقليل من بعض الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم. وقد اعتمدا الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي نظرا لطبيعة الموضوع، كما تم الاعتماد على الاستمارة الاستبائية كوسيلة لجمع البيانات والمعلومات وتم إجراء هذه الدراسة على بعض مدربي أندية برج بوعرييج. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن التحضير البدني العام والخاص لهما دور في التقليل من بعض الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

## 7-1-3- الدراسة الثالثة :

دراسة سامي جعريط سنة (2000) بعنوان: " دراسة إثر الانقطاع عن التدريب اثناء المرحلة الانتقالية على بعض المتغيرات البدنية والفسولوجية لدى لاعبي كرة القدم اكابر ". وقد هدفت الدراسة الى معرفة اثر الانقطاع عن التدريب اثناء المرحلة الانتقالية على بعض المتغيرات البدنية والفيزيولوجية لدى لاعبي كرة القدم اكابر وقد اعتمد في هذه الدراسة المنهج التدريبي الذي يتلاءم وموضوع الدراسة ، كما تم الاعتماد على مجموعة من الاختبارات البدنية والفسولوجية قبل وبعد الانقطاع عن التدريب وتم اجراء هذه الدراسة على لاعبين ينشطون في فريق شباب اهلي برج بوعرييج لكرة القدم وقد توصلت نتائج الدراسة الى ان الانقطاع عن التدريب يؤدي الى انخفاض عناصر اللياقة البدنية والفيزيولوجية وصعوبة استعادة بعض عناصرها في نهاية فترة الاعداد الى ما كانت عليه قبل الفترة الانتقالية.

## 7-2- الدراسات العربية:

## 7-2-1- الدراسة الاولى:

دراسة عماد صالح عبد الحق سنة (2006) بعنوان: " أثر الانقطاع عن التدريب في بعض المتغيرات البدنية وتركيب الجسم لدى لاعبي منتخب جامعة النجاح الوطنية لكرة القدم ". حيث هدفت الدراسة الى معرفة تأثير الانقطاع عن التدريب في بعض المتغيرات البدنية ( السرعة 50 متر، القوة عضلات الرجلين) وتركيب الجسم ( الوزن، مؤشر كتلة الجسم، ونسبة الدهون ووزن العضلات، التمثيل الغذائي خلال الراحة ) لدى لاعبي منتخب جامعة النجاح الوطنية لكرة القدم وقد اعتمد في هذه الدراسة على المنهج التجريبي الذي يتلاءم وموضوع الدراسة ، كما تم الاعتماد على مجموعة من القياسات القبلية لبعض المتغيرات البدنية وتركيب الجسم قبل الانقطاع عن التدريب لمدة 08 اسابيع وقد توصلت نتائج الدراسة الى ان وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي لصالح الاختبار القبلي على متغيرات الجسم وذلك على المتغيرات البدنية في حين لم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في متغير وزن العضلات.

## 7-2-2- الدراسة الثانية:

دراسة حسن السعود سنة (2011) بعنوان: " دراسة تأثير علة انخفاض حالة التدريب على بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لدى لاعبي كرة القدم ". حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير علة انخفاض حالة التدريب على بعض المتغيرات الفسيولوجية ( القدرة الأوكسجينية VO2Max) ومؤشرات تركيب الجسم والبدنية (السرعة ، تحمل السرعة، القوة الانفجارية، التحمل) لدى لاعبي كرة القدم وقد اعتمد في هذه الدراسة على المنهج التجريبي الذي يتلاءم وموضوع الدراسة كما تم الاعتماد على مجموعة من الاختبارات والقياسات القبلية والبعدي لبعض المؤشرات الفسيولوجية والبدنية قبل الانقطاع عن التدريب وبعد ذلك (10

اسباع)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات والقياسات القلبية والبعديّة لجميع مؤشرات الدراسة الفسيولوجية.

### 7-2-3- الدراسة الثالثة:

دراسة محمد عبد الحليم وآخرون سنة (2014) بعنوان: " أثر التوقف عن التدريب على بعض المتغيرات البدنية والفسيولوجية لدى لاعبي كرة القدم اليمنيين". وقد هدفت الدراسة الى معرفة اثر التوقف عن التدريب على بعض المتغيرات البدنية ( عدو 50 متر ، الوثب العالي، التحمل الدوري التنفسي ، المرونة والرشاقة ) والفسيولوجية ( وزن الجسم، مؤشر كتلة الجسم، نسبة الدهن الحد الأقصى لاستهلاك الأوكسجين والسعة الحركية) لدى لاعبي كرة القدم اليمنيين ، وقد اعتمدوا في هذه الدراسة على المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة بطريقة القياس القبلي والبعدي لتحقيق اهداف الدراسة كما تم الاعتماد على اختبارات وقياسات قلبية وبعديّة،وقد توصلت نتائج الدراسة الى وجود فروقات ذات دلالة احصائية في نتائج الاختبارات والقياسات القلبية والبعديّة لصالح القلبية في جميع المتغيرات.

### 7-3- الدراسات الاجنبية:

#### 7-3-1- دراسة الاولى:

دراسة هوستلر سنة ( 2002 ) بعنوان: "أثار تدريب الدورة عالية الكثافة والمنافسة على بنية العضلات والتعبير الجيني". والتي هدفت إلى معرفة تأثير التدريب والانقطاع عن التدريب على البناء العضلي بعد (10) أسابيع من تدريب التحمل على الدرجة الثانية ويتبعها أسبوعان من الانقطاع عن التدريب. وقد اعتمدا على المنهج التجريبي كونه يتناسب وطبيعة الموضوع ، كما اعتمدا على مجموعة من الاختبارات لجمع البيانات ، ولتحقيق ذلك تم أخذ جرعات (Muscle Biopsy) عضلية قبل التدريب وبعده وخمس جرعات عضلية خلال أسبوعين من الانقطاع عن التدريب لمراقبة التغيرات في النسيج العضلي، أظهرت النتائج إلى زيادة نسبة مساحة الألياف العضلية السريعة نوع (Fta) وخفض نسبة الألياف العضلية السريعة نوع (FTb)، كما أظهرت خلال أسبوعين من الانقطاع عن التدريب في نسبة مساحة الألياف العضلية السريعة بنوعية (Fta) و (FTb)، ولم يلاحظ أي تأثير على صفة التحمل.

#### 7-3-2- الدراسة الثانية:

دراسة روبلي وآخرين سنة ( 2001 ) بعنوان: " الاحتفاظ بالمرونة بعد التوقف عن التدريب لمدة ثلاثة اسابيع". والتي هدفت إلى معرفة تأثير الانقطاع عن التدريب لمدة (25) يوماً بعد أداء تمارين المرونة لمدة (5) أيام للمحافظة على المرونة وقد اعتمدوا على المنهج التجريبي كونه يتناسب وطبيعة الموضوع المدروس كما اعتمدوا على مجموعة من الاختبارات كوسيلة لجمع البيانات، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة مكونة من (33)

طالباً وتم إخضاعهم للقياس القبلي والبعدي للمرونة، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي وعدم فقدان صفة المرونة خلال فترة الانقطاع والتي دامت 25 يوماً.

### 7-3-3- الدراسة الثالثة:

دراسة فليك سنة ( 1994 ) بعنوان: " التوقف عن التدريب وتأثيره على القوة والتحمل ". والتي هدفت إلى معرفة أثر الانقطاع عن التدريب في المتغيرات البدنية مثل التحمل والقوة العضلية، وقد اعتمدا على المنهج التجريبي كونه يتناسب وطبيعة الموضوع كما اعتمدا على مجموعة من الاختبارات كوسيلة لجمع البيانات ولتحقق ذلك أجريت التجربة على مجموعة من الرياضيين، فقد توصلت الى أن الانقطاع عن التدريب يؤدي إلى انخفاض كفاءة الجهاز البدني التنفسي، حيث وجد أن التوقف عن التدريب لمدة (15) يوماً يؤدي إلى انخفاض عن الحد الأقصى للاستهلاك الأوكسجيني بنسبة (25%) لدى رياضي التحمل ذوي التدريب الممتاز، وأن الانقطاع عن التدريب له علاقة بانخفاض القوة العضلية، وهذا يعتمد على مدة التوقف فكلما زادت مدة التوقف، زاد الانخفاض والعكس صحيح.

### 8-التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال إطلاع الباحث على بعض الدراسات السابقة أو المشابهة وكذا النتائج التي أسفرت عنها، وجد أن المنهج التجريبي هو المنهج الأكثر استخداماً، أما بالنسبة لعينة الدراسات فقد اشتركت من حيث الجنس و اختلفت في كيفية اختيارها .

وقد ساعدتنا هذه الدراسات في إعداد و صياغة إشكالية البحث ، ووضع محتوى الفصول وايضا تحديد متغيرات الدراسة وكذا تحديد المنهج العلمي المناسب للدراسة ، وتحديد أدوات الدراسة والوسائل المناسبة لها، وساهمت هذه الدراسات في اختيار العينة المناسبة لدراستنا وضبط المتغيرات الدخيلة التي قد تؤثر على موضوع الدراسة، تحديد الجوانب التي سبق بحثها والتي أهملت والتي تستحق الدراسة ووضع الإطار العام لهذه الدراسة وتحديد المشكلة وتشابهت عينة الدراسة وكذا المنهج المتبع فيها وكذا نتائجها مع بعض الدراسات السابقة واختلفت مع البعض الآخر .

كما سيستعين بها الباحث في تفسير نتائج الدراسة الحالية، وذلك عن طريق استخدامها كسند لتبرير النتائج المتوصل إليها والأسلوب الأمثل لعرض البيانات ومناقشة النتائج.



الفصل الثاني:

التحضير البدني

في كرة القدم

**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 تقنين مختلف التمرينات التدريبية ، عند لاعبي كرة القدم ، وأيضا رفع كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية ، وتكامل أدائها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة، ان مستوى التحضير التقني والتكتيكي مرتبط ارتباطا وثيقا بالتحضير البدني وتطوير الصفات البدنية ، وكذا التحضير النفسي والنظري .

**1- 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 الاعتياء 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 اكتشف 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 المستسقاة من مختلف العلوم الطبيعية والاجتماعية .

**1-1 - تعريف التحضير البدني :**

ويقصد به كل الإجراءات والتمارين المخططة التي يضعها المدرب ، ويتدرب عليها اللاعب ليصل إلى قمة لياقته البدنية ، وبدونها لا يستطيع لاعب كرة القدم أن يقوم بالأداء المهاري والخططي المطلوب منه وفقا لمقتضيات اللعبة ، ويهدف الإعداد البدني إلى تطوير الصفات البدنية من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة (Taelman ,simon ,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 بدينا 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، 1978، 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 اللاعب بدنيا 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، 2001، 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 علاء عبد الفتاح، إبراهيم شعلان، 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، 1980، 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 من 8 إلى 12 أسبوع وتكون قبل فترة المنافسة (حارس هيويز ، 1990، ص23).

### 3 - مراحل التحضير البدني :

تعتبر فترة التحضير 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 (Bellikabdenajem , 19p).

وتدوم فترة الإعداد البدني من 8 إلى 12 أسبوعا حسب الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي وتكون قبل فترة المنافسة (ثامر محسن، 1988، 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 ما بين 70-80 % من درجة العمل الكلية، والشدة تكون متوسطة وذلك لتطوير الحالة التدريبية، وأيضا للارتقاء بعناصر اللياقة البدنية العامة، ولا بد أن تهدف التمرينات العامة إلى بناء القوام السليم للاعبين خلال تلك المرحلة.

وتستغرق مرحلة الإعداد العام من 2-3 أسابيع ويجري التدريب من 3-5 مرات أسبوعيا للفرق وتحتوي هذه المرحلة على تمرينات عامة لجميع أجزاء الجسم والعضلات بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمرينات بالأجهزة والألعاب الصغيرة (مفتي إبراهيم، 1978، ص 39 38).

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، 1989، 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 المهاري والخططي وتطويره واكتساب اللاعبين الثقة بالنفس (طه إسماعيل، 1989، ص27).

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

وخلاصة القول فالعمل في هذه المرحلة يكون موجها بدرجة كبيرة نحو تحسين الصفات البدنية الخاصة واتقان الجوانب المهارية والخططية للعبة استعدادا لفترة المباريات (حنفي محمود مختار، 1980، ص47).

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

- إن الإعداد البدني الخاص يهتم بعناصر اللياقة البدنية الضرورية 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 كافة التمرينات المستخدمة ذات طبيعة تخصصية تتطابق مع ما يحدث في المنافسة الرياضية لنوع الرياضة الممارسة.

- تستخدم طرق التدريب الفكري والتدريب التكراري (مفتي إبراهيم حماد، 2001، ص 145 147).

### 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 ببرامج 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 قسطاً مناسباً من الإعداد البدني العام قد يصلون إلى المستويات العالية في سن متأخرة ، ولكن معدل نمو مستواهم الرياضي يكون أكثر انتظاماً وبمعدلات 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 نمو الأجهزة العضوية مما يحقق انتظاماً وثباتاً في تطور مستويات الأداء.

- تحسين كفاءة التوافق العضلي نتيجة التعلم والتدريب مما يؤثر إيجاباً على الأداء المهاري والخططي.

- توزيع الجهود على كافة عضلات ومفاصل وعظام الجسم دون تركيز مما ينتج معه نمو طبيعى 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 محصولتها بمرور الزمن الأمر الذي يتطلب إرساء قواعد وظيفية أقوى لإحداث نمو بدني متخصص (مفتي إبراهيم، 1978، ص40).

### 3-2-3 - مرحلة الإعداد للمباريات:

وتستغرق هذه المرحلة من 3-5 أسابيع ، وتهدف إلى تثبيت الكفاءة الخططية للاعبين مع العناية بدقة الأداء المهارى خلال الأداء الخططي تحت ضغط المدافع والإكثار من تمرينات المنافسة ، والمشاركة في المباريات التجريبية (مفتي إبراهيم، 1978، ص41).

إن حجم العمل التدريبي الخططي يأخذ النصيب الأكبر ويليه الإعداد المهاري ثم الإعداد البدني الخاص (طه إسماعيل، 1989، 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 و لا 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، ص200 201).

أن إذا الأداء المهاري على شكل العاب هي الغالبة على برنامج الفترة الانتقالية ، وكذا الإعداد البدني العام (طه إسماعيل، 1989، ص50).

#### 4 - التحضير التقني والتكتيكي:

إن تنظيم الفريق وهو عنصر أساسي في كرة القدم الحديثة ، ظهر ببطء انطلاقاً من البحث عن تحقيق نتيجة ببذل جهد يجمع اللاعبين حول الكرة ، وبمحاولة التوغل المرتكز على الهجوم الشخصي والجماعي ومرورا بقاعدة التسلسل في سنة 1866م التي اوجت لفريق هاروو وفريق ايتون الانجليزيين بالتوغل الثنائي ووصولاً 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 إنجلترا ، 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 جيداً 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 دائماً إلى التطور للمصلحة الجماعية ، وإلى 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، 1998، ص59).

**5- التحضير النفسي والمعرفي:**

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 الإمكانات 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 الخصائص الشخصية للرياضي التي تشترط للإنهاء الجيد والمناسب للأنشطة الرياضية في شروط المنافسة أو التدريب (محمد حسن العلاوي، 1985، 26).

**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 .

**1-6 - تعريف اللياقة البدنية:**

خلال دراسة اللياقة البدنية نواجه 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 تشيكوسلوفاكي ا سابقا فإن مفهوم اللياقة البدنية تشمل مجموعة قدرات عقلية ونفسية وخلفية واجتماعية وثقافية وفنية وبدنية (كمال درويش، محمد حسين، 1984، ص35).

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

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 و الوصول إلى انجاز عالي (حنفي محمود مختار، 1988، ص 62 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 مستخدماً صفاته البدنية والمهارية والخطوية بإيجابية وفعالية دون إن يطرأ عليه التعب والإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل الأداء بالقدر المطلوب (Taelman, 1990, 25p).

يعرف Datchnof التحمل بأنه القدرة على مقاومة التعب لأي نشاط لأطول فترة ممكنة (ريسان مجيد خريبط، 1989، ص 98).

### 6-2-1- أنواع التحمل:

يمكن أن نقسم التحمل إلى نوعين:

### 6-2-1-1- التحمل العام:

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

### 6-2-1-2- التحمل الخاص:

هو الاستمرارية في الأداء بصفات بدنية عالية وقدرات مهارية وخطوية متقنة طوال مدة المباراة دون أن يطرأ عليه التعب (طه إسماعيل، 1989، ص 98).

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، 1984، ص 516).

### 6-2-2- أهمية التحمل:

يلعب التحمل دوراً هاماً في مختلف الفعاليات الرياضية ، وهو الأساس في إعداد الرياضي بديناً 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 البيو كيميائية، 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, 1990, p26).

**6-3- القوة :**

تتطلب حركات لاعب كرة القدم أن يكون قويا، فالوثب لضرب الكرة بالرأس أو 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، 2001، ص167).

**6-3-1-انواع 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 تمارينات 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 و ان 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 محمود مختار، 1988، 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 والجليكوجين، 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 وتفاوت 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 محددًا هامًا في تحقيق التفوق الرياضي في معظم الرياضات (حنفي محمود مختار، 1988، ص167).

## 7- 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 (dornhormartinhabil, 1993, p.72).

ويعرفها علي فهمي بيك : " بأنها بمفهومها البسيط هي القدرة على أداء حركة بدنية أو مجموعة حركات محددة في اقل زمن ممكن " (علي فهمي بيك، ص90).

## 7-1-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 مانيل، 1987، 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 وتميرير الكرة أو سرعة المحاورة والتمرير (أحمد أسحن، 1996، ص47).

- سرعة الاستجابة ويطلق عليها أيضا سرعة رد الفعل ويقصد بها سرعة التحرك لأداء حركة نتيجة ظهور موقف أو مثير معين مثل سرعة بدء الحركة لملاقاة الكرة بعد تحرير الزميل أو سرعة تغير الاتجاه نتيجة لتغير موقف مفاجئ أثناء المباراة (بوداود عبد اليمين، 1996، ص13).

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 الخطئية كخلخلة الدفاع وخلق فرص التسديد واحراز الأهداف.

## 7-2-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 ، وادين وزين ثلاثي الفوسفات (Edgarthietant, 1157p).

## 8- 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 الشاطي، 1983، ص57).  
دخول الرشاقة في حركات الخداع، والتصويب والمحاورة والسيطرة على الكرة، وصفة الرشاقة مثل كل الصفات البدنية الأخرى ذات الارتباط الوثيق بالسرعة والقوة.

## 8-1- 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 محمود مختار، 1988، ص67).

وحسب "Matveiv" يمكن تنمية صفة الرشاقة باستخدام الأداء العكسي للتمرين مثل : التصويب بالقدم الآخر ، وكذلك المحاورة بها والتغيير في سرعة وأداء حركات مركبة كتخطيط الكرة ، التصويب ، وتغيير الحدود المكانية لإجراء التمرين مثل تصغير مساحة اللعب مع سرعة الأداء المهارى وتصعيب التمرين ببعض الحركات الإضافية كأداء التصويب من الدرجة الأمامية والخلفية أو الدوران حول الشاخص (طه إسماعيل، 1989، ص50).

## 8-2- أهمية الرشاقة:

للرشاقة أهمية جوهرية في الألعاب التي تعتمد على الأداء المهارى، 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 واتقانها وبالتالي تطوير التكتيك (Weineckjurgin, 1989,p24).

## 9-المرونة:

وهي القدرة على الأداء الحركي بمدى واسع وي سير ، 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 (Corbeanjoel , 1988 , 13p).

**9-1 أنواع المرونة:**

يجب أن نميز بين المرونة العامة والمرونة الخاصة، وبين المرونة الايجابية والمرونة السلبية ، فنقول المرونة العامة عندما تكون ميكانيزمات المفاصل متطورة بشكل 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 ،ويمكن تنمية صفة المرونة عن طريق التدريب اليومي من خلال تمارين الأبطال (Dekkarnouredine ,1990 ,13p).

**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 ببيكولوجي 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 (Tupinbernard ,1990 ,57p).

**7 - طرق تنمية الصفات البدنية :**

من أهم الطرق التي تسمح بتنمية وتطوير الصفات البدنية نجد :

**1-7 - طريقة التدريب المستمر:**

وتتميز هذه الطريقة بأن التمارين التي تؤدي 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 كبيرا (Weineckjurgain ,97p).

وتهدف هذه الطريقة خاصة إلى تنمية صفة التحمل.

**2-7 - طريقة التدريب الفتري:**

طريقة هذا التدريب هي أن يعطي حملا معيناً 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 ثانياً، وهذا يعني أن فترة الراحة لا تكون كاملة إطلاقاً (حنفي محمود مختار، 1980، 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/دقيقة 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.

**3-7 - طريقة التدريب التكراري:**

وتعتمد هذه الطريقة على إعطاء اللاعب حمل مرتفع ال شدة ، ثم أخذ فترة راحة حتى يعود اللاعب إلى حاله الطبيعية ثم تكرر الحمل مرة أخرى وهكذا (Dornhorffmartinhabill ,74p).  
وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية السرعة والقوة ، والقوة المميزة بالسرعة ، الرشاقة ، كما تعتمد هذه الطريقة عند التنمية المهارية الأساسية تحت ضغط الدافع .

**4-7 - 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 تكرر 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 أن واحد (محمود عوض بسيوني، 1983، 167).

**5-7 - 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 .  
التمرين لا يكرر مرة أخرى ويتوقف حجم أو شدة التمرين على الهدف الذي يحدده المدرب من التمرين (حنفي محمود مختار، 1980، ص223).

**6-7 - طريقة التدريب الدائري:**

يقوم المدرب بوضع من 8 إلى 12 تمرين موزعة في الملعب ، أو قاعة تدريب بشكل دائري بحيث يستطيع أن ينتقل اللاعب من تمرين إلى آخر بطريقة سهلة ومنظمة ، ويؤدي التدريب بأن يقوم اللاعب بأداء تمرين واحد تلو الآخر في مدة دقيقة لكل تمرين .  
وتقدر الدورة الواحدة مجموعة وتكرر 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 محمود مختار، 1980، ص230).

**7-7- طريقة STRETCHING :**

استعملت هذه الطريقة لأول مرة من قبل الاسكندنافيين، وهي طريقة جديدة تعتمد على التقلص والارتخاء وسحب العضلة المعينة، وتهدف إلى تحسين المرونة وتعتمد على تمرينات بسيطة ولا تحتاج إلى أدوات (Tupinbernard ,58p).

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 الوصول 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 .

وأیضا 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.



الفصل الثالث :

الإصابات الرياضية الشائعة

في كرة القدم

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، وتتقسم 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، 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 .

## 1-1- 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 لو كنها 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، 1998، ص14 17).

## 2 - تصنيفات الإصابات المختلفة:

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

### 1-2 - تقسيمات حسب شدة الإصابة :

أ- تقسيمات بسيطة: مثل التقلص العضلي والسجحات والشد العضلي والملح 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.

**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 قليلة الحدوث 1 - 2 % إلا أنها خطيرة مثل: الكسور بأنواعها - الخلع - إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي بأنواعه (أسامة رياض، 1998، ص 22 23).

**4-2 - 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 ت باعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية (أسامة رياض، 1999، ص 11).

**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 الخطئية .

ب - عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي إهمال مجموعات للرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء، والعضلية 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 بتمزقات عضلية (أسامة رياض، 1998، ص 24 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 تدرّب 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 مراحلها تجنباً 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، ونصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب (أسامة رياض، 1999، ص 193 194).

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 أداؤه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مباراة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكنتم قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية لملايس 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 المباراة، 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، 1998، ص 26 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، 1999، ص 194).

### 7 - استخدام اللاعبين للمنشطات :

يؤدي استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانونا إلى إجهاد فيزيولوجي "وظيفي" يعرضهم للعديد من الإصابات، حيث أنهم سيبدلون جهد غير طبيعي "صناعي" غير ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية، كذلك يجب على أخصائي الطب الرياضي والمدرب عمل دفتر تدون به إصابات كل لاعب من حيث :

- مكان حدوث الإصابة (ملاعب مفتوحة، مغطاة، في أي موسم شتاء أو صيف).
- لحظة الإصابة (خلال الإحماء، خلال المباراة، في نهاية المباراة).
- حالة اللاعب البدنية وقت الإصابة (إجهاد عضلي، ضغط عصبي).
- مستوى البطولة التي أصيب فيها اللاعب (مباراة سهلة، مباراة صعبة، نهائي).

- وصف تفصيلي للحركة التي أدت إلى إصابة اللاعب، وذلك للاستفادة من هذا الدفتر عند التشخيص والعلاج والمتابعة (أسامة رياض، 1999، ص198).

#### 4-أنواع الإصابات:

##### 4-1 الصدمة :

تعريف :

- الصدمة هي حالة هبوط في الأجهزة الحيوية الدوري والتنفسي تصحب جميع الإصابات المفاجئة ومنها :
- أ - الإصابات المفاجئة التي يصاحبها ألم كالكسور .
- ب - صدمة نتيجة فقد كميات كبيرة من الدم كما في حالات النزيف الشديد سواء كان داخليا أو خارجيا .
- ج - نتيجة فقدان سوائل كثيرة من الجسم كما في الحالات الآتية: حالات الحروق، النزلات المعاوية الشديدة .

##### 2-1 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.

##### 4-2-1 علاج الصدمة:

- أ - يوضع المصاب برفق في مكان متجدد الهواء، وذلك بوضع ه مستلقيا على ظهره مع خفض الرأس عن مستوى الجسم والرجلين أعلى من مستوى الرأس ليتمكن الدم من الوصول للمخ.
- ب - سند الجزء المصاب بوضعه وضعا مريحا.
- ج - 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:

الرضوض ( الكدمات):

الرض (الكدم) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي (حياة عياد روفاتيل، ص64 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.

#### 4-2-1 درجات الكدمات:

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

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، 1998، ص 34 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 القصبية، وعظام الساعد وخاصة عظمة عالك برة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد

ووجه القدم وعظمة الرضفة بالركبة (حياة عياد روفاتيل، ص 87 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 للاعبين 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.
  - ج - الاصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة ففي اللعب كمضرب التنس أو الأحذية أو الكرات الثقيلة.
  - د - السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي عراض 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 اللون 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 تبعاً لشدة الكدمة .

**4-2-6 الإسعافات الأولية للكدمة:**

- أ - في حالة وجود جرح مصاحب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف النزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة.
- ب - ضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها ويثبتها برياط ضاغط ويثبتها فترة 15 دقيقة ثم ضع بعدها رباطاً خفيفاً فوق موضع الكدمة (أسامة رياض، 1998، ص41).

**4-3 الشد أو التمزق العضلي:****4-3-1 تعريف الشد العضلي:**

الشد العضلي هو عبارة عن استئطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي إلى استئطالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية، ويسمى الشد العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي وهو من أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً (عبد الرحمن، عبد الحميد زاهر، 2004، ص 90 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 تبعاً 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 بالألم 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 بالألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة .

## 4-3-5 الإسعافات الأولية للشد العضلي :

- ضع المصاب في وضع مناسب وغير مؤلم والوضع المثالي هو الاستلقاء على الظهر في حالة إصابة الأطراف السفلى أو الجذع، أو الجلوس المعتدل في حالة إصابة الأطراف العليا .

- ضع كمادات باردة على الجزء المصاب من العضلة، تثبت الكمادة برباط ضاغط بإحكام لمدة 15 دقيقة بعدها أعد وضع الرباط على الجزء المصاب من العضلة والمفصل القريب منها لتقليل الحركة، كرر استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم .

- في حالة الشد العضلي في الأطراف السفلى من الدرجة الثانية أو الثالثة يجب استخدام عكازين للاعب المصاب للانتقال إلى المستشفى، أما في حالة إصابة الأطراف العليا فيجب تثبيت الذراع بجانب الجذع برباط ضاغط .

- ينقل اللاعب المصاب إلى أقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب في ما يلزم عمله بمواصلة علاج اللاعب المصاب (عبد الرحمن، عبد الحميد زاهر، 2004، ص 92 93 95).

**التقلص (المعص) العضلي crampMuscle :**

قد يتعرض الرياضيون أو غير الرياضيين الذين يقومون بأعمال عضلية عنيفة إلى الإحساس بتقلصات مؤلمة في عضلة أو بعض العضلات تستمر لوقت قد يقدر بضع 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 الأسموزي 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، 2004، ص 112 113).

**الإسعافات والعلاج:**

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

- العلاج الفوري بطريقة " الرش والفرد" بواسطة فلور ميثان neFluori motha لتخفيف الألم من التقلص العضلي .

- بعد فترة من حدوثه يعمل تدليك للعضو .

- التدرج بعمل حركات حرة لغرض إطالة العضلة المتقلصة (حياة عياد روفاتيل، ص 87 88).

**4-5- الكسور :****4-5-1 تعريف الكسور:**

الكسر هو "انفصال العظمة عن بعضها إلى جزئين أو أك ثر نتيجة لقوة خارجية شديدة (عنف خارجي) أو الاصطدام بجسم صلب مثل الضرب بعصا غليظة بقوة على الساعد، أو اصطدام القصبية بقدم لاعب آخر أو بأداة تقليدية وبقوة وبسرعة أو اصطدام لاعب كرة القدم بعارضة المرمى أو بالأرض أو بقدم الخصم"، وهناك تعريف آخر (للكسر بأنه "انفصال في استمرارية العظمة" (أسامة رياض، 1998، ص 55).

**4-5-2 أنواع الكسور:**

تنقسم الكسور إلى أنواع ثلاثة :

أ- كسر الغصن الأخضر :

يحدث عادة عند الرياضيين الناشئين صغار العمر نظرا لليونة عظهم 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 استعجاله 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، 2002، ص99).

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 .

ج - تصادم اللاعبين بقوة أو وقوعهم بعضهم فوق البعض أثناء القفز العالي (عبد الرحمن، عبد الحميد زاهر، 2004، ص98).

4-5-6 إسعاف الكسور:

يجب مراعاة النقاط العامة الآتية عند القيام بإسعاف الكسور وهي :

- 1 - من حيث المبدأ يجب التزام الحذر في معاملة المصاب بالكسر ويجب تجنب استخدام العنف أو القوة عند إسعاف الكسر بل يتم برفق وعناية كبيرة.
  - 2 - المحافظة على الكسر في الحالة التي وجد عليها وعلى المسعف تجنب إصلاح الكسر ويترك ذلك للطبيب المختص.
  - 3 - البدء في علاج الصدمة العصبية والجراحية في مكان الإصابة حتى يعود الضغط و النبض وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي .
  - 4 - إيقاف النزيف إن وجد، وذلك بالضغط على مكان أعلى الإصابة، حتى يعود الضغط والنبض وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي
  - 5 - في كسور العمود الفقري وعظام الحوض والفخذ ينقل المصاب فوراً راقداً على ظهره أو بطنه على نقالة صلبة إلى أقرب مستشفى .
  - 6 - تثبيت العضو المصاب بعمل جبيرة .
- تدفئة المصاب واعطائه سوائل دافئة مثل الشاي بالإضافة إلى مسكنات الألم، ويمكن إعطائه محلول ملح وجلوكوز .

8 - نقل المصاب إلى المستشفى بأسرع ما يمكن (أسامة رياض، 1999، ص 99).

4-6-الالتواء:

4-6-1-تعريفه :

هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة. إن أكثر المفاصل تعرضاً لهذه الإصابة هي الكاحل والرسغ حيث يكون التورم واضحاً والألم شديد لأقل حركة.

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 (حياة عياد روفاتيل، ص 95).

4-7-الملح (الجزع) Sprain:

من أكثر إصابات الملاعب شيوعاً أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملح مرة على الأقل، والملح عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئياً أو كلياً نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين، ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ، وأكثر المفاصل تعرضاً للملح هي مفصل القدم ورسغ اليد (أسامة رياض، 1998، ص 44).

ومن أكثر الأربطة عرضة للملح ما يلي:

- الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم .
- الرباط القصي الشظي الأمامي بمفصل القدم .
- الرباط الجانبي الأنسي بمفصل الركبة .
- الرباط الكعبري الزندي بمفصل اليد .
- الرباط الترقوي الأخرومي بمفصل الكتف (حياة عياد روفاتيل، ص 95 96).

#### 4-7-1- علامات الملح علامات:

- ألم حاد نتيجة لتمزق الأربطة والأنسجة حول المفصل ألم شديد عند عمل حركة تحدث شدا في الرباط أي في نفس اتجاه الحركة التي سببت الملح 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 روفاتيل، ص 96).

#### 4-7-2- الإسعاف :

- راحة المفصل المصاب بإبعاد اللاعب عن الملعب .
- عمل كمادات باردة لمدة ثلث أو نصف ساعة حسب شدة الإصابة.
- تثبيت المفصل برباط ضاغط حول قطعة قطن مع مراعاة ألا يمنع الدورة الدموية، ويلاحظ أن يكون المفصل في وضع منحرف قليلا عكس اتجاه الملح.
- راحة المفصل من الثقل الواقع عليه مدة 24 ساعة وفي حالة الملح الشديد تصل إلى 48 ساعة.
- إعطاء المصاب مسكنا حسب درجة الألم.

#### 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 وشرابين ، 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 (عبد الرحمن، عبد الحميد زاهر، 2004، ص 108 109).

#### 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 و يتم فيه تمزق بسيط في الأربطة المثبتة والغشاء الزلالي للمفصل، وهذا النوع يسبب عجزا جزئيا عن تحريك المفصل وقت الإصابة.

#### ب - خلع مفصلي كامل ationDusloc:

وفي هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصالية وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية ونزيف داخل التجويف المفصلي (حياة عياد روفاتيل، ص 68).

#### ج - خلع مفصلي مصحوب بكسر FractureDislocation:

وهو أخطر أنواع الخلع المفصلي ويحدث 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 لكليهما، 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 ب الأطراف الأخرى السليمة .

ج - 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 (أسامة رياض،

1999، ص 66 67).

4-9 الانتفاخ الجلدي المائي:

الأعراض:

ينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيق 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 هي 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 (عبد الرحمن، عبد الحميد زاهر، 2004، ص85).

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، 1998، ص 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 .

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

د- اللباس الرياضي الذي لا يتناسب مع اللعبة كاستخدام الأحذية الضيقة (أسامة رياض، 1999، ص192).

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 ميكرو كروم) ثم شاش معقم ثم قطن ورباط شاش .

3 - في حالات الجروح البسيطة والسحجات يوضع على الجرح مطهر و عيار ورباط.

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

5 - يستشار الطبيب في كيفية استكمال علاج المصاب (أسامة رياض، 1999، ص106 109 110).

#### 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 وتوضح هنا أهمية الجانب الوقائي والعلاجي من الإصابات في الإطالة الافتراضية لزمن تواجد اللاعب بالملاعب (عبد الرحمن، عبد الحميد زاهر، 2004، ص85).

#### 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 .

ج - 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 والاحساس بالتميل أو التخدير وعند حدوث ذلك يجب نزع الرباط الضاغط فوراً وإعادة ربطه بطريقة صحيحة بعد اختفاء جميع الاعراض

د - منع اللاعب وبحزم من العودة إلى الملعب إلا بعد التأكد من تمام شفائه  
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، 1999، ص 106 107).

### 7 - أعراض ومظاهر الإصابة:

أ - فقدان الوعي Unconsciousness : عندما يستجيب اللاعب المصاب بطريقة غير سوية (غير طبيعية) أو عندما لا توج د 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 التميل أو الإحساس بحرقان أو عدم القدرة على التحرك وغيرها من مظاهر إصابة الأعصاب .

ج - 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 - الإسعافات الأولية:

#### 1-8 - مفهوم الإسعافات الأولية:

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

8-2 - أهداف الإسعافات الأولية:

تهدف الإسعافات الأولية إلى ما يلي:

1 - المحافظة على حياة المصاب أو المريض كما يحدث في حالة الإسعاف الأولي لمريض القلب أو الإصابات الخطيرة بواسطة التقليل من النزيف والمحافظة على المجاري التنفسية نظيفة ومفتوحة أحيانا إعادة تنشيط القلب.

2 - منع تدهور حالة المصاب أو المريض عن طريق إعطاء العلاج الممكن في مكان الإصابة.

3 - نقل المصاب بالطرق الصحيحة إلى المستشفى إذا كانت حالته تستدعي ذلك.

4 - رفع معنويات المصاب لاسترداد حالته الطبيعية (أسامة رياض، 1999، ص 106 107).

- الحد من انتشار الورم .

7 - الحد من المضاعفات التي قد تسببها الإصابة.

8-3 - الوسائل المستخدمة في الإسعافات الأولية :

أ - التطبيقات الباردة.

ب - الأربطة الضاغطة.

ج - رفع الطرف المصاب .

د - التثبيت المحكم لمكان الإصابة عند نقل اللاعب المصاب.

هـ - الراحة التامة (أسامة رياض، 1998، ص 81).

8-4 - قواعد عامة للإسعافات الأولية في الملاعب :

1 - أنزع أو قص الملابس لتتمكن من رؤية الجزء المصاب ويمكنك فحصه.

2 - في حالة وجود نزيف من كسر مضاعف يربط رباط ضاغط على مكان الجرح لإيقاف النزيف وحماية الجرح من التلوث.

3 - وتقوم الكسور المعوجة لتفادي المضاعفات باستثناء حالات الكسور حول المفاصل مثل المرفق أو الركبة أو في كسور العمود الفقري تحاشيا لتمزق الأوعية الدموية والأعصاب المحيطة بمنطقة الكسر، كما لابد من ملاحظة وحماية الجلد فوق الكسر حتى لا يتحول من كسر بسيط إلى كسر مضاعف (أسامة رياض، 1998، ص 82 83).

4 - يمكن استخدام الجبائر والعلاقات السابقة للتجهيز.

5 - في حالة عدم توفر الجبائر يمكن استخدام أي شيء موجود بالبيئة المحيطة كالألواح الخشبية، جرائد ومجلات، جبائر مصنوعة من الكرتون المقوى، أو سعف النخيل، أما بالنسبة للعلاقات فيمكن استخدام الفترة والعقال أو ملابس المصاب نفسه، وفي أسوأ الحالات يمكنك أن تستخدم الساق السليمة كجبيرة للساق المصابة، أو صدر المصاب كجبيرة لذراعه المكسورة .

6 - تضع الجبيرة حسب القواعد المعروفة لتثبيت العضو المصاب.

7 - يجب أن تثبت الجبيرة مفصل أعلى الكسر ومفصل أسفله.

8 - يجب مراعاة أن الجبيرة والأربطة المثبتة لها لا تسبب احتباس في الدورة الدموية، أو ضغط مباشر على منطقة الكسر.

9 - لا بد من ملاحظة أن المصاب في حالة ألم، وربما يصاب بالصدمة وفي هذه الحالة يجب معالجة الصدمة أولاً وترك العناية بالكسر إلى ما بعد زوال الصدمة .

10 - لا يعطى للمريض أي شراب أو طعام حتى لا يؤخر علاجه عند الوصول إلى المستشفى لأنه قد يعطى مخدر .عام (أسامة رياض، 1998، ص08 09).

5 - 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 مماثل ما يقدم له إذا ما كان سليماً ونشيراً هنا إلى أهمية الحوار لشرح الحالة تفصيلاً 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 متابعتها في الملاعب ليزداد ثقة بأن المعالج قريب نفسياً ومحتك بالوسط الذي يمارس فيه رياضته كما نشير أيضاً إلى حساسية الرياضي المصاب الزائدة اتجاه العلاج الطبي بشتى صنوفه ولذلك أسباب عدة منها : كثافة كمية التدريب الرياضي من حيث الحمل والشدة واحساس اللاعب النفسي أن العلاج قد يؤثر على لياقته البدنية كما أن الرياضيين عامة يتمتعون بجانب من الشهرة الإعلامية التي لا يجب إغفالها عند علاجهم فأحداث إحباط نفسي للاعب المصاب وفقدان ثقته بينه وبين الطبيب المعالج تؤثر على سير العلاج ونتائجه (أسامة رياض، 1998، ص09 10 11).

2 - أهمية احترام مدة الراحة المفروضة للاعب المصاب : يجب أن يأخذ اللاعب المصاب الراحة اللازمة والمفروضة له طيباً لإتمام شفائه في المدة التي ينصح بها إلزامياً قبل العودة للملاعب والا فسوف يؤدي ذلك إلى أضرار ومضاعفات طبية جسيمة قد تؤدي إلى ابتعاده نهائياً واعتزاله .

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

\* منع إعطاء الحقن الموضعية في الأوتار العضلية حتى لا يحدث تليف أو تمزقات ثانوية بها كما تمنع أيضاً 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 تقاديا للأثار الجانبية المحتملة ، وبالنسبة للمضادات الحيوية تراعى كمية الجرعة الدوائية ويفضل العلاج الأسرع والأقوى للرياضي مع تفادي خطر الأعراض الجانبية .

#### 5 - العلاج بالثبیت والأربطة:

أ- الرباط الضاغط المطاط : ويستخدم في إصابات كسور الضلوع ، واصابات الكتف والركبة والقدم.

ب - البلاستر العريض : ويستخدم كطريقة للثبیت 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 الثبیت التقليدي للكسور والإصابات الشديدة والمتوسطة ونشير هنا الشديدة والمتوسطة ونشير هنا إلى أن الجبس غير مرغوب لدى اللاعب المصاب ، لذا يلزم أهميته بالنسبة لإصاباته واثناء 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، 1999، ص186).

6 - التديك والتأهيل : يدخل التديك بأنواعه المختلفة كعلاج وقائي لإصابات الملاعب وكمعد للاعب ، للوصول إلى أعلى لياقة بدنية في كرة اليد ، ولإزالة أثار المجهود الرياضي أو في بعد العمليات الجراحية ، والجبس كذلك تدخل التدريبات الرياضية المتخصصة في مجال التأهيل الخاص لاستعادة اللاعب كفاءته ولياقته البدنية (JeanGenety, lelisabetbrunet, 1991, 345p).

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 ثانياة 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 ، والساونات ، والكمادات الثلجية والساخنة ، وأجهزة تنبيه العضلات والأعصاب ، والتدريبات الرياضية المتخصصة لتأهيل اللاعب في مجال استعداداته 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 : زالات الاصابات القدم والركبة والكوع ، و الكتف و لام العضلية ويستخدم أيضا لمقاومة التدخين بين الرياضيين بالوخز في أماكن معينة وبطريقة معينة

**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 أوروبا وأمريكا تخضع للتدخل الجراحي الفوري خلال الأسبوع الأول من الإصابة لخيطة الأربطة 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.

#### 9- طرق ووسائل الوقاية من الإصابات الرياضية :

**9-1 الطبيب :** طبيب الميدان يجب أن يكون لديه فعالية في الميدان تفرضها عليه الاستعجال 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 إتخاذها 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.

- التميح الصحيح والكامل (5.1 إلى 2 لتر في اليوم).

- استعمال التمديدات بصفة مستمرة أثناء التدريب .

- التغذية البروتونية 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.
  - تقادي لبس الملابس الداخلية و الجوارب المصنوعة من النيلون والستيتيك .
  - 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 المفصلي للتقليل من الالتواءات
- (JeanGenety ,lelisabetbrunet ,1991,345p).

- 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 و ذهنيا 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 شفاؤه 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 الأفراد 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 تليبيتها واستجابتها ويحسن النغمة العضلية فيها وهذا يؤدي إلى زيادة كفاءة المفاصل لتؤدي الحرك ة 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 .

**13- 9** الراحة الكافية للاعبين : والتي تتمثل في النوم لفترة تتراوح بين ثمانية وتسع ساعات يوميا بالإضافة الى لاسترخاء والراحة الإيجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية ، وعلا المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة للاعب .

**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

**11-** الإلمام بالإصابات الرياضية : والتصرف السليم حيال الإصابات المختلفة لحظة حدوثها والإلمام بقواعد الأمن والسلامة في الرياضة التي يدرها ويشرف عليها (أسامة رياض، 1999، ص 31 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 والمدرّب فور وقوع الإصابة داخل الملعب وذلك للحد من خطورتها حتى لا تعود بالسلب على اللاعبين.

الفصل الرابع:

اثر الانقطاع عن التدريب

في ظل كوفيد 19

**تمهيد:**

يعتبر التدريب الرياضي في مجمله الواسع القاعدة الأساسية التي تنطلق منها كافة التوجهات والآراء والأساليب الرياضية وذلك باعتباره مجموعة من المجهودات والأعباء البدنية الموجهة والتي بدورها تحدث نوع من التكيف الداخلي بغية تحقيق مستويات عليا للوصول إلى مصاف الإنجاز وتتجلى أهمية التدريب الرياضي في كرة القدم من خلال تسطير مجموعة من البرامج والتصاميم التدريبية التي خضعت لشروط ومعايير علمية مقننة. وكغيرها من الرياضيات فإن استمرارية التدريب في كرة القدم وفق البرامج الموضوعية والمدرجة بشكل علمي بحث يؤدي إلى الوصول برياضي إلى مستويات عليا وعلى العكس منه فإن الانقطاع عن التدريب يؤدي إلى انخفاض مستوى اللاعب نتيجة انخفاض الجوانب البدنية وكذا كفاءة الأجهزة الوظيفية خاصة في ظل الظروف الحالية التي نعيشها والتي تسبب فيها فيروس كوفيد 19 وتأثيراته السلبية على مردود اللاعبين وفي هذا الفصل سنتطرق إلى كل من التدريب الرياضي والانقطاع عن التدريب .بسبب الجائحة التي اجتاحت العالم.

**1- التدريب الرياضي:****1-1- مفهوم التدريب الرياضي:**

يرى البعض أن كلمة التدريب "Training" مشتقة من الكلمة اللاتينية "Trahere" وتعني يسحب أو يجذب وقد انتهى الأمر بهذا المصطلح إلى اللغة الإنجليزية وكان يقصد به قديما سحب أو جلب الجواد من مريط الجياد (إسطبل الخيل) لإعداده للاشتراك في السباقات. وبمرور الزمن انتشر استخدام مصطلح التدريب Training في مجال الرياضي واعتري مفهومه ومعناه القديم الكثير من التعديل والتهذيب. وفي لغتنا العربية يقال درب فلانا الشيء وعليه، وفيه ، عوده ومرنه ويقال درب البعير أدبه وعلمه السير على الدروب (ابراهيم أنيس وآخرون، 2004، ص277).

وقد قام بعض علماء الثقافة الرياضية بتحديد معنى التدريب الرياضي بصورة تعكس خبراتهم وتجربتهم وما يؤمنون به من اتجاهات ومذاهب وفلسفات ، وهكذا اختلف مفهوم التدريب الرياضي لدى كل منهم وبالتالي اختلف تعريفهم له .

إن كلمة تدريب استعملت بمعاني كثيرة فالفسيولوجيين يقصدون بها جميع الحركات التي تحمل الجسم جهدا إضافيا وتعمل على توليد انسجام حركي خارجي في أعضاء الجسم الداخلية مما يؤدي إلى رفع قابلية الجسم وبهذا المعنى يمكن أن يكون العمل البدني له صفات التدريب ويؤدي إلى انسجام الأجهزة الداخلية (علي محمد زكي، 1998، ص15).

ويعرف أحمد فارس محمد صالح (2011، ص09) التدريب الرياضي انه " عملية تربية مخططة مبنية على الأسس العلمية والقواعد التربوية بهدف الوصول بالفرد إل أعلى مستوى ممكن في النشاط الرياضي الممارس وذلك بتنمية قدرات الفرد البدنية ومهاراته الحركية وإمكاناته وخططيه وقدراته العقلية وكذلك تطوير سماته الشخصية والإرادية.

وتضيف نبيلة عبد الرحمن وسلوى فكري(2004، ص31) أن التدريب الرياضي يعد عملية شاملة للتحسين الهادف للأداء الرياضي الذي يتحقق من خلال برامج مخطط لإعداد والمنافسات وهو عملية لا بد أن يديرها مدرب مختص يتمثل دوره القيادي في خلق إطار عمل ملائم يستطيع من خلاله اللاعب والفريق تنمية وتطوير قدراتهم الكامنة.

ويعتبر (Weineck, J, 1997, ص01) أن التدريب الرياضي عملية تربية هادفة وموجهة ذا تخطيط

علمي لإعداد اللاعبين لمختلف مستوياتهم وحسب قدراتهم براعم ، ناشئين ، ومتقدمين، إعدادا متعدد الجوانب بدنيا ومهاري وخططيا للوصول إلى أعلى مستوى ممكن وبذلك لا يتوقف التدريب الرياضي على مستوى دون الآخر ، وليس قاصرا على إعداد مستويات عليا فقط فلكل مستوى طريقته وأساليبه وعلى ذلك فالتدريب الرياضي عملية تحسين وتقنين وتطوير مستمر لمستوى اللاعبين في مجالات رياضية مختلفة كالرياضات المدرسية ورياضة المعاقين والرياضات الجماهيرية هذا بالإضافة إلى تدريب وترقية وتحسن وتقديم بالمستوى الرياضي العالي إلى الأعلى.

ومن الناحية الفسيولوجية يعد الهدف الرئيسي للتدريب هو كسب تكيف بيولوجي يسمح بتطوير الأداء وتحقيق مهام معينة وبالتالي يسمح بتطوير النشاطات المبرمجة بسرعة وفي هذا الصدد تؤخذ عدة عوامل في الحسبان مثل التكرار زمن الحصة التدريبية نوعية التدريب السرعة الوقت أوقات الراحة والمنافسة كما تتغير هذه العوامل حسب الهدف من الأداء (Gilles cometti, 2002, P11).

إن التدريب الرياضي لأي نشاط بدني ليس بعملية عشوائية تعتمد على المصادفة أو تقوم على مبدأ المحاولة والخطأ ولكنها عملية مدروسة ومخططة تخطيطا سليما تعتمد على أسس علمية مدروسة وفي إطار تربيوي متقن فالتدريب الرياضي كما أشار إليه عصام عبد الخالق انه " تلك الاتجاهات والأساليب التربوية التي تهدف إلى رفع كفاءة وقدرات اللاعب البدنية والمهارية والخطئية والنفسية ليكون قادرا على بدل الجهد المطلوب بطريقة اقتصادية وصولا إلى مستوى أفضل " من هنا كان لزاما على جناح عملية التدريب الرياضي من التخطيط السليم المبني على أسس علمية حيث يتم التقدم بحالة التدريب والوصول به إلى المستويات العالية (يحيى السيد الحاوي، 2002، ص10).

وهذا ما يؤكدده حسن السيد أبو عبده (2001، ص21) في تعريفه للتدريب في كرة القدم انه عملية مخططة ومنظمة وموجهة للنهوض بمستوى اللاعب من خلال مؤشرات منسقة تهدف إلى تنمية الكفاءة البدنية والاستعداد لأداء الجهد للوصول لأعلى مستوى رياضي وبالتالي تحقيق أهداف التي يصبو إليها. التدريب الرياضي عملية تربية تخضع لأسس والمبادئ العلمية وتهدف أساسا إلى إعداد الفرد لتحقيق أعلى مستوى رياضي ممكن في نوع معين من أنواع الأنشطة الرياضية وفي ضوء ذلك يمكننا أن نستخلص أن التدريب الرياضي من العمليات التربوية التي تخضع في جوهرها إلى قواعد ومبادئ العلوم الطبيعية ( كعلم التشريح علم وظائف الأعضاء) والعلوم الإنسانية ( كعلم النفس وعلم التربية ... ) وهدفها النهائي إعداد الفرد للوصول

إلى أعلى مستوى رياضي تسمح به قدراته واستعداداته وإمكاناته وذلك في نوع النشاط الرياضي الذي يختص فيه والذي يمارسه بمحض إرادته (محمد حسن العلاوي، 1994، ص36).

إن التدريب الرياضي الحديث هو أحد صور التدريب عامة وأحد مجالات النشاط الرياضي الذي يعمل على رفع مستوى الإنجاز عند الرياضي للوصول للمستويات العالية في النشاط الرياضي الممارس (مهند حسين البشتاوي، احمد ابراهيم الخواجة، 2005، ص26).

وقد تباين آراء العلماء في تحديد تعريف مشترك حيث كان لكل منهم مفهومه الخاص والذي يتجدد وفقا لاتجاهاته وفلسفته ومجاله التخصصي.

ويعتبر مفهوم التدريب الرياضي الحديث هو العمليات التي تعتمد على الأسس التربوية والعلمية فالأداء الرياضي الناجح هو نتاج كل من القوى البدنية والعقلية التي تهدف إلى تطوير القدرات والمستويات الرياضية فكافة جوانبها لتحقيق أفضل النتائج الرياضية الممارسة (عبد الله اللامي، 2004، ص19).

ويعرف مفتي إبراهيم حماد (2001، ص21) التدريب الرياضي العلمي الحديث انه " العمليات التعليمية والتنموية التربوية التي تهدف إلى تنشئة وإعداد اللاعبين/ اللاعبات والفرق الرياضية من خلال التخطيط والقيادة التطبيقية الميدانية بهدف تحقيق أعلى مستوى ونتائج ممكنة في الرياضة التخصصية والحفاظ عليها لأطول فترة ممكنة.

وتضيف ناهد رسن سكر(2002، ص09) أن التدريب الرياضي يعرف على أنه جميع العمليات التي تشمل بناء وتطوير عناصر اللياقة البدنية وتعليم التكنيك والتكيف وتطوير القابليات العقلية ضمن منهج علمي مبرمج وهادف خاضع لأسس تربوية قصد الوصول بالرياضي إلى أعلى المستويات الرياضية الممكنة.

من كل ما ورد أعلاه نجد أن التدريب الرياضي ينحصر في التالي: " التحضير العام للرياضي جسمياً وتربوياً ونفسياً وعقلياً وتكتيكياً وتكنيكياً بمساعدة التمرينات الجسمية عن طريق الجهد ". وبهذا يكون التدريب الرياضي عبارة عن عملية تربوية تخضع في جوهرها لقواعد ومبادئ العلوم الطبيعية ( كعلم التشريح والفسولوجيا والميكانيك ... ) والعلوم الإنسانية ( كعلم النفس والإجماع والتربية ... ) تهدف إلى إعداد الفرد للوصول به إلى أعلى مستوى رياضي تسمح به قدراته واستعداداته وإمكانياته وذلك في نوع النشاط الرياضي الذي يتخصص فيه ويمارسه بمحض إرادته(مروان عبد المجيد ابراهيم و محمد الجاسم الياسري، 2015، ص17 18).

### 1-2 - خصائص ومميزات التدريب الرياضي:

إن الهدف الرئيسي من التدريب الرياضي هو محاولة الوصول بالفرد إلى أعلى مستوى رياضي ولكن يمكن تحقيق ذلك فإن التدريب الرياضي يسعى إلى تنمية وتطوير كل من القوى البدنية (القوة السرعة التحمل ... ) و القوى الفنية ( كالمهارات او خطط ... ) والنفسية(المفتي إبراهيم حماد، 2001، ص25).

اعتماده على المعارف والمعلومات العلمية بحيث أصبح وصول الموهبة إلى أعلى المستويات الرياضية دون ارتباطها بالتدريب العلمي الحديث أمراً مستبعداً.

التدريب الرياضي عملية تربوية تراعي الفروق الفردية والمستويات والأعمار ولأجل ذلك يجب اختيار طرق التدريب وطرق تشكيل العمل وفترات الراحة (كمال جميل الرضي، 2004، ص122).

يتميز التدريب الرياضي بالامتداد والاستمرار طوال أشهر السنة فمن الخطأ ترك التدريب بعد انتهاء المنافسات وترك الراحة التامة إذ يؤدي ذلك إلى هبوط مستوى الرياضي.

يؤثر التدريب الرياضي خاصة في المستوى العالي على حياة الرياضي بحيث يفرض عليه أسلوب عمل يتعلق بحياته اليومية التغذية التحدث..... إلخ.

من خصائص التدريب الرياضي تأثير المدرب على رياضته بفضل أسلوبه القيادي إذ يقع على عاتقه العديد من المهام التربوية والتعليمية التي تتطلب بدورها درجة كبيرة من الفاعلية والمسؤولية(محمد حسن العلاوي، 1992، ص39).

ويمكن حصر خصائص و مميزات التدريب الرياضي التي تلقي بمتطلبات جديدة ومتطورة دائما على العملية التدريبية والقائمين عليها فيما يلي:

- يرمي التدريب الرياضي إلى محاولة الوصول بالفرد إلى أعلى المستويات الممكنة في نشاطه الرياضي.
- أدى التقدم السريع المستمر المستويات الرياضية العالية إلى أهمية التخصص في نوع معين من الأنشطة الرياضية وذلك لاختلاف متطلبات كل نشاط عن الآخر ولكن هذا لا يعين أن يقتصر التدريب للفرد على تخصصه فقط بل إنه يستخدم الأنشطة الأخرى كعوامل مساعدة فقط.
- تراعي عملية التدريب الفروق الفردية بين الرياضيين حتى لو تقاربت نتائجهم ، إذ يتحدد المستوى الرياضي من عدة مكونات من فرد لآخر وتظهر أهمية مراعاة ذلك خاصة مع لاعبي المستويات العالية و تختلف عملية التخطيط للتدريب طبقا للسن والعمر والتدريب والعمر البيولوجي والعمر العقلي للفرد.
- تسعى عملية التدريب إلى التنمية المتكاملة لكل القوة البدنية والنفسية للفرد كوحدة واحدة بمراعاة التكامل لعمليات التربية والتعليم بتأكيد العلاقة الوثيقة بين مقدرة الفرد للأداء واستعداده لهذا الأداء للوصول إلى أعلى المستويات الممكنة في النشاط الرياضي الممارس.
- يتطلب تنظيم أسلوب حياة الفرد وطريقة معيشته ليتلاءم مع متطلبات عملية التدريب في تنظيم أسلوب المعيشة من حيث التغذية والنواحي الصحية ونظام الحياة اليومية بما يتلاءم مع المجهود العالي المطلوب للمساهمة في رفع مستوى الرياضي لأعلى درجة ممكنة.
- تتميز عملية التدريب بالاستمرارية لعدة سنوات دون انقطاع ويظهر استمرار عملية التدريب الرياضي في الخطة التدريبية التي تبني على الأسس العلمية والإنجازات الناجحة في الحياة العملية.
- تستند عملية التدريب على نظريات وقواعد من العلوم الطبيعية والعلوم الإنسانية مثل علم النفس والاجتماع الرياضي والميكانيك والكيمياء الحيوية علم وظائف الأعضاء والتشريح وغيرهم والاستفادة من خبرات المدربين من أجل بناء متكامل لعلم التدريب الرياضي الحديث .
- تتسم عملية التدريب بالدور القيادي للمدرب للعملية التدريبية والذي يعمل على تربية اللاعب بالاعتماد على النفس والاستقلال في التفكير والابتكار مستندا على النواحي العلمية والعملية وإعداد الفرد لأن يتدرب بمفرده تبعا لإرشادات المدرب وتخطيطه (عصام عبد الخالق، 2003، ص 09 10).

ويضيف مفتي إبراهيم محاد (2001) أنه تتحدد خصائص التدريب الرياضي الحديث بمايلي:

- يعتمد على الأسس التربوية: يعتمد علم التدريب الرياضي الحديث اعتمادا كليا على الأسس التربوية وفي مقدمة ذلك ما يلي:
- بث الاتجاهات التربوية نحو حب الرياضية وتقديرها وجعلها نمط حياة.
- ميول الفرد الرياضي واتجاهاته نحو الأهداف السامية للرياضة.
- غرس وتطوير السمات الخلقية والارادية والإيجابية لدى اللاعبين .

- يخضع كافة عملياته للأسس والمبادئ العلمية.
- تأثير شخصية وفلسفة وقيم المدرب : إن شخصية وقيم المدرب تلعب دوراً هاماً حيويًا في التأثير على شخصية وقيم اللاعب وبالتالي درجة تحقيق أهداف الرياضة.
- تواصل عمليات التدريب الرياضي وعدم انقطاعها: استمرار عمليات التدريب الرياضي منذ بدء التخطيط لها بالانتقاء وحتى الوصول لأعلى المستويات الرياضية دون توقف حتى اعتزال اللاعب التدريب.
- تكامل عملياته: تشمل عمليات التدريب الرياضي جوانب متعددة من الإعداد (بدنية مهارية خطية نفسية ذهنية خلقية معرفية) كلا متكاملًا متجانسًا يهدف لوصول باللاعب والفرق الرياضية لأعلى مستوياتها الرياضية وتحقيق أفضل النتائج.
- اتساع دائرة الإمكانيات المستخدمة في تنفيذ عملياته: لا تقتصر فعاليات عمليات التدريب الرياضي على الملعب أو الساحة الرياضية فقط بل تتخطاها إلى القاعات والحجرات والمعامل الرياضية لتحقيق جوانب التخطيط والإرشاد والتوجيه. كما اتسعت دائرة الأجهزة والأدوات الإمكانيات المستخدمة فيها. - تكامل التخطيط والتطبيق والقيادة في عملياته: التخطيط والتطبيق الاغنى أحدهم عن الآخر في التدريب الرياضي.
- اتساع دائرة الفردية: عمليات التدريب الرياضي تتسم بالفردية إل أبعد الحدود الممكنة.
- عدم إهمال دور الخبرة فيه: الاعتماد على الأسس والمبادئ العلمية في عمليات التدريب الرياضي لا يلغي دور الخبرة بل إنها تتكامل مع العمل على تحقيق أهدافه.
- إتباع اللاعب لنمط الحياة الرياضية: يتطلب التدريب الرياضي خضوع الأفراد الرياضيين لأسلوب حياة يتوافق معه ويعمل على تحقيق أهدافه.
- نبذ المنشطات: ينبذ التدريب الرياضي كافة الوسائل الغير المشروعة التي يمكن أن تستخدم في تحقيق نتائج أو مستويات رياضية مثل المنشطات أو غيرها (المفتي إبراهيم حماد، 2001، ص 25-27).

### 3-1- الأهداف العامة للتدريب الرياضي:

- تتخصص أهداف التدريب الرياضي في :
- الارتقاء بمستوى عمل الأجهزة الوظيفية لجسم الإنسان من خلال التغيرات الإيجابية للمتغيرات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية.
- محاولة الاحتفاظ بمستوى الحالة التدريبية لتحقيق أعلى فترة ثبات لمستويات الإنجاز في المجالات الثلاثة (الوظيفية، النفسية، والاجتماعية).



ويمكن تحقيق أهداف عملية التدريب الرياضي بصفة عامة من خلال جانبين أساسيين على مستوى واحد من الأهمية هما الجانب التعليمي (التدريبي) وجانب التربوي ويطلق عليهما واجبات التدريب الرياضي فالأول يهدف إلى اكتساب وتطوير القدرات البدنية (السرعة القوة التحمل ... إلخ) والمهارية والخططية والمعرفي ، أو الخبرات الضرورية للاعب في نشاط رياضي الممارس ، والثاني يتعلق في المقام الأول ايدولوجية المجتمع ويهتم بتكميل الصفات الضرورية للأفعال الرياضية معنويا وإراديا ويهتم بتحسين التدوق والتقدير وتطوير الدوافع وحاجات وميول الممارس واكتسابه السمات الخلقية والارادية الحميدة كالروح الرياضية وحب الوطن والمثابرة وضبط النفس والشجاعة ... وغيرها من خلال المنافسات (أمر الله أحمد الباسطي، 1998، ص04 05).

ويضيف مروان عبد المجيد إبراهيم ومحمد جاسم الياسري(2015، ص19 20) أن أهداف التدريب الرياضي يمكن تلخيصها فيما يلي:

### 1-3-1- تنمية عناصر اللياقة البدنية:

يهدف التدريب الرياضي إلى تنمية الصفات والقدرات البدنية مثل القوة والسرعة والرشاقة وغيرها بما يتناسب مع نوع الرياضة ومتطلباتها.

### 1-3-2- تنمية النواحي المهارية والخططية:

يهدف التدريب الرياضي إلى تعلم المهارات الحركية وتنمية القدرات الخطط الدفاعية والهجومية ( فردية وجماعية) التي يستخدمها اللاعب أو الفريق في المنافسات والعمل على إتقانها وتثبيتها وتنمية النواحي المهارية والخططية يمثلان وحدة كاملة في عملية التدريب .

### 1-3-3- تنمية القدرات العقلية والمعرفية:

يهدف التدريب الرياضي إلى إكساب اللاعب مختلف المعارف والمعلومات الخاصة باللعبة التي يمارسها من حيث تاريخها تطورها وقانونها وكذلك العوامل التي تؤثر في المستوى الرياضي وبذلك يستطيع اللاعب أن يسهم بصورة إيجابية في تنمية مستواه الرياضي.

### 1-3-4- تنمية القدرات النفسية والإرادية:

يهدف التدريب الرياضي إلى إعداد اللاعب من النواحي التربوية والنفسية والإدارية والتي تسهم في استمرار قدرته على المثابرة وبذل الجهد وضبط النفس والتحلي بالروح الرياضية.

### 1-3-5- التعود على القيادة والتبعية واحترام الآخرين:

ينمي في الشخص عنصر القيادة والشجاعة في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية مع مراعاة آراء الآخرين واحترام نظرهم والأخذ بها إن كانت على صواب.

**2- الانقطاع عن التدريب الرياضي:****1-2- تعريف الانقطاع عن التدريب:**

يتفق كل من (Mujika et Padilla , 2000) و (etal ,LarryKenney .W, 3512011p)

أن الانقطاع عن التدريب يتم تعريفه على أنه الخسارة الجزئية أو الكلية للتكيف الناجم عن التدريب كنتيجة للتوقف والإفلاج عن التدريب أو الانخفاض الكبير في حمل التدريب.

من الأهمية بما كان التمييز بوضوح بين العملية التي يفقد من خلالها الرياضي جزء من التكيفات الناجمة عن التدريبات أو كلها (بمعنى الفرق بين التدريب المنخفض أو الصامر والتوقف عن التدريب والراحة التامة).

**2-2- خصائص الانقطاع عن التدريب:**

إن حافز التدريب الغير كافي للرياضيين والذي يميز فترات الشدح يؤدي إلى انخفاض كبير وواضح في المستوى الاعتيادي للنشاط البدني للرياضي. هذا ما يؤدي إلى تحفيز سلبي لبعض الخصائص الفيزيولوجية والبدنية جراء الانقطاع عن التدريب .

**1-2-2- الانقطاع عن التدريب والقدرات القلبية التنفسية:**

عندما يتوقف الرياضي بشكل كلي عن التدريب فإنه سوف يعاني من انخفاض يتراوح ما بين 04 و 14 % في مؤشر الاستهلاك الأقصى للأكسجين  $vo^2max$  وعادة ما تكون هذه الخسارة أكثر وضوحا عندما يكون الاستهلاك الأول للأكسجين ( الاستنشاق ) أعلى. هذا الانخفاض  $vo^2max$  يرجع إلى حد كبير إلى فقدان سريع للغاية (عادة يومان ) لحجم الدم الكلي وحجم البلازما هذا الأخير ناجم عن الانخفاض في محتوى الكلى لبروتين البلازما. خسارة حجم الدم تتراوح بين 05 و 12 % ويحد من ملئ البطين بالدم أثناء النشاط المبذول وبالتالي حجم الدفع القلبي يقل والرياضي لا يستطيع الحصول على أقصى حجم اكسجين له بالرغم من ارتفاع في معدل ضربات القلب 05 و 10 % . هذا الارتفاع في معدل ضربات القلب يكون أيضا ملاحظ أثناء النشاط المبذول والتمارين ذات الشدة أقل من القصوى لأن الارتفاع في معدل ضربات القلب غير كافي من أجل تعويض الانخفاض في حجم الدفع القلبي. الناتج القلبي الأقصى والأقل من الأقصى ينخفض ثم يرتفع أثناء الراحة، وظيفة التهوية الرئوية أيضا تعاني من التدهور السريع وغالبا ما تكون بالموازاة مع التدهور في  $vo^2max$ .

ويمكن أيضا احتمال خسارة الحجم القلبي (حجم البطينات وسماكة الجدران ). من ناحية أخرى يزداد ضغط الدم والمقاومة الطرفية الكلية عند الرياضيين بعد فترات قصيرة من التوقف عن النشاط البدني ( Mujika et Padilla , 2001a).

**2-2-2- الانقطاع عن التدريب والتمثيل الغذائي:**

على مستوى التمثيل الغذائي يتميز الانقطاع عن التدريب بتبعية واضحة للكربوهيدرات والدهون حيث تكون هناك زيادة معتبرة في الكربوهيدرات وانخفاض واضح في مساهمة الدهون أثناء التمارين ذو الشدة القصوى

والأقل من القصوى. التدريب الغير كافي حتى وإن كان لوقت قصير يؤدي إلى زيادة في نسبة التبادل التنفسي الرئوي. معدل تحمل الغلوكوز وإجمالي انخفاض الغلوكوز ينخفض بسرعة وبصورة واضحة بسبب انخفاض حساسية الأنسولين. انخفاض نسبة البروتين الناقل GLUT-4 في العضلة يقل معه نشاط البروتين الدهني(الليپاز) على المستوى العضلي في حين أنه يزيد في الأنسجة الدهنية مما يعزز تراكم الأنسجة الدهنية(Mujika et Padilla , 2001a).

تركيز اللاكتات في الدم يزداد عند شدة تدريبية أقل من القصوى وعتبة اللاكتات تظهر عند نسبة مئوية أقل من الحجم الأقصى الأكسجين  $vo^2max$  هذه التغيرات تقترن بانخفاض مؤقت في قدرة التخزين التي تنتج حموضة عضلية أعلى بعد التمارين الرياضية . ينخفض تركيز الجليكوجين في العضلات المدربة بسرعة ويعود ذلك إلى القيم المستقرة في غضون الأسابيع التي ينقطع فيها التدريب الرياضي (Costile et al,1985).

### 2-2-3 -الانقطاع عن التدريب والعضلات:

النسيج العضلي يتميز بطبيعته الديناميكية الحركية الاستثنائية التي تسمح له بالتكيف مع مستويات متغيرة لمختلف الوظائف المطلوب تنفيذها. إذا كانت هذه المتطلبات غير كافية من أجل المحافظة على التكيفات الناجمة عن التدريب العضلي هذا يعني تعديلات في البنية الوظيفية للعضلة كثافة الشعيرات الدموية في العضلة توزيع ومساحة الألياف العضلية فرق الأكسجين الشرياني الوريدي وحتى تركيز الهيموغلوبين يمكن أن ينخفض عند الرياضي بعد عدة أسابيع من توقف التدريب (Mujika et Padilla , 2001b).

ولكن هذه التغيرات ليست المعتادة بعد فترات شحذ سيئة أو غير منتظمة التخطيط ومع ذلك فقد لوحظ انخفاض سريع وتدرجي في نشاط الإنزيمات المؤكسدة عند مجموعة من السباحين (Costile et al,1985).

### 2-2-4 -الانقطاع عن التدريب وتحمل الأداء:

الخسارة العامة للقدرات القلبية التنفسية لكفاءة التمثيل الغذائي والسعة التنفسية والقدرات العضلية تؤدي إلى انخفاض سريع في تحمل الأداء عند الرياضي هذا ما يتم تأكيده على سبيل المثال عن طريق قياسات واختبارات الأداء القصوى في السباحة (claude et sharp,1991) على العموم يتم المحافظة على صفة أداء القوة بشكل جيد خلال بضعة أسابيع من التدريب الغير كافي لكن القوة الخاصة بنوع الرياضة والنشاط الممارس يمكن أن تعاني من خسائر كبيرة واضحة خلال هذه الفترة (neufer et al,1987).

### 5-2-2 - تأثير الانقطاع عن التدريب على اللاعبين:

يؤثر الانقطاع عن التدريب على الأنظمة الفسيولوجية المختلفة للرياضي كالجهاز العصبي العضلي والقلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي والعضلات والهيكل العظمي والقدرات البدنية المقابلة لها مثل القوة والتحمل والسرعة والمرونة وغيرها، على الرغم من أن بعض الدراسات قد توصلت إلى أن التغيرات العصبية الناتجة عن الانقطاع عن التدريب طويلة المدى ولا تؤثر على مسارات H-، إلا أن هناك أدلة قوية تؤكد العكس، وعلى

سبيل المثال تم الإبلاغ عن ضعف في الأداء العصبي العضلي بعد 05 أسابيع من التدريب المنخفض أو التوقف الكامل عن التدريب (Jukic, وآخرون، 2020).

وبالتالي تتمثل آثار الانقطاع عن التدريب في: انخفاض أولي سريع في ال VO2max، انخفاض في حجم الدم، تغيرات في حجم القلب، انخفاض في محتوى الهيموغلوبين الكلي، انخفاض الشعيرات الدموية للعضلات الهيكلية واضطراب في تنظيم درجة حرارة الجسم (kirwan, flynn, fielding, costill, neufer, 1987). وبناء على هذه الأضرار والانخفاضات في قدرات الرياضي نتيجة الانقطاع عن التدريب التي توصلت إليها البحوث والدراسات العلمية، فإنه من المؤكد سوف يؤدي الانقطاع عن التدريبات وتوقف المنافسات الرياضية بسبب هذا الحجر الصحي الذي سببه الفيروس العالمي إلى انخفاض وهبوط في مستوى قدرات الرياضي البدنية والمهارية والتكتيكية، وبالتالي وجب تقديم حلول واستراتيجيات للاعبين كرة القدم وخاصة لاعبي كرة الشباب والهواة نظراً لأنهم الفئة الأكثر تضرراً من هذا الوضع الذي تسبب في شل كل التظاهرات الرياضية.

وقد ذكرت دراسة (jukic, وآخرون، 2020) أنه إذا استمر غياب التدريب لأكثر من 20-04 أسابيع تصبح الآثار السلبية أكثر حدة، وبالتالي ينتج عن هذا زيادة في انخفاض معدل VO2max، انخفاض في أقصى فرق الأكسجين الشرياني الوريدي، التغيرات في الحد الأقصى لتوصيل الأكسجين والتي قد تنجم من انخفاض في محتوى الهيموغلوبين الكلي أو أقصى تدفق للدم في العضلات وتوصيل الأوعية الدموية، انخفاض في نشاط إنزيم مؤكسد العضلات والهيكل العظمي، انخفاض في أداء التمرينات دون القصوى والتي قد تكون مرتبطة بالتغيرات في متوسط وقت عبور تدفق الدم عبر العضلات النشطة أو استجابة التنظيم الحراري للتمرين، لذلك يجب أن يدمج اللاعبين نوعاً من تمارين التحمل خلال روتينهم اليومي كالجري المستمر في الغابات بين 20-30 أو باستخدام الدراجات الهوائية، وذلك لمحاولة عكس بعض التأثيرات المذكورة سلفاً.

يمكن أن يؤدي نقص أو الغياب التام لتمرين القوة العضلية إلى فقدان كتلة العضلات للرياضي، وعندما يتجاوز التوقف عن 04 أسابيع هناك احتمال لانتقال الألياف العضلية FT إلى النوع الأول ST البطيئة، خاصة في الألعاب الرياضية التي تتميز بالأفعال المتفجرة كما هو الحال في كرة القدم مع تعرض ألياف FT لفترات من عدم النشاط أكثر من النوع ST، وبعد فترة من الخمول تتراوح من 8-12 أسبوعاً لوحظ انخفاض في محتوى الألياف السريعة FT لدى لاعبي كرة القدم ورفع الأثقال (pessin, wang, 2013) (andersen, klausen, pelle, 1981) وبالتالي ينصح لاعبي كرة القدم بالقيام بتدريبات التقوية العضلية في المنزل بوزن الجسم أو باستخدام أدوات خفيفة إذا توفرت في المنزل، وذلك للحفاظ على قوة عضلات الجسم والحفاظ على لياقة مناسبة للجسم تمكنه للاستعداد لممارسة النشاط بعد هذه الجائحة، وهذا ما أكدته (loturco, وآخرون، 2017) في دراسته حيث خلص إلى أنه قد يكون من المهم أن يقوم المدربين بتضمين التدريب البليومتري حتى في فترات عدم التدريب من أجل تجنب الضعف المحتمل في وظيفة تقصير التمدد، ونظراً لما ذكرته معظم الدراسات العلمية والتي منها دراسة (wang, pessin, 2013) على أنه هناك احتمال تحول الألياف العضلية السريعة

للاعبين إلى ألياف بطيئة والتي ينتج عنها بطئ في أداء الحركات، فينصح لاعبي كرة القدم بالقيام بمختلف تدريبات السرعة في البرنامج الأسبوعي مصممة من قبل مدربين أو محضرين بدنيين ذوي خبرة وكفاءة، وذلك لمنع حدوث مثل هذه التحولات في نمط الألياف العضلية والتي تنعكس سلبا على لياقة اللاعبين.

بالإضافة إلى الأضرار السابقة الذكر في هذا المقال الناجمة عن الانقطاع عن التدريب بسبب التوقف الذي فرضته جائحة كورونا فإنه يحدث هبوط في مستوى كل الصفات البدنية للاعبين مثل (السرعة، المرونة، التوازن، التنسيق الحركي، القوة الانفجارية ..الخ)، وقد ذكر ( **saillant, baudot, corsini, eirale,** ) في دراسته أنه يؤدي الانقطاع عن التدريب إلى تغيرات في كتلة الجسم وتركيبته وفقدان كفاءة الجهاز العصبي العضلي والقلب والأوعية الدموية، وبالتالي فقدان القوة والسرعة والمرونة والقدرة على التحمل وزيادة خطر الإصابة، كما يحدث هبوط في مستوى المهارات الحركية للاعبين بسبب التوقف الكبير عن مداعبة الكرة وغياب التدريبات الجماعية للاعبين. كما أن هناك دراسات أبلغت عن انخفاض في المرونة بعد 08 أسابيع من التوقف عن التدريب ( **caldwell, peters, 2009** ) ونظرا لأن فترة العزل الحالية مازالت مستمرة فمن المستحسن دمج تمارين خاصة بالمرونة للحفاظ عليها وتحسينها.

**خلاصة:**

في ختام هذا الفصل نستنتج أن التدريب الرياضي هو عملية متكاملة الأركان والنواحي، تعتمد على مجموعة من الأسس العلمية كالاتمرارية في التدريب هذه الاخيرة تعتبر الشرط الأساسي في بلوغ المستويات العالية، فالانقطاع عن التدريب يؤدي الى انخفاض مختلف النواحي وأهمها النواحي البدنية والفسولوجية.

الأطار الميداني

الفصل الخامس:

منهجية البحث واجراءاته

الميدانية



**تمهيد:**

إن أهمية أي دراسة ودقتها تتعدى الجانب النظري المنطلق منه ، حيث تتطلب تدعيمها ميدانيا من أجل التحقق من فرضيات الدراسة، هذا ما يتطلب من الباحث الدقة في اختيار المنهج العلمي الملائم والمناسب لموضوع الدراسة، والأدوات المناسبة لجمع المعلومات حول الموضوع المدروس وكذا حسن استخدام الوسائل الإحصائية وتوظيفها، هذا من أجل الوصول إلى نتائج ذات دلالة ودقة علمية. وفي هذا الفصل سنحاول أن نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي اتبناها في الدراسة، والأدوات والوسائل الإحصائية المستخدمة، والمنهج العلمي المتبع حسب متطلبات الدراسة، كل هذا من أجل الحصول على نتائج علمية يمكن الوثوق بيها واعتبارها نتائج موضوعية قابلة لدراسة مرة أخرى، وبالتالي الحصول على نفس النتائج الأولى، وكما هو معروف فإن الذي يميز أي بحث علمي هو مدى قابليته للموضوعية العلمية وهذا لا يتحقق إلا إذا اتبع الباحث منهجية علمية دقيقة وأكثر موضوعية.

**1- الدراسة الاستطلاعية:**

يعرف **ماثيو جيدر** الدراسة الاستطلاعية على أنها عبارة عن دراسة علمية كثيفة تهدف إلى التعرف على المشكلة، وتقوم الحاجة إلى هذا النوع من البحوث عندما تكون المشكلة محل البحث جديدة لم يسبق إليها، وعندما تكون المعلومات والمعارف المتحصل عليها حول المشكلة قليلة أو ضعيفة (**ماثيو جيدر، 2000**).

قمنا في بداية الأمر وبعد اختيار موضوع الدراسة وتحديد المشكلة ثم صياغة الفرضيات والعينة التي سنجري عليها الدراسة، بدراسة ميدانية استطلاعية على بعض أندية كرة القدم في ولاية جيجل للاطلاع على عمل بعض المدربين، حيث أجريت الدراسة الاستطلاعية على (05) مدربين وكانت لنا لقاءات معهم وطرح بعض الأسئلة عليهم بخصوص التحضير البدني ودوره في الوقاية من الإصابات الرياضية في ظل التوقف عن التدريب بسبب جائحة كوفيد 19، والغرض منها هو إيضاح بعض المفاهيم المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث تم استبعادهم عن العينة الأصلية للدراسة. ثم بعد ذلك تلتها زيارات ميدانية إلى مقر الرابطة الولائية لكرة القدم لولاية جيجل، و كان لنا نقاش مع رئيس الرابطة الذي أمدنا ببعض المعلومات والإحصائيات المتعلقة بعدد الأندية وعدد المدربين القائمين والمشرفين على النوادي على مستوى الولاية ومن خلال ذلك تم الحصول على المجتمع الأصلي لدراسة بدقة واختيار العينة المناسبة لموضوع الدراسة.

**-المنهج المتبع:**

الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي نظرا لملائمته لطبيعة الموضوع واحتواء عنوان الدراسة على متغيرات وصفية، والذي عرفه **بشير صالح الراشدي** "بأنه مجموعة من الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جميع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلًا كافيًا ودقيقًا لاستخلاص والوصول إلى نتائج وتعميمات عن الظاهرة أي الموضوع محل البحث" (**بشير صالح الراشدي، 2000، ص 59**).

**3 -مجتمع الدراسة:**

هو جميع الأفراد أو الأحداث أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة البحث (حسن،أحمد الشافعي، سوزان أحمد علي مرسى، 1999).

وقد تمثل مجتمع الدراسة في بحثنا هذا هو مدربي كرة القدم لولاية جيجل صنف أكابر والذي يبلغ عددهم 29 مدرب.

**4 - عينة الدراسة وكيفية اختيارها:**

تعرف العينة: "على أنها ذلك الجزء الخاص المأخوذ من المجتمع الأصلي والتعين طريقها يمكن الحصول على البيانات الفعلية اللازمة للتجربة والعينة بهذا المفهوم عبارة عن مجموعة جزئية مأخوذة بأسلوب ما من المجتمع الاحصائي الأصلي"(محمد نصر الدين رضوان، 1998).

بعد حذف 5 مدربين من الدراسة والذي تم عليهم إجراء الدراسة الاستطلاعية تبقى من مجتمع الدراسة 24 مدرب، ونظراً لصعوبة الوصول إلى بعض المدربين وعدم إرجاع بعض الاستثمارات من البعض الآخر شمل حجم العينة 12 مدرب.

نظراً لصغر حجم مجتمع البحث والبالغ 29 مدرب تم اختيار العينة بطريقة قصدية .

ويمكن وصف العينة في الجدول التالي :

عدد المدربين	الأندية
01	اتلتيك تاسوست
01	الاتحاد الرياضي لبلدية سيدي عبد العزيز
01	النجم الرياضي لبلدية الأمير عبد القادر
01	الشباب الرياضي لبلدية العنصر
01	شبيبة غزالة
01	الاتحاد الإسلامي لبلدية جيجل
01	شبيبة جيجل
01	أمل جيملة
01	شبيبة تاكسنة
01	الشباب الرياضي لبلدية الطاهير
01	شباب حي موسى
01	شباب الميلية

الجدول رقم(01): يمثل أفراد عينة الدراسة.

## 5- أدوات الدراسة:

قصد إيجاد حلول لإشكالية الدراسة المطروحة والتحقق من صحة فرضياتها، لزم علينا إتباع طرق علمية للدراسة، واستخدام مجموعة من الأدوات لجمع المعلومات التي تخدم موضوع الدراسة، والتي نحصل عليها لتحليل المعطيات والنتائج التي سنتحصل عليها ، حيث تم استخدام الأدوات التالية:

## أ.الاستبيان:

يعتبر الاستبيان أحد وسائل البحث العلمي المستعملة على نطاق واسع من أجل الحصول على بيانات أو معلومات تتعلق بأحوال الناس أو ميولهم أو اتجاهاتهم، ودوافعهم أو معتقداتهم، وتأتي أهمية الاستبيان كأداة لجمع المعلومات بالرغم مما يتعرض له من انتقادات من أنه اقتصادي في الجيد والوقت، كما يعرف الاستبيان على أنه أداة علمية عملية، تعتبر من بين وسائل الاستقصاء لجمع المعلومات. (سامي عريفج، وآخرون، 1999،ص68 67).

تحتوي استمارة الاستبيان الموجهة للمدرسين والتي كانت كأداة رئيسية لجمع المعلومات على مجموعة من الأسئلة، تمت صياغتها لإيجاد حلول لمشكلة البحث تبعا للمنهج العلمي الذي اتبعناه في هذه الدراسة، وقد تم بناء هذا الاستبيان وصياغة الأسئلة والعبارات وكتابتها استنادا إلى آراء وتوجيهات الأستاذ المشرف وبعض الأساتذة المختصين في مجال التدريب الرياضي وكذا المادة العلمية وفرضيات الدراسة بما يتماشى مع موضوع الإشكالية.

وقد شملت الاستمارة على محورين هما:

**المحور الأول:** إذ يحتوي على أربعة عشر سؤال أثنى عشر منها عبارة عن أسئلة مغلقة، سؤال من نوع أسئلة المفتوحة وسؤال مفتوح مغلق.

**المحور الثاني:** إذ يحتوي على تسعة أسئلة ستة أسئلة منها عبارة عن أسئلة مغلقة وسؤالين من نوع أسئلة المفتوحة المغلقة وسؤال مفتوح.

**ب. المقابلة الشخصية:**

استخدمت المقابلة كأداة مساعدة لغرض جمع المعلومات والبيانات، إذ أن هناك الكثير من الأشخاص يميلون إلى جمع المعلومات شفويا أكثر من تقديمها كتابيا، والمقابلة تسمح للمباحث بالتفاعل مع المبحوث وبمراقبة سلوكه وتصرفاته، فهذه الأشياء لا يمكن الكشف عليها الا عن طريق المقابلة وملاحظة سلوك المبحوث.

**6- متغيرات الدراسة:**

بناء على الفرضيات السابقة الذكر يمكن ضبط المتغيرات التالية من أجل الوصول إلى نتائج أكثر علمية وموضوعية.

**1-6- المتغير المستقل:**

المتغير المستقل هو المتغير الذي يملك تأثيراً إيجابياً أو سلباً على المتغير التابع ويلاحظ أن التغير في المتغير التابع يفسر من قبل التغير في المتغير المستقل (فايز جمعة التجار، نبيل جمعة التجار، ماجد راضي الزعبي، 2013).

وفي دراستنا المتغير المستقل هو : التحضير البدني المتكامل.

**2-6- المتغير التابع:**

يعرف بأنه متغير يؤثر فيه المتغير المستقل وهو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع. (محمد حسن علاوي، أسامة كامل راتب، 1999، ص 219).

وفي دراستنا المتغير التابع هو : الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

**7- مجالات الدراسة:****1-7- المجال الزمني:**

انطلقنا في هذه الدراسة عندما تلقينا الموافقة من طرف الأستاذ المشرف في شهر جانفي، حيث بدأنا بجمع المعلومات النظرية التي لها علاقة بموضوع الدراسة

تم توزيع استمارات الإستبيان على أفراد العينة في الفترة الممتدة ما بين الأول من شهر أفريل 2021 الى غاية نهايته، وتم استرجاعها بعد أسبوع، أما المقابلة التي تم إجرائها مع رئيس الرابطة الولائية لكرة القدم فكانت في بداية شهر فيفري 2021، كما كانت لنا مقابلة مع بعض المدربين وذلك كان في منتصف شهر أفريل 2021 خلال توزيع الاستمارات عليهم.

## 2-7- المجال المكاني:

لقد أجريت الدراسة الميدانية على مستوى أندية الرابطة الولائية لكرة القدم لولاية جيجل، أما فيما يخص المقابلة التي أجريناها مع رئيس الرابطة الولائية للعبة، فقد تمت على مستوى مكتب الرابطة في ولاية جيجل، والمقابلات التي أجريناها مع المدربين فقد كانت على مستوى النوادي التي يشرفون عليها.

## 8- الأساليب الإحصائية للدراسة:

لا يمكن لأي باحث أن يستغني عن الطرق والأساليب الإحصائية مهما كانت نوع الدراسة التي يقوم بها، سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية، تمد بالوصف الموضوعي الدقيق، فالباحث لا يمكنه الاعتماد على الملاحظات ولكن الاعتماد على الإحصاء الذي يقود الباحث إلى الأسلوب الصحيح و النتائج السليمة، وقد استخدمنا في دراستنا هذه الأساليب الإحصائية التالية:

### -النسب المئوية :

نسمي النسبة المئوية و المعدل المئوي بالنسبة الثابتة بمقدارين متناسبين، ويعبر عنها بالمعادلة التالية: (نبيل عبد الهادي، 1999، ص141).

$$\text{النسبة المئوية \%} = \frac{100 \times \text{عدد الإجابات}}{\text{المجموع الكلي للأفراد المجتة}}$$

### -اختبار كاف التربيع:

$$^2K = \frac{(ت-ح-ت ن)}{ت ن} \text{مجموع}$$

$^2K$ :القيمة المحسوبة من خلال بيانات الاستمارات

ت ح: عدد التكرارات الحقيقية (المشاهدة)

ت ن: عدد التكرارات النظرية (المتوقعة).

درجة الخطأ المعياري مستوى الدلالة : 0.05.

درجة الحرية ن : ه-1 حيث ه تمثل عدد الفئات.

## 9 - صعوبات الدراسة:

إن القيام بعمل ما أو دراسة مهمة تتطلب اتخاذ عدة إجراءات لتجنب أو لتخفيف من الصعوبات والعراقيل التي تعرقل الباحث، وإذا كانت مسؤولية هذه البحوث والدراسات أن تفر بالصعوبات التي لقيتها في الميدان، فإن القول ينطبق على هذه الدراسة، ومن الصعوبات التي لقيناها في هذه الدراسة ما يلي:

- قلة المراجع الذي تتناول مواضيع تخطيط البرامج التدريبية، وكذلك المواضيع التي تتناول كفاءة المدربين في ميدان التدريب الرياضي.

- صعوبة التنقل من نادي إلى نادي آخر لمقابلة المدربين فهي متباعدة فيما بينها عند توزيع استمارات الاستبيان على أفراد العينة.

صعوبة الوصول إلى بعض المدربين.

- كما وجدنا أيضا صعوبة في استرجاع الاستمارات من قبل المدربين.

- تهرب بعض المدربين من إجراء مقابلة شخصية معهم.

- كما وجدنا أيضا صعوبة في الوصول إلى رئيس الرابطة الولائية لكرة القدم

لإعطائنا إحصائيات حول عدد المدربين القائمين على النوادي الرياضية في ولاية جيجل.



**خلاصة:**

نظرا لطبيعة مشكلة دارستنا هذه تطلب منا التعريف بالبحث ومنهجه المتبع وإجراءاته في هذا الفصل، فطرحنا من خلال هذا كله المراحل والعناصر التي اعتمدنا عليها واتبعناها في دارستنا،

معتمدين في ذلك على المعاينة الميدانية لأجل تثمينها بدراسة استطلاعية لاستكشاف حقائق مرتبطة بمشكلة الدراسة.

ووظفناها في هذا الجانب من الفصل عدة طرق ووسائل وأدوات التي ساعدتنا في كشف بعض الحقائق، والتوصل إلى نتائج التي من خلالها يمكن التحقق من صحة فرضيات الدراسة، معتمدين في ذلك على خطة منهجية علمية اتبعناها لهذا الغرض، حيث تم اختيار منهج الدراسة وهذا حسب طبيعة المشكلة المطروحة في هذه الدراسة، وتم تحميل ومعالجة النتائج المتحصل عليها عن طريق دراسة إحصائية، وهذا للتحقق من صحة الفرضيات أو عدمها، بالإضافة إلى هذا فقد تطرقنا في هذا الفصل إلى أهم الصعوبات التي واجهتنا في الميدان.

الفصل السادس:

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

**تمهيد:**

كل بحث يبدأ بمشكلة، ثم جمع المعلومات النظرية فتحلل البيانات وأخيرا ترجمة او مناقشة النتائج التي تم الحصول عليها من الدراسة الميدانية.

تعتبر هذه العملية الدليل الذي يقود الباحث في أي تخصص كان الى تحقيق اهداف البحث التي تم تسطيرها مسبقا، وبذلك استخلاص النتائج ووضع النظريات العلمية، وسنعمد في هذا الفصل على عرض وتحليل ومناقشة النتائج التي يمكن الوصول اليها استعمالنا للاستبانة الاستبانية.

## عرض ومناقشة نتائج الاستبيان:

-المحور الأول: للتحضير البدني المتكامل الغير منقوص دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في ظل التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا.

1- هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني ؟  
-الغرض من السؤال: معرفة إذا كان هناك فحوصات طبية ونفسية قبل عملية التحضير البدني.

الجدول 02 يمثل نتائج إجراء الفحوصات الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
لا	00	0%					
مجموع	12	100%					

## -التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الأول نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يقومون بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني.

2- أثناء عملية التحضير البدني ماهي العوامل المعتمد عليها في التحضير ؟

-الغرض من السؤال: معرفة العوامل المعتمد عليها أثناء عملية التحضير البدني.

الجدول 03 يمثل نتائج العوامل المعتمد عليها أثناء عملية التحضير البدني.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
عامل المعرفة	06	50%	12.00	7.81	0.05	3	دال
عامل التجهيزات	00	00%					
عامل الخبرة	06	50%					
إبداع المحضر	00	00%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال ثاني نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الاجابات "عامل الخبرة"، "عامل المعرفة" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 7.81 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 3 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يعتمدون على عامل المعرفة وعامل الخبرة أثناء عملية التحضير البدني للوقاية من الاصابات الرياضية للاعبينهم.

3- ما هي الجوانب التي تولونها أكثر اهتمام خلال مرحلة التحضير البدني؟

- الغرض من السؤال: معرفة الجوانب الأكثر اهتماما من طرف المدربين خلال مرحلة التحضير البدني.

الجدول 04 يمثل نتائج الجوانب الأكثر اهتماما من طرف المدربين خلال مرحلة التحضير البدني.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
التحضير البدني العام	00	00%	36	7.81	0.05	3	دال
التحضير البدني الخاص	00	00%					
ما قبل المنافسة	00	00%					
جميعا	12	100%					
المجموع	12	100%					

### التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الثالث نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "جميعاً" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 36 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 7.85 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 3 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يولون الاهتمام لجميع الجوانب خلال مرحلة التحضير البدني الوقاية من الاصابات الرياضية للاعبينهم.

4- هل تعملون على برمجة حصص تدريبية خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات؟  
-الغرض من السؤال: معرفة إن كان هناك برمجة لخصص تدريبية خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات.

الجدول 05 يمثل نتائج برمجة حصص تدريبية خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
لا	00	0%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الرابع نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين يقومون ببرمجة حصص تدريبية خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات.

5- في رأيكم هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد مبني على أسس علمية في التقليل من الإصابات الشائعة في كرة القدم ؟

-الغرض من السؤال: معرفة مساهمة وضع برنامج تدريبي جيد مبني على أسس علمية في التقليل من الإصابات الشائعة في كرة القدم

الجدول 06 يمثل نتائج مساهمة وضع برنامج تدريبي جيد مبني على أسس علمية في التقليل من الإصابات الشائعة في كرة القدم

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
لا	00	0%					
مجموع	12	100%					

## -التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الخامس نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين والبالغة نسبتهم 100% يرون أن وضع برنامج تدريبي جيد مبني على أسس علمية يساهم في التقليل من الإصابات الشائعة في كرة القدم.

## 6-في رأيك ماهي أسباب حدوث الاصابات اثناء المنافسة الرياضية؟

-الغرض من السؤال: معرفة أسباب حدوث الاصابات اثناء المنافسة الرياضية.

## الجدول 07 يمثل نتائج أسباب حدوث الاصابات اثناء المنافسة الرياضية.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
شدة المنافسة	00	00%	12.66	7.81	0.05	3	دال
عدم الإحماء الجيد	03	25%					
نقص التحضير	08	66.67%					
سوء التخطيط البرامج التدريبية	1	8.33%					
المجموع	12	100%					

## -التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال السادس نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نقص التحضير" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12.67 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 7.81



عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 3 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين و البالغة نسبتهم 66.67% يرون أن نقص التحضير سبب لحدوث الاصابات الرياضية أثناء المنافسة الرياضية.

7- هل تطوير الصفات البدنية للاعبكم بشكل جيد في مرحلة التحضير البدني تجنبهم التعرض للإصابة؟

-الغرض من السؤال: معرفة هل تطوير الصفات البدنية للاعبين بشكل جيد في مرحلة التحضير البدني تجنب اللاعبين التعرض للإصابة.

الجدول 08 يمثل نتائج تطوير الصفات البدنية للاعبين بشكل جيد في مرحلة التحضير البدني تجنب اللاعبين التعرض للإصابة.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
لا	00	0%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال السابع نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين و البالغة نسبتهم 100% يرون أن تطوير الصفات البدنية للاعبين بشكل جيد في مرحلة التحضير البدني تجنب اللاعبين التعرض للإصابة.

8- هل تقيد اللاعبين بممارسة التدريبات خلال الحجر المنزلي جنبا إلى جنب مع تحضيرات الفريق من شأنها أن تقلل من فرص الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبين؟

-الغرض من السؤال: معرفة هل تقيد اللاعبين بممارسة التدريبات خلال الحجر المنزلي جنبا إلى جنب مع تحضيرات الفريق من شأنها أن تقلل من فرص الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبين

الغرض من السؤال: معرفة إن كان تقيد اللاعبين بممارسة التدريبات خلال الحجر المنزلي جنبا إلى جنب مع تحضيرات الفريق من شأنها أن تقلل من فرص الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبين.

الجدول 09 يمثل نتائج تقييد اللاعبين بممارسة التدريبات خلال الحجر المنزلي جنباً إلى جنب مع تحضيرات الفريق من شأنها أن تقلل من فرص الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبين.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	10	83.33%	5.33	3.84	0.05	1	دال
لا	02	16.67%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الثامن نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 5.33 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين والبالغة نسبتهم 83.33% يرون أن تقييد اللاعبين بممارسة التدريبات خلال الحجر المنزلي جنباً إلى جنب مع تحضيرات الفريق من شأنها أن تقلل من فرص الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبين.

9- ماهي المدة التي تستغرقها في التحضير البدني في هذا الموسم خاصة مع التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا؟

-الغرض من السؤال: معرفة المدة التي تستغرق في التحضير البدني في هذا الموسم خاصة مع التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا.

الجدول 10 يمثل نتائج المدة التي تستغرق في التحضير البدني في هذا الموسم خاصة مع التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
اسبوع	00	00%	21.33	9.48	0.05	04	دال
اسبوعين	00	00%					
ثلاث اسابيع	00	00%					
شهر	04	33.33%					
أكثر من شهر	08	66.67%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال التاسع نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "أكثر من شهر" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 21.33 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 9.48 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 4 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين و البالغة نسبتهم 66.67% يرون أن المدة التي تستغرق في التحضير البدني في هذا الموسم خاصة مع التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا أكثر من شهر.

10- هل تأخذون بعين الاعتبار التخطيط لدورات تدريبية تركز على التقوية العضلية للاعبين ؟  
-الغرض من السؤال: معرفة إذا كان تخطيط لدورات تدريبية يركز على التقوية العضلية للاعبين.

## الجدول 11 يمثل نتائج التخطيط لدورات تدريبية يركز على التقوية العضلية للاعبين

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	11	91.67%	8.33	3.84	0.05	1	دال
لا	1	8.33%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال العاشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 8.33 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين والبالغة نسبتهم 91.67% يأخذون بعين الاعتبار التخطيط لدورات تدريبية تركز على التقوية العضلية للاعبين.

11- في رأيكم هل تمارينات التقوية العضلية لها دور في الوقاية من الاصابات الرياضية ؟

-الغرض من السؤال: معرفة إذا كان لتمارينات التقوية العضلية لها دور في الوقاية من الاصابات الرياضية.

## الجدول 12 يمثل نتائج تمارينات التقوية العضلية ودور في الوقاية من الاصابات الرياضية.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	11	91.67%	8.33	3.84	0.05	1	دال
لا	1	8.33%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الحادي العاشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 8.33 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين والبالغة نسبتهم 91.67% يرون أن تمارينات التقوية العضلية لها دور في الوقاية من الاصابات الرياضية.

12- في رأيكم ما هو العدد الضروري للحصص التدريبية التي يجب برمجتها في الأسبوع خلال المرحلة التحضير العام؟

الغرض من السؤال: معرفة العدد الضروري للحصص التدريبية التي يجب برمجتها في الأسبوع خلال المرحلة التحضير العام.

الجدول 13 يمثل نتائج الحصص التدريبية التي يجب برمجتها في الأسبوع خلال المرحلة التحضير العام.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
أربع حصص	00	00%					
خمس حصص	03	25%	10.50	5.99	0.05	2	دال
ست حصص	09	75%					
المجموع	12	100%					

التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الثاني عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "ست حصص" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 10.50 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 5.99 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 2 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين و البالغة نسبتهم 75% يرون أن العدد الضروري للحصص التدريبية التي يجب برمجتها في الأسبوع خلال المرحلة التحضير العام ست حصص.

13- ماهي مدة الاحماء الضرورية قبل بداية التدريبات ؟

الغرض من السؤال: معرفة مدة الاحماء الضرورية قبل بداية التدريبات.

الجدول 14 يمثل نتائج المدة الضرورية للإجماع قبل بداية التدريبات.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
5 إلى 15 دقيقة	00	00%	24.00	5.99	0.05	2	دال
15 إلى 30 دقيقة	00	00%	24.00	5.99	0.05	2	دال
أكثر من 30 دقيقة	12	100%	24.00	5.99	0.05	2	دال
المجموع	12	100%	24.00	5.99	0.05	2	دال

### التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الثالث عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "أكثر من 30 دقيقة" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 24.00 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 5.99 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 2 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يرون أن مدة الاحماء الضرورية قبل بداية التدريبات أكثر من 30 دقيقة.

### 14- هل تحرصون على مبدأ التدرج خلال مرحلة التحضير البدني؟

الغرض من السؤال: معرفة حرص المدربين على تطبيق مبدأ التدرج خلال مرحلة التحضير البدني.

الجدول 15 يمثل نتائج حرص المدربين على تطبيق مبدأ التدرج خلال مرحلة التحضير البدني.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
لا	00	0%	12	3.84	0.05	1	دال
مجموع	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال

## التعليق على الجدول

من خلال اجابات المدربين على السؤال ثاني عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يحرصون على مبدأ التدرج خلال مرحلة التحضير البدني.

-المحور الثاني: للانقطاع عن التدريب في ظل الوضع الراهن تأثير سلبي في الوقوع في خطر الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

15- ماهي مدة الانقطاع عن التدريب التي تؤدي الى فقدان التكييفات المكتسبة سابقا ( فترة التدريب )؟  
-الغرض من السؤال: معرفة مدة الانقطاع عن التدريب التي تؤدي الى فقدان التكييفات المكتسبة سابقا ( فترة التدريب ).

الجدول 16 يمثل نتائج الانقطاع عن التدريب التي تؤدي الى فقدان التكييفات المكتسبة سابقا (فترة التدريب).

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
اسبوعين	08	66.67%	8.00	5.99	0.05	02	دال
ثلاث اسابيع	04	33.33%					
أكثر من ثلاث اسابيع	00	00%					
المجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الثالث عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "أكثر من 30 دقيقة" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 24.00 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 5.99 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 2 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يرون أن مدة الانقطاع عن التدريب التي تؤدي الى فقدان التكييفات المكتسبة سابقا ( فترة التدريب ) اسبوعين.

16- هل تحرصون على تحقيق مبدأ الاستمرارية في التدريب ؟

-الغرض من السؤال: معرفة حرص المدربين على تطبيق مبدأ الاستمرارية في التدريب.



الجدول 17 يمثل نتائج حرص المدربين على تطبيق مبدأ الاستمرارية في التدريب.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
لا	00	0%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

خلال اجابات المدربين على السؤال السادس عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.841 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يحرصون على تحقيق مبدأ الاستمرارية في التدريب.

17- هل الخمول العضلي راجع الى الانقطاع عن التمارين الرياضية لفترة طويلة؟

-الغرض من السؤال: معرفة إن كان الخمول العضلي راجع إلى الانقطاع عن التمارين الرياضية لفترة طويلة.

الجدول 18 يمثل نتائج الخمول العضلي راجع إلى الانقطاع عن التمارين الرياضية لفترة طويلة.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	10	83.33%	5.33	3.84	0.05	1	دال
لا	02	16.67%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال السابع عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 5.33 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.841

عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين و البالغة نسبتهم 83.33% يرون أن الخمول العضلي راجع الى الانقطاع عن التمارين الرياضية لفترة طويلة.

### 18- كيف يؤثر ترك التمارين الرياضية على المستوى البدني والوظيفي؟

-الغرض من السؤال: معرفة تأثير التمارين الرياضية على المستوى البدني والوظيفي للجسم.

الجدول 19 يمثل نتائج تأثير ترك التمارين الرياضية على المستوى البدني والوظيفي.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
بنقصان	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
بزيادة	00	0%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

خلال اجابات المدربين على السؤال ثامن عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يرون أن ترك التمارين الرياضية يؤثر بنقصان على المستوى البدني و الوظيفي.

### 19- هل التركيز على تطوير مختلف جوانب الأداء للاعبين بعد العودة للتدريبات بسبب التوقف الطويل

يمكنه أن يجنب اللاعبين من الوقوع في الإصابات الرياضية؟

-الغرض من السؤال: معرفة إذا كان لتطوير مختلف جوانب الأداء للاعبين بعد العودة للتدريبات بسبب التوقف

الطويل يمكنه أن يجنب اللاعبين من الوقوع في الإصابات الرياضية؟

الجدول 20 يمثل نتائج التركيز على تطوير مختلف جوانب الأداء للاعبين بعد العودة للتدريبات بسبب التوقف الطويل يمكنه أن يجنب اللاعبين من الوقوع في الإصابات الرياضية.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	10	83.33%	5.33	3.841	0.05	1	دال
لا	02	16.67%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال التاسع عشر نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 5.33 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين والبالغة نسبتهم 83.33% يرون أن التركيز على تطوير مختلف جوانب الأداء للاعبين بعد العودة للتدريبات بسبب التوقف الطويل يمكنه أن يجنب اللاعبين من الوقوع في الإصابات الرياضية.

20- في رأيك ما هو سبب انخفاض المستوى البدني لدى لاعبين خاصة في ظل الوضع الراهن ؟

-الغرض من السؤال: معرفة هل سبب انخفاض المستوى البدني لدى لاعبين خاصة في ظل الوضع الراهن.

الجدول 21 يمثل نتائج انخفاض المستوى البدني لدى لاعبين خاصة في ظل الوضع الراهن.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
التوقف الطويل عن التدريب	08	66.67%	12.667	7.815	0.05	3	دال
العشوائية في التدريب	03	25%					
عدم الجدية في التدريب	01	8.33%					
البرامج التدريبية	00	00%					
المجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال العشرين نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "التوقف الطويل عن التدريب" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12.667 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 7.815 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 3 وهذا ما يفسر على أن أغلبية المدربين و البالغة نسبتهم 66.67% يرون أن انخفاض المستوى البدني لدى لاعبين خاصة في ظل الوضع الراهن التوقف الطويل عن التدريب.

21-بماذا تفسر انخفاض الكفاءة البدنية والوظيفة للرياضي بعد العودة من المرحلة الانتقالية خاصة في ظل التوقف الطويل؟

-الغرض من السؤال: معرفة سبب انخفاض الكفاءة البدنية والوظيفة للرياضي بعد العودة من المرحلة الانتقالية خاصة في ظل التوقف الطويل

الجدول 22 يمثل نتائج سبب انخفاض الكفاءة البدنية والوظيفة للرياضي بعد العودة من المرحلة الانتقالية خاصة في ظل التوقف الطويل.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
الابتعاد عن التدريب	12	100%	24.00	5.99	0.05	02	دال
التعب الناتج عن المنافسة	00	00%					
النظام الغذائي	00	00%					
المجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

خلال اجابات المدربين على السؤال الحادي والعشرين نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "الابتعاد عن التدريب" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 24.00 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة حيث بلغت 5.99 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 2 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يرون أن انخفاض الكفاءة البدنية والوظيفية للرياضي بعد العودة من المرحلة الانتقالية خاصة في ظل التوقف الطويل الابتعاد عن التدريب.

22- هل فقدان مستوى عناصر اللياقة البدنية يسبب تراجع أداء اللاعب؟

-الغرض من السؤال: معرفة إذا كان فقدان مستوى عناصر اللياقة البدنية يسبب تراجع أداء اللاعب.

الجدول 23 يمثل نتائج هل فقدان مستوى عناصر اللياقة البدنية يسبب تراجع أداء اللاعب.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية %	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
نعم	12	100%	12	3.84	0.05	1	دال
لا	00	0%					
مجموع	12	100%					

-التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال ثاني والعشرون نجد أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية، ولصالح الإجابات "نعم" حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 12 وهي أكبر من قيمة كا<sup>2</sup> الجدولة حيث بلغت 3.84 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 1 وهذا ما يفسر على أن كل المدربين البالغة نسبتهم 100% يرون أن فقدان مستوى عناصر اللياقة البدنية يسبب تراجع أداء اللاعب.

23- ماهي النصائح والتوجهات التي تقدمها للاعبين بعد العودة إلى التدريب بسبب التوقف الطويل الذي سببته جائحة كورونا؟

-الغرض من السؤال: معرفة بعض النصائح والتوجهات المدربين للاعبين بعد العودة إلى التدريب بسبب التوقف الطويل الذي سببته جائحة كورونا.

الجدول 24 يمثل نتائج بعض النصائح والتوجهات المدربين للاعبين بعد العودة إلى التدريب بسبب التوقف الطويل الذي سببته جائحة كورونا.

السؤال	التكرارات	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
برامج التدريبية	01	8.33%	6.33	9.48	0.05	04	غير دال
العمل بجدية	01	8.33%					
غذاء متوازن	01	8.33%					
اجتناب الاحتكاك مع الزملاء	05	41.67%					
التوقف عن التدريب عند الشعور بأي ألم	04	33.33%					
مجموع	12	100%					

#### -التعليق على الجدول:

من خلال اجابات المدربين على السؤال الثالث والعشرين يتبين لنا عدم وجود دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 6.33 وهي أصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة والبالغة 9.48 وهذا عند درجة الحرية 04 ومستوى الدلالة 0.05 ، إلا أنه يمكن القول أن النسبة الكبيرة من المدربين والبالغة 41.67% يرون أن اللاعبين تجنب الاحتكاك والاندفاع أثناء التدريب بعد العودة إلى التدريب بسبب التوقف الطويل الذي سببته جائحة كورونا.

## مناقشة ومقارنة النتائج في ضوء الدراسات السابقة :

بعد الدراسة التي شملت مختلف جداول الجانب التطبيقي والتي تحتوي على مختلف المعلومات الإحصائية لمتغيرات فرضيات الدراسة التي كانت حول موضوع "دور التحضير البدني المتكامل في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في ظل الانقطاع عن التدريب بسبب فيروس كورونا" صنف أكابر.

**مناقشة ومقارنة النتائج بالفرضية الأولى:** للتحضير البدني المتكامل الغير منقوص دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في ظل التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا.

الأسئلة	الإجابة	النسبة	كا <sup>2</sup> المحسوبة	كا <sup>2</sup> الجدولة	الاستنتاج الإحصائي
س1	نعم	100%	12	3.841	دال
	لا	0%			
س2	عامل المعرفة	50%	12	7.815	دال
	عامل التجهيزات	0%			
	عامل الخبرة	50%			
	إبداع المحضر	0%			
س3	التحضير البدني العام	0%	36	7.815	دال
	التحضير البدني الخاص	0%			
	ما قبل المنافسات	0%			
	جميعاً	100%			
س4	نعم	100%	12	3.841	دال
	لا	0%			
س5	نعم	100%	12	3.841	دال
	لا	0%			
س6	شدة المنافسة	0%	12.667	7.815	دال
	عدم الإحماء الجيد	25%			
	نقص التحضير	63.67			
	سوء التخطيط البرامج التدريبية	33.34			
س7	نعم	100%	12	3.841	دال
	لا	0%			



س8	نعم	3.841	5.33	%83.33
		دال		%16.67
س9	أسبوع	9.488	21.333	%00
	اسبوعين			%00
	ثلاث اسابيع			%00
	شهر			%33.33
	أكثر من شهر			%66.67
س10	نعم	5.814	8.333	%91.67
	لا			%8.33
س11	نعم	5.814	8.333	%91.67
	لا			%8.33
س12	اربع حصص	5.991	10.500	%00
	خمس حصص			%25
	ست حصص			%75
س13	5الى 15دقيقة	5.991	24	%00
	15الى 30دقيقة			%00
	أكثر من 30 دقيقة			%100
س14	نعم	3.814	12	%100
	لا			%00

الجدول رقم 25 يمثل: الدلالة الإحصائية للعبارات الخاصة بإجابات المدربين في المحور الأول

من خلال النتائج المتحصل عليها تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية من خلال اختبار كا<sup>2</sup> تظهر في كون كل المدربين يؤكدون على أن لتحضير البدني المتكامل الغير منقوص دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في ظل التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا، ومنه يمكن القول أن الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن للتحضير البدني المتكامل المبني على الأسس العلمية دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في ظل التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا صحيحة و تحققت، وقد توافقت مع نتائج دراسات كل من (بولخراشف شمس الدين واخرون، 2018)، وكذا (درارجة

حامدة، 2016).

مناقشة ومقارنة النتائج بالفرضية الثانية: الانقطاع عن التدريب في ظل الوضع الراهن تأثير سلبي في الوقوع في خطر الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

الاستنتاج الإحصائي	كا <sup>2</sup> الجدولة	كا <sup>2</sup> المحسوبة	النسبة	الإجابة	الأسئلة
دال	5.991	8.00	66.67%	أسبوعين	س15
			33.33%	ثلاث أسابيع	
			00%	أكثر من ثلاث أسابيع	
دال	5.841	12.00	100%	نعم	س16
			00%	لا	
دال	5.814	8.333	83.33%	نعم	س17
			8.67%	لا	
دال	5.841	12.00	100%	بنقصان	س18
			00%	بزيادة	
دال	3.841	5.33	83.33%	نعم	س19
			16.67%	لا	
دال	7.815	12.667	66.67%	التوقف الطويل عن التدريب	س20
			25%	العشوائية في التدريب	
			8.33%	عدم الجدية في التدريب	
			00%	البرامج التدريبية	
				نقص التحضير	
				سوء التخطيط البرامج التدريبية	
دال	5.991	24.000	100%	الابتعاد عن التدريب	س21
			00%	التعب الناتج عن المنافسة	
			00%	النظام الغذائي	
دال	3.841	12	100%	نعم	س22
			00%	لا	
غير دال	9.488	6.33	8.33%	البرامج التدريبية	س23
			8.33%	العمل بجدية	
			8.33%	الغذاء المتوازن	
			41.67%	اجتناب الاحتكاك مع الزملاء	
			33.33%	التوقف عن التدريب بمجرد الشهور بأي ألم	

الجدول رقم 26 يمثل: الدلالة الإحصائية للعبارات الخاصة بإجابات المدربين في المحور الثاني.

من خلال النتائج المتحصل عليها تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية من خلال اختبار كا<sup>2</sup> تظهر في كون معظم المدربين يؤكدون على التأثير السلبي للانقطاع عن التدريب خاصة في ظل الوضع الراهن والذي تسبب فيه فيروس كورونا وذلك في الوقوع لاعبي كرة القدم في خطر الإصابات الرياضية. وقد توافقت نتائج دراسات كل من ( فليك، 1994)، وكذا دراسة (محمد عبد الحليم وآخرون، 2014)، و(حسن السعود، 2011)، و(عماد حسن السعود، 2006)، و(سامي جعريط، 2000).

ومنه وكنتيجة نهائية يمكن القول ان الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن لانقطاع عن التدريب في ظل الوضع الراهن تأثير سلبي في الوقوع في خطر الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم قد تحققت بنسبة كبير.

**خلاصة:**

تضمن هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث لكل من الفرضيات التي تناولها على شكل محاور وذلك لمعرفة آراء وإجراءات التي اتخذها المدربين حول دور تحضير البدني المتكامل في الوقاية منى الإصابات الرياضية في ظل الابتعاد الطويل عن التدريب، حيث استخدمت في الحصول على النتائج كل من النسبة المئوية وكاف التربيع ، وذلك من اجل معرفة الدلالة الإحصائية.

## نتائج الدراسة:

انطلقت هذه الدراسة من إشكالية التحضير البدني المتكامل ودوره في الوقاية من الإصابات الرياضية التي يمكن أن يتعرض لها لاعب كرة القدم، بعد التوقف الطويل عن التدريب بسبب فيروس كوفيد 19، وانعكاسه على مردود لاعب كرة القدم "أكابر".

ومن خلال عرض نتائج كل سؤال ونتائجها، ومن خلال خلاصات توصلنا الى النتائج التالية:

- للتحضير البدني المتكامل المبني على أسس علمية دور في الوقاية من مختلف الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- للانقطاع عن التدريب تأثير سلبي في الوقوع في خطر الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- للتحضير البدني المتكامل المبني على أسس علمية في ظل التوقف عن التدريب الذي سببته جائحة كورونا دور فعال في الوقاية من مختلف الإصابات الرياضية الشائعة في كرة القدم.

## فروض مستقبلية:

فيما يخص الفروض المستقبلية، قمنا باقتراح بعض الفرضيات البحثية والتي هي قابلة للإجراء الميداني والتحقق العلمي، والتي نوضحها في النقاط التالية:

- تصلح كل فرضية من فرضيات هذه الدراسة أن تكون دراسة مستقبلية بذاتها.
- توفير معلومات تمكن اللاعبين والمدربين من الاستفادة منها في مشوارهم الرياضي.
- القيام بدراسات أخرى ومماثلة لم يتناولها موضوع بحثنا.
- تثقيف اللاعبين والمدربين بنواحي التحضير البدني خاصة عند الانقطاع عن التدريب والتعرف على الأسباب للإصابات وكيفية الوقاية منها باستخدام الأسس العلمية.

## خاتمة

إن الفكرة العامة التي تم استنتاجها من خلال هذا البحث واستنادا على الدراسة الميدانية التطبيقية التي قمنا بها باستعمال الاستبيان هي أن الرياضة لم تصل إلى تحقيق أهدافها المسطرة، وهي الحفاظ على الرياضيين بدنيا ووقايتهم من الإصابات البدنية خلال الممارسة السليمة لهذا النوع من النشاط، ولكن العكس فأغلب الرياضيين يصابون بإصابات متعددة ومتنوعة كان من الممكن تجنبها بإتباع طرق علمية حديثة في التدريب والتحصير البدني للوقاية من شبح الإصابات.

و يتبين لنا جليا أن التحضير البدني المتكامل ليس مجرد مرحلة عابرة خاصة في ظل التوقف الطويل عن التدريب بسبب فيروس كوفيد 19 ، إذ أنه برنامج معقد بالنسبة لجميع فئاته و بالأخص فئة الأكاير، كما يختلف ذلك البرنامج من فئة لأخرى ،و هذا ما جعل انسجامه وملائمته أكثر من ضروري، لأنه يحمل مفهوم الغاية و الوسيلة في آن واحد، باعتباره أحد الوسائل المهمة التي تعمل على تحسين المردود في اللعبة و تفادي الإصابات ،إذ لا يمكن اللعب بمستوى جيد أثناء وقت المباراة دون التمتع بصفات بدنية جيدة .

فالإعداد البدني يجب أن يأخذ حقه من الاهتمام لما له من أهمية في الوقاية من مختلف الإصابات، إذ أن الفرق الرياضية يجب أن يتم تجهيزها بمختلف الأدوات والأجهزة العصرية كما يجب لهذا المجال أن يلقى حظه ضمن اهتمام المسيرين رغم أنه لا يمكن إيجاد بديل له، وهذا نظرا للدور الهام الذي يلعبه في تطوير القدرات البدنية (الحركية، العضلية) للاعبين.

وأخيرا نرجو أن تشكل هذه النتائج والمعلومات المتحصل عليها من هذه الدراسة مكسبا للإفادة في التطبيق العلمي، وأن يساهم هذا العمل المتواضع في إثرائه خاصة في مجال النشاط البدني والرياضي، لعله يمد المختص والعام بنظرة حقيقية لكيفية التعامل مع لاعبي كرة القدم عامة وفئة الأكاير بصفة خاصة. وبالتالي النهوض بمستوى كرة القدم في بلادنا وتكوين اللاعب اللائق والجاهز من الناحية البدنية.

قائمة المصادر

والمراجع



## قائمة المراجع:

### أولاً: المراجع باللغة العربية

1. إبراهيم أنيس عبد الحليم منتص، عطية الصواحلي، محمد خلف الله الأحمد، المعجم الوسيط، الطبعة الرابعة، مجمع اللغة العربية، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة.
2. أبو العلاء عبد الفتاح، إبراهيم شعلان، فسيولوجيا التدريب في كرة القدم، دار الفكر العربي، مصر، 1994.
3. أبو علاء عبد الفتاح، إبراهيم شعلان، فسيولوجية التدريب في كرة القدم، القاهرة، دار الفكر العربي، (1994).
4. أسامة رياض، الاسعافات الأولية للإصابات اللاعب، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.
5. أسامة رياض، الطب الرياضي واصابات الملاعب، ط1 دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
6. أسامة رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، ط1، مركز الكتاب للنش، القاهرة، 1999.
7. أسامة رياض، حسن محمد النجمي، الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة، 1999.
8. أمر الله أحمد البساطي، قواعد وأسس التدريب الرياضي وتطبيقاته، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998.
9. بشير صالح الرشيد، مناهج البحث التربوي، دار الكتاب، الكويت، 2000.
10. بطرس رزق الله، التدريب في مجال التربية الرياضية، جامعة بغداد، العراق، 1984.
11. بوداود عبد اليمين، عطاء الله أحمد، المرشد في البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، (2009).
12. ثامر محسن، سامي الصفار، أصول التدريب في كرة القدم، دار الكتاب للطباعة والنشر، بغداد، العراق، 1988.
13. حارس هيوز، كرة القدم الخطط المهارية، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن، مطبعة العالم، بغداد، العراق، 1990.

14. حسن أحمد الشافعي، سوزان أحمد علي مرسي، ميدان البحث العلمي، الاسكندرية، منشأة المعارف، (1999).
15. حسن السيد أبو عبده، الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم، ط1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، الاسكندرية، 2001.
16. حسن السيد أبو عبده، الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم، ط1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية، مصر، 2001.
17. حسن السيد ابو عبده، الاتجاهات الحديثة في التخطيط والتدريب كرة القدم، مصر، مكتبة الاشعاع الفني (2001).
18. حنفي محمد مختار : "الأسس العالمية في تدريب كرة القدم " ،مرجع سابق ، ص64،61
19. حنفي محمد مختار، الأسس العالمية في تدريب كرة القدم، دار الفكر العربي، مصر، 1988.
20. حنفي محمود مختار، مدرب كرة القدم، دار الفكر العربي، مصر، 1980.
21. حياة عياد روفاتيل، اصابات الملاعب وقاية علاج طبيعى إسعاف، منشأة المعارف، الإسكندرية.
22. خلاد حامد، منهج البحث العلمي، القبة، دار ريحانة للنشر والتوزيع، (2003).
23. سامي عريفج، مناهج البحث العلمي وأساليبه، القبة، دار مجد لاوي للنشر (1999).
24. صالح عبد الله الزعبي، الوجيز في الاسعافات والاصابات الرياضية والعلاج الطبيعى، عمان الاردن، دار الفكر للنشر، (1995).
25. طه إسماعيل ، كرة القدم بين النظرية والتطبيق، الإعداد البدني في كرة القدم، دار الفكر العربي، مصر، 1989.
26. عبد الرحمان عبد الحميد زاهد، موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004.
27. عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، موسوعة الاصابات الرياضية اسعافات الاولية، القاهرة، مركز الكتاب للنشر، (2004).

28. عبد الله اللامي، الأسس العلمية للتدريب الرياضي، الطيف للطباعة، بغداد، 2004.
29. عصام عبد الخالق، التدريب الرياضي - نظريات تطبيقات، ط 11، منشأة المعارف الإسكندرية، 2003.
30. علي فهمي بيك، أسس إعداد لاعبي كرة القدم، دار الفكر العربي، القاهرة.
31. علي محمد زكي، الأسس العلمية للسباحة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
32. فايز جمعة التجار، نبيل جمعة النجار، ماجد راضي الزعبي، أساليب البحث العلمي منظور تطبيقي، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع، (2013).
33. فراج عبد الحميد توفيق، كيمياء الإصابات العضلية والمجهود البدني للرياضيين، ط1، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004.
34. كمال جميل، الرياضي التدريب الرياضي للقرن الواحد والعشرون، دار وائل للنشر، عمان، 2004.
35. كمال درويش، محمد حسين، التدريب الرياضي، دار الفكر العربي، مصر، 1984.
36. كورت ماينل، عبد علي نصيف، التعلم الحركي، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد ، 1987.
37. محمد حسن علاوي، علم النفس الرياضي، دار المعارف، بدون طبعة، مصر، 1985.
38. محمد حسن علاوي، أسامة كامل راتب، البحث العلمي في التربية البدنية والرياضية وعلم النفس، القاهرة، دار الفكر العربي، (1999).
39. محمد حسن علاوي، سيكولوجية الإصابات الرياضية، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998.
40. محمد حسن علاوي، سيكولوجية المدرب الرياضي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.
41. محمد حسن علاوي، علم التدريب الرياضي، ط12، دار المعارف، الإسكندرية، 1992.
42. محمد حسن علاوي، علم التدريب الرياضي، ط13، دار المعارف، القاهرة، 1994.
43. محمد رفعت، كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية، دار البحار، بيروت، لبنان، 1998.
44. محمد نصر الدين رضوان، طرق قياس الجهد البدني في الرياضة، القاهرة، مركز الكتاب للنشر، (1998).

45. محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983.
46. محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نظريات وطرق التربية البدنية، مرجع سابق، ص 167.
47. مروان عبد المجيد إبراهيم، محمد جاسم الياسري، اتجاهات حديثة في التدريب الرياضي، الطبعة الأولى، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2015.
48. مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث"، مرجع سابق، ص 167.
49. مفتي إبراهيم حماد، التدريب الرياضي الحديث - تخطيط - تطبيق - قيادة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
50. مفتي إبراهيم حماد، التدريب الرياضي الحديث، مرجع سابق، ص 167.
51. مفتي إبراهيم، الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم، دار الفكر العربي، مصر، 1978.
52. مفتي إبراهيم، الهجوم في كرة القدم، دار الفكر العربي، مصر، 1978.
53. منظمة الصحة العالمية، فيروس كورونا تاريخ الاسترداد من منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي للشرق الاوسط (2020).
54. مهند حسن البشتاوي، أحمد إبراهيم اخواجة، مبادئ التدريب الرياضيين، ط1، دار وائل للنشر، بيروت، 2005.
55. ناهد رسن سكر، علم النفس الرياضي في التدريب والمنافسات الرياضية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002.
56. نبيلة عبد الرحمان، سلوى فكري، منظومة التدريب الرياضي فلسفية - تعليمية - نفسية - فسيولوجية - بيوميكانيكية - إدارية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004.
57. يحي السيد الحاوي، التدريب الرياضي بين الأسلوب التقليدي و التقنية الحديثة في مجال التدريب، المركز العربي للنشر، ط1، القاهرة، 2002.
58. أحمد 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 مستغانم، 1996.

59. أحمد فارس، محمد صالح، فاعلية برامج مقترح لتحسين القدرات البدنية الخاصة بمهارة الضربة الهجومية لدى ناشئي الكرة الطائرة في فلسطين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية.
60. بوداود عبد اليمين، اثر الوسائل السمعية والبصرية ( فيديو ) على تعلم المهارات الأساسية بمدارس كرة القدم الجزائرية، رسالة دكتورا غير منشورة، الجزائر، 1996.
61. بولخراشف شمس الدين، التحضير البدني وعلاقته بالاصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم صنف أقل من 19، جيجل، 2018.
62. حسن السعود، دراسة تأثير علة انخفاض حالة التدريب على بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لدى لاعبي كرة القدم، 2011.
63. حلمي ابراهيم، ليلي السيد فرحات، التربية الرياضية والترويح للمعاقين، البحرين، كلية التربية، (2005).
64. درارحة حامدة، دور التحضير البدني العام والخاص في التقليل من الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم، برج بوعريج، 2016.
65. ريسان مجيد خريبط، موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية، الجزء الأول، جامعة بغداد، 1989.
66. سامي جعريط، دراسة اثر الانقطاع عن التدريب أثناء المرحلة الانتقالية على بعض المتغيرات البدنية والفيزيولوجية لدى لاعبي كرة القدم اكابر، جامعة المسيلة، (2020/2019).
67. عماد صالح عبد الحق، اثر الانقطاع عن التدريب في بعض المتغيرات البدنية وتركيب الجسم لدى لاعبي منتخب النجاح الوطنية لكرة القدم، 2006.
68. محمد عبد الحليم، اثر التوقف عن التدريب على بعض المتغيرات الفسيولوجية والبدنية لدى لاعبي كرة القدم اليمنيين، اليمن، 2014.
69. معقاسي احمد، دموش هلال، اهمية التحضير البدني ودوره في التقليل من حدوث الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم، البويرة، جامعة البويرة، (2017).

70. Bellik abde najem, L'entraînement Sportif, Ed ,A,A,C,S, batna.
71. Bisciotti.G.N, Eirale.C, Corsini.A, Baudot.C, Saillant.G and Chalabi.H. (2020) : Return to football training and competition after lockdown caused by the COVID-19 pandemic: medical recommendations. *Biology of sport*, 37(3): 313-319.
72. Caldwell, B.P.; Peters, D.M.(2009) :Seasonal variation in physiological fitness of a semiprofessional soccer team. *J. Strength Cond. Res.* 23, 1370-1377. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)].
73. Corbeanjoel, foot balde lecole , Aux Association, edition Revuee ; P,s,paris,1988.
74. Corsini A, Bisciotti G N , Eirale C, & Volpi P,*Football cannot restart soon during the COVID-19 emergency, A critical perspective from the Italian experience and a call for action.* *SPORT Med* ,(2020).
75. Dekkar nour edine et aut, Technique des athlètes, imprimerie du poin sportif, alger , 1990.
76. Dorbhorff Martinhabil, L'éducation Physique et sportif opu, alger, 1993.
77. Edgarthil et Ant ,manuel de education sportif, OPCTT.
78. Eirale.C, bisciotti G, corsini A, Beudot C , saillant G, & chalabi H , *Medical recommendation for home-confined footballers training during the COVID-19 pandemic from evidence to pratical application.* *boil sport*, (2020).
79. édition chiron ,La préparation physique enbasket ,Gilles cometti, paris, 2002.

80. Jean genety, elisabet brunet, Guedj, traumatologie du sport en pratique médicale courant, Edition vigot, 1991.
81. Jukic.I, González.J, Cos.F, Cuzzolin.F, Olmo.J, Terrados.N, Njaradi.N, Sassi.R, Requena.B, Milanovic.L, Krakan.I.(2020) : Chatzichristos.K,and Alcara.P.(2020) : Strategies and Solutions for Team Sports Athletes in Isolation due to COVID–19, *Sports*, 8, 56; doi:10.3390/sports8040056.
82. Jukuic I , Gonzalez J, Cos F, Cuzzolin F, Olmo J, Terrados N, . . . Alcara P ,*Strategies and Solutions for Team Sports Athletes in Isolation due to COVID–19*. sport 8040056 ,(2020).
83. Klausen, K.; Andersen, L.B.; Pelle, I.(1981) : Adaptive changes in work capacity, skeletal muscle capillarization and enzyme levels during training and detraining. *Acta Physiol. Scand.* 113, 9–16.  
[[Google Scholar](#)]
84. Loturco, I.; Pereira, L.A.; Kobal, R.; Martins, H.; Kitamura, K.; Cal Abad, C.C.; Nakamura, F.Y.(2017) :Effects of detraining on neuromuscular performance in a selected group of elite women pole–vaulters: A case study. *J. Sports Med. Phys. Fit.* 57, 490–495.  
[[Google Scholar](#)]
85. Mujika I, & Padilla S , *detraining loss of training– induced part I short term*. Sport Med, (2020).
86. mujikai , & padillas, *muscular characteristics of the training in humans medicine and science in sports and exercise* ,(2001).
87. Taelman(R) , simon(J) , foot Ball , performance ,ed ,amphara ,1991.

88. Taelman(R), foot Ball techniques Nouvelle D'entraînement ,Edition, amfora ,paris, 1990.
89. Tupin bernard, preparation et entrainement du foot bulleur, Edition Amphora, paris, 1990.
90. W . Larry Kenney , Jack h , Wil more and David L, Costill, 2015 ,d exercise Physiologie of sport an.
91. Wang, Y.; Pessin, J.E.(2013) : Mechanisms for fiber–type specificity of skeletal muscle atrophy. *Curr. Opin. Clin. Nutr. Metab. Care* ,16, 243–250. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)].
92. 1997 ,Paris ,édition vigot ,entrainement'Manuel d ,Weineck J.
93. Weineck Jurgaaïn, manuel d'entraînement, Edition Vigot,paris, 1986.
94. Claude A.B, Shrp R.L, the effective Ness of cycle ergomètre ic fitness during detraining fromtraining in maintaining aerob competitive 17 :7Journal of swimming research .swimming–20, 1991.
95. Costil D.L,Fink W.J, hargreaves M, king D.s, Thomas R, Fielding .R, Metabolic characteristics of skeleteal muscle during detraining from Medecine and science in .mmingcompetitive swi sports and exercise 339 :17–343, 1985.
96. Fleck S. J, Detraining: its effect on endurance strength, Strength Condi, Sport Science Technology Division U.S. Olympic Committee, (1994).
97. Hostler, David Paul, The effect of high intensity cycle training muscle structure and gene expression, OHIO UNIVERSITY, ( 2002).



98. Mujika I, Padilla S, cardiorespiratory and metabolic characteristics  
Medecine and science in .of detraining in humans sports and exercise  
413 :33-421 ,2001a.
99. Mujika I, Padilla S, Muscular characteristics of detraining in  
1297 :33Medecine and science in sports and exercise .humans –  
1303,2001b.
100. Neufer, P.D.; Costill, D.L.; Fielding, R.A.; Flynn, M.G.; Kirwan,  
J.P.(1987) : Effect of reduced training on muscular strength and  
endurance in competitive swimmers. *Med. Sci. Sports Exerc.* 19, 486–  
490. [[Google Scholar](#)].
101. Rubly, M. Brucker, J. Knight, K. Ricard, M, Flesibility retention 3  
weeks after a 5-day training. *J Sport Rehab.* (1994).
102. jason cairnduff, هل ستفقد البطولات الكروية متعتها بعد انتهاء فترة التوقف؟,  
<https://www.sputnik news. com>.
103. منظمة الصحة العالمية، ما هو فيروس كورونا،  
Récupéré sur/ <https://www.who.int/novel> (2020) .
104. ماثيو جيدير،:منهجية البحث العلمي ، ترجمة مليكة أبيض،  
[http://dr mohmed \\_ abd .elnaby .spaces .live .com](http://dr mohmed _ abd .elnaby .spaces .live .com)

# قائمة الملاحق

**الملحق رقم 1:**

**الاستبيان**



جامعة محمد الصديق بن يحيى \_جيجل\_



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

استمارة استبيان: موجهة للمدربين

في إطار انجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

تخصص تدريب رياضي تنافسي

بعنوان :

“ دور التحضير البدني المتكامل في الوقاية من الإصابات الرياضية

لدى لاعبي كرة القدم في ظل التوقف عن التدريب بسبب جائحة كوفيد 19 صنف أكابر”

(دراسة ميدانية من وجهة نظر بعض مدربي ولاية جيجل)

نرجو من سيادتكم ملئ هذه الاستمارة بصدق وموضوعية و نتعهد أن كامل البيانات المجمعة بواسطة هذه الاستمارة ستكون سرية و تستخدم إلا لأغراض علمية بحثه و تستعمل إلا من اجل انجاز هذه المذكرة.

ملاحظة: الرجاء الإجابة على كل عبارة بوضع علامة (X) أمام العبارة المناسبة

تحت إشراف الأستاذ:

- صويلح عزيز

إعداد الطالبان:

- لحر عماد

- سيوالة أيمن

السنة الجامعية: 2021/2020

المحور الأول: للتحضير البدني المتكامل الغير منقوص دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في ظل التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا.

س1- هل تقومون بإجراء الفحوصات الطبية والنفسية قبل عملية التحضير البدني؟

نعم  لا

س2- أثناء عملية التحضير البدني ماهي العوامل المعتمد عليها في التحضير؟

عامل المعرفة  عامل الخبرة  عامل التجهيزات   
إبداع المحضر

س3- ما هي الجوانب التي تولونها أكثر اهتمام خلال مرحلة التحضير البدني؟

التحضير العام  التحضير الخاص  ما قبل المنافسة   
جميعا

س4- هل تعملون على برمجة حصص تدريبية خاصة بالوقاية من مختلف الإصابات؟

نعم  لا

س5- في رأيكم هل يساهم وضع برنامج تدريبي جيد مبني على أسس علمية في التقليل من الإصابات الشائعة في كرة القدم؟

نعم  لا

س6- في رأيكم ما هي أسباب حدوث الإصابات أثناء المنافسة الرياضية؟

شدة المنافسة  عدم الإحماء الجيد  نقص التحضير   
سوء التخطيط للبرامج التدريبية

أسباب أخرى أذكر.....

س7- هل تطوير الصفات البدنية للاعبكم بشكل جيد في مرحلة التحضير البدني تجنبهم التعرض للإصابة؟

نعم  لا

س8- هل تقيد اللاعبين بممارسة التدريبات خلال الحجر المنزلي جنباً إلى جنب مع تحضيرات الفريق من شأنها أن تقلل من فرص الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبون؟

نعم  لا

س9- ما هي المدة التي استغرقت في التحضير البدني في هذا الموسم خاصة مع التوقف الطويل الذي سببه فيروس كورونا؟

.....أسبوع شهر.....

س10- هل تأخذون بعين الاعتبار التخطيط لدورات تدريبية تركز على التقوية العضلية للاعبين؟

نعم  لا

س11- في رأيكم هل تمارينات التقوية العضلية لها دور في الوقاية من الإصابات الرياضية؟

نعم  لا

س12- في رأيكم ما هو العدد الضروري للحصص التدريبية التي يجب برمجتها في الأسبوع خلال المرحلة التحضير العام؟

أربع حصص  خمس حصص  ست حصص

س13- ما هي مدة الإحماء الضرورية قبل بداية التدريبات؟

5 إلى 15  15 إلى 30  أكثر من 30

س14- هل تحرصون على مبدأ التدرج خلال مرحلة التحضير البدني؟

نعم  لا

المحور الثاني: للانقطاع عن التدريب في ظل الوضع الراهن تأثير سلبي في الوقوع في خطر الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

س15- ما هي مدة الانقطاع عن التدريب التي تؤدي إلى فقدان التكييفات المكتسبة سابقا (فترة التدريب)؟

- أسبوع

- أسبوعين

- ثلاث أسابيع

- أكثر من ثلاث أسابيع

س16- هل تحرصون على تحقيق مبدأ الاستمرارية في التدريب ؟

نعم  لا

س17- هل الخمول العضلي راجع إلى الانقطاع عن التمارين الرياضية لفترة طويلة ؟

نعم  لا

س18-كيف يؤثر ترك التمارين الرياضية على المستوى البدني و الوظيفي؟

زيادة  بنقصان

19- هل التركيز على تطوير مختلف جوانب الأداء للاعبين بعد العودة للتدريبات بسبب التوقف الطويل يمكنه أن يجنب اللاعبين من الوقوع في الإصابات الرياضية؟

نعم  لا

س20- في رأيكم ما هو سبب انخفاض المستوى البدني لدى لاعبين خاصة في ظل الوضع الراهن ؟

التوقف الطويل عن التدريب  العشوائية في التدريب   
عدم الجدية في التدريب  برامج التدريب

أسباب أخرى أنكر .....

س21-بماذا تفسر انخفاض الكفاءة البدنية والوظيفية للرياضي بعد العودة من المرحلة الانتقالية خاصة في ظل التوقف الطويل؟

الابتعاد عن التدريب  التعب الناتج عن فترة المنافسة   
النظام الغذائي

أشياء أخرى أنكر .....



س22- هل فقدان مستوى عناصر اللياقة البدنية يسبب تراجع أداء اللاعب؟

لا

نعم

س23- ماهي النصائح والتوجهات التي تقدمونها للاعبين بعد العودة إلى التدريب بسبب التوقف الطويل الذي سببته جائحة كورونا؟

.....

.....

.....

.....

الملحق رقم 2 :

قائمة المحكمين

جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -


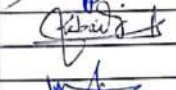
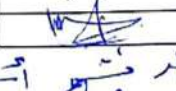


كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياتناضي

التخصص : التدريب الرياضي تنافسي

قائمة : بأسماء المحكمين

في إطار حرصنا على تحقيق الصدق لمحتوى إستمارة الإستبيان، قمنا بتوزيع الإستمارة على السادة الأستذة الأفاضل المحكمين التالية أسماؤهم الذين نتوجه لهم بالشكر الجزيل على ما قدموه لنا من مالحظات.

الرقم	اسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	امضاء الأستاذ	الجامعة
1	كمال عيسات	أستاذ مساعد (9)		جامعة جيجل
2	قبائلي ليلية	أستاذة مساعدة (1)		جامعة أممية أمحمد الرديف بن خروبة - جيجل
3	بولطيب مبروك			
4	بوزكرية فوزي	أستاذة محاضرة		جامعة جيجل
5	بني طاهر أحسن	أستاذ مساعد		جامعة جيجل
6	فهدوز مراد	أستاذ محاضر		جامعة جيجل

الملحق رقم 3 :

قائمة المدربين



الإتحاد الجزائري لكرة القدم  
**FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT-BALL**  
الرابطة الجهوية لكرة القدم - قسنطينة  
**LIGUE REGIONALE DE FOOTBALL - CONSTANTINE**  
الرابطة الولائية لكرة القدم - جيجل  
**LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL - JIJEL**



**Liste nominative des entraineurs**

Division Honneur		
N°	Nom & Prénom	club
01	BOUDJERDA YAAKOUB	CA.TASSOUST
02	LAOUICI BILAL	CRB.JIJEL
03	BEKIOUA ABDESLAM	ES.CHEKFA
04	BOUAMOCHA MESSAOUD	JCR.TEXENNA
05	KAIKAA AZEDDINE	MC.TAHER
06	BOUZNADE MOHAMMED	NRB.ODJANA
07	KERROUM FAOUZI	US.EL MILIA
08	HELLA BILAL	USM.DJIDJEL
09	KEHAL MOHAMMED	USO.ALI
10	CHELIGHEM AHCENE	USS.A/AZIZ
11	BOUFALATA CHERIF	JS.MAROUF
12	LAIEB NABIL	ERB.DJIMLA
13	FENIER HOCINE	NRB.EMIR AEK
Division Pré-Honneur		
N°	Nom & Prénom	club
01	FENIER AYACHE	CRB.TAHER
03	BOUTARFI FERHAT	CR.GHEZALA
04	GHIAT TARIQ	CR.OULED ALLAL
05	BOUZOK MAHIEDDINE	CR.OULED YAHIA
06	BOULBINA FARID	CSA.EL ANCER
07	KHELLAF NACER	JS.KAOUS
08	BOULKERARA FARID	US.OULED ASKEUR
09	ZARA BOUALEM	CRB.YADJIS



**الإتحاد الجزائري لكرة القدم**  
**FEDERATION ALGERIENNE DE FOOT-BALL**  
**الرابطة الجهوية لكرة القدم - قسنطينة**  
**LIGUE REGIONALE DE FOOTBALL - CONSTANTINE**  
**الرابطة الولائية لكرة القدم - جيجل**  
**LIGUE DE WILAYA DE FOOTBALL - JIJEL**



**Liste nominative des entraineurs**

<b>Division nationale 3</b>		
<b>N°</b>	<b>Nom &amp; Prénom</b>	<b>club</b>
01	HARROUCHE	JS.DJJJEL
02	BENMERZOUK	CRVM.JIJEL
<b>INTER REGIONS</b>		
01	ZAIMECHE	CRB.EL MILIA
<b>REGIONALE 1</b>		
01	KEDDAM	FC.TAHER
<b>REGIONALE 2</b>		
01	BEDRONNI	CRB.EL KANAR
02	MESSAOUDENE	USB.TAHER
03	LAOUICI	MB.KAOUS

