



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: التدريب الرياضي تنافسي

عنوان المذكرة:

الإحماء وأثره في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

-دراسة ميدانية فريق شباب الطاهير صنف أكابر-

إشراف الأستاذ:

أيت وازو محند وعمر

إعداد الطلبة:

- هدروق ندير

- مطاعي فاروق

- لراري فريد

السنة الجامعية: 2018/2017



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: التدريب الرياضي تنافسي

عنوان المذكرة:

الإحماء وأثره في التقليل من الإصابات الرياضية لدى
لاعبي كرة القدم

-دراسة ميدانية فريق شباب الطاهير صنف أكابر-

إشراف الأستاذ:

أيت وازو محند وعمر

إعداد الطلبة:

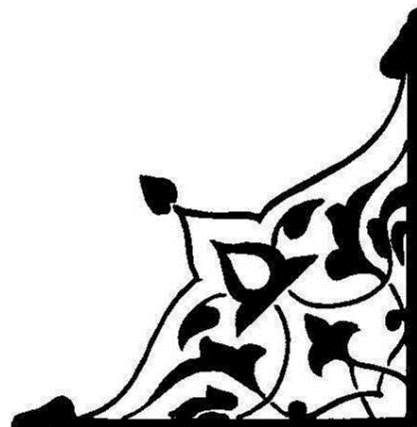
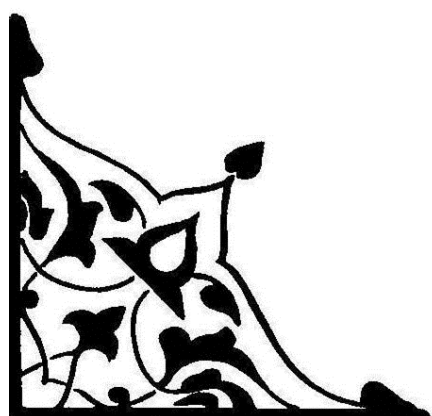
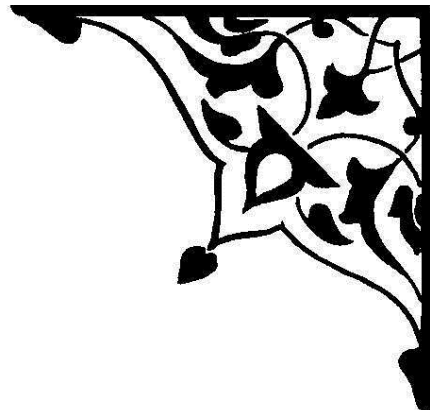
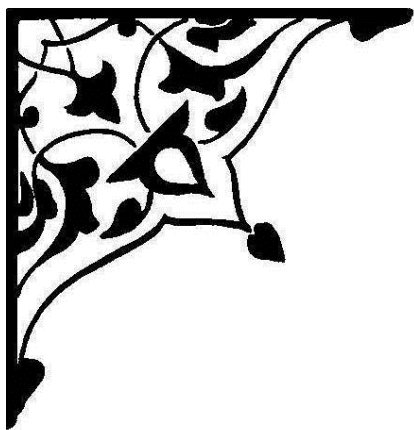
- هدروق ندير

- مطاعي فاروق

- لراري فريد

السنة الجامعية: 2018/2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شكر وعرفان

قال تعالى: { والله أخرجكم من بطون أمماتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السمع

والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون } سورة النحل: الآية [78]

في البداية نشكر الله عز وجل الذي وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع نتوجه

بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدنا على إنجاز هذا البحث

سواء من قريب أو من بعيد، كما يسعدنا أن نتقدم بأسمى التقدير وجزيل الشكر

إلى الأستاذ المشرف * محمد او عمر ايت وازو* الذي لم يبخل علينا بنصائحه القيمة

التي مهدت لنا الطريق لإتمام هذا البحث، ولا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر والعرفان

إلى كل من قدم لنا يد العون والمساعدة

دون نسيان عمال قسم علوم وتكنولوجيا النشاطات البدنية والرياضية أساتذة وإداريين

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	كلمة شكر
	إهداء
أ - ت	فهرس المحتويات
ج-ح	قائمة الجداول
خ-د	قائمة الأشكال
ذ	مقدمة
الجانب التمهيدي	
9	1-الإشكالية
10	2-الفرضيات
10	3-أسباب اختيار الدراسة
11	4-أهداف الدراسة
11	5-أهمية الدراسة
11	6-مفاهيم الدراسة
11	7-الدراسات السابقة والمشابهة
19	8-التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإحماء الرياضي	
23	تمهيد
23	1-تعريف الإحماء
24	2-فوائد وأهمية الإحماء
24	3-أهداف الإحماء
25	4-أنواع الإحماء وتقسيماته
26	5-التطبيق العملي للإحماء
28	6-زمن الإحماء والعوامل المؤثرة فيه

7-النقاط الواجب مراعاتها عند تصميم برنامج الإحماء 29

8-بعض نماذج تمارينات الإحماء 30

33 خلاصة

الفصل الثاني: الإصابات الرياضية

تمهيد

1-تعريف الإصابة 36

2-تعريف الإصابة الرياضية 36

3-أنواع الإصابات الرياضية 36

4-الأسباب العامة لحدوث الإصابة الرياضية 42

5-كيفية الوقاية من الإصابات الرياضية 43

6-دور المدرب في الحد من الإصابات الرياضية والوقاية منها 43

63 خلاصة

الفصل الثالث: كرة القدم

تمهيد

1-تعريف كرة القدم 49

2-أبرز المحطات التاريخية في كرة القدم 49

3-قانون كرة القدم 50

4-المهارات الأساسية في كرة القدم 57

5-طرق اللعب في كرة القدم 61

6-القواعد الخطئية الهجومية والدفاعية في كرة القدم 64

65 خلاصة

الفصل الرابع: المراهقة المتأخرة

تمهيد

1-تعريف المراهقة 67

2-أهمية المراهقة 68

3-تعريف المراهقة المتأخرة 69

4-تعريف النمو 69

5-خصائص النمو في مرحلة المراهقة المتأخرة(18-21) 70

6-مطالب النمو في مرحلة المراهقة المتأخرة 71

75 خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

78	تمهيد
79	1- الدراسة الاستطلاعية
79	2- منهج الدراسة
79	3- مجالات الدراسة
80	4- مجتمع الدراسة
80	5- متغيرات الدراسة
80	6- عينة الدراسة
81	7- أدوات الدراسة
81	8- الأساليب الإحصائية المستعملة
83	خلاصة

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

85	تمهيد
86	1- عرض وتحليل نتائج الدراسة
108	2- مناقشة نتائج الدراسة
111	خلاصة
112	خاتمة
114	اقتراحات وفروض مستقبلية
115	قائمة المراجع
	الملاحق

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
86	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 01	01
87	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 02	02
88	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 03	03
89	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 04	04
90	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 05	05
92	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 06	06
93	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 07	07
94	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 08	08
95	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 09	09
97	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 10	10
98	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 11	11
99	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 12	12
100	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 13	13
102	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 14	14
102	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 15	15

قائمة الجداول

104	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 16	16
106	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 17	17
10	يمثل إجابات اللاعبين على السؤال رقم 18	18

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
86	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 01	01
87	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 02	02
88	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 03	03
89	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 04	04
91	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 05	05
92	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 06	06
93	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 07	07
94	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 08	08
96	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 09	09
97	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 10	10
98	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 11	11
99	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 12	12
101	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 13	13
102	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 14	14
103	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 15	15

قائمة الأشكال

105	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 16	16
106	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 17	17
107	يمثل التوضيح البياني لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 18	18

مقدمة:

أصبحت الرياضة ظاهرة اجتماعية ذات أبعاد عالمية لا تعترف بالحدود، فهي تتطور بشكل مستمر وملحوظ، وذلك بسبب اهتمام وتركيز الباحثين في هذا المجال بوضع أسس علمية تسمح بالوصول إلى الإنجاز الرياضي، ومن بين هذه الرياضات التي شهدت هذا التطور كرة القدم.

حيث تركز العملية التدريبية في كرة القدم على إعداد اللاعبين من مختلف الجوانب بدنياً، مهارياً خطياً ونفسياً، وهذا من أجل الوصول إلى النتائج الممكنة، ولما كانت كرة القدم تنافسية وتتطلب بذل جهد كبير خلال التدريبات أو المنافسات، كان من الضروري تهيئاً اللاعب بدنياً لتقديم أفضل ما لديه في الميدان، وكذلك تجنب وقوعه في الإصابات الرياضية.

وتعتبر عملية الإحماء الرياضي المحور الأساس أثناء الحصة التدريبية أو قبل المنافسات، فهي عملية تحضيرية لإعداد اللاعب بدنياً، فيزيولوجياً ونفسياً، من خلال مجموعة من التمرينات الإحمائية، سواء كانت عامة أو خاصة، والأنشطة الحركية المتدرجة في الحجم والشدة والمختارة بدقة طبقاً لتجارب ومعارف علمية وخبرات تطبيقية، ويساعد الإحماء على تجنب حدوث الإصابات سواء كانت تمزق أو شد عضلي أو غيرها.

ولمعرفة مدى أهمية العملية الإحمائية بالنسبة للاعبين وعلاقتها بالإصابات الرياضية قمنا بإجراء دراسة ميدانية على لاعبي كرة القدم صنف أكابر لنادي شباب الطاهير، حيث سنتناول بحثنا في جانبه التمهيدي، طرح الإشكالية، الفرضيات، أهمية وأهداف الدراسة وأسباب اختيار الموضوع، تحديد مفاهيم الدراسة واستعراض الدراسات السابقة والتعليق عليها، و جانبه النظري و المتمثل في أربعة فصول، الفصل الأول سنتطرق فيه إلى الإحماء الرياضي والفصل الثاني نتناول فيه الإصابات الرياضية، أما الفصل الثالث فسيكون عن كرة القدم و الفصل الرابع والأخير نتطرق فيه إلى المرحلة العمرية وهي مرحلة المراهقة المتأخرة.

أما الجانب التطبيقي فقسمناه إلى فصلين الفصل الأول تمثل في منهجية البحث وإجراءاته الميدانية من منهج، عينه، مجتمع الدراسة وأدوات جمع البيانات وفي الفصل الثاني سنقوم بعرض وتحليل ومناقشة نتائج دراستنا في ضوء الفرضيات، ونضع خاتمة لبحثنا.

الجانب التمهيدي

1- الإشكالية:

شهدت لعبة كرة القدم تطورا كبيرا، حيث أصبحت من أهم الألعاب الجماهيرية وأكثرها انتشارا في بلدان العالم، لما حظيت به من اهتمام بالغ سواء على الصعيد الشعبي أو الرسمي، وهذا التطور شمل جميع جوانب هذه الرياضة ، بدنيا، مهاريا وخطيا ونفسيا، وأصبحت العملية التدريبية في كرة القدم علما قائما بحد ذاته فهي تستند إلى عدة علوم منها، الطب الرياضي، الفيزيولوجيا وعلم النفس والبيو ميكانيك وغيرها من العلوم التي ساهمت في تطورها، حيث أن ممارسة رياضة كرة القدم يعتمد على تهيئة جسم الرياضي وأجهزته الداخلية والوظيفية لتلقي مختلف الاعباء والحملات التدريبية وكدى المباريات، لتفادي حدوث الإصابات الرياضية.¹

ولقد أصبح موضوع الإصابات الرياضية من المواضيع الهامة التي تؤرق ممارسي لعبة كرة القدم بسبب الخطورة الناتجة عن عدم الإحماء أو نقصه أو عدم ملائمته.²

وأظهرت البحوث العلمية أن الإحماء الجيد قبل التدريب والمباريات طوال الموسم يقلل من فرص الإصابة أو التعرض للأضرار، فضلا عن التهيئة الذهنية للاعب مما يزيد من فاعلية الأداء الحركي، ولذا وجب على المدرب إقناع لاعبيه بأهمية وضرورة الإحماء وما يجنوه من وراء ذلك من استرخاء عضلي وتهيئة المفاصل والعضلات العاملة والأربطة، حيث أن انقباض العضلة يتوقف على الإطالة الكافية لها.³

ولقد ذكرت دراسة أمريكية أن تمارينات الإحماء قبل ممارسة الأنشطة والمباريات الرياضية، تخفض من معدلات الوقوع في الإصابات الرياضية كإصابة الركبة وإصابة الكاحل لدى اللاعبين أثناء لعب كرة القدم.

من خلال استعراض مختلف الآراء المتعلقة بعملية الإحماء والإصابات الرياضية، انطلقنا إلى طرح

التساؤلات التالية:

¹ غازي محمود صالح: الاسس العلمية والتطبيقية كرة القدم، دار الرواد، ط1، الاردن، 2013، ص 09.
² حسني السعود ومحمد سليمان عبده: الرياضة والصحة، دار يافا، ط1، الأردن، 2014، ص 145.
³ أمر الله أحمد البساطي: قواعد وأسس التدريب الرياضي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1997، ص 132.

1-1-التساؤل الرئيسي:

هل للإحماء أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم؟

1-2-التساؤلات الفرعية:

- هل للإحماء العام أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم؟
- هل للإحماء الخاص أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم؟

2-الفرضيات:

1-2-الفرضية الرئيسية:

للإحماء أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

2-2-الفرضيات الفرعية:

- للإحماء العام أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- للإحماء الخاص أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

3-أسباب اختيار الدراسة:

1-3-أسباب ذاتية:

- الرغبة في دراسة هذا الموضوع.
- سبق وتعرضت لإصابة أثناء لعبي إحدى المباريات، نتيجة عدم قيامي بتمارين الإحماء

2-3-أسباب موضوعية:

- نقص التطرق إلى مثل هذا الموضوع.
- الكشف عن أسباب حدوث الإصابات الرياضية.
- المساهمة في إضافة معلومات تفيد اللاعبين والمدربين بصفة خاصة، ومجال التدريب الرياضي بصفة عامة.
- أهمية الموضوع من الناحية العلمية.

4- أهداف الدراسة:

- التعرف على أهمية الإحماء بنوعيه العام والخاص، ومدى فاعليته في تجنب الوقوع في الإصابات الرياضية.
- معرفة الأسباب التي تؤدي إلى إصابة لاعبي كرة القدم أثناء ممارستهم لهذا النشاط.
- إبراز العلاقة بين الإحصاء والإصابات الرياضية.

5- أهمية الدراسة:

تمثلت أهمية هذه الدراسة في:

- معرفة دور الإحماء في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- الكشف عن الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية لدى اللاعبين.
- معرفة الأماكن الأكثر عرضة للإصابات الرياضية، نتيجة قلة الإحماء أو عدمه.
- تنبيه اللاعبين والمدربين إلى ضرورة القيام بتمارين الإحماء وأثرها في الحفاظ على صحة اللاعبين وسلامتهم.

6- مفاهيم الدراسة:

6-1- الإحماء:

لغة:

من أحمى، أي سخن، نقول احمى المعدن أي سخنه.¹

اصطلاحاً:

عملية الإحماء هي القيام بعدة تدريبات مختلفة قبل القيام بأي نشاط رياضي كي يكون الجسم مستعداً، وتجنب الحوادث الطارئة والأضرار الناجمة عنها كالشد العضلي وغيرها.²

¹ أحمد عبد العزيز محمود: القاموس العربي الشامل، دار الراتب الجامعية، ط1، بيروت، 1997، ص 21.

² محمد إبراهيم شحاته: دليل اللياقة البدنية، ماهي للنشر، مصر 2015، ص 41.

وفي تعريف آخر يعرف الإحماء بأنه عملية تهيئة الجسم عن طريق تمارين تمهيدية قبل الإشتراك في المنافسة مباشرة، إذ انه مرحلة الانتقال باللعب من الحياة العامة إلى الإندماج في عملية التدريب والتنافس.¹

إجراءات:

الإحماء هو عملية إعداد الرياضي بدنيا و فيزيولوجيا ونفسيا، من خلال مجموعة من الحركات أو التمارين الرياضية العامة والخاصة والمحددة لنوع النشاط أو التدريب الرياضي الممارس، حيث تعمل على رفع درجة حرارة الجسم، مما يعطي مرونة جيدة وفعالية للعضلات.

6-2- تعريف الإصابة:

لغة: الإصابة هدف، تسجيل علامة.

اصطلاحا:

هي تعرض أنسجة الجسم المختلفة لمؤثرات داخلية أو خارجية، تؤدي إلى إحداث تغيرات تشريحية و فيزيولوجية في مكان الإصابة، مما يعطل العمل أو وظيفة ذلك النسيج.²

وتعرف الإصابة على أنها الخلل العضوي أو الأكثر من أعضاء الجسم، مما يؤدي إلى تعطيل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم عن القيام بالوظيفة الطبيعية.

اما الإصابة الرياضية هي الإصابة التي تصيب أعضاء أو جسد الرياضيين خلال التمارين أو المباريات، مما يؤدي إلى تعطيل هذه الأعضاء عند القيام بوظيفتها الطبيعية بصورة مؤقتة.³

إجراءات:

يمكن تعريف الإصابة الرياضية على أنها تأثر أجهزة الجسم بمؤثرات سواء كانت داخلية أو خارجية، مما يستوجب بالضرورة وقف الوظيفة الكاملة لأعضاء وأجهزة الجسم.

¹ يحيى السيد الحاوي: المدرب الرياضي، المركز الغربي للنشر، ط1، مصر، 2002، ص 136.

² نشوان عبد الله نشوان: فن الرياضة والصحة، كلية الأدب والفنون، جامعة عمان الأهلية، 2010، ص 232.

³ حسني السعود، محمد سليمان عيده: الرياضة والصحة، مرجع سابق، ص 143.

6-3- كرة القدم:

لغة:

كرة القدم football هي كلمة لاتينية تتكون من foot ومعناها الرجل، و Ball وهي الكرة، أي ركل الكرة بالرجل.

اصطلاحا:

كرة القدم هي رياضة جماعية يشترك فيها فريقان يتكون كل فريق من 11 لاعبا، حيث يحاول كل فريق إدخال الكرة في مرمى الخصم، ويطلق على المحاولة الناجحة إحراز هدف ويفوز بالمباراة الفريق الذي يحرز أهدافا أكثر خلال شوطي المباراة الذي يدوم كل واحد منهما 45 دقيقة، ويستخدم اللاعبون أقدامهم ورؤوسهم أو أي جزء آخر من أجسامهم باستثناء أيديهم وأذرعهم لضرب الكرة والتحكم فيها، ويحق للاعب واحد من كل فريق لمس الكرة بيده ويسمى حارس المرمى ولكن داخل منطقة محددة أمام المرمى.¹

إجرائيا:

هي رياضة جماعية تلعب في ملعب مستطيل الشكل فيه مرميان، بين فريقين يضم كل فريق 11 لاعبا بينهم حارس مرمى له الحق في مسك الكرة بيده داخل منطقة مخصصة له، ويدوم وقت المباراة 90 دقيقة يقسم على شوطين كل شوط 45 دقيقة وفترة راحة تقدر ب 15 دقيقة، يعتبر الفريق الفائز إذا سجل أهدافا أكثر من الفريق المنافس، وفي حال انتهاء المباراة بالتعادل يجري الحكم المباراة ركلات الترجيح، ويحدد الفائز من خلال تسجيل أكبر عدد من الركلات، وأكبر منافسة في كرة القدم عبر العالم هي بطولة كأس العالم.

¹ مشعل عدي النمري: مهارات كرة القدم وقوانينها، دار أسامة، عمان، ط1، الأردن، 2012، ص 14.

7-الدراسات السابقة والمشابهة:

7-1-الدراسة الاولى:

دراسة طيب بن نعيمة وآخرون، بعنوان: " فعالية الإحماء في الانشطة البدنية والرياضية، وهي دراسة قدمت لنيل شهادة ليسانس في منهجية التربية البدنية والرياضية معهد التربية البدنية والرياضية سيدي عبد الله، جامعة الجزائر، سنة 2009/2008.

وتناول الباحثون الفرضيات التالية:

- هنالك اختلاف بين الإحماء في التربية البدنية والرياضية والإحماء في التدريب الرياضي.
 - هنالك عوامل مؤثرة في الإحماء.
 - يختلف الإحماء حسب سن الممارسين وجنسهم.
 - يؤثر نوع النشاط الممارس على نوع الإحماء.
 - تؤثر الظروف الجوية والوقت على الإحماء.
- المجال المكاني: تمثل المجال المكاني في:
- الملعب البلدي لكرة القدم بالميلية ولاية جيجل.
 - ملعب كرة السلة بدائرة بوفاريك البلدية.
 - ملعب متقنة بلقاسم الوزري البلدية.

مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة اساتذة ومدربين بولايتي البلدية وجيجل.

منهج الدراسة:

اعتمد الباحثون في دراستهم هذه على المنهج الوصفي.

عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة على 10 أساتذة و10 مدربين موزعين في عدة متوسطات وثانويات ونوادي

رياضية بولايتي البلدية وجيجل.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحثون الأدوات التالية في دراستهم وهي:

- طريقة التحليل البيليوغرافي.
- طريقة الاستبيان.
- أهم النتائج المتحصل عليها:
- يختلف الإحماء حسب النشاط الممارس.
- يختلف الإحماء في الصباح عنه في المساء، وهذا ما اتضح من خلال إجابات الأساتذة والمدربين على الاستبيان.
- يختلف نوع الإحماء حسب سن الممارسين وجنسهم.
- الزمن المناسب للإحماء في حصص التربية البدنية والرياضية يكون ما بين 15 و 20 دقيقة، ويكون في الحصص التدريبية ما بين 25 و 30 دقيقة.

7-2- الدراسة الثانية:

دراسة مخلدي محمد وتمونايت مراد، بعنوان: "مدى تأثير الإصابات الرياضية على دافعية الإنجاز في حصة التربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الابتدائي، وهي دراسة قدمت لنيل شهادة ماستر تخصص نشاط بدني تروي في جامعة خميس مليانة سنة 2014/2013.

وتناول الباحثان الفرضيات التالية:

الفرضية العامة:

تؤثر الإصابات الرياضية على دافعية الإنجاز في حصة التربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ التعليم الثانوي.

الفرضيات الفرعية:

- يؤثر سبب الإصابة على دافعية الإنجاز.
- يؤثر الخوف من تكرار الإصابة على دافعية الإنجاز.

- للإصابة الرياضية دور في التقليل من مستوى أداء هؤلاء التلميذ.
- يلعب نوع الإصابة الرياضية دور في تخفيض الرغبة بتحقيق النجاح وتجنب الفشل لدى التلاميذ.

المجال المكاني:

كان مكان هذه الدراسة موزع على 6 ثانويات، في ولاية عين الدفلى.

مجتمع الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في تلاميذ الأقسام النهائية لثانويات عين الدفلى والمتمثلة في 38 ثانوية.

منهج الدراسة:

واتبع الباحثان المنهج الوصفي في دراستهم هذه.

عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة في ست 6 ثانويات موزعة عبر ثانويات ولاية عين الدفلة وذلك من بين 38 ثانوية.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحثان الاستبيان كأداة لجمع البيانات والمعلومات حول دراستهم.

أهم النتائج المتحصل عليها:

- أسفرت هذه الدراسة على ضرورة الاهتمام بدافعية الإنجاز الرياضي عند التلاميذ الذين تعرضوا للإصابة، وكذا معالجة المخاوف التي يتعرض لها التلاميذ أثناء تعرضهم للإصابة الرياضية.

3-7- الدراسة الثالثة:

دراسة أمزيان أسامة، بعنوان: "الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا في الرياضات الجماعية والفردية وأسباب حدوثها"، وهي مذكرة لنيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية بجامعة الجزائر 03، سنة 2010/2009.

وتتناول الباحث الفرضيات التالية:

- تختلف أنواع وأماكن الإصابات الرياضية في الرياضات الجماعية والفردية.
- هناك فروقات في أسباب حدوث الإصابات الرياضية بين الرياضات الجماعية والفردية.
- لا توجد فروقات في تقديم الإسعافات الأولية أثناء الإصابة الرياضية والعناية الكافية
- بعد الإصابة بين الرياضات الجماعية والفردية.

المجال المكاني:

أجرى الباحث هذه الدراسة بالجزائر العاصمة على أندية المجمع الرياضي النفطي.

مجتمع الدراسة:

وقد قام الباحث بتحديد مجتمع الدراسة والمتمثل في فرق المجمع الرياضي النفطي صنف أكابر ذكور، في كل الرياضات جماعية كانت أو فردية، حيث حدد مجموع المجتمع الأصلي ب 279 رياضي نخبة.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته.

عينة الدراسة:

قام الباحث باختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية أو قصدية، وكان المجموع الكلي للعينة 67 رياضي.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحث في دراسته، الدراسة النظرية والاستبيان.

أهم النتائج المتحصل عليها:

- هنالك علاقة ارتباطية نوعية بين أنواع الإصابات الرياضية ونوع الرياضة الممارسة سواء كانت جماعية أو فردية، حيث تختلف الإصابة باختلاف التخصص الرياضي الممارس.

- هنالك اختلاف في الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات الرياضية بين مختلف الاختصاصات الرياضية، الفردية والجماعية.

7-4- الدراسة الرابعة:

دراسة موهوبي عيسى بعنوان "الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية"، وهي دراسة قدمت لنيل شهادة ماجستير في نظريات ومنهجية التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر، سنة 2007/2006.

وتناول الباحث الفرضيات التالية:

- توجد علاقة بين سوء التسخين والإصابات الرياضية لدى التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية.

- توجد علاقة بين عدم صلاحية أرضية مراكز الإجراء وإصابات التلاميذ الرياضية أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية.

- توجد علاقة بين عدم حضور التلاميذ حصة التربية البدنية والرياضية، وإصابتهم أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية.

المجال المكاني:

تمثل المجال المكاني لهذه الدراسة في ثلاث 3 ثانويات بولاية برج بوعريرج.

مجتمع الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في تلاميذ ثلاث 3 ثانويات بولاية برج بوعريرج، وتمثل في 365 ذكور و 434 إناث.

منهج الدراسة:

اتبع الباحث المنهج الوصفي في دراسته.

عينة الدراسة:

قام الباحث باستخدام العينة العشوائية، واختار 120 تلميذ و 120 تلميذة كعينة من مجتمع الدراسة الكلي.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحث الأدوات التالية كوسائل لجمع المعلومات لدراسته وهي:

- الملاحظة.

- المقابلة.

- الاستبيان.

أهم النتائج المتحصل عليها:

- أغلب الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية، عبارة عن خدوش وجروح والتواءات وتشنجات.

- الأماكن المعرضة بكثرة للإصابة عند التلاميذ هي الكاحل والركبة.

- المنافسة التي يتعرض من خلالها التلاميذ للإصابة هي منافسة سباق نصف طويل، خاصة الإناث، وكذلك منافسة الوثب الطويل.

- أجمع الأساتذة أن أسباب الإصابة تعود بالدرجة الأولى إلى قصر فترة الإحماء، وكذلك أرضية الميدان غير الصالحة.

8-التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة:

لقد تطرقت الدراسات السابقة التي ذكرناها، إلى ذكر بعض ما يخص الإحماء الرياضي والإصابات في مجال كرة القدم، وقد تناولته في بعض الجوانب، حيث قام الطالب طيب نعيمة وآخرون بدراسة، بعنوان: "فعالية الإحماء في الأنشطة البدنية والرياضية"، أما الباحثان مخلدي محمد وتامونايت مراد، فقد أجريا دراسة بعنوان: "مدى تأثير الإصابات الرياضية على دافعية الإنجاز في حصة التربية البدنية والرياضية، والدراسة الثالثة قدم الباحث دراسة بعنوان: "الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا في الرياضات الجماعية والفردية وأسباب حدوثها"، والدراسة الرابعة والأخيرة، بعنوان: "الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية".

وعلى هذا الأساس ترك الباحث يتناول هذا الموضوع من جانب آخر بعنوان: "الإحماء الرياضي وأثره في التقليل من حدوث الإصابات الرياضية في كرة القدم"، ولقد استفاد الباحث من هذه الدراسات من معرفة جملة من العراقيل والمشاكل التي تعرض لها الباحثون عند دراسة هذا الموضوع، وكذلك الاستفادة

منها وأخذ العبرة من الأخطاء التي وقع فيها الباحثون، وهذا ما يسمح للباحث من الإلمام والربط بكل حيثيات الموضوع، وضبط متغيرات الدراسة، وقد أفادت هذه الدراسات فيما يلي:

- الوصول إلى الصياغة النهائية لإشكالية الدراسة.

- ضبط الفرضيات.

- تحديد المنهج العلمي للدراسة.

- تحديد أدوات البحث.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإحماء

تمهيد:

أمام التطور المذهل في مستويات الأداء البدني والمهاري، التي نشاهدها الآن غنما ينبع أساسا من استخدام العلم في الرياضة، إذ بدأت أنظار العلماء تتجه إلى الجسم البشري أنه لا يمكن أن يقوم بعمل أكبر ما لم يهيا لذلك، واستخدام طرق وأنواع خاصة من التمرينات التمهيدية تسبق مباشرة الاشتراك في أي مسابقة من المسابقات، ألا وهي عملية الإحماء والتهيئة للعمل.

كما أن فكرة التدرج فكرة مهمة وضرورية في النشاط الإنساني برمته، وكل عمل ناجح لا بد ان يتدرج صاحبه فيه وبعصدا السلم درجة بدرجة، وترى الذين يفشلون غالبا يسرون امورهم اعتباطيا وبدون تدرج، ولعل الإحماء قبل ممارسة أي نشاط بدني مثالا مفيدا على فكرة التدرج المهمة، واللاعب الذي لا يعطي تمرينات الإحماء الأهمية المطلوبة يلحق الضرر الكبير بجسمه وإنجازاته الرياضية، وقد يتعرض للإصابة المباشرة التي تترك أثرها.

ولقد تطور الإحماء بتطور فروع الرياضة، ولهذا سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض اهم التفاصيل حول عملية الإحماء الرياضي.

1-تعريف الإحماء:

المجهود الواقع على عضلات اللاعب /اللاعبة عند القيام بالجهد البدني يتطلب استخدام كميات إضافية كبيرة من الأكسجين، ويتم ذلك من خلال تنظيم عملية التنفس وزيادة سرعته، وأيضاً زيادة سرعة الدورة الدموية، وأيضاً سرعة عملية التمثيل الغذائي للجسم، إن كل ما سبق يجب أن تتكيف له أجهزة الجسم المختلفة في ضوء الظروف الخارجية المحيطة التي تتصل بأداء اللاعب، وهو ما يتطلب تدرج اللاعب في بذل الجهد والحركة حتى نصل للدرجة المطلوب تنفيذ الأداء بها وهو ما نقصده بالإحماء¹.

2- فوائد وأهمية الإحماء:

1-2- فوائد وأهمية الإحماء الفسيولوجية:

- إعداد وتهيئة العضلات للانقباض الكامل والاسترخاء السريع.
- الكفاءة الحركية (الميكانيكية) للإقلال من المقاومات الداخلية للعضلات والمفاصل والأرطية.
- رفع درجة حرارة الجسم وكفاءة العمليات الكيميائية للعضلات.
- تحسين زمن رد الفعل المنعكس والانقباضات العضلية.
- زيادة كميات الدم المتدفقة للعضلات والمفاصل.
- استشارة مكونات الدم وخلاياه (الهيموجلوبين) لنقل الأكسجين بسرعة خاصة مع ارتفاع درجة حرارة الجسم والعضلات.
- تهيئة وزيادة نشاط عملية التمثيل الغذائي والإنزيمات وارتباط ذلك بنظم الطاقة.
- زيادة الدم المدفوع وارتباط ذلك بزيادة نبضات القلب للمساعدة في سرعة اتمام عمليات تمثيل الطاقة.
- تهيئة الاستجابة لعمليات تناول الغازات بصورة أفضل وارتباط ذلك بعملية التنفس مما يؤثر على كمية الأكسجين الداخلة للرئتين.
- تهيئة وتنبه الجهاز العصبي للعمل بصورة أفضل تتناسب مع المجهود المبذول.

¹ مفتي إبراهيم حماد: التدريب الرياضي الحديث، دار الفكر العربي، ط2، مصر، 2001، ص55.

- التغيير في مستوى حمض اللاكتيك بالدم وتأثير ذلك على العضلات والجهد المبذول¹.

2-2- فوائد وأهمية الإحماء الحركية:

- الإعداد والتهيئة للمهارات الخاصة.
- محاولة الوصول لأقصى قدرة الاستجابة لرد الفعل.
- التركيز والدقة في أداء المهارات.
- تنظيم سير الحركة وتوافقها ومسايرة رتم المنافسة.
- التناسق بين حركات العضلات المختلفة مما يجعل الحركة أكثر سرعة ودقة.
- تقليل الضرر في الجهاز الحركي.

2-3- فوائد وأهمية الإحماء النفسية:

- رفع مستوى شدة وثبات الانتباه وتنشيط الذاكرة وما تحويه من أداء حركي متنوع لدخول المنافسة.
- الوصول إلى تحصيل أفضل استثارة انفعالية إيجابية لأداء الحركات المختلفة خلال التدريب والمنافسة.
- التهيئة النفسية للاعب لتقبل حمل التدريب من خلال الشحن الايجابي.
- اكتساب الثقة بالنفس والابتعاد عن مؤثرات ما قبل المنافسة².

3- أهداف إحماء:

- إعداد عضلات الجسم للمهام المطلوبة.
- تهيئة الجوانب الفسيولوجية (القلب والرئتين والتنفس والدورة الدموية) وإعدادها لأداء الجهد اللازم لنوع المنافسة وبأفضل كفاءة ممكنة.
- استثارة الجهاز العصبي لأداء أفضل كفاءة أداء حركي.
- تهيئة العناصر البدنية العامة والخاصة (القوة- التحمل- السرعة...إلخ).
- الاستعداد لأفضل أداء مهاري.

¹ محمد فتى الكرداني: المدرب الرياضي الألعاب الجماعية والفردية، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، ط1، الاسكندرية، مصر، 2015م، ص 64-65.

² وجدي مصطفى الفاتح، محمد لطفي السيد: الأسس العلمية للتدريب الرياضي ل لاعب والمدرب، دار الهدى للنشر والتوزيع، المنيا، 2002، ص 310.

- الاستعداد لأفضل أداء خططي.

- الإحساس بالمستوى الفعلي للمنافسة التي سيقدم عليها اللاعب¹.

4- أنواع الإحماء وتقسيماته:

4-1-أنواع الإحماء: من الأهمية بمكان أن يتدرج اللاعب في البذل المجهود وأداء الحركات المطلوبة التي يمكن الجسم وأجهزته الداخلية من القيام بوظائفها لتساير حركات المهارة المطلوبة وجهد اللاعب.

وينقسم الإحصاء إلى الآتي:

4-1-1- الإحماء العام:

وهو الذي يؤدي لجميع أجزاء الجسم وأجهزته بالتساوي وهو هام وأساسي وضروري ويتم بواسطة تمارينات المشي والجري وبعض التمارينات الرشاقة والمرونة، ويمكن القيام ببعض تمارينات الوثب والقفز، وهدف هذا الإحصاء العام هو زيادة مرونة وإطالة العضلات عموماً وخاصة عضلات الصلبة الرجلين (العضلة الفخذ الخلفية).

4-1-2- الإحماء الخاص:

وهو يتصف بالشمولية والخصوصية على حسب اللعبة الممارسة، فيقوم اللاعب بالتركيز على العضلات والمفاصل الأكثر استخداماً في الرياضة الممارسة، وهو هام وضروري خاصة قبل تدريبات اللياقة الخاصة بالقوة والسرعة².

4-2- تقسيمات الإحماء:

4-2-1- تمارينات الإحماء والإطالة العامة:

فباللاعب يقوم بالإحصاء بغرض إعداد عضلات ومرونة مفاصله وينتهي بالتمارين الخاصة بالمسابقة وذلك بهدف تعويد العضلات على تثبيت الأداء المهاري والفني للعبته.

¹ محمد فتحي الكرداني: المدرب الرياضي الألعاب الجماعية والفردية، مرجع سابق ص 63.

² محمد فتحي الكرداني: المدرب الرياضي الألعاب الجماعية والفردية، مرجع سابق ص 66.

وهناك الإحماء المرتبط وغير المرتبط، حيث يتضمن الإحماء المرتبط الحركات المرتبطة والمتضمنة للنشاط نفسه أما الإحماء غير المرتبط فيتم بدون المشاركة في أي مهارة معينة، ولكن له تأثيرات إيجابية على التوافق العضلي العصبي وزمن أداء المهارات الخاصة.

4-2-2- إحماء حسب درجة الكثافة:

- الإحماء ذو الكثافة العالية: يشمل على التمرينات تهدف إلى الإعداد لتحقيق أعلى مستوى من النتائج في المنافسات والمسابقات دون الوصول إلى مرحلة التعب.
- أما الإحماء ذو الكثافة المنخفضة: فيحتاج إلى قليل من التمرينات والأحمال القليلة.

4-2-3- الإحماء الإيجابي والسلبي:

ويهدف الإحماء الإيجابي إلى زيادة في درجة حرارة الجسم ويكون له تأثير على الأداء مثل الجري وتمرينات الرشاقة.

أما الإحماء السلبي فيتمثل في الحمام الساخن (البانيو) أو الدوش الساخن والإشعاع الحراري بأنواعه والتدليك المختلف مثل المخدات الحراري وهي وسائل لرفع درجة حرارة الجسم ولكن بشكل غير فعال حيث لا يهيئ اللاعب لجو التدريب أو المنافسة ولا يزيد من ناتج القوة بل يمكن أن يقلله، ولا يحسن من التحمل¹.

5- التطبيق العملي للإحماء:

تتخذ عملية الإحماء تسلسل وظيفي للمحتوى داخل زمن هذا الجزء من وحدة التدريب، حين يجب أن يبدأ الإحماء العام بالمشي والجري الخفيف ومتدرج الشدة والتعريفات العامة لكل أعضاء الجسم منفصلة أو مرتبطة بالجري وكذا تمرينات الإطالة الساكنة (الثابتة)، وبطيئة الحركة حتى لحظة الشعور بالشد ثم التوقف والتكرار من جديد لعدم تعرض الأوتار والأربطة والعضلات للتمزقات، وعلى المدرب مراعات تسلسل التمرينات العامة لأجزاء الجسم وفقاً لما يلي:

- الرجلين.
- الذراعين.
- الجذع

¹ محمد فتحي الكردي: المدرب الرياضي الألعاب الجماعية والفردية، مرجع سابق، ص 67-68.

ويبدأ الإحماء الخاص (النوعي) بعد ذلك باستخدام أشكال متنوعة وخاصة بشكل رئيسي بالعضلات العامة في النشاط التخصصي من خلال التعريفات البدنية الخاصة (الوثب-السرعات -الرشاقة والمرونة... إلخ) بالإضافة إلى تمارين مهارية متدرجة الصعوبة (فردية -ثنائية-جماعية)، ومتشابهة تماما مع طبيعة أو شكل المنافسة (تهيئة الجهاز العصبي والطرقي) والارتفاع التدريجي بمستوى الحمل ليصل بمعدل النبض إلى 170 ن/ق خلال تطبيقات هذا النوع من التمارين. وهناك آراء متنوعة حول زمن هذا الجزء من وحدة التدريب ويفضل البعض أن يتراوح ما بين 15:30 ق ويتفق البعض في ان يمثل هذا الجزء خمس الزمن الكلي لوحدة التدريب (علاوي 1994) عصام عبد الخالق (1994).

وبصفة عامة فإن زمن هذا الجزء يتوقف على هدف الجزء الرئيسي والحالة المناخية وحالة الفرد الرياضية وطبيعة النشاط التخصصي¹

6- زمن الإحماء والعوامل المؤثرة فيه:

تعددت الآراء وتباينت في تحديد الفترة الزمنية اللازمة للإحماء بسبب تعدد الظروف واختلاف العوامل والمتغيرة المؤثرة في طول وقصر زمن الإحماء، فهناك من يفضل أن تكون بين 5 - 10 دقائق، وفي رأي آخر يؤكد أنه من الضروري أن تكون زمن الإحماء من 20 - 25 دقيقة، وعموما يفضل بعض الخبراء أن يكون زمن الإحماء نصف ومن الكلي المخصص للوحدة التدريبية تقريبا بحيث تكون مدة الإحماء كافية للحصول على أفضل نتيجة، وغير طويلة حتى لا تؤدي إلى الإنهاك والتعب قبل المنافسة، وعلى أن تكون الفترة بين الإحماء وبداية المنافسة من 3 - 5 دقيقة، مما يسمح باستعادة الشفاء من التعب المؤقت بدون فقد تأثير الإحماء، وأفضل طرق الإحماء هي التي تستغرق أقل زمن وأكبر إنجاز، ويجب أن يعمل الإحماء على رفع درجة حرارة الجسم من (1-2) درجة فقط، وأيضا لا يختلف الإحماء قبل المنافسة عن الإحماء قبل التدريب فقط، بل يمكن تغيير وتبديل الإحماء تبعا لبعض العوامل التي تؤثر في طول وقصر زمن الإحماء، ويمكن تقسيم هذه العوامل الى:

6-1- العوامل الدائمة:

- حالة اللعب (الجنس، العمر، مستوى الممارسة المبتدئ/ ناشئ/ عالي).
- مستوى حالة التدريب (البدنية، والنفسية، والفنية، والذهنية).

¹ أمر الله أحمد البساطي: قواعد وأسس التدريب الرياضي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1991، ص 133-135.

- مراحل الموسم (فترة الإعداد، فترة المنافسة، الفترة الانتقالية).
- الظروف المحيطة باللاعب (وسيلة المواصلات أو الانتقال المستخدمة، طبيعة العمل، الإيقاع اليومي للاعب، الملابس والأحذية التي يستعملها اللاعب).

6-2- العوامل الخارجية مثل:

- حالة الطقس (كلما درجة حرارة الجو منخفضة زاد زمن الإحماء والعكس)
- الموعد المحدد للتدريب أو المباراة (الصباح، بعد الظهر، المساء) ففي الصباح يزداد الزمن وفي المساء يقل زمن الإحماء.
- نوعية أرضية الملعب: (خشب، رمل، إسفلت، عشب).¹

7- النقاط الواجب مراعاتها عند تصميم برنامج الإحماء:

- يتناسب الإحصاء ويتمشى مع طبيعة ونوع النشاط الممارس.
- يتناسب مع المرحلة العمرية والسمات الفردية للاعب.
- استخدام الوسائل المساعدة وبعض المراهم حسب الظروف وذلك بهدف الترغيب والتشويق.
- مراعاة البدء بعمل المجموعة العضلية الكبيرة ثم الصغيرة.
- التركيز على العضلات العاملة في النشاط الممارس.
- البدء بالتدريبات والتمرينات السهلة ثم التدرج إلى الأصعب.
- تحديد فترة زمنية محددة سواء بصورة فردية أو جماعية.
- مراعاة ظروف الطقس (حار أو بارد) وكذلك الملابس المستخدمة.
- مراعاة فترات الراحة البينية بين التمرينات ومراعاة المجهود المبذول.²

¹ وجددي مصطفى الفاتح، محمد لطفي السيد: الأسس العلمية للتدريب الرياضي للاعب والمدرّب، مرجع سابق، ص 313-315.

² محمد فتحي الكردي: المدرّب الرياضي الألعاب الجماعية والفردية، مرجع سابق، ص 63.

8- بعض نماذج تمارينات الإحماء:

8-1- الإحماء من الجري:

- تمرين (1) الجري الخفيف للأمام.
- تمرين (2) الجري مع رفع الركبتين بالتبادل.
- تمرين (3) الجري للجانب.
- تمرين (4) الجري خط متعرج.

8-2- الإحماء بتمرينات التوافق:

- تمرين (5) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع رفع الذراعين عاليا.
- تمرين (6) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع رفع الركبة جانبا عاليا.
- تمرين (7) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع رفع الذراعين جانبا وضبط المنكبين مع كل حجلة
- تمرين (8) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع ثني المرفقين للمس أصابع اليد للكتفين ثم مدهما عاليا مع كل حجلة
- تمرين (9) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل والانتشاء العرض للذراعين مع لف الجذع يمينا ويسارا مع كل حجلة
- تمرين (10) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع رفع الساق ممتدة أماما مع كل حجلة
- تمرين (11) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع رفع الساق ممتدة جانبا مع كل حجلة
- تمرين (12) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع ضم الساق ممتدة للداخل مع كل حجلة.
- تمرين (13) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل مع ميل الجذع للأمام وفرد الذراع الساق ممتدة أماما للمس مشط القدم بأصابع اليد مع كل حجلة
- تمرين (14) التقدم للأمام بالحجل على القدمين بالتبادل سريعا مع رفع الركبة عاليا ولف الجذع جهتها، ورفع الذراعين للوصول لوضع الانتشاء عرضا مع كل حجلة.

3-8- تمارين الإحماء الفردية بالكرة:

- تمرين (15) تنطيط الكرة على الأرض باليدين معا أمام الجسم أثناء الوثب للأعلى.
- تمرين (16) رمي الكرة باليد في المستوى الرأس ثم دفعها دفعا بالفخذ أو الرأس للقفها.
- تمرين (17) تمرير الكرة من يد لأخرى حول الجذع.
- تمرين (18) تنطيط الكرة على الأرض باليدين بين الساقين.
- تمرين (19) تنطيط الكرة بالقدمين أثناء الوقوف ثم التحرك للأمام ثم كل أجزاء الجسم.
- تمرين (20) سحب الكرة بأسفل القدم من أعلاها في خط مستقيم أثناء التقدم للأمام.
- تمرين (21) سحب الكرة بأسفل القدمين بالتبادل من أعلاها في الخط مستقيم أو مسار دائري.
- تمرين (22) سحب الكرة بأسفل بوجهي القدمين بالتبادل في الخط مستقيم أو مسار دائري.

4-8- تمارين الإحماء الزوجية بالكرة:

- تمرين (23) تمرير الكرة باليد أو القدم أثناء التحرك للأمام.
- تمرين (24) تمرير الكرة باليد أو القدم أثناء التحرك للأمام مع تبادل الأماكن.
- تمرين (25) يرمي اللاعب الكرة باليد للزميل الذي يردها بباطن القدم أفخذاً أو الرأس.
- تمرين (26) يرمي اللاعب الكرة باليد للزميل الذي يمتصها أو يكتمها بأحد أجزاء الجسم ثم يردها إليه مرة أخرى.

* ويلاحظ إمكانية إدخال عدد من المتغيرات على تمارين الإحصاء الزوجية باستخدام الكرة المذكورة وغير المذكورة هنا للتواصل إلى كم كبير من التمارين كما يلي:

- بأن يرمي اللاعب الكرة بيديه في اتجاه الأرض لترتد إلى الزميل لينفذ المطلوب أداؤه.
- يدور اللاعب المستقبل الكرة دورة كاملة حول المحور الرأس لجسمه قبل أن ينفذ الأداء المطلوب منه.

- يقوم اللاعب المستقبل للكرة من زميله بالجلوس ثم النهوض لينفذ المطلوب تنفيذه.
- يؤدي اللاعب الانبطاح على الأرض لينهض وينفذ المطلوب منه.
- يؤدي اللاعب الرقود على الظهر ثم ينهض لينفذ المطلوب منه.
- يلاحظ أيضا أن تمارين الإحماء الزوجية تتم أثناء تحرك اللاعبين.

8-5- الإحماء بالألعاب الحركية(الصغيرة):

تستخدم الألعاب الحركية في الإحصاء خاصة إذا ما أردت غريزي المدرب إدخال عناصر التشويق والمرح واستشارة روح التنافس والحماس بين اللاعبين¹

¹مفتي إبراهيم حماد: بناء فريق كرة القدم، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة،1999، ص31-34.

خلاصة:

في نهاية هذا الفصل يمكن القول بأن الإحماء أمر ضروري حيث الاهتمام به إذ أنه يعد البوابة الرئيسية في الحصص التدريبية والمنافسات الرياضية إذ نرى أنه يحتاج إلى الانتباه لنواحي كثيرة فكل نشاط رياضي أو حصة تدريبية لهما طريقة خاصة من الإحماء تتماشى مع متطلبات ونوعية كل منهما، حيث أن الإحماء يجعل الرياضي يصل إلى أقصى استعداد العديد من العوائق كالإصابات الرياضية وغيرها، وتكمن الرياضي من تحقيق أفضل النتائج والأهداف المرجوة في التدريب والمنافسة بفعالية وكفاءة عالية.

الفصل الثاني: الإصابات الرياضية

تمهيد:

تعتبر الإصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية بصفة عامة، إذ أصبحت من المواضيع الهامة التي تؤرق الرياضيين والممارسين للأنشطة الرياضية بسبب الخطورة التي تكون متأصلة في بعض الألعاب، فكل جزء من أجزاء الجسم معرض للإصابات، وفي هذا الفصل سنحاول توضيح كل ما يتعلق بالإصابات الرياضية من خلال تعريفها، وذكر أنواع وأسباب حدوثها، وكيفية الوقاية منها، بالإضافة إلى الدور الذي يلعبه المدرب في الحد من شيوعها.

1-تعريف الإصابة:

الإصابة هي تعطيل لسلامة أنسجة وأعضاء الجسم ونادرا ما تؤدي الحركة المكررة إلى حدوث الإصابة وفي حال الإصابة تحدث تغيرات تشريحية أو فيزيولوجية لبعض الوظائف الجسمانية. ويعتبر مفهوم الإصابة النفسية نتيجة لتأثيرات انفعالية شديدة تؤدي بدورها إلى عرقلة عمليات الجهاز العصبي المركزي.

2- تعريف الإصابة الرياضية:

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

- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة؛
- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب نفسه مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء؛
- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء أو الأملاح.¹

3-أنواع إصابات الرياضية:**3-1-إصابات العظام: ومنها كدم العظم والكسور**

كدم العظم: تحدث بشكل مباشر نتيجة الاصطدام بجسم صلب وتصاب غالبا العظام السطحية القريبة من الجلد.

الأعراض: يحدث ألم شديد وخاصة عند الضغط على مكان الإصابة، كما يلاحظ ورم وتغير لون الجلد، بالإضافة إلى تحديد الحركة عندما تكون الإصابة قريبة من المفصل.

العلاج: ويكون ذلك من خلال

- الراحة منعا من حدوث المضاعفات.
- وضع الثلج لإزالة الورم وتخفيف الألم.
- ربط العظم بلفافة مطاطية.
- جلسات شعاعية علاجية في الحالات الشديدة .

3-1-1 الكسور: وهي فقدان استمرارية الصفة الطبيعية للعظم نتيجة وقوع قوة خارجية عليه، كالضغط أو

السحق، أو السحب الشديد نتيجة للمرض.

¹ عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: موسوعة الإصابات الرياضية ولسعافاتها الأولية، ط1، القاهرة، 2004، ص 81.

وهناك أسباب عديدة قد تسبب الكسور مثل:

- المرض: تسهل إصابة العظام بالكسور بسبب بعض الأمراض التي تؤثر عليها (التهاب العظام، حالات الأورام).
- أمراض وراثية خلقية: وتصاب العظام في هذه الحالة بكسور نتيجة نقص في الخلايا الأساسية التي تتكون منها، فتكون العظام في تلك الحالة هشة ضعيفة تصاب بسهولة.
- الاصطدام أو السقوط بعنف بحيث تتغلب قوة الارتطام على مقاومة العظم نفسه فينكسر.
- الإصابة الذاتية: وهي التي تسبب الكسر نتيجة سقوط اللاعب نفسه بدون مؤثر.
- المعدات الرياضية: الرمح، المطرقة، الجلة، الهوكي، الثقل.....الخ.

3-1-2 أنواع الكسور من حيث شدتها: تنقسم إلى قسمين:

الكسر البسيط: وهو الكسر الغير مصحوب بجرح نافذ، أي أن طرف العظم لا يخرج من الجلد ولا يعني ذلك أن الكسر غير شديد.

الكسر المضاعف: وهو الكسر المصحوب بجرح نافذ، يكون أحد أطراف العظم المكسور قد نفذ إلى خارج الجلد، وبهذا يكون عرضة للتلوث ، مما يستوجب التدخل الجراحي السريع.

3-1-3 أشكال الكسور:

- كسر غير كامل: حدوث شرخ فقط بالعظم، لا يترتب عليه انفصال فعلي لأجزاء العظم.
- كسر كامل: يسبب انفصالا كاملا لطرفي العظم ويكون على الأشكال التالية (كسر مستعرض، كسر مائل، كسر متفتت، كسر حلزوني وكسر منعدم).

3-1-4 أعراض الكسور:

في حالة حدوث كسر مضاعف فان خروج احد اطراف العظم من الجلد يعطي صورة واضحة للإصابة وتشخيصها.

أما إذا كان الكسر من النوع البسيط تتكون الأعراض التالية:

- ورم شديد تدريجيا نتيجة نزيف داخلي في مكان الكسر؛
- تغيير غير طبيعي في اتجاه العظم؛
- تشوه العضو المصاب بسبب اعوجاج العظم؛
- ألم شديد في مكان حدوث الإصابة؛
- عند تحريك العضو المصاب (طرفي العظم) سماع صوت نتيجة احتكاك طرفي العضو المصاب.¹

¹ محمد مبييضين، محمد السكران: الرياضة وصحتنا في حياتنا، دار كنوز، ط1، عمان، 2011، ص 103، 105.

3-1-5-إسعاف الكسور: يجب مراعاة النقاط العامة عند القيام بإسعاف الكسور والمتمثلة في:

- من حيث المبدأ يجب التزام الحذر في معاملة المصاب بالكسر ويجب تجنب استخدام العنف أو القوة عند إسعاف الكسر بل يتم برفق وعناية كبيرة.
- المحافظة على الكسر في الحالة التي وجد عليها وعلى المسعف تجنب إصلاح الكسر ويترك ذلك للطبيب المختص.
- البدء في علاج الصدمة العصبية والجراحية في مكان الإصابة حتى يعود الضغط والنبض وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم في معدلها الطبيعي.
- إيقاف النزيف إن وجد وذلك بالضغط على مكان أعلى الإصابة، حتى يعود الضغط والنبض وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم في معدلها الطبيعي.
- في كسور العمود الفقري وعظام الحوض والفخذ ينقل المصاب فوراً راقداً على ظهره أو بطنه على نقالة صلبة إلى أقرب مستشفى وتثبيت العضو المصاب بعمل جبيرة.¹

3-2-إصابات المفاصل:

3-2-1-الالتواء: هو من الإصابات الشائعة، وهو إصابة أربطة المفصل بسبب شدة خارجية تؤدي إلى تحطيم أو تمزق جزئي أو كلي لرباط أو أكثر، وينتج الالتواء عن حركة مفاجئة وعنيفة في اتجاه معين بسبب قوة أكبر من قوة المفصل، ونظراً لطبيعة الأربطة من حيث مطايتها المحدودة للمحافظة على الحد من المدى الحركي أكثر من المعتاد.

ويصنف الالتواء إلى ثلاثة درجات هي:

- الدرجة البسيطة: وهي تمزق ألياف الرباط وبدون مضاعفات في حركة المفصل؛
- الدرجة المتوسطة: وهي تمزق ألياف الأربطة ولكن بدون انقطاع الرباط ويؤثر على استقراره المفصل.
- الدرجة الشديدة: وهي تمزق الرباط أو الأربطة بالكامل وانقطاعها وقد يحدث خلع في المفصل أو في حالة عدم انقطاع الرباط يحدث كسر في منطقة اتصال الرباط بالعظم.

¹ أسامة رياض: إسعافات الأولية لإصابات اللاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002، ص 98.

❖ الإسعاف الأولي والعلاج: ويمثل في:

- التوقف عن اللعب وراحة المفصل وعدم توتره.
- استخدام الكمادات الباردة لمدة من واحد ساعة إلى ساعتين مع فترة توقف عشرين دقيقة لكل عشرين دقيقة تبريد للسيطرة على الورم.
- تثبيت المفصل برباط ضاغط.
- عدم الضغط على المفصل لحين زوال الألم.
- مسكنات حسب شدة الألم واتباع إرشادات الطبيب.

أما في اليوم الثاني وثالث فنستخدم التدليك فوق وتحت مكان الإصابة لمدة خمس دقائق يوميا مع استمرار وضع رباط ضاغط، وبعدها يتم استخدام التدليك والماء الساخن والتمارين العلاجية.

3-2-2-2-الخلع: هو إزاحة العظم من مكانه الطبيعي في المفصل نتيجة شدة خارجية تؤدي إلى إصابة الأربطة المحيطة بالمفصل ويكون إما كلي وفيه يخرج العظم من مكانه كليا بحيث سطحه لا يلمس سطح العظم الأخر المقابل له، وأما جزئي وفيه يخرج العظم من مكانه جزئيا حيث يبقى قسم من سطحه مواجهها لسطح العظم الأخر.

❖ العلاج: ويتمثل في

- إرجاع المفصل لوضعه الطبيعي؛
- عدم تحريك المفصل؛
- تثبيت الطرف المصاب حسب نوعية المفصل ولمدة تتراوح بين يومين إلى ثلاثة أيام؛
- العلاج الطبيعي التأهيلي (جلسات قصية، تدليك المنطقة المجاورة، تمارين متدرجة لتقوية أربطة المفصل والعضلات المحيطة).

3-2-3-الغضاريف:

إصابات الغضاريف ترتبط بإصابة العضلات والأوتار العاملة على المفاصل الغضروفية، كما أن حركات الثني والمد الزائد واللف والتدوير تؤدي أيضا لإصابة الغضاريف إما بالتشقق الكلي أو الجزئي، إن إصابات الغضاريف تحتاج إلى وقت طويل للشفاء بسبب عدم وجود دورة دموية مباشرة للغضاريف والتي تتعدى عادة على الدم الذي يصل للأكياس الزلالية العاملة على المفصل الذي يوجد به الغضروف.

3-3-إصابات العضلات: ومن أهمها الكدمة العضلية، النقص، والتشنج العضلي، الشد، والتمزق العضلي.

3-3-1- الكدمة العضلية: تعد من الإصابات الشائعة والتي تنتج عن صدمة قوية ومباشرة على العضلات ومن أعراضها ألم شديد مكان الإصابة ومصاحب بعدم قدرة العضلات على أداء الانقباض والانبساط الكامل، تورم وتغير لون الجلد في مكان الإصابة، وارتفاع حرارة العضلة المصابة.

❖ **الإسعاف الأولي:** ويتمثل فيما يلي:

تبريد مكان الإصابة باستخدام كمادات الثلج المجروش أو الماء المتلج ثلاث مرات يوميا خلال 24-48 ساعة الأولى من الإصابة، تثبيت العضلة المصابة باستخدام رباط ضاغط.

❖ **العلاج:**

بعد إنهاء 48 ساعة الأولى من الإصابة يمكن استخدام كمادات الماء الساخن، مع استخدام وسائل العلاج الطبيعي المناسبة، وتقوية العضلات المصابة بصورة متدرجة بدءا بالانقباضات الثابتة.

3-3-2- التقلص: وهو عبارة عن انقباض كامل للعضلة المصابة، وتنتج عن القيام بمجهود عضلي عنيف لوقت طويل وما يصاحبه من نقص في كمية الأكسجين الواردة للعضلة، أو بسبب التغيرات الكيميائية في العضلة والتي تؤثر على النشاط العصبي للعضلة، فيتولد عند انقباض عضلي شديد ومؤلم، وكما يرجع السبب إلى برودة الجو وعدم أو قلة وصول الدم للعضلات، إن قلة وصول الأكسجين إلى العضلة ولفترة طويلة يؤدي إلى إنتاج الطاقة بدون استخدام الأكسجين، وهذا ينتج عند مخلفات أهمها حامض اللبنيك الذي يؤدي إلى حدوث التشنجات العضلية.

❖ **العلاج:** ويتضمن العمل على إطالة العضلة المصابة برفق شديد، واستخدام الماء الساخن، أو الكمادات الساخنة، وكذا استخدام التدليك المسحي، ويفضل عدم رفع العضو المصاب أثناء العلاج عن مستوى القلب، بالإضافة إلى إعطاء الراحة للعضو المصاب.

3-3-3- الشد والتمزق العضلي: يعتبر الشد العضلي المرحلة الأولى أو بداية التمزق العضلي وهما من أكثر الإصابات شيوعا في المجال الرياضي، خاصة عند بدل مجهود بدني قوي وسريع مع ضعف العضلات وأداء حركات تتطلب مطاطية عالية للعضلات، وهي غير مهيأة لذلك.

❖ **الأعراض:** ألم شديد مصاحب بعدم قدرة العضلة على أداء الحركات الطبيعية، وكذا حدوث تورم وتغير في لون الجلد وفي منطقة الإصابة، ويلاحظ عدم وجود فجوة أو فراغ وخاصة في حالة التمزق الشديد.

❖ الإسعاف الأولي:

تبريد المنطقة المصابة بكدمات الثلج المجروش لمدة 48 - 72 ساعة ولمدة 3 مرات يوميا وبعد 48 ساعة يمكن استخدام الكمادات الساخنة ومن ثم تثبيت العضلة المصابة برباط ضاغط.

3-4-4- الإصابات الجلدية: ومنها السجحات والجروح والنزف، والكدمات.

3-4-4-1- السجحات: وهي عبارة عن تمزق الطبقات الخارجية من الجلد نتيجة تعرضها للاحتكاك الشديد مع سطح مع سطح خشن، وتعالج هذه الإصابة بإزالة المواد العالقة والأجسام الغريبة من الجلد لمنع الالتهابات، ثم تعقيم المنطقة ووضع العلاج (العقار) اللازم للمحافظة عليها، يصحب هذه السجحات عادة تمزقا قليلا بسبب تمزق الطبقة السطحية للجلد.

3-4-4-2- الجروح: انفصال أنسجة الجسم وفقدان استمرارية الجلد نتيجة تعرضه لمؤثر خارجي مضاعفات

الجروح

- إصابة الأنسجة الهامة في الجسم.
 - حدوث نزف في وعاء دموي كبير.
 - تلوث الجرح وحدوث الصدمة.
- ويمكن إسعاف الجرح من خلال:

- تعقيم الجرح بإحدى المعقمات المتوفرة؛
- إيقاف النزيف بواسطة الضغط على مكان الإصابة أو باستخدام الكمادات الباردة أو أي مادة طبية أخرى؛
- وضع قطعة من القطن أو الشاش على منطقة المصابة وتثبيتها برباط ضاغط أو بالأشرطة اللاصقة عندما يكون النزف شديد ومستمر.

3-4-4-3- النزيف: هو جريان الدم خارج مجرى الدورة الدموية من خلال ثغرة تحدثها إصابة ما في جدار الأوعية الدموية.

❖ إسعاف النزيف: من خلال

- الراحة وعدم الحركة لأن ذلك يؤدي إلى استمرار النزف.
- أن تساعد في عملية التجلط.
- تدفئة المصاب وتهديئة وإعطائه المنبهات بعد وقف النزف لأنها تزيد من قوة القلب وتنشط المراكز العصبية بالنخاع المستطيل.

- إعطاء السوائل للتعويض عن سائل الدم الذي فقد.
- إعطاء المصاب أغذية غنية بالفيتامينات وخلصا الكبد ومركبات الحديد والنحاس لعلاج فقر الدم.

3-4-4-الكدمات (الرضوض):

تحدث الكدمات نتيجة الاحتكاك المباشر أو بالمنافس أو أي جسم صلب أو نتيجة الارتطام بالأرض وتعتبر الكدمات أكثر انتشارا بين الإصابات الرياضية.¹

4- الأسباب العامة للإصابات الرياضية:

تختلف الإصابات الرياضية تبعا لنوع النشاط، الممارس وطبيعة الأداء ومستوى المنافسة على الجانب النفسي، المهاري واللياقة البدنية ووعي الرياضي وإدراكه لخطورة الحركة المؤدات وإمكانية التسبب في الإصابة وكذلك معرفته بكيفية تفاديها والحد من وقوعها. ومن أهم الأسباب الرياضية ما يلي:

- التدريب الخاطئ تحميل الرياضي جهدا أكثر من طاقته، عدم تكامل انواع عناصر اللياقة البدنية ، عدم تنسيق العمل والتوافق في المجموعات العضلية المؤدية للجهد البدني، ما عدم كفاية الإحصاء، عدم التدرج في العمل، سوء تنظيم التدريبات في توزيع الجهد والراحة وغيرها.
- إهمال الجانب الصحي "عدم إخضاع الرياضيين للفحوصات الدورية، وإهمال المتطلبات الصحية والمستلزمات الرياضية " أرضية الملعب، الملابس الرياضية والأحذية الملائمة".
- مخالفة القوانين الرياضية " الخشونة المتعمدة في اللعب ومخالفة قوانين اللعب واستخدام المنشطات"؛
- عدم مراعاة العوامل والظروف الجوية خلال ممارسة الألعاب الرياضية " البرد الشديد، الحرارة، الشديدة، الأمطار، الرياح، الأماكن المرتفعة وغير ذلك.
- سوء الحالة النفسية والابتعاد عن الروح الرياضية.
- عدم تجانس اللاعبين م حيث الاستعداد البدني والمستوى المهاري بسبب تفاوت العمر أو عوامل أخرى.
- عدم إلمام اللاعب بالتدابير الوقائية والعلاجية اللازمة.²

¹ محمد مبيضين، محمد السكران: مرجع سابق، ص 106-110.

² عبد العظيم العوادلي: الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية، دار الفكر، ط1، عمان، 1999، ص186.

5- كيفية الوقاية من الإصابة الرياضية:

حدد علماء الرياضة بعض العوامل الأساسية التي تتحكم بالوقاية من إصابة اللاعبين، حيث يمكن أخذها بعين الاعتبار لمنع الإصابات أو التقليل من حدوثها وهي:

- **اللياقة الجيدة:** إن الإحتفاظ بلياقة عالية تؤدي على التقليل من إصابة العضلات.
- **الإحماء قبل ممارسة النشاط:** فهذا يؤدي على تهيئة العضلات للنشاط العنيف وهذا يحتاج إلى القيام بتمرينات متدرجة لصلابة العضلات ورفع درجة حرارة الجسم وتنظيم عمل القلب.
- مناسبة مكان اللعب لنوع النشاط مع مراعاة ظروف الجو والملابس الملائمة ووقت ممارسة النشاط.
- **الأدوات المستخدمة:** عن التأكد من سلامة الأدوات يساعد على تجنب الإصابة بدرجة كبيرة، فاستعمال الحذاء المناسب مثلا لا يؤدي ساق اللاعب ولا يعرضه للعديد من الالتواءات.
- **مراعات قواعد اللعب:** فقوانين الألعاب وضعت أصلا للمحافظة على سلامة اللاعبين لدى يجب مراعات قوانين هذه الألعاب عند الممارسة.
- **الإشراف الجيد:** بحيث يجب تأدية التمرينات الرياضية تحت إشراف جيد ومن مشرف مؤهل، خاصة إذا كان الممارس في المراحل الأولية للممارسة أو في الألعاب التي تتميز بدرجة عالية من الخطورة مثل الجمباز أو السباحة.
- **الفحص الطبي الدوري:** حيث هناك العديد من الأمراض التي لا تظهر أعراضها إلا بعد المجهود العنيف.
- **مناسبة الألعاب الرياضية للسن:** فهناك بعض الألعاب لا تناسب جميع الأعمار مثل السباحة والتنس وهناك بعض الألعاب لا تناسب الأشخاص إلا في سن معين مثل الملاكمة والجمباز.¹

6- دور المدرب في الحد من الإصابات الرياضية والوقاية منها:

- يمكن تلخيص دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية فيما يلي:
- 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.

¹ حسني السعود، محمد سليمان عيده: الرياضة والصحة، دار يافا العلمية، ط1، عمان، 2014، ص 144.

- عدم إشراك اللاعب في التدريب أو اللعب بدون إجراء الكشف الطبي الدوري الشامل للرياضي، 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؛
- عدم إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد نفسياً وبدنياً وذهنياً لهذا الأداء، إذ أن إجبار اللاعب على الأداء وهو غير مستعد يجعل قدرته على التركيز العقلي والعصبي ضعيفة وبالتالي يجعله عرضة للإصابة؛
- عدم إشراك اللاعب وهو مريض لأن ذلك يعرضه للإصابة، وأيضاً عدم إشراكه وهو مصاب بإصابة لم يتأكد شفاؤه منها نهائياً، لأن ذلك قد يعرضه لتكرار الإصابة أو تحولها لإصابة مزمنة؛
- توفير الغذاء المناسب للرياضي كما ونوعاً بمختلف عناصره الغذائية البناءة، كالبروتينات والمواد التي تمد الجسم بالطاقة، كالنشويات (الكربوهيدرات)، السكريات، الدهون، والمواد التي تمد الجسم بالحيوية، والمتمثلة في الأملاح المعدنية والفيتامينات، كالفواكه الطازجة والخضروات؛
- مراعاة تجانس الفريق في الألعاب الجماعية من حيث العمر الجنس ومستوى المهارات، لأن وجود بعض الأفراد غير المتجانسين في أي من هذه العوامل قد يكون مثيراً لهم لمحاولة بذل جهد أكبر من طاقتهم ، لمجاراة مستوى أقرانهم مما يؤدي إلى إصابتهم؛
- الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابة ، حيث يساعد على تجهيز أجهزة الجسم وظيفياً ، كما يزيد من سرعة وصول الإشارات العصبية إليها ويزيد من سرعة تليتها واستجاباتها، ويحسن النغمة العضلية فيها وهذا يؤدي إلى زيادة كفاءة المفاصل لتؤدي الحركة بصورة أفضل وبالتالي تقل الإصابات؛
- تطبيق التدريب العلمي الحديث، أي تجنب الإفراط غير المقنن في التدريب الذي يسبب الإعياء البدني والذي يسبب الإصابات للاعبين؛
- الراحة الكافية للاعبين، والتي تتمثل في النوم لفترة تتراوح بين ثمانية وتسعة ساعات يومياً، بالإضافة إلى الاسترخاء والراحة واستعمال الإيجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية، وعلى المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة للاعب؛
- على المدرب التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات المحرمة دولياً، لأنها تجعل اللاعب يبذل جهداً أكبر من حدود طاقته وقدراته الطبيعية، مما يضر بصحته، وخاصة بجهازه العضلي، وبالتالي يكون أثر عرضة للإصابة.

- الإلمام بالإصابات الرياضية، والتصرف السليم حيال الإصابات المختلفة لحظة حدوثها، والإلمام بقواعد الأمن والسلامة في الرياضة التي يشرف عليها.¹

¹ أسامة رياض: الطب الرياضي وكرة اليد، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999، ص31-32 .

خلاصة:

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

الفصل الثالث: كرة القدم

تمهيد:

تعتبر كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا في العالم وأقدمها شهرة. فالآلاف من عشاقها يذهبون إلى الملاعب لتشجيع فرقهم المفضلة، بينما الملايين من الناس يشاهدون هذه الرياضة على التلفاز حيث يعتبر كأس العالم لكرة القدم أكبر محفل دولي في مجال هذه اللعبة الرياضية، ويطمح كل بلد في العالم في الحصول عليه، وقد مرت تلك الرياضة بعدة تطورات هائلة إلى أن وصلت إلى ما عليها من متعة وتكتيك حديث ودراسة، كما مرت بعدة مراحل تطورت فيها من ناحية قوانينها وطريقة لعبها ونظرة العالم لها.

ولقد تناولنا في هذا الفصل كرة القدم من حيث تعريفها، تاريخ نشأتها وقوانينها وبعض المهارات الأساسية فيها، كما تطرقنا إلى ذكر أشهر طرق اللعب الحديثة في كرة القدم.

1- تعريف كرة القدم:

1-1- لغة :

كرة القدم football هي كلمة لاتينية تتكون من foot ومعناها الرجل، و Ball وهي الكرة، أي ركل الكرة بالرجل.

1-2- اصطلاحا :

كرة القدم هي رياضة جماعية يشترك فيها فريقان يتكون كل فريق من 11 لاعبا، حيث يحاول كل فريق إدخال الكرة في مرمى الخصم، ويطلق على المحاولة الناجحة إحراز هدف، ويفوز بالمباراة الفريق الذي يحرز أهدافا أكثر خلال شوطي المباراة الذي يدوم كل واحد منهما 45 دقيقة، ويستخدم اللاعبون أقدامهم ورؤوسهم أو أي جزء آخر من أجسامهم باستثناء أيديهم وأذرعهم لضرب الكرة والتحكم فيها، ويحق للاعب واحد من كل فريق لمس الكرة بيده ويسمى حارس المرمى ولكن داخل منطقة محددة أمام المرمى.¹

2- أبرز المحطات التاريخية في كرة القدم :

- 1885 : وضعت جامعة كامبردج القواعد 13 لكرة القدم.
- 1885 : أسس اول نادي لكرة القدم ببريطانيا " شفيلد".
- 1878 : استعملت الصفارة لأول مرة.
- 1885 : تقرر السماح بالإحراف في كرة القدم.
- 1904 : تأسيس الإتحاد الدولي لكرة القدم (فيفا).
- 1916 : تقرر فرض ضريبة على دخل المباريات.
- 1925 : وضعت مادة جديدة في قانون اللعبة وهي قانون التسلل.
- 1930 : إجراء أول بطولة كأس عالم بالأورغواي.
- 1938 : عدل تبويب قانون كرة القدم.
- 1955 : دورة البحر الأبيض المتوسط ومن ضمن ألعابها كرة القدم.
- 1963 : أول دورة باسم كأس العرب نضمها الإتحاد اللبناني لكرة القدم.

¹ مشعل عدي النمري : مهارات كرة القدم وقوانينها، مرجع سابق، ص 14.

يتشكل المرمى من قائمين وعارضة من حديد أو مادة مناسبة، ويبلغ طول المرمى من الحافة الداخلية للقائم الأيمن إلى القائم الأيسر 7.32 متر وارتفاع العارضة عن الأرض 2.44 متر¹.

2-3 الكرة :

يجب ان تكون الكرة مستديرة ومصنوعة من مادة ملائمة، ولا يزيد وزن الكرة عن 450 غرام ولا يقل عن 410 غرام ويكون الضغط الجوي داخلها مساوي ل 0.1 - 0.2 ضغط جوي أي ما يساوي 66 - 110 غرام / سم².

إذا تلفت الكرة أثناء المباراة يتم إيقاف اللعب واستبدال الكرة ثم يستأنف اللعب بإسقاط الكرة في المكان الذي توقف فيه اللعب. يجب ان تحمل الكرات المستخدمة في المباريات الرسمية أو ضمن مسابقات تحت إشراف الفيفا إحدى علامات الجودة التالية.



3-3 اللاعبين :

تقام مباراة كرة القدم بين فريقين يتألف كل منهما من 11 لاعبا كحد أقصى ويكون احدهم حارس مرمى، ولا يجوز بدء المباراة أو استمرارها في حال أن أي من الفريقين يتكون من أقل من 7 لاعبين.

يكون عدد البدلاء في المباريات الرسمية 3 لاعبين كحد أقصى، كما يجب إعطاء أسماء البدلاء قبل بداية المباراة، ولا يمكن إشراك أي لاعب لم يتم إدراج اسمه في قائمة البدلاء.

خالد البديوي، أحمد العلي: قانون كرة القدم 2015 / 2016، الكويت، 2015، ص 7- 8. ¹

3-4 معدات اللاعبين :

تتألف معدات اللاعبين الإلزامية من الاغراض التالية المنفصلة:

- قميص ذو أكمام .
- سروال، جوارب وأي شريط لاصق او أي مادة يتم ارتدائها خارجيا يجب ان تكون بنفس لون الجورب.
- واقي الساقين يجب أن يكون مصنوع من مادة ملائمة لتوفير حماية للاعب ويتم تغطيتها بالجوارب .
- أحذية .
- كما يجوز لحراس المرمى ارتداء السراويل وبدلة رياضية وأن تكون البدلة بلون مغاير عن بقية اللاعبين وعن حكام المباراة .
- يجب على كلا الفريقين ارتداء ألوان مغايرة لكي يتم التفريق بينهم من طرف حكم المباراة.

3-5 الحكام :

- تدار المباراة بواسطة الحكم الذي له السلطة الكاملة في تطبيق قوانين اللعبة المتعلقة بالمباراة .
- وتتمثل صلاحيات وواجبات الحكم في الاتي.
- ينفذ مواد قانون اللعبة .
- يقود المباراة بالتعاون مع الحكامين المساعدين ومع الحكم الرابع حين يتطلب الامر .
- يعمل كمقني ويسجل وقائع المباراة ويقدم تقرير على المباراة إلى السلطات المختصة والذي يتضمن معلومات بشأن الإجراءات الانضباطية وأي أحداث وقعت قبل أو أثناء أو بعد المباراة .
- يعاقب اللاعبين على ارتكابهم المخالفات المدرجة ضمن قانون اللعبة ويشهر البطاقات الحمراء والصفراء وفق درجة المخالفة .

3-6 الحكام المساعدين :

- يكون إلى جانب الحكم الرئيسي حكمان مساعدين، حكم رابع، حكمان مساعدين إضافيين وحكم رئيسي احتياطي .
- يقوم الحكام المساعدين بالإشارة إلى :

- مغادرة الكرة بكاملها لميدان اللعب وأي الفريقين يستحق ركنية أو ركلة مرمى أو رمية تماس:
- تواجد لاعب في موقف تسلل يمكن معاقبته.
- إجراء تبديلات .
- أثناء ركلات الجزاء يراقب الحكام المساعدين تحرك حرس المرمى عن خط المرمى قبل ركل الكرة وفي حال ما عبرت الكرة خط المرمى.
- مهمة الحكم الاحتياطي الوحيدة أن يحل محل مساعد الحكم أو الحكم الرابع الذي لا يستطيع المواصلة .

3-7- مدة المباراة :

- تقام المباراة على مدى شوطين متساويين كل شوط 45 دقيقة وتكون هنالك راحة بين الشوطين تقدر ب 15 دقيقة.
- في حال كانت مباراة كأس وانتهت المباراة بالتعادل يضيف الحكم شوطين إضافيين يقدر كل واحد منهما ب 15 دقيقة، وفي حال لم يتم التسجيل خلالهما يجري الحكم ضربات الترجيح ويحدد الفائز.

3-8- ابتداء واستئناف المباراة :

- يبدأ كل شوط من المباراة وكذلك كل شوط من الوقت الإضافي بركلة بداية بالإضافة إلى استئناف اللعب بعد إحراز هدف.
- تعد الركلات الحرة المباشرة وغير المباشرة، والركلات الركنية وركلات المرمى والجزاء ورمية التماس استئنافات أخرى للعب.
- يمثل إسقاط الكرة استئناف للعب عندما يقوم الحكم بإيقاف اللعب ولا يتطلب القانون أي من الاستئنافات أعلاه
- و في حال حدوث مخالفة أثناء تواجد الكرة خارج اللعب، لا يؤثر ذلك على كيفية استئناف اللعب.

3-9- الكرة داخل وخارج اللعب :

- تكون الكرة خارج اللعب في الحالات التالية :
- تجاوزها بكاملها خط المرمى أو خط التماس سواء على الأرض أو في الهواء.
- إيقاف اللعب من طرف الحكم.

- و تكون الكرة داخل اللعب في كافة الأوقات بما في ذلك ارتدادها من حكام المباراة أو قائمي المرمى أو العارضة أو الرايات الركنية وتظل داخل ميدان اللعب.

10-3- تحديد نتيجة المباراة :

- يتم احتساب هدف عند تجاوز الكرة بكاملها لخط المرمى بين قائمي المرمى وتحت العارضة، شريطة عدم ارتكاب أي مخالفة أو انتهاك لقوانين اللعبة من قبل الفريق الذي أحرز الهدف.
- في حال قيام الحكم باحتساب الهدف قبل أن تتجاوز الكرة بكاملها لخط المرمى، يتم استئناف اللعب بإسقاط الكرة.
- يعد الفريق الذي أحرز أكبر عدد من الأهداف هو الفائز، وفي حال تعادل الفريقين خلال شوطي المباراة والشوطين الإضافيين يلجأ الحكم إلى ضربات الترجيح ويفوز من يسجل أكبر عدد من الضربات.

11-3- التسلل :

- يعتبر اللاعب في موقف تسلل إذا :
- تواجد أي جزء من رأسه أو جسده أو قدميه أقرب إلى خط مرمى الفريق المنافس من الكرة وآخر ثاني منافس.
- تداخل في اللعب من خلال لعب أو لمس الكرة الممررة من قبل زميله بالفريق أثناء تواجده في وضعية تسلل.
- أثناء تواجده في موقف تسلل ومنع اللاعب المنافس من لعب الكرة أو إعاقة خط رؤية اللاعب المنافس أو منافسته على الكرة.
- لا يعتبر اللاعب في موقف تسلل إذا :
- تواجد على خط واحد مع آخر ثاني منافس.
- انطلاق اللاعب من منتصف الملعب بعد انطلاق الكرة من الزميل.
- و لا توجد مخالفة تسلل في حال استلام اللاعب للكرة مباشرة من :
 - ✓ ركلة مرمى.
 - ✓ رمية تماس.
 - ✓ ركلة ركنية.

- في حالة وقوع اللاعب في مخالفة التسلل يحتسب الحكم ضربة حرة غير مباشرة من مكان وقوع المخالفة.

12-3- الأخطاء والسلوك :

- يتم احتساب الركلة الحرة المباشرة في حال ارتكاب اللاعب لأي من المخالفة التالية ضد اللاعب المنافس بطريقة يعتبرها إهمال او تهور او استخدام القوة المفرطة ك:
- المكاتفة - الركل او محاولة الركل - الضرب أو محاولة الضرب - العرقلة أو محاولة العرقلة.
- و في حال أن المخالفة تتضمن تلامسا يتم معاقبتها بركلة حرة مباشرة أو ركلة جزاء.
- يتم احتساب ركلة حرة غير مباشرة في حال قيام اللاعب ب :
- اللعب بطريقة خطيرة.
- اعتراض تقدم اللاعب المنافس بدون حدوث أي تلامس.
- منع الحارس من إطلاق الكرة من يده او ركلها عندما يكون الحارس بصدد ذلك.
- ارتكاب أي مخالفة ليست مدرجة بالقوانين.
- التواجد في موقف تسلل.
- ويحق للحكم إنذار اللاعب بحسب مخالفته من المخالفة العادية على بطاقة صفراء إلى طرد بالبطاقة الحمراء.

13-3- الركلات الحرة :

- يتم احتساب الركلات الحرة المباشرة وغير المباشرة لصالح الفريق المنافس للاعب ارتكب مخالفة أو خطأ
- يقوم الحكم بالإشارة إلى ركلة غير مباشرة برفع يده فوق رأسه حتى تنفذ الركلة وينزل يدهن ولا يمكن احتساب هدف من ركلة حرة غير مباشرة إلا إذا لمست أي لاعب آخر قبل دخولها المرمى.
- اما في الركلة الحرة المباشرة يمكن إحراز هدف مباشرة منها.

14-3- ركلة الجزاء :

- يتم احتساب ركلة جزاء في حال ارتكب لاعب مخالفة تستوجب احتساب ركلة حرة مباشرة ضمن منطقة الجزاء او خارج ميدان اللعب كجزء من اللعب وفق ما هو موضح في القانونون 12 و 13.
- يمكن تسجيل هدف مباشرة من ركلة جزاء.

- لا يجوز لعب الكرة للزميل.

- يقف اللاعبون كلهم خارج منطقة الجزاء حتى ينفذ اللاعب المسدد للركلة.

3-15- رمية التماس :

- يتم احتساب رمية تماس ضد الفريق الذي لمس الكرة آخرا وذلك عند اجتياز الكرة لخط التماس في الأرض أو في الهواء.

- ليس بالإمكان إحراز هدف مباشرة من رمية تماس حتى تلمس احد اللاعبين.

- في حال دخول الكرة إلى مرمى الفريق الخصم يتم احتساب ركلة مرمى.

- وفي حال دخول الكرة في مرمى الفريق المنفذ للرمية يتم احتساب ركلة ركنية للفريق المنافس.

3-16- ركلة المرمى :

- يتم احتساب ركلة مرمى عند تجاوز الكرة بكاملها لخط المرمى في الهواء أو على الأرض بعد ان يكون آخر من لمس الكرة ل لاعب من الفريق المهاجم ولم يتم إحراز هدف.

- يجوز إحراز هدف مباشرة من ركلة مرمى، لكن في مرمى الفريق المنافس وفي حال دخول الكرة

مباشرة إلى مرمى الفريق القائم بتنفيذ ركلة المرمى، يتم احتساب ركلة ركنية لصالح الفريق المنافس في حال أن الكرة غادرت منطقة الجزاء.

3-17- الركلة الركنية :

- يتم احتساب ركلة ركنية عند اجتياز الكرة بأكملها لخط المرمى سواء على الارض

أو في الهواء بعد أن يكون آخر من لمسها ل لاعب من الفريق المدافع ولم يتم إحراز

هدف.

- يجوز إحراز هدف مباشرة من ركلة ركنية، لكن فقط في مرمى الفريق المنافس، في حال دخول

الكرة مباشرة في مرمى الفريق القائم بتنفيذ الركلة الركنية، يتم احتساب ركلة ركنية لصالح الفريق المنافس.¹

¹ محمد البيومي: قانون كرة القدم 2018/2017، دار الخبر، الأردن، 2017، ص 46، 125.

4- المهارات الأساسية في كرة القدم :

المهارات الأساسية هي الركيزة الأولى لتحقيق الإنجاز في مباريات كرة القدم، إذ تحتل جانبا مهما في وحدة التدريب اليومية، حيث يتم التدريب عليها لفترات طويلة حتى يتم إتقانها لكون درجة إتقان المهارات الأساسية لنوع النشاط الممارس يعد من الأمور المهمة التي يعتمد عليها التنفيذ الخططي في مواقف اللعب المختلفة.

وبسبب هذه الأهمية تحول تعليمها وتدريبها للاعبين وفق برامج علمية وأساليب تدريبية حديثة ومسؤوليتهم من أجل إتقان وتثبيت التكنيك.

ويقع على عاتق المدرب مسؤوليات كبيرة في هذا الجانب المهم في التدريب لان البداية السليمة تضمن للمدرب تحقيق الغاية والهدف من التدريب، وخبرة المدرب واضطلاعه على الخصائص التي تميز كل لاعب ومتابعه للأساليب والتطورات الحديثة في اللعبة تمكنه من التخطيط الجيد والصحيح في صياغة البرامج التدريبية، والتي تضمن الارتقاء بمستوى اللاعبين، أخذا بعين الاعتبار كافة الإمكانيات المتوفرة وقابليات اللاعبين ومعرفته في أساليب

اللعب ووضع حلول للحالات التي تطرأ خلال التدريب والمباريات، كل ذلك يحقق النجاح للمدرب في عمله والوصول إلى هدفه.¹

وتنقسم المهارات الأساسية في كرة القدم إلى قسمين :

4-1- المهارات الأساسية بدون كرة:**4-1-1 الجري بدون كرة :**

يمتاز جري لاعب كرة القدم بخصائص معينة، فهو باستمرار يعمل بدايات كثيرة طوال المباراة، كما أنه يجري دائما أثناء المباراة بدون كرة، وإذا أدركنا أن مجموع الوقت الذي يلمس فيه اللاعب الكرة أثناء المباراة لا يزيد على دقيقتين لأدركنا أنه يجري بدون كرة باقي 90 دقيقة واللاعب يعدو بأقصى سرعته خلال المباراة لمسافات تتراوح بين 5 م - 30 م، ويكون من المهم دائما أن يصل إلى قرب أقصى سرعته خلال

¹ موفق أسعد الهيثي: التعلم والمهارات الأساسية في كرة القدم، دار دجلة، الأردن، 2011، ص 71.

الأمتار الأولى من عدوه حتى يمكنه الوصول إلى الكرة قبل خصمه المنافس له في محاولة الاستحواذ على الكرة.

ويتميز جري اللاعب بالكرة، بأن اللاعب يغير من سرعته كثيرا أثناء جريه، فهو لا يجري بإيقاع منتظم وإنما يغير سرعته باستمرار، وفقا لمقتضيات تحركه في الملعب وأخذه الأماكن، يضاف إلى ذلك أن تغيير توقيت سرعة اللاعب هو خداع الخصم ولاعب الكرة الممتاز يستطيع أن يغير اتجاه جريه في أي اتجاه مع عدم التقليل من سرعته.

4-1-2- الخداع والتمويه بالجسم :

من اهم ما يميز لاعب كرة القدم الحديث مقدرته على أداء حركات الخداع بالذراع والرجلين، ويقوم بالخداع والتمويه لاعبوا الهجوم والدفاع سواء بسواء فتغيير اللاعب المهاجم لسرته او اتجاه جريه او الخداع بأخذ خطوة جانبا ثم التحرك في الجهة الأخرى بمجرد استجابة اللاعب المضاد لحركات الخداع الأولى، هي بعض أمثلة لما يقوم به المهاجم لخداع المدافع والتخلص منه لأخذ المكان المناسب لاستقبال الكرة.

أما المدافع كثير ما يخدع المهاجم بأن يقوم بعمل حركة خداع بالجسم أو الرجل ليقوم اللاعب المهاجم الذي معه الكرة بأخذ خطوة بالكرة ينقض بعدها المدافع عليه ليأخذ منه الكرة لحظة خروج الكرة من قدمه.

والخداع بالجسم والقدمين متنوع، ويتوقف على مقدرة اللاعب الفردية ويتطلب من اللاعب أن يكون على جانب كبير من الرشاقة والمرونة والتوافق العضلي العصبي، بالإضافة إلى مقدرة اللاعب على التوقع السليم.¹

4-2- المهارات الأساسية بالكرة :

4-2-1 الجري بالكرة :

تعتبر مهارة الجري بالكرة من وسائل الهجوم الفردي، حيث يلجأ اللاعب لأداء تلك المهارة عندما لا تتوفر فرص للتمرير ولاجتياز المنافس ولإعطاء الزملاء الفرصة للتخلص من ضغط المنافسين والاستعداد

حنفي محمود مختار: الأسس العلمية في تدريب كرة القدم، دار الفكر العربي، العراق، 1998، ص 67، 69.¹

لاستقبال الكرة والاحتفاظ بالكرة في حيازة وملكية الفريق أو عند الحاجة إلى اكتساب مساحة خالية أو بهدف التخفيف من ضغط المنافسين على نصف ملعب فريقه الدفاعي.¹

ويجب دائما أن يكون اللاعب في الوضع الذي يسمح بان يسيطر باستمرار على الكرة، وهذا يعني أن يكون اللاعب متحكما في الكرة في كل خطوة من خطوات جريه سواء بالجري بالكرة مع ضربها بوجه القدم الخارجي أو الداخلي أو الأمامي أو ضربها بكلتا القدمين.²

4-2-2- التمرير :

يعتبر التمرير من أكثر المهارات الأساسية استخداما في كرة القدم، حيث تستخدم هذه المهارة بكثرة في المباريات، والفريق الذي يجيد المهارة يستطيع وبشكل كبير من أداء واجباته الدفاعية والهجومية في الملعب وبشكل سليم.³

وهناك 3 عناصر مهمة وفعالة تؤثر بصورة مباشرة على نجاح التمرير وهي :

- الدقة في أداء التمرير .
- أن تكون التمريرة بسيطة .
- السرعة في أداء التمرير .

وعندما يستطيع الفريق بدء التمرير بصورة سليمة ودقيقة يتمكن من اجتياز الخصم والحصول على مساحة جيدة لتنفيذ خطط اللعب، إضافة إلى ذلك فهذه المهارة تقلل من الجهد الذي يبذله اللاعب وسرعة الوصول إلى الهدف، وللدقة أهمية كبيرة في تنفيذ التمرير وتمكن الفريق من السيطرة على الكرة وتمريرها بين اللاعبين لأن الفريق الذي يتمكن لاعبه من أداء التمرير بدقة، تكون له القدرة على الأداء الجيد وتنفيذ الواجبات الخطئية، وقد أكد " ألفريد كونزه" ذلك بقوله : " إن تعلم الدقة في التمرير يجب أ، يكون على درجة عالية جدا من الناحية التطبيقية.⁴

¹ أحمد العطية: أحدث التدريبات التطبيقية على المهارات الأساسية في كرة القدم، القاهرة، مصر، 2014، ص 53.

² حنفي محمود مختار: الأسس العلمية في تدريب كرة القدم، مرجع سابق، ص 80.

³ مشعل عدي النمري: مهارات كرة القدم وقوانينها، مرجع سابق، ص 222.

⁴ موفق أسعد الهيتي: التعلم والمهارات الأساسية في كرة القدم، مرجع سابق، ص 93.

4-2-3-3 المراوغة :

للمراوغة دور هام في كثير من المواقف التي تتطلب ذلك فاللاعب الجيد هو الذي يستطيع مراوغة منافسه بسهولة عندما لا يجد فرصة للتمرير لأحد زملائه كأن تكون المراقبة شديدة على زملائه أو عند اتجاه الفريق المنافس لمصيدة التسلل فتكون فرصة اللاعب المستحود على الكرة أن يراوغ ليسدد على المرمى.

ويتضح جليا بأن المراوغة فن من فنون كرة القدم وانها تقوم عند اشتراك اللاعب مع اللاعب الخصم، فهي ضرورة تشمل كل افراد الفريق وان كان اللاعب المهاجم تميز بها ويتفوق في الاداء المهاري لها عن كافة لاعبي الفريق.¹

4-2-4-4 التسديد :

إن التسديد في المباريات يعتبر عملية اتخاذ قرار، فدواعي الفشل في التسديد أو فقد الفريق للكرة إذا صوب اللاعب، قد تكون حاجزا نفسيا أمام الكثير من اللاعبين، وعلى هذا فالتسديد لا بد له من سمات نفسية خاصة يتطلب غرسها في اللاعب منذ بداية عهده في التدريب، كالثقة بالنفس مثلا، ولكي يكون عند اللاعب ثقة في نفسه ليسدد لا بد أن يكون وصل إلى مرحلة الإتقان في تكنيك التصويب تحت كل الظروف. كما تعتمد هذه المهارة على قدرات بدنية وعقلية عالية جدا وخاصة القوة العضلية والمرونة في المفاصل، وسرعة التسديد المفاجئ، ويحتاج التصويب الناجح الدقة في اختيار الوقت المناسب والزاوية المناسبة في مرمى المنافس.²

4-2-5-4 ضرب الكرة بالرأس :

تعتبر مهارة ضرب الكرة بالرأس من المهارات الأساسية الهامة جدا في كرة القدم وهي مرتبطة ارتباطا وثيقا بالقوة المميزة بالسرعة كصفة بدنية أساسية للاعب لكرة القدم، وكم من لاعب تميز بضربات الرأس وله القدرة على حسم نتيجة المباراة لصالح فريقه بتسجيل هدف من ضربة رأس ولكي يجيد اللاعب

¹ زهران السيد: المهارة الفنية في كرة القدم، دار الوفاء، ط1، الاسكندرية، 2007، ص 197.

² غازي صالح محمود، هاشم ياسر حسن: كرة القدم التدريب المهاري، مكتبة المجتمع العربي، ط1، عمان، الأردن

2013، ص 142.

ضرب الكرة بالرأس، فلا بد له من ارتقاء جيد وهذا يتطلب قوة في عضلات الرجلين مع ضرورة مراعاة النواحي الفنية الضرورية لأداء هذه المهارة، مثل ضرب الكرة بالجبهة مع فتح العينين وتثبيت عضلات الرقبة منعا للإصابة، بالإضافة لمرجحة الجذع لإعطاء القوة المناسبة للضربة.¹

ويعد ضرب الكرة بالرأس من مستلزمات اللاعب سواء كان مدافعا أو مهاجما على حد سواء، ولا بد للاعب أن يتقنها بصورة كبيرة وهذا لا يكون لا بالتدريب المتواصل في مختلف الظروف والمواقف في اللعب، خاصة وأن اللعب بالرأس يحتاج إلى التوقيت الصحيح لضرب الكرة بالرأس وثقة كبيرة بالنفس في لعب الكرة بالشكل الصحيح.²

5- طرق اللعب في كرة القدم :

تعني طرق اللعب تنظيم لاعبي الفريق بشكل يسمح بالاستفادة من قدرات وإمكانيات كل لاعب، بحيث يكون قادرا على تنفيذ واجباته الدفاعية والهجومية وعلى المدرب أن يعي جيدا أن ليس هنالك طريقة وادة تصلح لجميع الحالات والمواقف، وليس هنالك تشكيل بمقدوره أن يعوض الضعف المهاري لدى اللاعبين وعلى المرء أن يدرس جميع التشكيلات ومميزاتها وعيوبها ويختار ما يلائم قدرات لاعبيه وإمكانياتهم. وسنقوم باستعراض أشهر طرق اللعب الحديثة التي ساهمت في تطوير كرة القدم.

5-1- طريقة (3-3-4):

وهي تطوير لتشكيل 4-2-4 وطبقت بواسطة المنتخب البرازيلي في بطولة كأس العالم سنة 1962 حيث أضاف لاعب الوسط الجديد قوة كبيرة لخط الدفاع وخلق نوع من الكفاح للاعب الوسط بمجهودات متنوعة حيث لعب ثلاثي الوسط متقاربين لبعضهم لحماية الدفاع وتحركوا للجانب عبر مساحة كوحدة متوافقة، بينما توزع المهاجمون الثلاثة لنشر الهجوم، ولقد اعتبر هذا التشكيل وبشكل واسع كتشجيع للعب

¹ إبراهيم شعلان، محمد عفيفي: كرة القدم للناشئين، مركز الكتاب، القاهرة، 2001، ص 43، 170.

² يوسف لازم كماش، صالح بشير أبو خيط: المبادئ الأساسية لتدريب كرة القدم، دار زهران، ط1، الأردن، 2013، ص

الدفاعي ولا يجب في هذه الحالة الخلط مع التعديل في 4-4-2 حيث يتم سحب لاعب مهاجم للوسط في المرحلة النهائية للمباراة.¹

وتعتبر هذه الطريقة في وقتنا الحالي من أكثر طرق اللعب تداولاً واستخداماً بين المدربين، ولقد أصبح للظهير دور هجومي أكثر إضافة إلى الدفاع مما أضفى على هذه الطريقة صبغة هجومية وكثافة عديدة واضحة في التلث الهجومي للفريق، كما ارتفعت نسبة الأهداف والاستحواذ على الكرة، ولعل أحسن فريق نجح نجاحاً باهراً باستخدامه لهذه الطريقة هو فريق برشلونة الإسباني من خلال حصده لعدد البطولات والكؤوس في السنوات الأخيرة.

2-5- طريقة (4-4-2):

وهي التشكيلة الأشهر في أيامنا ويطلق عليها اسم الجوهرة حيث الحاجة للاعب وسط يعملون بقوة بسبب اشتراط اسنادهم لخط الدفاع ولخط الهجوم وحيث يتوقع تحرك أحد لاعبي خط الوسط المركزيين للأمام كلما ساحت الفرصة لإسناد المهاجمين، بينما يستقر زميلهما في الوسط لتغطية الدفاع ولعب دور المساك، أما لاعبي الوسط الجانبيين فيتحركان أسفل خطوط التماس باتجاه خط المرمى في مرحلة الهجوم بالإضافة إلى تقديم الحماية للمدافعين الجانبيين، كان هذا التشكيل شائعاً في إنجلترا ويدعى أحياناً بالرباعي الخلفي المستقيم.

إن استخدام 4 لاعبي وسط أعطى قوة كبيرة للوسط وحافظ على صلتهم الهجومية بالسماح للظهيرين باللعب الهجومي على الأطراف، علماً أن هنالك ميل بخط الوسط كان يكون لاعب للأمام ولاعبين للخلف أو لاعبين للأمام ولاعب للخلف.

إذ أجريت إحصائيات تبين أن معدل الأهداف المسجلة في مباريات كأس العالم بين (1954-1962) قد هبط من (5,37) لكل مباراة إلى (2,87) لكل مباراة، وأنه من المؤكد أن تركيز المدربين وضع على الجانب الدفاعي للعبة بشكل أكبر منه على الجانب الهجومي.²

¹ عادل تركي حسن، سلام جبار صاحب: كرة القدم تعليم وتدريب، بغداد، 2002، ص 182.

² موفق مجيد مولى: المدرب والعمل التكتيكي لكرة القدم، دار الينابيع، ط1، دمشق، 2007، ص 67، 68.

ومن مميزات هذه الطريقة أنها تعمل على تعزيز الدفاع، بسبب وجود أربعة لاعبين في منطقة الوسط يساعد الفريق في الدفاع كما يقوم بالمساعدة في الهجوم عند حيازة الفريق على الكرة، كما يعتبر تشكيل 2-4-4 هو التشكيل المثالي لتطبيق الضغط الفعال من خلال التنظيم ووجود تغطية من جميع اللاعبين، والأكثر أهمية من ذلك عدم تكليف أي لاعب بمراقبة لاعب خصم معين، لأن ذلك يضعف ضغط الفريق ومن دون اعتبار لمصيدة التسلل فإن الضغط لا يكون ممكناً فمصيدة التسلل أحد المعاني الموجودة في نظام الضغط، وهناك مفاهيم نوعية للضغط وهي أن لاعب الوسط القريب للاعب الخصم في حيازة الكرة يجب أن يقود اتجاه هجوم الخصم بحجز حركات هجومية معينة أو مواجهة الخصم أو دفعه لمناطق معينة واستخلاص الكرة منه.¹

3-5-3- طريقة (2-5-3) :

وهي مشابهة لطريقة 2-3-5 فيما عدا توجه لاعبي الأجنح للهجوم بشكل أكبر وبسبب ذلك يميل لاعب الوسط المركزي أكثر لأجل المساعدة في كسر الهجوم المرتد السريع للخصم ويختلف هذا التشكيل عن التشكيل نفسه والمشتق من التشكيل دبليو دبليو بعد امتلاكه لخط متمايل.

لقد استخدمت هذه الطريقة لأول مرة في المستوى العالمي مع المنتخب الأرجنتيني بواسطة المدرب "سلفادو بيللا" في كأس العالم التي أقيمت في المكسيك، ولقد استخدمت أغلب الفرق لاعب وسط مركزي مهاجم ولاعبي وسط ليبدو شكل الوسط مثل حرف دبليو الإنجليزي.

ومن الفرق التي طبقت هذه الطريقة إضافة إلى الأرجنتين، البرازيل بطلا العالم 2002 وفريق رينجرز الاسكتلندي بطل الدوري بين 91-97 بقيادة المدرب "ولتر سميث" سيسكا موسكو بطل كأس الاتحاد الأوروبي سنة 2005 بواسطة المدرب فاليري كاسييف، وفريق غلطة سراي التركي سنة 2000 بطل كأس الاتحاد الأوروبي وفريق ساو باولو البرازيلي، وفي التشكيل من المهم ملاحظة الفرق بين توزيع لاعبي الوسط الخمسة.

طبق المنتخب الألماني هذه الطريقة بفهم تكتيكي عالي مع مسك مؤثر للمواقع وامتلاك جيد للخيارات، فكان كل لاعب يلعب للفريق، حيث مزجوا دفاع رجل لرجل مع دفاع المنطقة وكان المدافعون

¹ موفق مجيد مولى: الفكر التدريبي الألماني بكرة القدم، دار الينابيع، ط1، دمشق، 2008، ص 67.

الثلاثة متحركين ومهريين وقارئين جيدين للمباراة ولعب القشاش على خط واحد مع لاعبي المسك ومع تبادل للمراكز، لقد استخدم المهاجمان الفراغ بشكل فعال ومؤثر لمصلحتهم بوجود توافق عالي مع لاعبي الوسط من الممكن القول باختصار بأن هنالك أداء متوازن من الناحية الفنية والخطية والبدنية وتوازن جيد بين فعاليات الدفاع والهجوم، ولقد كان بمقدور الفريق توجيه إيقاع اللعب والسيطرة على النتيجة.¹

6- القواعد الخطية الهجومية والدفاعية :

6-1- القواعد الهجومية العشر (10) :

- القاعدة الأولى: التحرك إلى الكرة الآتية وليس انتظارها.
- القاعدة الثانية: التمويه والخداع قبل وخلال وبعد التصرف في الكرة.
- القاعدة الثالثة: الظهور للزميل المستحوذ على الكرة.
- القاعدة الرابعة: سند ومساعدة الزميل المستحوذ على الكرة.
- القاعدة الخامسة : التحجيز على الكرة أثناء السيطرة عليها.
- القاعدة السادسة: الجري الحر لاستغلال مساحة خالية موجودة أو الهروب من المنافس.
- القاعدة السابعة: تغيير سرعة الجري بدون كرة طبقاً لظروف الموقف.
- القاعدة الثامنة: عدم ترك اللاعب للكرة الآتية إليه أن تتخطاه إلا في مواقف محددة.
- القاعدة التاسعة: جذب المدافع ثم التميرير .
- القاعدة العاشرة : المفاضلة بين لعب الكرة بلمسة واحدة أو لعب الكرة بأكثر من لمسة.

6-2- القواعد الدفاعية الست (06) :

- القاعدة الأولى : اتخاذ المدافع للمكان الدفاعي الصحيح.
- القاعدة الثانية: التحفز في محيط الكرة.
- القاعدة الثالثة: طرد المدافع للمهاجم المستحوذ على الكرة للخارج.
- القاعدة الرابعة: على المدافعين تغطية المساحات في المناطق الخطرة.
- القاعدة الخامسة: منع المهاجم من التصرف الصحيح في الكرة.
- القاعدة السادسة: التحول السريع من الهجوم إلى الدفاع.²

¹ موفق مجيد مولى: المدرب والعمل التكتيكي، مرجع سابق، ص 75،76.

مفتي إبراهيم: بناء فريق كرة القدم، مرجع سابق، ص 120، 130.²

خلاصة :

تعتبر رياضة كرة القدم اللعبة أكثر انتشارا في العالم ، وليس هناك ما يستدعي الحديث عنها ، فصبحت الرياضة التي تفرض نفسها على كافة الأصعدة بفض ما خصص لها من إمكانيات كبيرة من طرف الدول التي جعلتها في مقدمة الرياضيات التي تطويرها والنهوض بها للوصول إلى المستوى العالمي . وهذا لا يتسنى إلا إذا عرفنا متطلبات هذه الرياضة، والأکید أن أهم عنصر في هذه الرياضة هو اللاعب ولهذا يجب الاهتمام به ومعرفة الصفات والخصائص التي يجب أن تتوفر فيه كي يكون دوره ايجابيا في هذه المعادلة ، وإعطاء النتائج المرجوة منه.

ولعلا ما يجعل هذا اللاعب في أحسن الظروف هو التدريب المنظم والمدروس، ولهذا وضعت مدارس لتعليم كرة لقدم وتكوين اللاعبين والمدربين، وتعليم طرق لعبها وتطوير هذه الطرق لرفع مستوى لأداء لدى اللاعبين.

A decorative scroll graphic with a green outline and grey scroll ends. The text is centered on the scroll.

الفصل الرابع:

المراهقة المتأخرة

تمهيد:

تعد فترة المراهقة من أهم الفترات التي يمر بها الإنسان في حياته الطبيعية، بل يمكن اعتبارها فترة ميلاد جديد، بالإضافة إلى كونها فترة انتقالية قلقة وحرجة، ينتقل فيها الفرد من الطفولة نحو الرجولة، وقد اختلف الباحثون في تحديد بدايتها ونهايتها بشكل دقيق، ويرجع ذلك إلى تنوع طبائع الشعوب وتعدد ثقافات واختلاف الفترات الزمنية، وتنوع البيئات المناخية.

1-تعريف المراهقة:

1-1- لغة:

إن كلمة المراهقة مشتقة من الفعل راهق بمعنى لحق أو أدنى، فهي تنفيذ الاقتراب والدنو من اللحم، والمراهق بهذا المعنى هو الفرد الذي يدنو من اللحم واكتمال النضج.¹

1-2-اصطلاحا:

هي لفظة تطلق على الفرد غير الناضج انفعاليا وذا خبرة محدودة، ويقتررب من نهاية نموه البدني والعقلي، وهذه الفترة تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة.²

2-أهمية المراهقة:

بالرغم من أن مرحلة المراهقة تعتبر مرحلة مليئة بالمشكلات والاضطرابات المختلفة التي يتعرض لها المراهق إلا أنها مرحلة هامة في حياة الفرد، حيث تظهر أهميتها من خلال:

- أن المراهق في هذه الفترة يحاول التخلص من اعتماده على والديه، ويحمل مسؤولية نفسه.
- يسعى إلى الاستقلالية بالرغم من حاجته الملحة للمساعدة.
- يسعى إلى تحقيق ميولاته، وشباع حاجاته المختلفة وفق معايير اجتماعية معينة.
- الوصول إلى التفكير في اتخاذ القرارات فيما يتعلق بمستقبله وتحديد اتجاهات حياته المهنية والشخصية.
- يحاول تحقيق الحرية على الرغم من وقوعه امام صراعات انفعالية تعرقل تفكيره.
- كما تظهر أهميتها من حيث النمو الجسمي والعقلي، المعرفي والاجتماعي والجنسي الذي يطرا على حياة المراهق والتي تساعده على أن يكون راشدا مهياً للخروج إلى مجتمعه، يفيد ويستفيد.³

¹ فؤاد ذهبي السيد: الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1995، ص 207.

² سعدية محمد علي هادر: سيكولوجية المراهقة، دار البحوث العلمية، الكويت، 1980، ص 25.

³ مجدي محمد أحمد عبد الله: الطفولة والمراهقة، دار الفكر العربي، 2003، ص 346.

3- تعريف المراهقة المتأخرة:

وهي المرحلة التي تلي المرحلة المراهقة الوسطى، كما تصادف هذه المرحلة من التعليم الثانوي أو من مراحل التعليم العالي وغالبا تعرف بسن الباقية والوجاهة وحسب الطهور وذلك لما يشعر به المراهق من متعة وانه محط الأنظار الجميع، واهم مظاهر التطور في هذه المرحلة توافق الفرد مع نواح الحياة وأشكالها وأوضاعها السائدة بين الراشدين بما فيها من اتجاهات نحو مختلف الموضوعات والأهداف والمثل ومعايير السلوك كما ينظر الراشدون والكبار وهو في ذلك يتصرف بما يحق له هدفه الذي ظل فترة طويلة يسهى إليه وهو الوصول على اكتمال الرجولة وفي ضوء ما تقدم يمكن أن نعطي تعريفاً أن المراهق هو الفرد الذي بلغ مرحلة عمرية معينة ويبدو في سلوكه وأساليبه تكيفه، وخاصة في المرحلة الخيرة قد امتص من الثقافة العامة نتيجة تفاعله معها مقومات معينة في شخصيته، تبدو في شكل قيم واتجاهات نحو موضوعات وأهداف تكيف عامة شائعة مشتركة بين المراهق والكبار وتجعله يسلك سلوكا يتوافق مع البيئة الثقافية العامة التي يعيش فيها.¹

4- تعريف النمو:

يشير النمو إلى تلك التغيرات التكوينية والوظيفية إلى تطراً على الكائن الحي منذ تكوين الخلية الملقحة والتي تستمر طوال حياة الكائن، وهذه التغيرات تحدث خلال مراحل متتابعة وبطريقة تدريجية، ويقصد بالتغيرات التكوينية تلك التغيرات التي تتناول نواحي الطول العرض، الوزن والحجم، وتشمل على التغيرات التي تتناول المظهر الخارجي للفرد، أما التغيرات الوظيفية فتشير إلى التغيرات التي تتناول الوظائف الحركية والجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية التي يمر بها الفرد في مراحل نموه المختلفة. وهذه التغيرات ترتبط معا، وتؤثر كل منها في الأخرى وتتأثر بها، إذا سلوك الفرد يكون نتاجا لعوامل متعددة، تتكامل فيما بينها وتتفاعل معا بصورة مستمرة. ويتضمن النمو مظاهر عديدة منها النمو الجسمي، النمو الفيزيولوجي، النمو الحركي، النمو الجسمي، النمو العقلي، النمو اللغوي، النمو الاجتماعي والنمو الجنسي، وبذلك يتضمن نمو المظاهر العديدة لشخصية الفرد.²

¹ أسامة كامل راتب: النمو الحركي والمراهقة، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1994، ص 207.

² سعاد محمد علي بهادر: سيكولوجية المراهق، دار البحوث العلمية، الكويت، ص 25.

5- خصائص النمو في مرحلة المراهقة المتأخرة (18-21) سنة:**5-1- خصائص النمو الجسمي:**

- يكتمل النضج الهيكلي في نهاية هذه المرحلة ويزداد الطول والوزن.
- يقترّب النشاط الحركي إلى الرزانة وتكتمل المهارات الحسية الحركية.

5-2- خصائص النمو العقلي:

- الذكاء في هذه المرحلة يصل إلى قمة النضج واكتساب المهارات العقلية والقدرة على التحصيل ومهارة اتخاذ القرار وفن التواصل مع الآخرين وتنضج الميول والأهداف.

5-3- خصائص النمو الانفعالي:

- تظهر دلائل النضج والاتزان الانفعالي في هذه المرحلة عبر مظهر المثالية والقدرة على الأخذ والعطاء والموضوعية في فهم الآخرين والرفقة معهم.

5-4- خصائص النمو الاجتماعي:

- يتميز في هذه المرحلة الذكاء الاجتماعي ، ويسعى المراهق إلى تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي ، ويميل إلى الاستقلال عن الأسرة والاهتمام بالعمل أو المهنة ويلاحظ الاعتزاز بالشخصية واكتساب مفاهيم واتجاهات وقيم مرغوبة وينمو الميل إلى القيادة ويشارك في الواجبات الوطنية.

5-5- خصائص النمو الجنسي:

- لديه القدرة على التناسل والاتجاه نحو الزواج والاستقرار العاطفي.

5-6- خصائص النمو الخلقى:

- تنمو لديه روح التسامح ويصل في نهاية المرحلة إلى النضج الأخلاقي.
- لديه وعي ديني عام ولديه روح التأمل والتدين.

6- مطالب النمو في مرحلة المراهقة المتأخرة:

1-6-1- النمو الجسمي:

6-1-1- دور المدرسة:

- تثقيف المراهقين و إمدادهم بالمعلومات والقواعد الصحية اللازمة لسلامتهم الجسمية عبر الإرشاد الوقائي.
- الانتباه للفروق الفردية بين المراهقين في النمو الحركي في هذه المرحلة.
- توجيه المراهقين لأهمية التربية الرياضية وتنمية جوانبهم الشخصية المختلفة.
- تعليم المراهق أن التغيرات الجسمية في هذه الفترة هي مظهر من مظاهر النمو.
- عقد محاضرات تدعو إلى الابتعاد عن السهر وتجنب ممارسة عادة التدخين.
- الاستفادة من الأنشطة الرياضية في صقل وتنمية قدرات المراهق.
- توجيه المراهقين ذوي الإعاقات وذوي البنية الضعيفة إلى النشاطات التي تتناسب مع قدراتهم.

6-1-2- دور الأسرة:

- التغذية مهمة جداً فهي تساعد على النمو الجسمي.
- توعية المراهق بأهمية الرياضة للنمو.
- توعية المراهق وتوجيهه للملاعب والأندية الرياضية.
- العمل على توفير وسائل الترفيه المناسبة التي تساعد على النمو الحركي.

6-2- النمو العقلي:

6-2-1- دور المدرسة:

- العمل على استثمار عقول الشباب وخلق فرص النمو التكنولوجي والابتكار لديهم.
- تقديم الخدمات الإرشادية للمتأخرين دراسياً .

- توجيه المراهقين للتعرف على إمكانياتهم وقدراتهم العقلية وميولهم عبر البرامج والأنشطة المختلفة بالمدرسة.
- توجيه المراهقين للاختيار المهني المناسب مع قدراتهم وميولهم.
- تعزيز المتفوقين عقلياً وتشجيعهم.

6-2-2-2-2-2 دور الأسرة:

- تقوية مشاعر الثقة في النفس لدى المراهقين.
- توجيه المراهقين لمهارة اتخاذ القرارات المناسبة لحياتهم.
- تنمية الدافعية نحو التعلم والتعليم.

6-3-3-3-3-3 النمو الانفعالي:

6-3-3-1-3-3-3 دور المدرسة:

- يمنع توجيه النقد وبالذات الجارح للمراهق.
- يجب معاملة المراهق في هذه المرحلة معاملة الكبار.
- المبادرة لمساعدة المراهق في التغلب على العوامل المعوقة للنمو الانفعالي مثل الانطواء ، والقلق ، والخجل.

6-3-3-2-3-3-3 دور الأسرة:

- التعبير الانفعالي يساعده للنمو والتوافق الانفعالي.
- تلبية وإشباع حاجات المراهق النفسية مثل حاجته إلى تأكيد ذاته وشعوره بالأمن النفسي وحاجته إلى الاستقلال النفسي وذلك من خلال تقبله والاهتمام به واحترام رأيه وتمكينه من اختيار القرارات الخاصة به.

6-4-النمو الاجتماعي:

6-4-1-دور المدرسة:

-تعريف المراهق بالقضايا التي تخص المجتمع وتوظيف مقرر التربية الوطنية في تنمية النمو الاجتماعي.
-توجيه المراهق لفهم نفسه وقدراته.

-يرتقي مستوى الذكاء الاجتماعي في هذه المرحلة فيمكن تنميته من خلال الأنشطة المختلفة.

-توجيه المراهق لفن التعامل مع الآخرين والتكيف والتوافق مع مجتمعه.

6-4-2-دور الأسرة:

-توجيه المراهق للقيم الايجابية كالصدق والأمانة والعدل والإيثار.

-توجيه المراهق لتحمل المسؤولية وعدم الاعتمادية والاستقلال.

-تربية المراهق على الحوار والمناقشة والمنطق للإقناع.

6-5-النمو الجنسي:

6-5-1-دور المدرسة:

-توظيف مقررات التربية الإسلامية في التوعية له.

-توعية المراهق بثقافة طبية لأنواع الأمراض التناسلية وطرق الوقاية منها.

-دمج المراهقين في الفعاليات والأنشطة الدينية والاجتماعية بأنواعها المختلفة.

6-5-2-دور الأسرة:

-إشغال المراهقين عن مشاهدة القنوات والأفلام التي تستثيرهم.

-تعليمهم المعايير والقيم الاجتماعية والأخلاقية والتعاليم الدينية والجوانب المتعلقة بالزواج ومخاطر العلاقات غير الشرعية.

-توجيه المراهقين على ضبط النفس.

-استثمار أوقات الفراغ لدى المراهقين في القراءة والأنشطة المفيدة وتنظيم الأوقات لديهم.

6-6-النمو الخلفي:

6-6-1-دور المدرسة:

-غرس الأخلاق الإسلامية المستمدة من القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة في نفوس الأبناء منذ الصغر.

-التمسك بالقيم والعادات الأخلاقية التي يحث عليها الإسلام.

-إنشاء لجنة رعاية السلوك بالمدرسة لتقديم الخدمات الإرشادية لمن يحتاج.

-غرس العقيدة الإسلامية عبر مقررات التربية الإسلامية لدى الطلاب.

-إحياء جو المدرسة بالندوات والمحاضرات وبحلقات تلاوة القرآن الكريم ودروسه وحفظ الأحاديث النبوية

الشريفة وتنظيم المسابقات الدينية المتنوعة بين الطلاب.

6-6-2-دور الأسرة:

-تنمية السلوك الأخلاقي لدى المراهق.

-التربية الاجتماعية السليمة للأبناء.

-تربية المراهق على ثقافة الكتب والقصص الإسلامية واستعراض سير الأنبياء والصحابة والتابعين

والصالحين والاستفادة منها.

-توجيه شخصية المراهق نحو الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله والإيمان بالقدر واليوم الآخر.

-الاستفادة من حلقات تحفيظ القرآن الكريم في مسجد الحي.

-تنشئة وتعليم الأبناء منذ الطفولة تعاليم الدين الإسلامي الحنيف¹.

¹ www.markzaldawli.yoo7.com

الخلاصة:

وخلص القول، يتبين لنا مما سبق ذكره، بأن المراهقة المتأخرة هي نمو وتطور في سلوكيات وانفعالات الإنسان البدنية والنفسية والاجتماعية وغيرها من مكونات، واقترب الشخص من تمام نموه الكامل من جميع الجوانب، ورأينا بان الأسرة والمدرسة لهما دور كبير في مساعدة الفرد على تطوير ذاته وشخصيته.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:
منهجية البحث
وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

من خلال تقديمنا للجانب النظري للدراسة، سوف نحيط في هذا الفصل بالموضوع من الناحية التطبيقية، بداية من الدراسة الاستطلاعية والمنهج المتبع في الدراسة، ثم كيفية اختيار العينة من المجتمع الأصلي للدراسة، ثم ننتقل إلى كيفية جمع البيانات، بعدها نذهب إلى تحليل البيانات، وذلك باستعمال المقاييس الإحصائية المناسبة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية تجربة مصغرة للتجربة الأساسية، ويجب أن تتوافر فيها الشروط نفسها والظروف التي تكون فيها التجربة الأساسية ما ان أمكن ذلك حتى يمكن الأخذ بنتائجها.¹

لذلك قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية من بداية شهر جانفي في 2018/01/05 إلى أواخر شهر فيفري في 2018/02/25.

والهدف من استعمال الدراسة الاستطلاعية هو للتأكد من مدى صلاحية الأداة المستعملة وهي الاستبيان.

2- منهج الدراسة:

المنهج هو مجموعة من القواعد والإجراءات والاساليب التي تجعل العقل يصل إلى معرفة حقة بجميع الأشياء التي يستطيع الوصول إليها بدون أن يبذل مجهودات غير نافعة.²

ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي، بهدف الوصول إلى نتائج حول دراستنا، ويعرف المنهج الوصفي " بأنه وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد على صورة كمية أو نوعية، كما أنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد، من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج عملية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية.³

3- مجالات الدراسة:**3-1- المجال المكاني:**

قمنا بتوزيع الاستبيان على لاعبي نادي شباب الطاهير (fct) بالمركب الرياضي لبلدية الطاهير .

¹ قيس ناجي عبد الجبار وبسطويسي أحمد: الاختبارات ومبادئ الاحصاء في المجال الرياضي، مطبعة التعليم العالي، بغداد، 1987، ص 95.

² مروان عبد المجيد إبراهيم: أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الوراق، ط1، الأردن، 2000، ص 60.

³ محمد عبيدات وآخرون: منهجية البحث العلمي، دار وائل، ط2، الأردن، 1999، ص 42.

3-2- المجال الزمني:

قمنا بإجراء دراستنا مع بداية العام الدراسي، حيث انطلقنا في إنجاز الجانب النظري في أواخر شهر أكتوبر 2017/10/20، وجمعنا معلومات عن الإحماء الرياضي والإصابات الرياضية وفي الأخير تطرقنا إلى كرة القدم.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي للدراسة، انطلقنا في إنجازه في منتصف شهر فيفري 2018/02/15 واستمر إلى غاية 2018/04/29.

حيث قمنا بجمع معلومات ميدانية من خلال توزيع استبيان على اللاعبين ثم مناقشة وتحليل النتائج المتحصل عليها.

4-مجتمع الدراسة:

المقصود بمجتمع الدراسة كل العناصر المراد دراستها، ولن سحب جزء من مجتمع الدراسة يسمى عينة.¹

وفي دراستنا يتمثل مجتمع الدراسة في لاعبي شباب الطاهير (fct) صنف أكابر والذي يبلغ عددهم 20 لاعب.

5-متغيرات الدراسة:

5-1-المتغير المستقل: الإحماء.

5-2-المتغير التابع: الإصابات الرياضية في كرة القدم.

6-عينة الدراسة:

تعرف العينة بانها " عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الاصيلي.²

¹ منذر الضامن: أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة، ط2، الأردن، 2009، ص 160.

² محمد عبيدات وآخرون: مرجع سابق، ص 84.

وفي دراستنا هذه استخدمنا العينة القصدية والتي تعرف بأنها " العينة التي يعتمد الباحث فيها أن تتكون من وحدات معينة اعتقاداً منه أنها تمثل المجتمع الأصلي أحسن تمثيل.¹

ونظراً لصغر مجتمع الدراسة والمكون من 20 لاعب أخذناه كعينة لدراستنا.

7- أدوات الدراسة:

استخدمنا في دراستنا هذه الاستبيان كأداة لجمع البيانات، ويعرف الاستبيان بأنه " أحد وسائل البحث العلمي التي تستعمل على نطاق واسع من أجل الحصول على بيانات أو معلومات تتعلق بأحوال الناس، ميولهم واتجاهاتهم، ودوافعهم أو معتقداتهم، وهو يتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث.²

8- الأساليب الإحصائية المستعملة:

من أجل معالجة النتائج التي تحصلنا عليها من خلال الاستبيان، قمنا باستخدام أسلوبيين من الأساليب الإحصائية هما:

النسبة المئوية:

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

¹ فاطمة عوض صابر وميرفت علي خفاجة: أسس ومبادئ البحث العلمي، مكتبة الإشعاع، ط 1، الإسكندرية، 2002، ص 196.

² جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، دار الثقافة، ط4، الأردن، 2011، ص 99.

كاف التربيع:

$$^2k = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$$

Fo = التكرارات المشاهدة.

Fe = التكرارات المتوقعة.

K2 = القيمة المحسوبة من خلال الاختبار.

خلاصة:

من خلال ما قدمناه في هذا الفصل من المنهج المتبع والعينة المختارة، وكذلك الأساليب والوسائل المستعملة في تحليل النتائج، سنتطرق في الفصل التالي إلى تحليل النتائج وفق ما قدمناه.

الفصل السادس:
عرض وتحليل ومناقشة
نتائج الدراسة

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل السابق إلى مختلف الإجراءات المنهجية المتبعة في الجانب الميداني للدراسة وقيامنا بجمع البيانات باستخدام الاستبيان، حيث سنتناول في فصلنا هذا عرض وتحليل ومناقشة مختلف النتائج الدراسة.

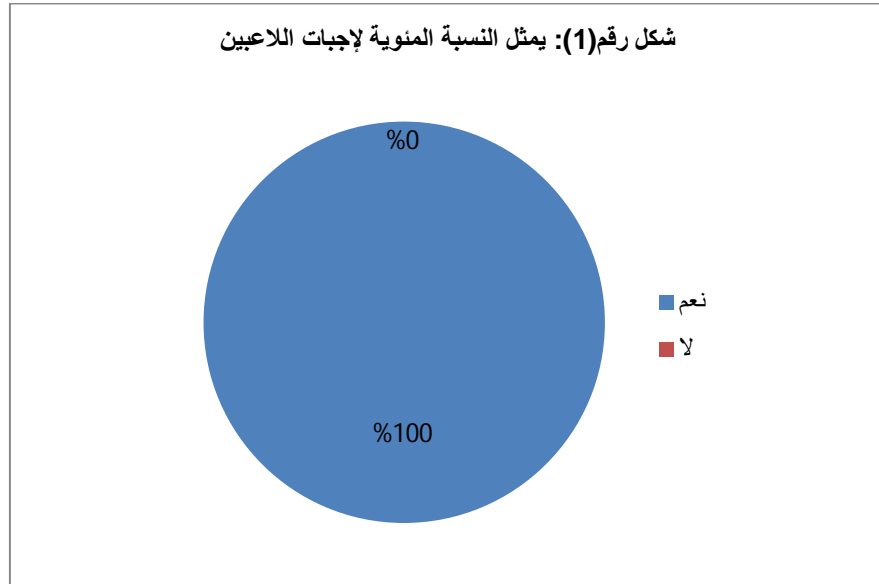
1- عرض وتحليل نتائج الاستبيان الموجه للاعبين:

- المحور الأول: للإجماء العام أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- السؤال رقم 01: هل تقوم بالتمارين الإحمائية قبل ممارسة رياضة كرة القدم؟
- الغرض منه: معرفة ما إذا كان اللاعبون يمارسون التمارين الإحمائية قبل ممارسة رياضة كرة القدم.

الجدول رقم 01: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 01.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	20	%100	20	3.841	0.05	1	دال
لا	0	%00					
المجموع	20	%100					

شكل رقم (1): يمثل النسبة المئوية لإجابات اللاعبين

تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 1 يتضح بأن نسبة كبيرة من اللاعبين والمقدرة بـ 100% أجابوا بأنهم يقومون بالتمارين الإحمائية قبل ممارسة رياضة كرة قدم، وهذا ما تم تمثله في الشكل رقم 1 والمتمثل في دائرة نسبية وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حيث أن (ك²)

المجدولة المقنّرة بـ 3.84 أصغر من (كا²) المحسوبة والمقنّرة بـ 20، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الإستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن لاعبي كرة القدم يقومون بممارسة التمارين الإحمائية قبل لعب كرة القدم، لهذا نرى بأن التمارين الإحمائية جزء من إعداد لاعبي كرة القدم.

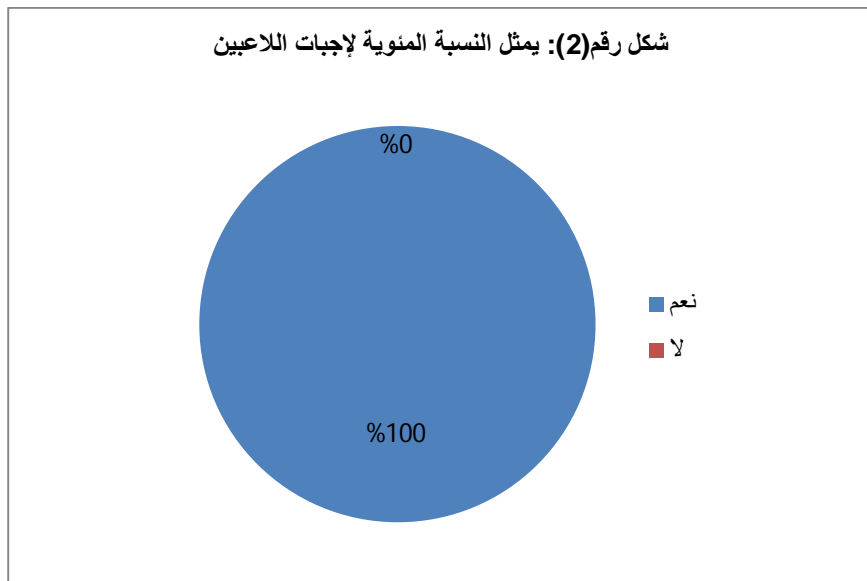
السؤال رقم 02: هل تعدّ مرحلة الإحماء العام ضرورية في كل حصة تدريبية؟

- الغرض منه: معرفة مدى ضرورة الإحماء العام في كل حصة تدريبية؟

الجدول رقم 02: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	20	%100	20	3.841	0.05	1	دال
لا	0	%00					
المجموع	20	%100					

شكل رقم(2): يمثل النسبة المئوية المنوية لإجابات اللاعبين



التحليل:

من خلال الجدول رقم 2 يتضح بأن نسبة كبيرة من اللاعبين والمقدرة بـ 100% أجابوا بأن الإحماء العام ضروري في كل حصة تدريبية، وهذا ما تمّ تمثيله في الشكل رقم 2، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أن (كا²) المجدولة والمقدرة بـ 3.84 أصغر من (كا²) المحسوبة والمقدرة بـ 20، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

- من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن الإحماء العام ضروري في كل حصة تدريبية.

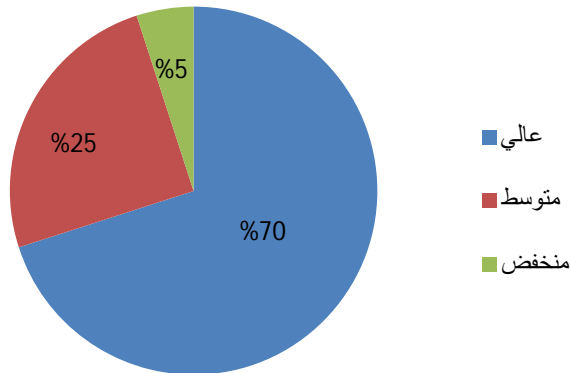
السؤال رقم 03: كيف يكون مستوى أدائك عند القيام بتمارين الإحماء العام أثناء التدريب أو المنافسة؟

- الغرض منه: معرفة مستوى أداء اللاعبين عند القيام بتمارين الإحماء العام أثناء التدريب أو المنافسة؟

الجدول رقم 03: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 03.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
عالي	14	70%	13.3	5.991	0.05	2	دال
متوسط	5	25%					
منخفض	1	5%					
المجموع	20	100%					

الشكل رقم (03): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين عن السؤال رقم 03



التحليل:

من خلال الجدول رقم 3 يتضح بأن نسبة 70% من اللاعبين أجابو بأن مستوى أدائهم يكون عالي عند القيام بتمارين الإحماء العام، بينما سجلت نسبة 25% عندما يكون الأداء متوسطا، ونسبة 5% عندما يكون أداء اللاعبين منخفضا، وهذا ما يمثله الشكل رقم 3، حيث أن مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، تمثل (كا²) الجدولة مقدار 5.99، وهي أصغر قيمة من (كا²) المحسوبة والمقترنة ب، 13.3 وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

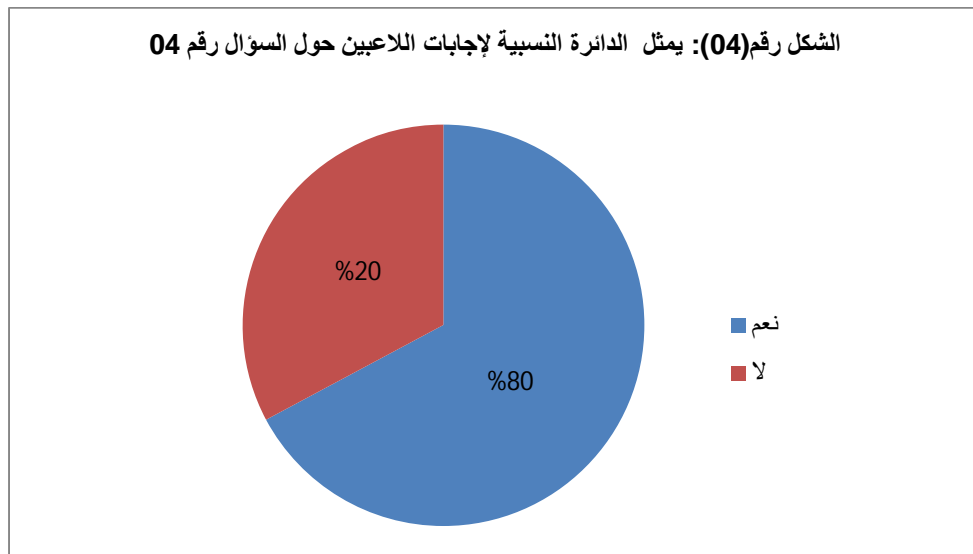
الاستنتاج:

- من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج أن مستوى أداء لاعبي كرة القدم يكون عالي القيام بتمارين الإحماء العام قبل التدريب أو المنافسة، حيث يكون اللاعب في أعلى درجات التركيز والفعالية.

الجدول رقم 04: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 04.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	16	80%	7.2	3.841	0.05	1	دال
لا	04	20%					
المجموع	20	100%					

الشكل رقم (04): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين حول السؤال رقم 04



التحليل:

من خلال الجدول رقم 4 نسبة 80% من اللاعبين أجابوا بأنهم سبق وتعرضوا لإصابة رياضية، بينما نسبة 20% أجابوا بأنهم لم يسبق لهم وتعرضوا لإصابة رياضية، وهذا ما يمثله الشكل رقم 4، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1 حيث أن (كا²) الجدول تقدر بـ 3.84 وهي أصغر من (كا²) المحسوبة والمقتررة بـ 7.2، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

- من خلال النتائج المتحصل عليها تستنتج بأن أغلب لاعبي كرة القدم سبق وتعرضوا لإصابة رياضية خلال مسيرتهم الرياضية.

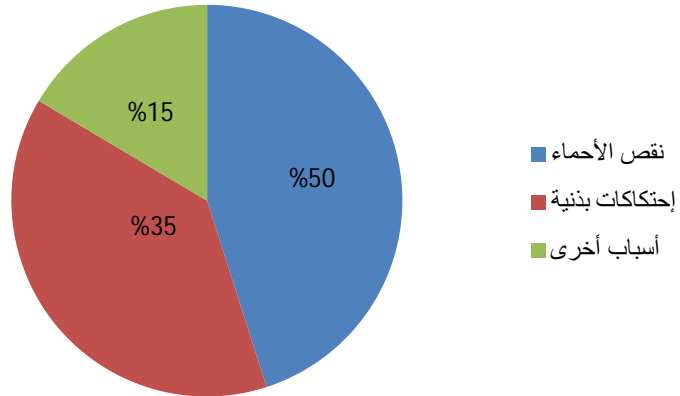
السؤال رقم 05: هل سبب حدوث الإصابة راجع إلى: نقص الإحماء، احتكاكات بدنية، أسباب أخرى؟

- الغرض منه: معرفة الأسباب المؤدية لحدوث الإصابة.

جدول رقم 05: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 05.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نقص الإحماء	10	50%	3.71	5.991	0.05	2	غير دال
احتكاكات بدنية	7	35%					
أسباب أخرى	3	15%					
المجموع	20	100%					

الشكل رقم(05): يمثل الدائرة النسبية المنوية لإجابات اللاعبين حول السؤال رقم 5

**تحليل النتائج:**

من خلال الجدول رقم 5 يتضح بأن نسبة 50% من اللاعبين أجابوا بأن نقص الإحماء هو السبب الرئيسي لحدوث الإصابة الرياضية ، بينما أجاب 35% من اللاعبين بأن الاحتكاكات البدنية هي سبب حدوث الإصابات الرياضية أما 15% فتمثلت أسباب أخرى، وهذا ما يمثله الشكل رقم 5 وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2 حيث أن (كا²) الجدولة المقدره بـ 5.99 أصغر من (كا²) المحسوب والمقدره بـ 3.71، وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

- من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن أسباب حدوث الإصابات الرياضية عديدة وأبرزها نقص الإحصاء والاحتكاكات البدنية، هنا نرى بأن للإحماء دور كبير في تجنب الوقوع في الإصابات الرياضية.

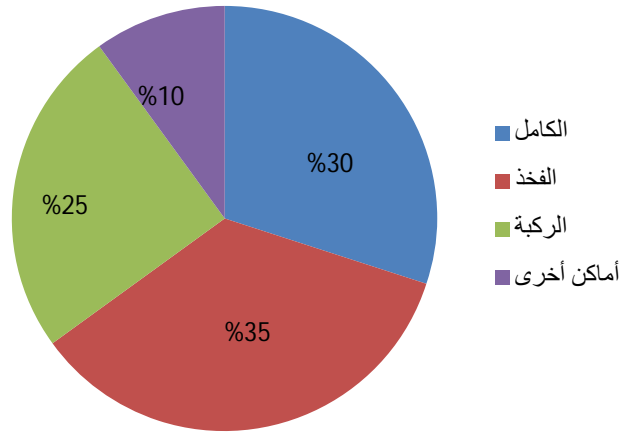
السؤال رقم06: ما هي الأماكن الأكثر عرضة لحدوث الإصابات في كرة القدم؟

- الغرض منه: معرفة الأماكن التي تتعرض لحدوث الإصابات في كرة القدم.

جدول رقم 06: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 06.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الكامل	06	%30	2.8	7.815	0.05	3	غير دال
الفخذ	7	%35					
الركبة	5	%25					
أماكن أخرى	2	%10					
المجموع	20	%100					

الشكل رقم (6): يمثل الدائرة النسبية المئوية لإجابات اللاعبين للسؤال رقم 6



تحليل النتائج:

- من خلال الجدول رقم 06 يتضح بأن نسبة 35% من اللاعبين أجابوا بأن الفخذ أكثر الأماكن عرضة لحدوث الإصابات الرياضية في كرة القدم بينما مثلت إصابات الكاحل نسبة 30%، أما الركبة بنسبة 25%، بينما مثلت الإصابات في أماكن أخرى نسبة 10%، وهذا ما يمثله الشكل رقم 06 وهذا ما يبين مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3 حيث أن (ك²) الجدولة المقدر بـ 7.81 أكبر من (ك²) المحسوبة والمقتر بـ 2.8، وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن الأماكن الأكثر عرضة لحدوث الإصابة الرياضية هي الفخذ والكامل إضافة إلى الركبة.

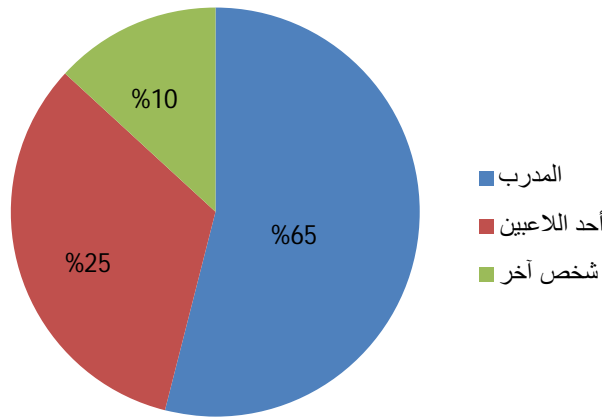
السؤال رقم 07: من الذي يقوم بالإشراف على أداء تمارين الإحماء العام؟

- الغرض منه: معرفة المشرف على أداء تمارين الإحماء العام.

جدول رقم 07: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 07.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
المدرب	13	%65	9.7	5.991	0.05	2	دال
أحد اللاعبين	05	%25					
شخص آخر	2	%10					
المجموع	20	%100					

الشكل رقم (7): تمثل الدائرة النسبية المئوية لإجابات اللاعبين على السؤال رقم 7



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 7 يتضح بأن نسبة 65% من اللاعبين أجابوا بأن المدرب هو المشرف على أداء تمارين الإحماء العام، بينما سجلت نسبة 25% بالنسبة للاعبين الذين أجابوا بأن أحد اللاعبين في الفريق هو المشرف على تمارين الإحماء العام، ونسبة 16%، بالنسبة لأحد الأشخاص، هذا ما يبيّنه

الشكل رقم 7، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، حيث أن (كا²) الجدول والمقدرة بـ 5.99 أصغر قيمة من (كا²) المحسوبة والمقدرة بـ 9.70، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن من يشرف على تأدية التمارين الإحصائية العامة غالباً مما يكون المدرب وبنسبة قليلة أحد لاعبي الفريق.

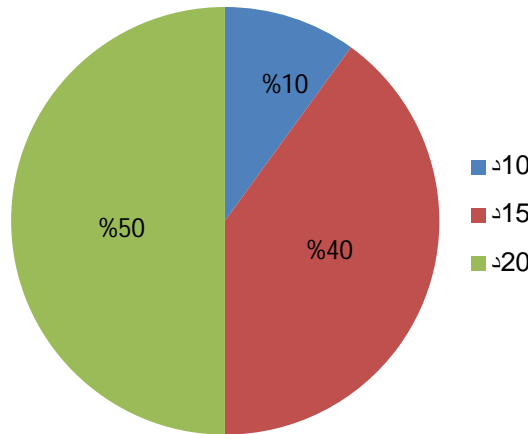
السؤال رقم 08: ما هو الزمن الذي يخصصه المدرب لمرحلة الإحماء العام؟

- الغرض منه: معرفة الزمن الذي يخصصه المدرب لمرحلة الإحماء العام.

جدول رقم 08: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 08.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
10د	2	10%	5.19	5.99	0.05	2	غير دال
15د	8	40%					
20د	10	50%					
المجموع	20	100%					

الشكل رقم (8): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين حول السؤال رقم 8



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 8 يتضح بأن نسبة 50% من اللاعبين أجابوا بأن الزمن الذي يخصصه المدرب لمرحلة الإحماء العام يقدر بـ 20د، أما بنسبة % من اللاعبين فأجابوا بأن 15د، هو الزمن المخصص لمرحلة الإحماء العام، بينما نسبة 10% تمثل اللاعبين الذين أجابوا بأن المدرب يخصص 10د لمرحلة الإحماء العام، هذا ما يبيّنه الشكل رقم 8، وهذا ما يمثل مقدار (ك²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2، حيث أن (ك²) المجدول بـ 5.99 أكبر قيمة من (ك²) المحسوبة والتي تقدر بـ 5.19، هذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن الزمن الذي يخصصه المدرب لمرحلة الإحصاء العام يكون غالباً 15 د حتى 20 د، لذلك نرى بأنه زمن مثالي للإحصاء العام

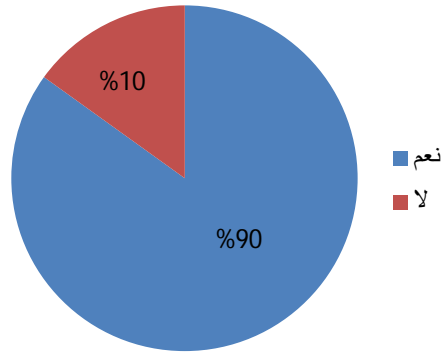
السؤال رقم 09: هل يغير المدرب زمن الإحماء العام حسب حالة الطقس؟

- الغرض منه: معرفة ما إذا كان المدرب يغير زمن الإحصاء حسب حالة الطقس.

الجدول رقم 09: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 09.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	18	90%	12.8	3.841	0.05	1	دال
لا	2	10%					
المجموع	20	100%					

الشكل رقم(9): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين حول السؤال رقم 9



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 9 ويتضح بأن نسبة 90% من اللاعبين أجابوا ب نعم أي أن المدرب يغير زمن الإحماء العام حسب حالة الطقس، بينما تمثل 10% نسبة اللاعبين الذين أجابوا ب لا، وهذا ما يبيّنه الشكل رقم 9، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أن (كا²) الجدولة تقدر ب 3.84 وهي أصغر قيمة من (كا²) المحسوبة والمقدرة ب 12.5، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن المدرب يغير من الزمن المخصص للإحماء العام حسب حالة الطقس بنسبة كبيرة، وكل ذلك يساعد اللاعبين بشكل أفضل.

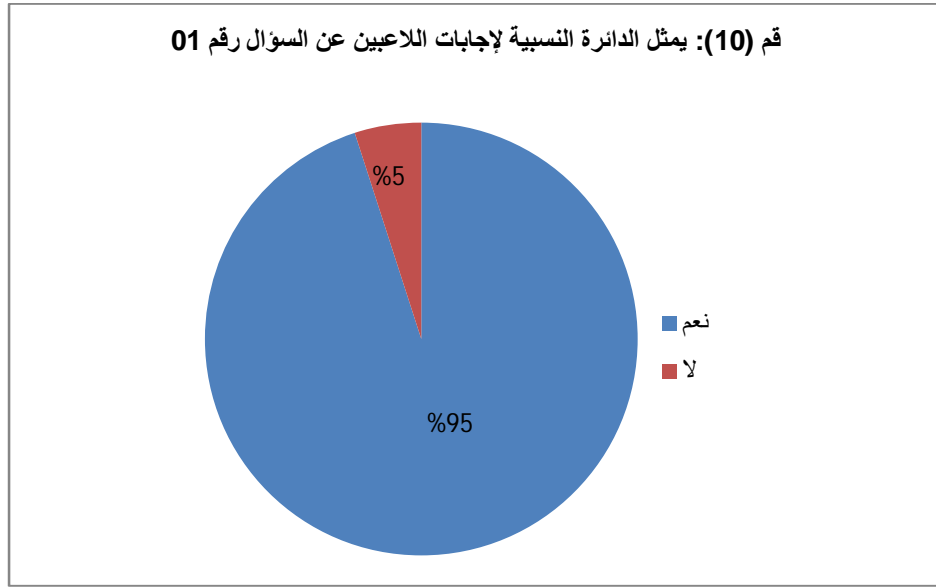
2- المحور الثاني: للإحماء أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

السؤال رقم 01: هل تهتم بالإحماء الخاص قبل التدريب أو المنافسة؟

- الغرض منه: معرفة ما إذا كان اللاعبون يهتمون بتمارين الإحماء الخاص قبل التدريب أو المنافسة.

جدول رقم 10: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 01.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	19	95%	16.2	3.841	0.05	1	
لا	1	5%					
المجموع	20	100%					



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 10 يتضح بأن نسبة 95% من اللاعبين أجابوا بأنهم يهتمون بتمارين الإحماء الخاص قبل التدريب أو المنافسة، بينما أجاب 5% من اللاعبين بـ لا، وهذا ما بيّنه الشكل رقم 10، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أنّ (كا²) الجدولة والمقدرة بـ 3.84 أصغر من (كا²) المحسوبة والمقدرة بـ 16.20، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

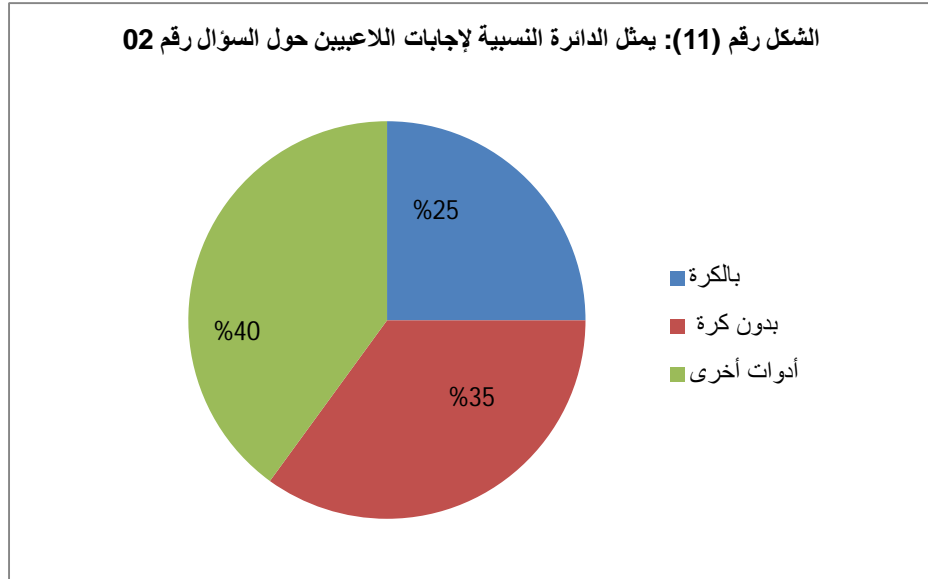
من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن اللاعبين يهتمون بالإحماء الخاص قبل التدريب أو المنافسة، لأن ذلك يجعلهم يصلون إلى أعلى مستويات أدائهم.

السؤال رقم 02: هل تتم عملية الإحماء الخاص بالكرة، بدون كرة، أدوات أخرى؟
- الغرض منه: معرفة كيفية أداء تمارين الإحماء الخاص والأدوات المستعملة.

جدول رقم 11: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 02.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
بالكرة	05	%25	0.7	5.991	0.05	1	دال
بدون كرة	07	%35					
أدوات أخرى	08	%40					
المجموع	20	%100					

الشكل رقم (11): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين حول السؤال رقم 02



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 11 يتضح بأن نسبة 40% من اللاعبين أجابوا بأن عملية الإحماء الخاص تتم بأدوات أخرى، بينما نسبة 35% من اللاعبين أجابوا بأن عملية الإحماء الخاص تتم بدون كرة، ونسبة 35% من اللاعبين أجابوا بأن عملية الإحماء تتم بالكرة، هذا ما يبيئه الشكل رقم 11، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أن (كا²) الجدولة والمقدرة بـ 5.99 أكبر من (كا²) المحسوبة والمقدرة بـ 0.70، وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن عملية الإحماء الخاص عادة ما تتم بوسائل أخرى تساعد على الإحماء وفي بعض الأحيان تتم بواسطة الكرة، هنا نرى بأن الإحماء الخاص يختلف باختلاف الوسائل المتعلمة فيه.

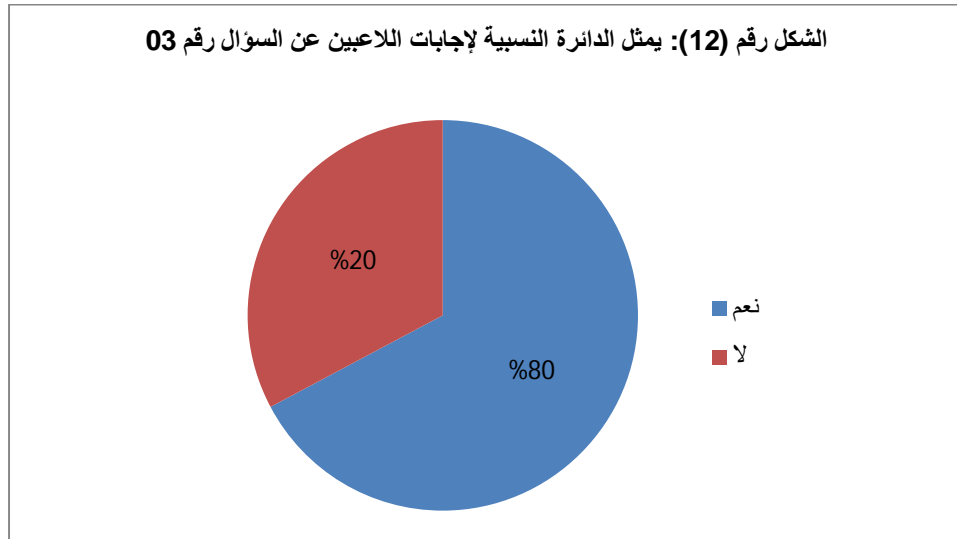
السؤال رقم 03: هل يراعي المدرب الفروق الفردية أثناء عملية الإحماء؟

- الغرض منه: معرفة ما إذا كان المدرب يراعي الفروق الفردية أثناء تصميم برنامج الإحصاء.

جدول رقم 12: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 03.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدالة الإحصائية
نعم	15	80%	7.2	3.841	0.05	1	دال
لا	04	20%					
المجموع	20	100%					

الشكل رقم (12): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين عن السؤال رقم 03



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 12 يتضح بأن نسبة 80% من اللاعبين أجابوا بـ نعم ، أي أنّ المدرب يراعي الفروق الفردية أثناء عملية الإحماء أما نسبة 20% فتتمثل اللاعبين الذين أجابوا بـ 8 ، هذا ما يبيّنه الشكل رقم 12 وهذا ما يمثل مقدار (ك²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أنّ (ك²) الجدولة والمقترنة بـ 3.84 أصغر من (ك²) المحسوبة والمقترنة بـ 7.2 وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأنّ المدرب دائماً ما يراعي الفروق الفردية بين اللاعبين ، سواء كان الفرق في السن أو العمر التدريبي، أو فروق أخرى وذلك ليضمن تطوّر اللاعبين كل حسب قدراته.

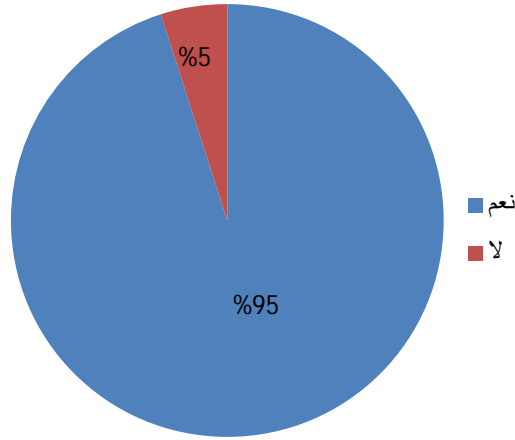
السؤال رقم 04: هل تختلف تمارين الإحماء الخاص حسب نوع كل حصة تدريبية.

- الغرض منه: معرفة ما إذا كان المدرب يغير تمارين الإحماء الخاص حسب نوع كل حصة.

جدول رقم 13: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم ك² للسؤال رقم 04.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	ك ² المحسوبة	ك ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	19	95%	16.2	3.841	0.05	1	دال
لا	1	5%					
المجموع	20	100%					

قم (14): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين عن السؤال رقم 04



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 13 يتضح بأن نسبة 95% من اللاعبين أجابوا بـ "نعم"، أي أن تمارين الإحماء، الخاص تختلف حسب نوع كل حصة تدريبية، بينما 5% من اللاعبين أجابوا بـ لا، هذا ما يبيّنه الشكل رقم 13، وهذا ما يمثله مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أن (كا²) الجدولة والمقنرة بـ 3.84 أصغر من (كا²) المحسوبة والمقنرة بـ 16.20 وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن تمارين الإحماء الخاص تختلف باختلاف نوع كل حصة تدريبية، لأن كل حصة لها هدف، ووقت وشدة معينة لدى فالتغيير من تمارين الإحماء ، الخاص ضروري.

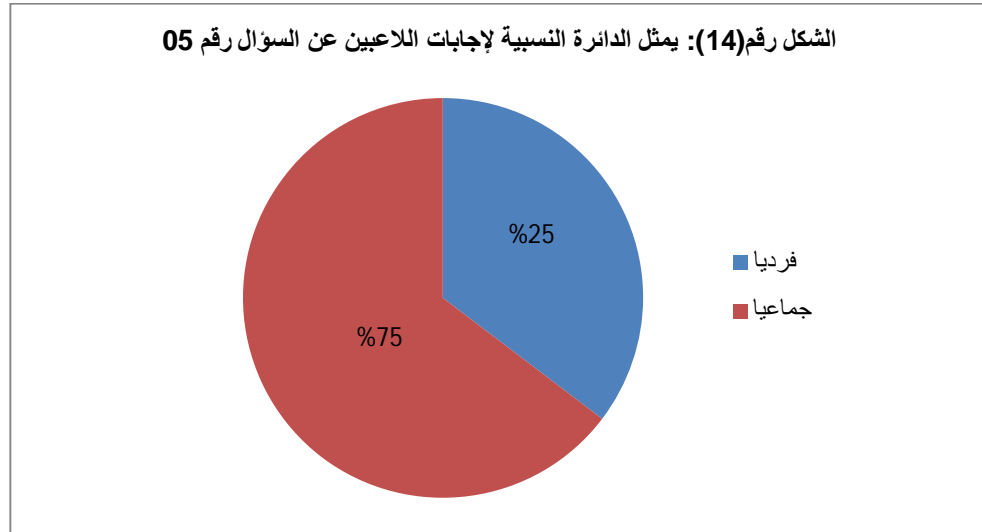
السؤال رقم 05: هل تتم عملية الإحماء الخاص فردياً أم جماعياً؟

- الغرض منه: معرفة ما إذا كان اللاعبون يقومون بالإحماء الخاص فردياً أم جماعياً.

جدول رقم 14: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 05.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
فردياً	05	25%	5	3.841	0.05	1	دال
جماعياً	15	75%					
المجموع	20	100%					

الشكل رقم(14): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين عن السؤال رقم 05



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 14 يتضح بأن نسبة 75% من اللاعبين أجابوا بأن عملية الإحماء الخاص تتم جماعياً، بينما مثلت 25% نسبة اللاعبين الذين أجابوا بأن عملية الإحماء تتم فردياً، هذا ما بيّنه الشكل رقم 14، وهذا ما يمثّل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أنّ (كا²) الجدولة والمقرّرة بـ 3.84 أصغر من (ك²) المحسوبة والمقرّرة بـ 5، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن أغلب الأوقات تكون عملية الإحماء الخاص جماعيا في رياضة كرة القدم نظرا للطابع الجماعي الذي يميّز هذه الرياضة.

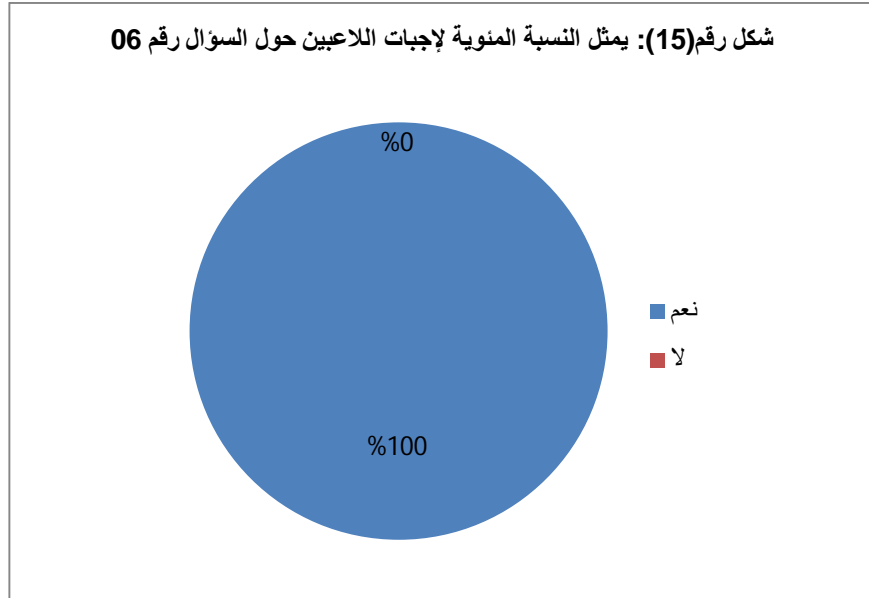
السؤال رقم 06: هل ترى بأن الإحماء الخاص يقلل من فرص حدوث الإصابات الرياضية في كرة القدم؟

- الغرض منه: معرفة ما إذا كان الإحماء الخاص يقلل من فرص حدوث الإصابات الرياضية عند لاعبين كرة القدم.

جدول رقم 15: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 06.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	20	%100	20	3.841	0.05	1	دال
لا	0	%00					
المجموع	20	%100					

شكل رقم (15): يمثل النسبة المئوية لإجابات اللاعبين حول السؤال رقم 06



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 15 يتضح بأن نسبة 100% من اللاعبين بأن الإحماء الخاص يقلل من فرص حدوث الإصابات الرياضية في كرة القدم، هذا ما بينه الشكل رقم 15، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أن (كا²) الجدولة والمقدرة بـ 3.84 أصغر من (كا²) المحسوبة والمقدرة بـ 20، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية .

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن الإحماء الخاص يقلل من فرص حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم، لما لها من أهمية في إعداد اللاعبين جسديا و فزيولوجيا لممارسة تدريبهم أو مبارياتهم

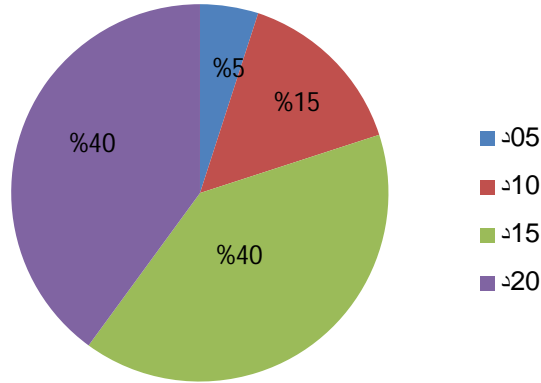
السؤال رقم 07: ما هو الزمن الذي تستغرقونه أثناء قيامهم بعملية الإحماء الخاص؟

- الغرض منه: معرفة الزمن الذي يستغرقونه أثناء قيام اللاعبين بعملية الإحماء الخاص.

جول رقم 16: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم (كا²) للسؤال رقم 07.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
05	01	%05	7.6	7.815	0.05	3	غير دال
10	03	%15					
15	08	%40					
20	08	%40					
المجموع	20	%100					

الشكل رقم(16): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين عن السؤال رقم 07



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 16 يتضح بأن نسبة 40% من اللاعبين أجابوا بأن الزمن المستغرق أثناء عملية الإحماء الخاص يكون 15 د، ونفس النسبة بالنسبة للذين أجابوا بـ 20د، بينما 15% مثلت اللاعبين الذين أجابوا بأنهم يستغرقون 10د أثناء قيامهم بعملية الإحماء الخاص، ومثلت نسبة 5% نسبة اللاعبين الذين أجابوا بـ 5د، وهذا ما يبيّنه رقم 16، وهذا ما يمثل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، حيث أنّ (كا²) الجدولة والمقترنة بـ 7.81 أكبر من (كا²) المحسوبة والمقترنة بـ 7.60 وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن الزمن المستغرق أثناء إجراء عملية الإحماء الخاص يكون عادة 15 إلى 20 دقيقة بنسبة كبيرة حتى يصل اللاعبون لحالة بدنية تساعدهم على التدريب والمنافسة.

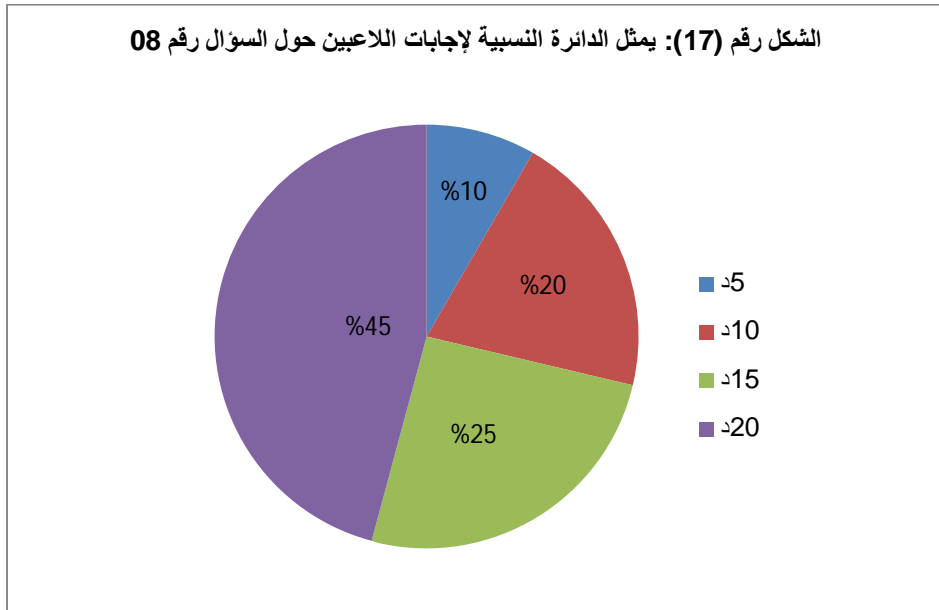
السؤال رقم 08: ما هو الزمن الذي تراه مناسباً لإجراء الإحماء الخاص؟

- الغرض منه: معرفة الزمن الذي يراه اللاعبون مناسباً لإجراء الإحماء الخاص.

جدول رقم 17: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم (كا²) للسؤال رقم 08.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
05	02	%10	5.2	7.815	0.05	3	غير دال
10	04	%20					
15	05	%25					
20	9	%45					
المجموع	20	%100					

الشكل رقم (17): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين حول السؤال رقم 08



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 17 يتضح بأن 45% من اللاعبين أجابوا بأن الزمن الذي يرونه مناسباً لإجراء تمارين الإحماء الخاص هو 20 بينما 25% من اللاعبين بأن 15 وهي الزمن الأنسب لإجراء تمارين الإحماء الخاص، أما 20% من اللاعبين فيرون بأن الزمن المناسب 10 د و 10% من اللاعبين يرون أن الزمن المناسب لتمارين الإحماء الخاص هو 5 د وهذا ما بيّنه الشكل رقم 17، وهذا ما يمثل

مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 3، حيث أن (كا²) الجدولة والمقترنة بـ 7.81 أكبر من (كا²) المحسوبة والمقترنة بـ 5.5، وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن الزمن الذي يراه اللاعبين مناسباً لإجراء تمارين الإحماء الخاص يكون بين 20 د إلى 15 د و 10 دقائق بنسبة أقل، وكل ذلك يساعد اللاعبين على تهيئة جسمهم للنشاط.

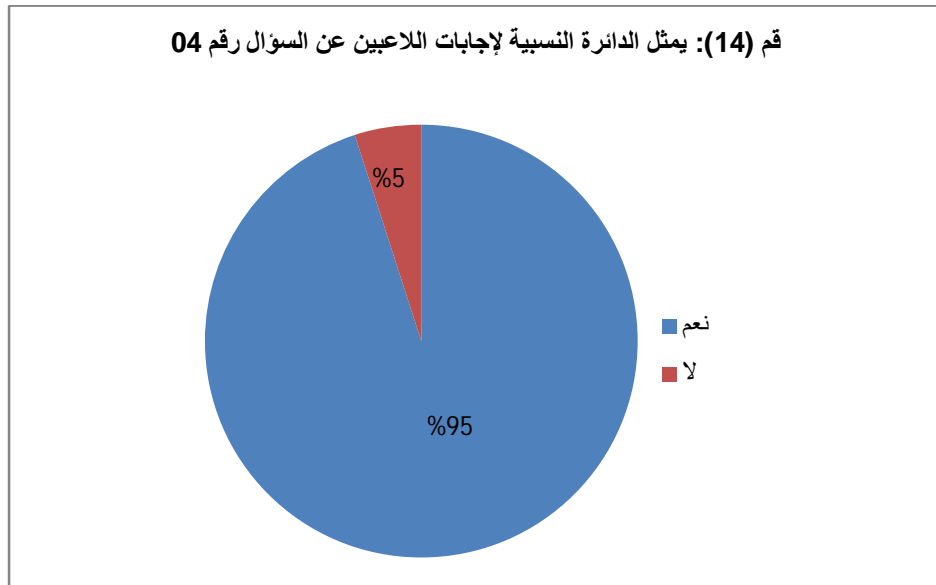
السؤال رقم 09: هل يقوم المدرب بتوعيتهم بأهمية تمارين الإحماء الخاص؟

- الغرض منه: معرفة ما إذا كان المدرب يقوم بتوعية اللاعبين بأهمية تمارين الإحماء الخاص.

الشكل رقم 18: يمثل التكرارات والنسب المئوية وقيم كا² للسؤال رقم 09.

الاختيارات	التكرار	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	19	%95	16.2	3.841	0.05	1	دال
لا	1	%5					
المجموع	20	%100					

قم (14): يمثل الدائرة النسبية لإجابات اللاعبين عن السؤال رقم 04



تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم 18، يتضح بأن نسبة 95% من اللاعبين أجابوا بنعم أي أن المدرب يقوم بتوعيتهم لأهمية تمارين الإحماء الخاص بينما 5% من اللاعبين أجابوا ب لا، وهذا ما بيّنه الشكل رقم 18 وهذا ما يمثّل مقدار (كا²) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1، حيث أن (كا²) المجدولة والمقرّرة ب 3.84 أصغر من (كا²) المحسوبة والمقدّرة ب 16.2 وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

الاستنتاج:

من خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج بأن المدرب في أكثر الأحيان يقوم بتوعية اللاعبين لأهمية تمارين الإحماء الخاص لتفادي الإصابات والوصول إلى الأداء الجيد.

2- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:**2-1- التحقق من الفرضيات:**

بعد ما قدمناه في الجزء التطبيقي من طرح الأسئلة المتعلقة بالاستبيان الموجه للاعبين، والقيام بعرض النتائج وتحليلها استخلصنا مجموعة من النتائج والتي نقوم بمناقشتها على ضوء الفرضيات التي وضعناها، محاولين تلخيص ما كان من إجابات اللاعبين على الاستبيان الذي قدمناه لهم، فكانت النتائج كالآتي:

2-2- التحقق من الفرضية الأولى:

من خلال عرض نتائج المحور الأول الذي يخدم لنا الفرضية الأولى والتي صيغت بأن للإحماء العام أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم، وتم التحقق من هذه الفرضية من خلال تحليل نتائج الاستبيان في المحور الأول وذلك في الأسئلة من 1 إلى 9، حيث أن اللاعبين أكدوا من خلال أجوبتهم على الأسئلة خاصة السؤال رقم 1 بنسبة (100%) ، رقم 2 بنسبة (100%)، رقم 3 بنسبة (70%) ، رقم 5 بنسبة (50%) ، على أن الإحماء العام ضروري في كل حصة تدريبية أو قبل المنافسة ويرفع من مستوى أدائهم ويقلل من فرص حدوث الإصابة الرياضية، ومن خلال نتائج الجداول تحصلنا على ما يلي:

- أغلب اللاعبين يقومون بالتمارين الرياضية قبل ممارسة كرة القدم.
- أكد اللاعبون على أن مرحلة الإحماء العام ضرورية في كل حصة تدريبية أو قبل المنافسة.
- أكد اللاعبون على أن مستوى أدائهم يكون جيد عند القيام بتمارين الإحماء العام.
- أجمع اللاعبون على أن السبب الرئيسي لحدوث الإصابات الرياضية هو نقص الإحماء.
- أكد اللاعبون على أن الزمن الذي يخصصه المدرب لمرحلة الإحماء العام يكون بين 15-20 دقيقة.
- أكد اللاعبون بان المدرب يغير زمن الإحماء حسب حالة الطقس.

ومن خلال ما استعرضناه نثبت الفرضية الأولى والتي تقول أن للإحماء العام أثر في التقليل من حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

2-3- التحقق من الفرضية الثانية:

من خلال عرض نتائج المحور الثاني الذي يخدم لنا الفرضية الثانية والتي صيغت بان للإحماء الخاص أثر في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم وتم التحقق من هذه الفرضية من خلال تحليل نتائج الاستبيان في المحور الثاني، وذلك في خاصة السؤال رقم 1 بنسبة (95%) 6 (100%)، 9 (95%)، على أنهم يهتمون بتمارين الإحماء الخاص في التدريب أو قبل المنافسة ويرون بأنه يقلل من فرص حدوث الإصابة الرياضية، كما أنهم أكدوا على أن المدرب يقوم بتوعيتهم على ضرورة الإحماء الخاص ومن خلال نتائج الجداول تحصلنا على ما يلي:

- يهتم اللاعبون بالإحماء الخاص في التدريب أو قبل المنافسة.
- أكد اللاعبون أن المدرب يراعي الفروق الفردية أثناء عملية الإحماء الخاص.
- أكد اللاعبون على أن تمارين الإحماء الخاص تختلف حسب نوع كل حصة.
- أغلب اللاعبون أكدوا على أن الإحماء الخاص يقلل من حدوث الإصابات الرياضية في كرة القدم.
- معظم اللاعبين أكدوا على أن الزمن المستغرق أثناء قيامهم بتمارين الإحماء الخاص بين 15-20 دقيقة.
- أكد اللاعبون على أن المدرب يقوم بتوعيتهم بأهمية الإحماء الخاص.

ومن خلال هذا كله نثبت صحة الفرضية الثانية والتي نقول ان للإجماء الخاص اثر في التقليل من الإصابات الرياضية في كرة القدم.

خلاصة:

من خلال النتائج المتحصل عليها من إجابات الأسئلة الموجهة للاعبين والخاصة بالإحماء وأثره في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

بينت النتائج أن للإحماء أهمية كبيرة حيث يعتبر أحد أهم عناصر التدريب كما انه يقي اللاعبين من الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبون ويساهم في رفع وتنمية الثقة بالنفس لدى اللاعب ويساعد اللاعبين للوصول إلى أحسن انجاز ممكن ويساعد أيضا على تجاوز الظروف الصعبة من التنافس وهو ما يبيّن أن الاحماء ضروري للاعبي كرة القدم.

ومن هذا كله توصلنا إلى إثبات صحة الفرضيتين اللتين قمنا بطرحهما.



خاتمة:

وفي هذا العمل المتواضع والذي حاولنا من خلاله، الكشف والتعرف على أهمية الإحماء الرياضي وإبراز أثره في الحد والتقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم، وأماكن الإصابات الرياضية الناتجة عن نقص الإحماء.

كذلك سلطنا الضوء على دور المدرب في توعية لاعبيه بأهمية الإحماء، والوقت الذي يخصصه له والعوامل المؤثرة فيه، وكل ذلك من خلال ما قدمناه في الجانب النظري والميداني للدراسة، وتوصلنا في النهاية إلى إثبات فرضياتنا من خلال النتائج المتحصل عليها والتي تؤكد على أن الإحماء هو الحجر الأساس في العملية التدريبية أو قبل المباريات وهذا ما خدم فرضياتنا بشكل كبير، لذا ننصح اللاعبين والمدربين بعبء عملية الإحماء أهمية أثناء التدريب أو المنافسات لتفادي الإصابات الرياضية وتقديم أداء جيد فوق أرضية الميدان.

ونتمنى أن تكون هنالك دراسات مستقبلية حول هذا الموضوع المهم في عالم التدريب الرياضي لنساهم في تقديم خدمة لعلوم الرياضة ونرفع مستوى البحث فيها، ونرجو أن نكون قد وفقنا في بحثنا المتواضع هذا من خلال ما قدمناه.

الاقتراحات والفروض المستقبلية:

من خلال دراستنا لنتائج الاستبيان الموجه للاعبين، وكذلك الدراسة التي توصلنا إليها في الجانب النظري وكذا المناقشة التي تمثلت في الجانب التطبيقي، والذي تمحور حول الإحماء وأثره في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم صنف أكابر، حيث أثبتت هذه الدراسة أن اللاعبين يولون أهمية كبيرة للإحماء الرياضي أثناء الحصة التدريبية أو المنافسة، وقد قمنا بجملة من الاقتراحات والفروض المستقبلية، والتي نأمل أن تكون بناءة ومفيدة، وتساعد الباحثين في انشغالاتهم، وكذلك ترقية المستوى العلمي وتمثل بداية لانطلاق بحوث ودراسات أخرى في هذا المجال، ويمكن حصرها في:

- ينبغي على المدربين أن يأخذوا بعين الاعتبار عملية الإحماء بنوعيتها العام والخاص.
- يجب على اللاعبين احترام الوقت المخصص لعملية الإحماء وذلك بغرض تجنب الوقوع في الإصابات الرياضية.
- ضرورة الاطلاع على ما هو جديد في مجال الطب الرياضي والإسعافات الأولية، من أجل تأهيل الرياضيين المصابين.
- نوع التمارين الإحمائية يجب أن تكون مطابقة وموافقة لهدف الحصة التدريبية المراد تحقيقه.
- تنظيم دورات في التدريب الرياضي للمدربين القائمين على العملية التدريبية وكدي إعطاء دروس نظرية حول أهمية الإحماء ومدى إسهامه في الوقاية من الإصابات الرياضية.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المصادر

• القرآن:

1- سورة النحل الآية (78)

ثانياً: المراجع باللغة العربية

1- أحمد العطية: أحدث التدريبات التطبيقية على المهارات الأساسية في كرة القدم، القاهرة، 2014.

2- أحمد عبد العزيز محمود: القاموس العربي الشامل، دار الراتب الجامعية، بيروت، 1999.

3- إبراهيم شعلان، محمد العيفي: كرة القدم للناشئين، مركز الكتاب، القاهرة، 2001.

4- أسامة رياض: الإسعافات الأولية لإصابة اللاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.

5- أسامة رياض: الطب الرياضي وكرة اليد، مركز الكتاب، القاهرة، 1999.

6- أسامة كامل راتب: النمو الحركي والمراهقة، دار الفكر العربي، القاهرة، 1994.

7- أمر الله بساطي: قواعد وأسس التدريب الرياضي، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1991.

8- حسني السعود، محمد سليمان عيده: الرياضة والصحة، دار يافة، ط1، الأردن، 2014.

9- جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، دار الثقافة، ط4، الأردن، 2011.

10- حنفي محمود مختار: الأسس العلمية في تدريب كرة القدم، دار الفكر العربي، العراق، 1998.

11- خالد البديوي، أحمد العلي: قانون كرة القدم 2016/2015، الكويت، 2015.

12- سعدية محمد علي بهادر: سيكولوجية المراهقة، دار البحوث العلمية، الكويت، 1980.

- 13- عبد العظيم العوادلي: الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية، دار الفكر عمان، ط1، 1999.
- 14- عادل تركي حسن، سلام جابر صاحب: كرة القدم تعليم وتدريب، بغداد، 2002.
- 15- غازي محمود صالح: الأسس العلمية والتطبيقية في كرة القدم، دار الوفاء، الأردن ط1، 2013.
- 16- غازي صالح محمود، هاشم ياسر حسن: كرة القدم والتدريب المهاري، مكتبة المجتمع العربي، الأردن، ط1، 2013.
- 17- فؤاد ذهبي السيد: الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1995.
- 18- فاطمة عوض صابر وميرفت علي خفاجة: أسس ومبادئ البحث العلمي، مكتبة الإشعاع، ط1، الإسكندرية، 2002.
- 19- قيس ناجي عبد الجبار وبسطويسي أحمد: الاختبارات ومبادئ الاحصاء في المجال الرياضي، مطبعة التعليم العالي، بغداد، 1987.
- 20- محمد إبراهيم شحاته: دليل اللياقة البدنية، ماهي للنشر، مصر، 2015.
- 21- محمد عبيدات وآخرون: منهجية البحث العلمي، دار وائل، ط2، الأردن، 1999.
- 22- مشعل عدي النمري: مهارات كرة القدم وقوانينها، دار أسامه، ط1، الأردن، 2012.
- 23- مفتي إبراهيم حماد: التدريب الرياضي الحديث، دار الفكر العربي، ط2، مصر، 2001.
- 24- مفتي إبراهيم حماد: بناء فريق كرة القدم، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1999.
- 25- محمد فتحي الكرداني: المدرب الرياضي للألعاب الجماعية والفردية، دار الوفاء، ط1، مصر، 2015.
- 26- مروان عبد المجيد إبراهيم: أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الوراق، ط1، الأردن، 2000.

- 27- منذر الضامن: أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة، عمان، ط2، الأردن، 2009.
- 28- محمد مبيضين محمد السكران: الرياضة والصحة في حياتنا، دار كنوز، ط1، عمان، 2011.
- 29- محمد البيومي: قانون كرة القدم 2018/2017، دار الخبر، الأردن، 2017.
- 30- موفق أسعد الهيثي: التعلم والمهارات الأساسية في كرة القدم، دار دجلة، الأردن، 2011.
- 31- موفق مجيد مولى: الفكر التدريبي الألماني في كرة القدم، دار الينابيع، ط1، سوريا، 2011.
- 32- مجدي محمد أحمد عبد الله: الطفولة والمراهقة، دار الفكر العربي، 2003.
- 33- موفق مجيد مولى: المدرب والعمل التكتيكي في كرة القدم، دار الينابيع، ط1، سوريا، 2008.
- 34- نشوان عبد الله نشوان: فن الرياضة والصحة، كلية الآداب والفنون، عمان 2010.
- 35- زهران السيد: المهارة الفنية في كرة القدم، دار الوفاء، ط1، الإسكندرية، مصر، 2007.
- 36- وجدي مصطفى الفاتح، محمد لطفي السيد: الأسس العلمية للتدريب الرياضي، دار الهدى، مصر، 2002.
- 37- يحي السيد الحاوي: المدرب الرياضي، المركز العربي للنشر، ط1، مصر، 2002.
- 38- يوسف لازم كماش، طالح بشير أبو خيط: المبادئ الأساسية لتدريب كرة القدم، دار نهران، ط1، الأردن، 2013.

ثالثا: قائمة المذكرات

- 1- طيب بن نعيمة وآخرون، بعنوان: " فعالية الإحماء في الانشطة البدنية والرياضية"، معهد التربية البدنية والرياضية سيدي عبد الله، جامعة الجزائر، سنة 2009/2008.

- 2- طيب بن نعيمة وآخرون، بعنوان: " فعالية الإحماء في الأنشطة البدنية والرياضية"، معهد التربية البدنية والرياضية سيدي عبد الله، جامعة الجزائر، سنة 2009/2008.
- 3- أمزيان أسامة، بعنوان: "الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا في الرياضات الجماعية والفردية وأسباب حدوثها"، جامعة الجزائر 03، سنة 2010/2009.
- 4- دارة موهوبي عيسى بعنوان "الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية"، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر، سنة 2007/2006.

رابعاً: المواقع الإلكترونية

- [www. Ahlamontada. Com.](http://www.Ahlamontada.Com)
- [www. Markz aldawli.yoo7.com.](http://www. Markz aldawli.yoo7.com)

السنة الجامعية 2018/2017م

استبيان موجه للاعبين

نرجو من سيادتكم ملئ هذا الاستبيان بصدق وموضوعية ونتعهد أن كامل البيانات المجمعّة بواسطة هذا الاستبيان ستكون سرية ولا تستخدم إلا لأغراض علمية بحثه ولا تستعمل إلا من أجل إنجاز هذا البحث. مع خالص الشكر والتقدير لمساعدتكم.

ملاحظة: الرجاء وضع علامة (X) أمام الإجابة المناسبة

المحور الأول:

س1- هل تقوم بالتمارين الإحمائية قبل ممارسة رياضة كرة القدم؟

نعم لا

س2- هل تعد مرحلة الإحماء العام ضرورية في كل حصة تدريبية؟

نعم لا

س3- كيف يكون مستوى أدائك عند قيامك بتمارين الإحماء العام أثناء التدريب أو المنافسة؟

عالي متوسط منخفض

س4- هل سبق وتعرضت لإصابة رياضية؟

نعم لا

س5- هل سبب حدوث الإصابات الرياضية راجع إلى:

نقص الإحماء احتكاكات بدنية أسباب أخرى

س6- ما هي الأماكن الأكثر عرضة لحدوث الإصابات في كرة القدم؟

الكاحل الركبة

الفخذ أماكن أخرى

س7- من الذي يقوم بالإشراف على أداء تمارين الإحماء العام؟

المدرّب أحد اللاعبين شخص آخر

س8- ما هو الزمن الذي يخصصه المدرّب لمرحلة الإحماء العام؟

د10 د15 د20

س9- هل يغيّر المدرّب زمن الإحماء العام حسب حالة الطقس:

نعم لا

المحور الثاني:

س1- هل تهتم بالإحماء الخاص قبل التدريب أو المنافسة؟

نعم لا

س2- هل تتم عملية الإحماء الخاص؟

بالكرة بدون كرة أدوات أخرى

س3- هل يراعي المدرّب الفروق الفردية أثناء عملية الإحماء؟

نعم لا

س4- هل تختلف تمارين الإحماء الخاص حسب نوع كل حصة؟

نعم لا

س5- هل تتم عملية الإحماء الخاص :

فرديا جماعيا

س6- هل ترى بأن الإحماء الخاص يقلل من فرض حدوث الإصابات الرياضية في كرة القدم؟

نعم لا

س7- ما هو الزمن الذي تستغرقونه أثناء قيامكم بعملية الإحماء الخاص؟

د10 د15 د20

س8- ما هو الزمن الذي تراه مناسباً لإجراء الإحماء الخاص؟

د10 د15 د20

س9- هل يقوم المدرب بتوعيتكم بأهمية تمارين الإحماء الخاص؟

نعم لا

