

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس تخصص: تدريب رياضي تنافسي

عنوان المذكرة:

التحضير البدني وعلاقته بالإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي
كرة القدم صنف U19

إشراف الأستاذ:

• قهلوز مراد.

إعداد الطلبة:

- بولخراشف شمس الدين.
- بومطرق أسامة.
- شكري أسامة.

السنة الجامعية: 2017-2018





تَشْكُرَات

"بِإِذْنِ رَبِّكَ الَّذِي بِيَدِهِ الْمَلَكُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ"

ياربِّهِ شُكْرَكَ وَاجِبٌ مَحْتَمٍ
مَا أَنَا خَا بِالشُّكْرِ أَتَكَلَّمُ
بِرِضِيكَ أَنِّي بَعْدَ شُكْرِكَ مُسَلِّمٌ.
عَدَّ الْعَصَا بِعَرَضِ السَّمَاءِ مَقْدَارَهَا

نُحَمِّدُكَ اللَّهُ حَقَّ حَمْدِكَ وَنُشْكُرُكَ عَلَى تَيْسِيرِكَ لَنَا الطَّرِيقَ لِتَحْقِيقِ مَقْصِدِنَا
سُبْحَانَكَ رَبِّي وَمَا أَكْبَرُ نِعَمَكَ

نتقدم بخالص الشكر والعرفان إلى الأستاذ المشرف " قهلوز مراد " الذي أحاطنا بالرعاية الكاملة والمساعدة والتوجيهات القيمة لإنجاز هذا العمل.

ونتقدم بالشكر الجزيل إلى طاقم أعضاء قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.
كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر إلى كل من أماننا من أساتذة وطلبة ولو بكلمة طيبة ونصيحة قيمة.





أهدي ثمرة عملي

إلى من قال فيهما الرحمن : ((و اخفض لهما جناح الذل من الرحمة و قل ربي ارحمهما
كما ربياني صغيرا))الإسراء 24.

إلى المرأة التي كانت تعزيني في الحزن ورجائي في اليأس

وقوتي في الضعف ولا تزال إلى من علمتني معنى الحياة إلى من القلب
يهواها والعمر فداها . وأطلب من الله أن يسرعها إلى أمي الغالية.

إلى من زرعتني على ضفاف العلم وناضل من أجلي وتعب لارتاح وهيا لي أسباب
النجاح إلى من يسرف في حياته من أجل أن يراني أرتقي سهوات المجد والكبرياء
..... إلى والسدي العزيز.

إلى من حبهم يجري في عروقي و يلج بذكراهم فزادي إلى أخوتي أطال الله في عمرهم

إلى كل العائلة والأقارب وكل أصدقاء وكل لاعبي وفاق تاسوست صنف u17

وإلى كل أساتذتي الكرام و جميع من ساعدوني في إتمام هذا العمل و بالأخص "برهان"

و كل من وسعه قلبي ولم تسعه كلمات قلبي

• شمس الدين





أهدي ثمرة عملي

إلى من قال فيهما الرحمن : ((و اخفض لهما جناح الذل من الرحمة و قل ربي ارحمهما
كما ربياني صغيرا))الإسراء 24.

إلى المرأة التي كانت تعزيني في الحزن ورجائي في اليأس

وقوتي في الضعف ولا تزال إلى من علمتني معنى الحياة إلى من القلب
يهواها والعمر فداها . وأطلب من الله أن يسرعها إلى أمي الغالية.

إلى من زرعتني على ضفاف العلم وناضل من أجلي وتعب لارتاح وهيا لي أسباب
النجاح إلى من يسرف في حياته من أجل أن يراني أرتقي سهوات المجد والكبرياء
..... إلى والسدي العزيز .

إلى من حبهم يجري في عروقي و يلج بذكراهم فزادي إلى أخوتي أطال الله في عمرهم

إلى كل العائلة والأقارب كبيرا وصغيرا وكل الأصدقاء كل باسمه

وإلى كل أساتذتي الكرام و جميع من ساعدوني في إتمام هذا العمل ، و كل من وسعه

قلبي ولم تسعه كلمات قلبي

• أسامة





أهدي ثمرة عملي

إلى من قال فيهما الرحمن : ((و اخفض لهما جناح الذل من الرحمة و قل ربي ارحمهما
كما ربياني صغيرا))الإسراء 24.

إلى المرأة التي كانت تعزيني في الحزن ورجائي في اليأس

وقوتي في الضعف ولا تزال إلى من علمتني معنى الحياة إلى من القلب
يهواها والعمر فداها . وأطلب من الله أن يسرعها إلى أمي الغالية.

إلى من زرعني على ضفاف العلم وناضل من أجلي وتعب لارتاح وهيا لي أسباب
النجاح إلى من يسرف في حياته من أجل أن يراني أرتقي سهوات المجد والكبرياء
..... إلى والسدي العزيز .

إلى من حبهم يجري في عروقي و بلج بذكراهم فؤادي إلى أخي أطال الله في عمره

إلى كل العائلة والأقارب كبيرا وصغيرا وكل أصدقاء الحومة وكل أنصار النمرة الجبلية

وإلى كل أساتذتي الكرام و جميع من ساعدوني في إتمام هذا العمل وبالأخص "برهان"

و كل من وسعه قلبي ولم تسعه كلمات قلبي

• شكري أسامة



فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر وتقدير
	إهداء
	قائمة المحتويات
	قائمة الأشكال والجداول
أ	مقدمة
الفصل التمهيدي: الإطار المنهجي للدراسة	
4	1 الإشكالية
5	2 فرضيات الدراسة
5	3 أهمية الدراسة
5	4 أهداف الدراسة
6	5 أسباب اختيار الموضوع
6	6 تحديد المفاهيم
8	7 الدراسات السابقة
الجانب النظري	
الفصل الأول: التحضير البدني	
12	تمهيد
13	1 تعريف التحضير البدني
14	2 التحضير البدني في كرة القدم
15	3 أنواع التحضير البدني
16	4 التحضير البدني العام
17	5 التحضير البدني الخاص
19	6 الصفات البدنية في كرة القدم
28	7 طرق تنمية الصفات البدنية في كرة القدم
32	خلاصة
الفصل الثاني: كرة القدم	
34	تمهيد

فهرس المحتويات

35	1 نبذة تاريخية عن كرة القدم في العالم
37	2 كرة القدم في الجزائر
39	3 مدارس كرة القدم
39	4 المبادئ الأساسية في كرة القدم
40	5 صفات لاعب كرة القدم
44	6 طرق اللعب في كرة القدم
47	خلاصة
الفصل الثالث: الإصابات الرياضية	
49	تمهيد
50	1 تعريف الإصابة الرياضية
50	2 تصنيف الإصابات الرياضية
52	3 أنواع الإصابات الرياضية في كرة القدم
65	4 الإصابات العضلية في كرة القدم
72	5 أعراض الإصابات الرياضية
72	6 طرق وأهداف علاج الإصابات الرياضية
76	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية البحث والإجراءات الميدانية	
79	تمهيد
80	1 الدراسة الاستطلاعية
80	2 المنهج المستخدم
81	3 مجتمع وعينة الدراسة
82	4 أدوات الدراسة
82	5 الأساليب الإحصائية
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
84	1 عرض وتحليل النتائج
104	2 مناقشة النتائج

فهرس المحتويات

105	3 الاستنتاج العام
106	4 الاقتراحات والتوصيات.
108	خاتمة
110	قائمة المراجع
	الملاحق
	ملخص الدراسة

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يمثل مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني العام.	84
02	جدول يبين مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على الإصابات العضلية.	85
03	جدول يبين مدى مساهمة التحضير البدني العام في تطوير الصفات البدنية الأساسية	86
04	جدول يبين مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني العام في بداية الموسم.	87
05	جدول يبين مع من يكون التحضير البدني الجيد.	88
06	جدول يبين ما إذا كان التحضير البدني العام يجنب اللاعب من الإصابة.	89
07	جدول يبين عدد اللاعبين الذين تعرضوا لإصابات عضلية خلال الموسم الرياضي.	90
08	جدول يبين ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني العام.	91
09	جدول يبين مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام.	92
10	جدول يبين ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني العام بالإصابات العضلية.	93
11	جدول يمثل مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني الخاص.	94
12	جدول يبين مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على الإصابات العضلية.	95
13	جدول يبين مدى مساهمة التحضير البدني الخاص في تطوير الصفات البدنية الأساسية.	96
14	جدول يبين مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم.	97
15	جدول يبين ما إذا كان التحضير البدني الخاص يجنب اللاعب من الإصابة.	98
16	جدول يمثل نوعية الأرضية التي يتمرن عليها الفريق.	99
17	جدول يبين إذا كانت نوعية الأرضية عائق بسبب الإصابات للاعبين.	100
18	جدول يبين ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني الخاص.	101
19	جدول يبين مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني الخاص.	102
20	جدول يبين ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني الخاص بالإصابات العضلية.	103

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
84	يمثل مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني العام.	01
85	يبين مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على الإصابات العضلية.	02
86	يبين مدى مساهمة التحضير البدني العام في تطوير الصفات البدنية الأساسية	03
87	يبين مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني العام في بداية الموسم.	04
88	يبين مع من يكون التحضير البدني الجيد.	05
89	يبين ما إذا كان التحضير البدني العام يجنب اللاعب من الإصابة.	06
90	يبين عدد اللاعبين الذين تعرضوا لإصابات عضلية خلال الموسم الرياضي.	07
91	يبين ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني العام.	08
92	يبين مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام.	09
93	يبين ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني العام بالإصابات العضلية.	10
94	يمثل مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني الخاص.	11
95	يبين مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على الإصابات العضلية.	12
96	يبين مدى مساهمة التحضير البدني الخاص في تطوير الصفات البدنية الأساسية.	13
97	يبين مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم.	14
98	يبين ما إذا كان التحضير البدني الخاص يجنب اللاعب من الإصابة.	15
99	يمثل نوعية الأرضية التي يتمرن عليها الفريق.	16
100	يبين إذا كانت نوعية الأرضية عائق يسبب الإصابات للاعبين.	17
101	يبين ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني الخاص.	18
102	يبين مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني الخاص.	19
103	يبين ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني الخاص بالإصابات العضلية.	20

مقدمة

مقدمة:

لقد عرف الإنسان منذ القديم علوما عديدة وطورها، وأخذ منها ما يتناسب مع رقيه وازدهاره، خاصة في عصرنا الحالي الذي يعرف ثورة كبيرة في مجالات العلوم المختلفة والمتكاملة في ما بينها من أجل الوصول بالإنسان إلى أعلى مستوى من الرقي الحضاري.

وتعتبر الرياضة كمجهود عضلي وذهني لازم حياة البشرية منذ القدم، ونظرا لما أوحى به واقع المجتمعات البشرية قديمها وحاضرها بأن كل شيء في هذه الحياة إلا وله هدفه وغايته، فالحياة أهداف مسطرة وكذا الشأن بالنسبة لممارسي الرياضة عامة وكرة القدم خاصة، فلهم أهداف مسطرة يسعون لتحقيقها. ورياضة كرة القدم إحدى أشهر الألعاب والرياضات التي توليها الجماهير والوسائل الإعلامية أهمية بالغة، حيث يتفق الجميع على أن لعبة كرة القدم بلغت ذروتها في التطور والتنظيم من حيث الفنيات وطرق اللعب مما جعلها غاية في الإثارة وأصبحت بعض الدول الفقيرة اقتصاديا لها وزن كبير وتصنف ضمن الدول العظمى مثلا "البرازيل" و"الأرجنتين" و"الكاميرون" و"كوت ديفوار" و"غانا"... الخ.

لتعرف المكانة الكبيرة التي وصلت إليها هذه اللعبة الشعبية حيث أزلت الحدود بين ما يسمى بالدول المتطورة والدول السائرة في طريق النمو، لكن قد يختلف البعض في النظر لهذه الرياضة ويراها بمنظوره الخاص والبعض يراها رياضة ترويجية وترفيهية والبعض الآخر يراها مؤسسات كبرى قائمة بذاتها وما تواجد هذه الهيئات الكبرى المنظمة لهذه اللعبة والاتحاديات والقوانين المضبوطة التي تتحكم في تسيير هذه اللعبة إلا دليل على أنها أكبر من أن تكون وسيلة ترفيهية.

وقد عمدت الدول المتطورة إلى إنشاء مدارس لكرة القدم وهيئات خاصة لتسيير المنشآت الرياضية وأشخاص يهتمون بجلب اللاعبين والتكفل بهم من جميع النواحي المعنوية والمادية قصد الوصول إلى مستوى عال من الأداء والتنافس لتحقيق نتائج جيدة، ويتزامن هذا التطور في التنظيم والإنشاء مع التطور الذي

يشمل نواحي متعددة ومنها التطور البدني، من أجل تحقيق أسمى شكل لكرة القدم الذي يهدف إلى بلوغ الرياضي أعلى درجات الأداء المهاري المتقن والعطاء الفني الجميل بأقل جهد وهذا ما يسعى إليه المختصون في كرة القدم من خلال البرامج التدريبية والمنتهجة علمياً، حيث أن للتحضير البدني الجيد تأثير على الجانب البدني الذي له أهمية في تطوير الصفات البدنية عند لاعبي كرة القدم بالإضافة إلى مستوى التحضير التقني والتكتيكي دون أن نهمل الدور الذي يلعبه المدرب في تقنين وتنظيم مختلف التمرينات التدريبية وإعطائها الشكل المناسب الذي يتلاءم مع القدرات الحركية والبدنية للاعبين وكذا المدة والجهد المناسبين لتفادي مظاهر التعب والإجهاد بما يتماشى مع اختيار مدة الحمل والشدة الموافقة لهذه القدرات الحركية والبدنية ورفع كفاءة أعضاء الجسم.

وبالنظر لمتطلبات كرة القدم الحديثة وما يبذله اللاعبون من جهد عضلي خلال المباريات، ومع تطور التنظيم وتشكيل مختلف البطولات مما أصبح يتوجب على اللاعبين اللعب وإجراء عدد كبير من المباريات مما يجعلهم عرضة للإصابات الرياضية.

يمثل الإصابات الرياضية جانب مهم في مواضيع العلوم البيو طبية الرياضية، ويعد علم الإصابات الرياضية علماً قائماً بحد ذاته لأنه يهتم بتشخيص الإصابات الرياضية لحظة حدوثها وتحديد طرق علاجها والأهم من ذلك أسبابها وبالتالي للحد منها.

الفصل التمهيدي: الإطار النظري للدراسة

❖ تمهيد

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أسباب اختيار الموضوع
6. مفاهيم الدراسة
7. الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

إن التطور السريع في تحقيق المستويات العالية في شتى المجالات الرياضية سواء في الألعاب الجماعية أو الفردية بغرض مواكبة تكنولوجيا علوم التدريب الحديث الذي يعرف على انه مجموع التمرينات والمجهودات البدنية التي تؤدي إلى تكيف أو تغيير وفي أجهزة الجسم الداخلية لتحقيق مستوى عالي من الانجاز الرياضي.(1)

إن امتلاك قوة بدنية عالية أصبح ضرورة حتمية للاعب كرة القدم من خلال عملية الإعداد البدني التي تهدف إلى الوصول باللاعب إلى أعلى مستوى ممكن، ولهذا أعطى المدربين هذا الجانب البدني أهمية كبيرة حيث يقول الدكتور "محمد حسين علاوي" أن الاهتمام بالجانب البدني يعتبر الوسيلة الأساسية لتأثير على الفرد ويؤدي إلى الارتقاء بالمستوى الوظيفي والعضوي لأجهزة وأعضاء الجسم وبالتالي تنمية وتطوير الصفات البدنية.(2)

بالرغم من مساعي المدربين للارتقاء بمستوى القدرات البدنية للاعبين خلال مرحلة التحضير البدني بإتباع مختلف الطرق التدريبية خلال مرحلة الإعداد البدني إلا أن هذا المجال لا يخلو من احتمال حدوث الإصابات على اختلاف أنواعها و شدة درجاتها والتي قد تؤدي إلى إعاقة دائمة أو مؤقتة، وهذا ما يقودنا إلى طرح التساؤل الرئيسي التالي:

هل هناك علاقة بين التحضير البدني والإصابات الرياضية الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم؟

ومن الإشكالية العامة نطرح التساؤلات الفرعية التالية:

هل هناك علاقة بين التحضير البدني العام والإصابات الرياضية العضلية لدى لاعبي كرة القدم؟

(1) أمر الله الباسط: قواعد وأسس التدريب الرياضي، مطبعة الأنصار ،جامعة الإسكندرية، مصر ،1998، ص12.

(2) محمد حسن علاوي : علم التدريب الرياضي ، دار المعارف ، ط 12 ، مصر ،1994، ص51.

هل هناك علاقة بين التحضير البدني الخاص والإصابات الرياضية العضلية لدى لاعبي كرة القدم؟

2. الفرضيات:

الفرضية العامة :

هناك علاقة بين التحضير البدني والإصابات الرياضية الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم؟

الفرضيات الفرعية:

هناك علاقة بين التحضير البدني العام والإصابات الرياضية العضلية لدى لاعبي كرة القدم.

هناك علاقة بين التحضير البدني الخاص والإصابات الرياضية العضلية لدى لاعبي كرة القدم.

3. أهمية الدراسة:

❖ معرفة الأهمية والدور الذي يلعبه الجانب البدني في تحضير اللاعبين وتأثيره على مردودهم.

❖ إظهار السمات البدنية التي يتصف بها لاعبو كرة القدم.

❖ معرفة العلاقة التي تربط التحضير البدني بالإصابات الرياضية العضلية.

❖ معرفة الإصابات العضلية التي يمكن أن تصيب لاعب كرة القدم.

4. أهداف الدراسة:

نطمح من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق عدة أهداف منها:

❖ إبراز دور التحضير البدني في كرة القدم.

❖ محاولة التعرف على الإصابات الرياضية وخاصة العضلية منها.

❖ معرفة أسباب الإصابات من وجهة نظر اللاعبين والمدربين في كرة القدم.

5. أسباب اختيار الموضوع:

- ❖ الميل الشخصي الى المواضيع التي لها علاقة بللتدريب الرياضي.
- ❖ إبراز أهمية التحضير البدني في كرة القدم.
- ❖ كثرة الإصابات الرياضية وقلة الوعي بأسبابها.

6. مفاهيم الدراسة:

1. التحضير البدني:

- ❖ لغة: أي فن الأداء الحركي (التكنيك) والصفات الشخصية كالرغبة والإرادة والتحفيز.⁽¹⁾
- ❖ اصطلاحاً: يعتبر التحضير البدني أحد عناصر مرحلة الإعداد الرئيسية، أو أحد أجزاء الإعداد العام الموجه نحو تطوير عناصر اللياقة البدنية، ورفع كفاءة أعضاء الجسم الوظيفية وتكامل أدائها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاص.⁽²⁾
- ❖ إجرائياً: ويقصد به كل الإجراءات والتمرينات المخططة التي يضعها المدرب، ويتدرب عليها اللاعب ليصل إلى قمة لياقته البدنية وبدونها لا يستطيع لاعب كرة القدم أن يقوم بالأداء المهاري والخططي المطلوب منه وفقاً لمقتضيات اللعبة، وينقسم التحضير البدني إلى قسمين هما العام والخاص.

2. الإصابات الرياضية:

- ❖ لغة: تشق كلمة إصابة injury من اللاتينية تعني تلف أو إعاقة، فالإصابة هي أي تلف سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غير مصاحب يتهتك الأنسجة ناتجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير (ميكانيكياً، عضوياً، كيميائياً) و عادة ما يكون هذا التأثير الخارجي مفاجئاً وشديداً.⁽³⁾

(¹) <http://www.iraqacad.org/lib/atheer/atheer6.htm>

(²) أمر الله البساطي: أسس وقواعد التدريب الرياضي وتطبيقاته، دار الفكر، مصر، 1998، ص21.

(³) زينب عبد الحميد العالم: التدليك الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، ط5، 1995، ص17.

- ❖ اصطلاحاً: الإصابة هي تعطيل أو إعاقة مؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء الجسم، وغالبا ما يكون هذا المؤثر مفاجئاً وشديداً مما قد ينتج عنه غالباً تغيرات وظيفية (فسيولوجية) مثل كدم و ورم مكان الإصابة مع تغير لون الجلد تشريحية تحد من العمل الحركي للعضلة أو المفصل . (1)
- ❖ إجرائياً: الإصابة هي تعرض أنسجة الجهاز العضلي الى تأثير خارجي أو داخلي يتخلف عنه عطل في هذا الجهاز مما يصبح عائقاً للاعب يمنعه من ممارسة نشاطه بشكل طبيعي.

3. كرة القدم:

- ❖ لغة: FOOT BALL هي كلمة لاتينية ، وتعني ركل الكرة بالقدم فالأمريكيون يعتبرون (الفوتبول) ما يسمى عندهم (بالرقيبي) أو كرة القدم الأمريكية ، أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها فتسمى SOCCER. (2)

- ❖ اصطلاحاً: كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل "كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع". (3)
- ❖ إجرائياً: كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل منهما من 11 لاعبا وتلعب بواسطة كرة منفوخة وسط أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيها مرمى ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين ويشرف على تحكيم المباراة حكم وسط وحكمان للتماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة وإذا انتهت المباراة بالتعادل "في حالة مقابلات الكأس" فيكون هناك شوتين

(1) أسامة رياض: الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص22.

(2) رومي جميل: فن كرة القدم، دار النقائص، بيروت، ط2، 1986، ص5.

(3) رومي جميل : كرة القدم، دار النقائص، بيروت، ط1، 1986، ص50.

إضافيين وقت كل منهما 15 د، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين.

7. الدراسات المشابهة:

- الدراسة الأولى: دراسة الباحث "أمزيان أسامة".

- عنوان الدراسة: "الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً في الرياضات الجماعية والفردية وأسباب حدوثها"

- المنهج المستخدم: المنهج الوصفي.

- أدوات البحث: استبيان.

- العينة: استخدام عينة شملت 67 رياضي نخبة.

- أهم النتائج المتوصل إليها: "هي أنه هناك فروقات في أسباب حدوث الإصابات الرياضية بين

الرياضات الجماعية والفردية"

- الدراسة الثانية: دراسة الباحثين "عزة عامر"، "بن اسعيد أحمد"، "بعيوة عبد الغاني".

- عنوان الدراسة: "فعالية التحضير البدني على أداء لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة".

- المنهج المستخدم: المنهج الوصفي.

- أدوات البحث: استبيان.

- العينة: استخدام عينة شملت 30 مدرب.

- أهم النتائج المتوصل إليها: "للتحضير البدني أهمية في تنمية الصفات البدنية والمهارية".

- الدراسة الثالثة: دراسة الباحث "موهوبي عيسى".

- عنوان الدراسة: "الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية

والرياضية".

- المنهج المستخدم: المنهج الوصفي.

- أدوات البحث: استبيان.

- العينة: تشمل 120 تلميذ وتلميذة على مستوى ثلاثة ثانويات.

- أهم النتائج المتوصل إليها: "هي أنه هناك فروقات في أسباب حدوث الإصابات الرياضية بين

الرياضات الجماعية والفردية".

• الدراسة الرابعة: دراسة الباحثين "بسي البشير" و"بوكري السعيد".

- عنوان الدراسة: "فعالية مدة التحضير البدني على مردودية لاعبي كرة القدم خلال المنافسة"

- المنهج المستخدم: المنهج الوصفي.

- أدوات البحث: استبيان.

- العينة: تشمل 30 مدرب ومحضر بدني.

- أهم النتائج المتوصل إليها: "إن تحسن مردودية لاعبي كرة القدم في مرحلة المنافسة مرتبط أساساً بنوعية

التحضير البدني المطبق على اللاعبين خلال مرحلة التحضير".

الجانب النظري

الفصل الأول: التحضير البدني

❖ تمهيد

1. تعريف التحضير البدني
2. التحضير البدني في كرة القدم
3. أنواع التحضير البدني
4. التحضير البدني العام
5. التحضير البدني الخاص
6. الصفات البدنية في كرة القدم
7. طرق تنمية الصفات البدنية في كرة القدم

❖ خلاصة

تمهيد:

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

1- تعريف التحضير البدني:

ويقصد به كل الإجراءات والتمرينات المخططة التي يضعها المدرب، ويتدرب عليها اللاعب ليصل إلى قمة لياقته البدنية، وبدونها لا يستطيع لاعب كرة القدم أن يقوم بالأداء المهاري والخططي المطلوب منه وفقاً لمقتضيات اللعبة، ويهدف الإعداد البدني إلى تطوير الصفات البدنية من تحمل وقوة وسرعة ورشاقة ومرونة.⁽¹⁾

ويمكن أن نقسم الإعداد البدني إلى قسمين عام وخاص، فالأول يقصد به التنمية المتزنة والمتكاملة لمختلف عناصر اللياقة البدنية، وتكييف الأجهزة الحيوية للاعب مع العبء الواقع عليه، أما الثاني فيهدف إلى إعداد اللاعب بدنياً ووظيفياً بما يتماشى مع متطلبات ومواقف الأداء في نشاط كرة القدم والوصول إلى الحالة التدريبية وذلك عن طريق تنمية الصفات البدنية الضرورية للأداء التنافسي في كرة القدم والعمل على دوام تطورها.⁽²⁾

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

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

(¹) Taelman(R)-Simon(J):"foot Ball",Performance,ed,amphara,Paris,1991,P53

(²) مفتي إبراهيم:"الهجوم في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1978، م، ص340.

2- التحضير البدني في كرة القدم:

يهدف التحضير البدني في كرة القدم إلى إعداد اللاعب بدنيا ووظيفيا ونفسيا بما يتماشى مع مواقف الإعداد المتشابهة في نشاط كرة القدم والوصول به إلى حالة التدريب المثلى عن طريق تنمية القدرات البدنية الضرورية للأداء التنافسي والعمل على تطويرها لأقصى حد ممكن حتى يتمكن اللاعب من التحرك في مساحات كبيرة من الملعب وينفذ خلالها الواجبات الدفاعية والهجومية حسب مقتضيات وظروف المباراة.⁽¹⁾

2-1- مدة التحضير البدني:

تعتبر مدة التحضير حسب (MATUEIV) أهم فترة من فترات المنهاج السنوي بأهدافها الخاصة والتي تحاول أن تحققها خلال فترة معينة.⁽²⁾

وفي هذه الفترة يعمل المدرب على رفع الحالة التدريبية للاعبين عن طريق تنمية الصفات البدنية والمهارية الأساسية والكفاءة الخططية وتثبيت صفاتها الإرادية.⁽³⁾

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

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

(1) حسن السيد أبو عبده: "الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم"، ط 1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية، مصر، 2001م، ص35.

(2) أبو العلاء عبد الفتاح، إبراهيم شعلان: "فسيولوجيا التدريب في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1994، ص367.

(3) حنفي محمود مختار: "مدرب كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1980م، ص45.

ولقد حدد الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي مدة التحضير البدني أو الإعداد البدني ما يقارب من 8 إلى 12 أسبوع وتكون قبل فترة المنافسة.⁽¹⁾

3- أنواع التحضير البدني:

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

ومن الأهداف العامة لهذه الفترة التي تحاول تحقيقها، هي تطوير الحالة التدريبية للاعبين عن طريق تنمية وتحسين صفاتهم البدنية العامة والخاصة، بالإضافة إلى الجانب البدني فإن هذه الفترة تحاول أن تصل باللاعب إلى الأداء المهاري العالي، اكتساب الكفاءة الخططية وتطوير وتنشيط الصفات الإرادية والخلقية لدى اللاعبين.⁽²⁾

وتدوم فترة الإعداد البدني من 8 إلى 12 أسبوعاً حسب الكثير من الباحثين في مجال التدريب الرياضي وتكون قبل فترة المنافسة.⁽³⁾

وتنقسم هذه الفترة إلى ثلاثة مراحل رئيسية هي:

- مرحلة الإعداد العام.
- مرحلة الإعداد الخاص.

(¹) حارس هيبوز: "كرة القدم الخطط المهارية"، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن، مطبعة العالم، بغداد، العراق، 1990م، ص23.

(²) Bellik Abde Najem: "L'entraiment Sportif", ed ,A,A,C,S, Batna ,P19.

(³) ثامر محسن، سامي الصفار: "أصول التدريب في كرة القدم"، دار الكتاب للطباعة والنشر، بغداد، العراق، 1988م، ص54.

- مرحلة الإعداد للمباريات.

4- التحضير البدني العام :

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

وتستغرق مرحلة الإعداد العام من 2-3 أسابيع ويجري التدريب من 3-5 مرات أسبوعيا للفرق وتحتوي هذه المرحلة على تمرينات عامة لجميع أجزاء الجسم والعضلات بالإضافة إلى التمرينات الفنية والتمرينات بالأجهزة والألعاب الصغيرة.⁽¹⁾

ومن ناحية أخرى يتضح أن مرحلة الإعداد العام ، تحتوي على جميع الجوانب المختلفة لإعداد اللاعب بصفة شاملة، إلا أن تلك النسب تتفاوت وفقا لهدف تلك المرحلة، ومما تقدم فإن هذه المرحلة تهدف إلى تطوير الصفات البدنية العامة للاعب.⁽²⁾

(1) مفتي إبراهيم: "الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1978، ص 38، 39.
 (2) طه إسماعيل وآخرون: "كرة القدم بين النظرية والتطبيق، الإعداد البدني في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1989م، ص 27.

5- التحضير البدني الخاص:

تستغرق هذه المرحلة من 4-6 أسابيع وتهدف إلى التركيز على الإعداد البدني الخاص بكرة القدم من خلال تدريبات الإعداد الخاص باللعبة من حيث الشكل والمواقف وبما يضمن معه متطلبات الأداء التنافسي وتحسين الأداء المهاري والخططي وتطويره واكتساب اللاعبين الثقة بالنفس.⁽¹⁾

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

وخاصة القول فالعمل في هذه المرحلة يكون موجها بدرجة كبيرة نحو تحسين الصفات البدنية

الخاصة وإتقان الجوانب مهارية والخططية للعبة استعدادا لفترة المباريات.⁽²⁾

5-1- خصائص التحضير البدني الخاص:

- إن الإعداد البدني الخاص يهتم بعناصر اللياقة البدنية الضرورية والهامة في نوع الرياضة الممارسة .
- إن الزمن المخصص للإعداد البدني الخاص أطول من المخصص للإعداد البدني العام .
- إن الأحمال المتخصصة تتميز بدرجات أعلى من تلك المستخدمة في فترة الإعداد البدني العام .
- إن كافة التمرينات المستخدمة ذات طبيعة تخصصية تتطابق مع ما يحدث في المنافسة الرياضية لنوع الرياضة الممارسة .
- تستخدم طرق التدريب الفكري والتدريب التكراري.⁽³⁾

(1) نفس المرجع ، ص29.

(2) حنفي محمود مختار: "مدرب كرة القدم" ، مرجع سابق، ص47.

(3) مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث" ، دار الفكر العربي، ط2 ، القاهرة، 2001م، ص145، 147.

5-2- التوازن بين الإعداد البدني العام والإعداد البدني الخاص:

- ويرى البعض ضرورة زيادة الأزمنة المخصصة للإعداد البدني الخاص على حساب تلك المخصصة للإعداد البدني العام وخاصة لدى الناشئين لما في ذلك من التأثير الضار على مستقبلهم الرياضي .
- بعض المدربين يخططون ببرامج تدريبية للناشئين تعتمد بدرجة كبيرة على الإعداد البدني الخاص مهملين الإعداد البدني العام، أملين في رفع مستوياتهم بسرعة كبيرة ووصولهم في سن مبكرة إلى المستوى الأعلى وتحقيق بطولات رياضية .
- إن الناشئين الذين ينالون قسطا مناسباً من الإعداد البدني العام قد يصلون إلى المستويات العالية في سن متأخرة، ولكن معدل نمو مستواهم الرياضي يكون أكثر انتظاماً وبمعدلات ثابتة إضافة إلى انخفاض معدلات تعرضهم للإصابة إذا ما قورنوا بأقرانهم الذين استخدموا تمارين تخصصية مهملين تمارين الإعداد البدني العام.
- إن الاهتمام بالإعداد البدني العام في المراحل السنية المبكرة يحقق عدة مميزات نذكر منها ما يلي :
- توافق درجات الأحمال المقدمة من خلال الإعداد البدني العام مع معدلات نمو الأجهزة العضوية مما يحقق انتظاماً وثباتاً في تطور مستويات الأداء .
- تحسين كفاءة التوافق العضلي نتيجة التعلم والتدريب مما يؤثر إيجاباً على الأداء المهاري والخططي .
- توزيع الجهود على كافة عضلات ومفاصل وعظام الجسم دون تركيز مما ينتج معه نمواً طبيعياً متوازناً.

- لا غنى عن استمرار الاهتمام بالإعداد البدني العام حتى مع استمرار تقدم مستوى الفرد الرياضي، إذ أن التغييرات الفيزيولوجية التي تحدث في أعضاء جسمه الداخلية نتيجة التدريب الرياضي تقل محصولتها بمرور الزمن الأمر الذي يتطلب إرساء قواعد وظيفية أقوى لإحداث نمو بدني متخصص.⁽¹⁾

6- الصفات البدنية في كرة القدم:

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

6-1- تعريف اللياقة البدنية:

خلال دراسة اللياقة البدنية نواجه عدة أمور غير واضحة وغير موجودة، ففي بعض الأحيان نجد مفهوم اللياقة يعطي معنى أوسع وأعمق، حيث يشمل جميع جوانب العمل البدني، وبحسب رأي كل من "جارلس بوخير ولارسون" Warsanch.Bucher من أمريكا وكذلك الخبيرين "بافيك وكرزليك" J.Kozlik.FR.Poufk من تشيكوسلوفاكيا سابقا فإن مفهوم اللياقة البدنية تشمل مجموعة قدرات عقلية ونفسية وخلقية واجتماعية وثقافية وفنية وبدنية.⁽²⁾

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

اللياقة البدنية هي نتيجة تأثير التربية الرياضية في أجهزة الجسم، والتي تخص مستوى القدرة الحركية، كما أن مفهوم اللياقة البدنية أو الصفات البدنية أو الصفات الحركية أو القابلية الحركية أو القابلية

(1) مفتي إبراهيم: "الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم"، مرجع سابق، ص40.

(2) كمال درويش، محمد حسين: التدريب الرياضي، دار الفكر العربي، مصر، 1984، ص35.

الفيزيولوجية أو الخصائص الحركية، فمفهوم اللياقة البدنية يشمل الخصائص البدنية الأساسية التي تؤثر على نموه وتطوره فالغرض من تنمية اللياقة البدنية للوصول إلى الكفاءة كقاعدة أساسية للبناء السليم والوصول إلى إنجاز عالي. (1)

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

6-2- التحمل:

ويقصد به أن اللاعب يستطيع أن يستمر طوال زمن المباراة مستخدماً صفاته البدنية والمهارية والخطوية بإيجابية وفعالية دون إن يطرأ عليه التعب والإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل الأداء بالقدر المطلوب⁽²⁾، يعرف Datchnof التحمل بأنه القدرة على مقاومة التعب لأي نشاط لأطول فترة ممكنة. (3)

6-2-1- أنواع التحمل :

يمكن أن نقسم التحمل إلى نوعين :

6-2-1-1- التحمل العام :

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

(1) حنفي محمد مختار : "الأسس العالمية في تدريب كرة القدم"، دار الفكر العربي، 1988، ص 62-63.

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

(3) ريسان مجيد خربيط : "موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية"، الجزء الأول، جامعة بغداد، 1989م، ص186.

6-2-1-2-2- التحمل الخاص :

هو الاستمرارية في الأداء بصفات بدنية عالية وقدرات مهارية وخطوية متقنة طوال مدة المباراة دون أن يطرأ عليه التعب.(1)

ومن الممكن أن تقترن صفة التحمل بالصفات البدنية الأخرى، فنجد ما يسمى بتحمل القوة وتحمل السرعة أي القدرة على أداء نشاط متميز بالقوة أو بالسرعة لقدرة طويلة، وتعتبر صفة تحمل السرعة من أهم الصفات البدنية للاعب كرة القدم الحديثة وهذا يعني أن اللاعب يستطيع أن يجري بأقصى سرعة له في أي وقت خلال المباراة.(2)

6-2-2- أهمية التحمل :

يلعب التحمل دورا هاما في مختلف الفعاليات الرياضية، وهو الأساس في إعداد الرياضي بدنيا ولقد أظهرت البحوث العلمية في هذا المجال أهمية التحمل، فهو يطور الجهاز التنفسي، ويزيد من حجم القلب وينظم جهاز الدورة الدموية ويرفع من الاستهلاك الأخص للأكسجين، كما له أهمية كبيرة من الناحية البيوكيميائية، فهو يساعد في رفع النشاط الإنزيمي، ورفع محسوس لمصادر الطاقة ويزيد من فعالية ميكانيزمات التنظيم، بالإضافة إلى الفوائد البدنية الفزيولوجية التي يعمل التحمل على تطويرها، نجده كذلك ينمي الجانب النفسي للرياضي وذلك في تطوير صفة الإرادة في مواجهة التعب.(3)

(1) طه إسماعيل وآخرون: "كرة القدم بين النظرية والتطبيق، الإعداد البدني في كرة القدم"، مرجع سابق، ص98.

(2) بطرس رزق الله: "التدريب في مجال التربية الرياضية"، جامعة بغداد، العراق، 1984م، ص516.

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

6-3- القوة :

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

من هذا المنطلق يمكن تعريف القوة بأنها: "المقدرة أو التوتر التي تستطيع عضلة أو مجموعة عضلية أن تنتجها ضد مقاومة في أقصى انقباض إرادي واحد لها".⁽¹⁾

6-3-1- أنواع القوة :

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

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

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

أما قوة التحمل فهي مقدرة الجسم على مقاومة التعب عند أداء مجهود يتميز بالقوة ولمدة زمنية طويلة.⁽²⁾

(1) مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث"، مرجع سابق، ص167.

(2) حنفي محمد مختار: "الأسس العالمية في تدريب كرة القدم"، مرجع سابق، ص64، 61.

6-3-2- أهمية القوة :

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

– تسهم في انجاز أي نوع من أنواع أداء الجهد البدني في كافة الرياضات وتتفاوت نسبة مساهمتها طبقا لنوع الأداء .

– تسهم في تقدير العناصر (الصفات) البدنية الأخرى مثل: السرعة والتحمل والرشاقة لذا فهي تشغل حيزا كبيرا في برامج التدريب الرياضي .

– تعتبر محددًا هامًا في تحقيق التفوق الرياضي في معظم الرياضات.(1)

6-4- السرعة :

يقصد بالسرعة قابلية الفرد لتحقيق عمل في أقل زمن ممكن، وتتوقف السرعة عند الرياضي على سلامة الجهاز العصبي والألياف العضلية والعوامل الوراثية والحالة البدنية.(2)

ويعرفها علي فهمي بيك: " بأنها بمفهومها البسيط هي القدرة على أداء حركة بدنية أو مجموعة حركات محددة في أقل زمن ممكن".(3)

(1) مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث" ،مرجع سابق ، ص167.

(2)Dornhorff Martinhabil : "L'éducation Physique et sportif OPU" , Alger ,1993,P72.

(3) علي فهمي بيك: "أسس إعداد لاعبي كرة القدم" ،مرجع سابق ، ص90.

6-4-1- أنواع السرعة :

تنقسم السرعة إلى ثلاثة أفواج وأشكال وهي :

- سرعة الانتقال ويقصد بها سرعة التحرك من مكان إلى مكان آخر في أقصر زمن ممكن، إن العدد الكبير

من الحركات بأسلوب وتكتيك جيدين زادت نسبة القوة القصوى. (1)

- سرعة الحركة (الأداء) والتي تتمثل في انقباض عضلة أو مجموعة عضلية لأداء حركة معينة في أقل

زمن ممكن مثل: حركة ركل الكرة أو حركة التصويب نحو المرمى أو المجاورة بالكرة أو سرعة استلام

وتمرير الكرة أو سرعة المحاورة والتمرير. (2)

- سرعة الاستجابة ويطلق عليها أيضا سرعة رد الفعل ويقصد بها سرعة التحرك لأداء حركة نتيجة ظهور

موقف أو مثير معين. (3)

مثل سرعة بدء الحركة لملاقاة الكرة بعد تحرير الزميل أو سرعة تغير الاتجاه نتيجة لتغير موقف

مفاجئ أثناء المباراة .

وخلاصة القول فإن اللاعب بحاجة إلى هذه الأنواع من السرعة، لأنها تحدث باستمرار أثناء المباراة،

فسرعة الانتقال يحتاجها اللاعب عند الانتقال من مكان إلى آخر في أقل زمن ممكن، أما سرعة الاقتراب

والقفز لضرب الكرة بالرأس، أما سرعة الاستجابة فتتعلق بمقدرة اللاعب على سرعة الاستجابة للمواقف

المتغيرة لأي مثير خارجي سواء كانت الكرة أو اللاعب الخصم.

(1) كورت ماينل: "التعلم الحركي"، عبد علي نصيف، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد، 1987م، ص152 .

(2) احمد أسحن: " اثر منهاج عملي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير متوسط الصفات البدنية والمهارية مقارنة مع المنهج

المقرر"، رسالة ماجستير غير منشورة، المدرسة العليا للأساتذة، التربية البدنية ن مستغانم، 1996م، ص47.

(3) بوداود عبد اليمين: "اثر الوسائل السمعية والبصرية (فيديو) على تعلم المهارات الأساسية بمدارس كرة القدم الجزائرية"، رسالة

دكتورا غير منشورة، الجزائر، 1996م، ص13.

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

6-4-2- أهمية السرعة :

إن السرعة تتوقف على سلامة الجهاز والألياف العضلية لذا فالتدريب عليها ينمي ويطور هذين الجهازين لما لهما من أهمية وفائدة في الحصول على النتائج الرياضية والفوز في المباراة، كما أن هذه الصفة لها أهمية كبيرة من الناحية الطاقوية التي تساعد على زيادة الخزينة الطاقوية من الكرياتين، الفوسفات، وادينوزين ثلاثي الفوسفات.

6-5- الرشاقة :

يعرف ماينل "Mainel": الرشاقة بأنها القدرة على التوافق الجيد للحركات بكل أجزاء الجسم أو بجزء معين منه كاليدين أو القدم أو الرأس.(1)

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

6-5-1- أنواع الرشاقة :

هناك نوعين من الرشاقة:

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

(1) Edgarthil et Ant : "manuel de education sportif", OPCIT, P1157.

أما الرشاقة الخاصة: فهي القدرة على الأداء الحركي المتنوع حسب التكتيك الخاص لنوع النشاط الممارس وهي الأساس في إتقان المهارات الخاصة باللعبة.⁽¹⁾

وحسب "Matveiv" يمكن تنمية صفة الرشاقة باستخدام الأداء العكسي للتمرين مثل: التصويب بالقدم الآخر، وكذلك المحاورة بها والتغيير في سرعة وأداء حركات مركبة كتنطيط الكرة، التصويب، وتغيير الحدود المكانية لإجراء التمرين مثل تصغير مساحة اللعب مع سرعة الأداء المهاري وتصعيب التمرين ببعض الحركات الإضافية كأداء التصويب من الدرجة الأمامية والخلفية أو الدوران حول الشواخص.⁽²⁾

6-5-2- أهمية الرشاقة :

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

ويمكن تلخيص أهمية الرشاقة في أنها تسمح بتجنب الحوادث والإصابات، واقتصاد في العمل الحركي والتحكم الدقيق في المهارات الأساسية للرياضي كما تساعد على سرعة تعلم المهارات الحركية وإتقانها وبالتالي تطوير التكتيك.⁽³⁾

(¹) محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: "نظريات وطرق التربية البدنية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983، ص 57.

(²) طه إسماعيل وآخرون: مرجع سابق، ص 159.

(³) Weineck Jurgain : "Manuel D'entraînement", Edition Vigot , Paris ,1986,P24.

6-6- المرونة:

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

ويعرف " Feey و Harre " المرونة بأنها قدرة الرياضي على أداء حركات بأكبر حرية في المفاصل بإرادته أو تحت تأثير قوة خارجية مثل مساعدة زميل.⁽¹⁾

6-6-1- أنواع المرونة :

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

أما المرونة الايجابية فهي قابلية الفرد لتحقيق حركة بنفسه، أما المرونة السلبية نتحصل عليها عن طريق قوى خارجية كالزميل والأدوات.⁽²⁾

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

6-6-2- أهمية المرونة :

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

⁽¹⁾ Corbeanjoel: "Foot Ball de L'école, Aux Association", Editon Revuee, P,S, Paris, 1988, P13.

⁽²⁾ Dekkar Nour Edine et Aut : "Technique D'evaluation Physique des Athlètes", Imprimerie du Poin Sportif Alger, 1990, P13.

فالرياضي الذي نادرا ما يصاب يمكن أن يحسن مستواه كما أن حركاته تكون أكثر حرية في المفاصل وبالتالي يكون أداءه المهاري جيدا. (1)

7- طرق تنمية الصفات البدنية في كرة القدم :

من أهم الطرق التي تسمح بتنمية وتطوير الصفات البدنية نجد:

7-1- طريقة التدريب المستمر:

وتتميز هذه الطريقة بأن التمرينات التي تؤدي بجهد متواصل، ومنظم وبدون راحة كأن يقوم اللاعب بالجري لمسافة طويلة ولزمن طويل، وبسرعة متوسطة وتكون شدة الحمل في هذا النوع من التدريب متوسطة وحجما كبيرا. (2)

وتهدف هذه الطريقة خاصة إلى تنمية صفة التحمل .

7-2- طريقة التدريب الفتري:

طريقة هذا التدريب هي أن يعطي حملا معيناً ثم يعقب ذلك فترة راحة، ويكرر الحمل ثانية ثم فترة راحة وهكذا، ويلاحظ عند إعطاء الحمل ارتفاع نبض القلب إلى 180 ضربة في الدقيقة، أما فترة الراحة فتهدف إلى خفض ضربات القلب إلى 120 ضربة في الدقيقة ثم يعطى حملاً ثانياً، وهذا يعني أن فترة الراحة لا تكون كاملة إطلاقاً. (3)

(1)Tupin Bernard : "Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , Edition Amphora , Paris ,1990,P57.

(2) Weineck Jurgain : OPCIT,P97.

(3) حنفي محمد مختار : "مدرّب كرة القدم" ، مرجع سابق، ص223.

وينقسم التدريب الفتري إلى نوعين :

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

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

7-3- طريقة التدريب التكراري :

وتعتمد هذه الطريقة على إعطاء اللاعب حمل مرتفع الشدة، ثم أخذ فترة راحة حتى يعود اللاعب إلى حاله الطبيعية ثم تكرار الحمل مرة أخرى وهكذا.⁽¹⁾

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

7-4- طريقة التدريب المتغير :

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

(¹) Dornhorff Martinhabil : "L'éducation Physique et sportif OPU", OPCIT , P74.

وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية السرعة، إذا كانت المسافة قصيرة، وكلما كبرت المسافة يصبح هدف التمرين تنمية تحمل السرعة، كما نستعمل هذه الطريقة غالباً في تنمية القوة والصفات البدنية والمهارية في آن واحد. (1)

7-5- طريقة التدريب المحطات:

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

كذلك التمرين لا يكرر مرة أخرى ويتوقف حجم أو شدة التمرين على الهدف الذي يحدده المدرب من التمرين. (2)

7-6- طريقة التدريب الدائري:

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

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

(1) محمود عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطي: مرجع سابق، ص 167.

(2) حنفي محمد مختار : "مدرب كرة القدم"، مرجع سابق، ص 223.

ويستغرق وقت التدريب من 10 إلى 30 دقيقة، والتدريب الدائري لا ينمي فقط العضلات وأيضا

يطور الجهاز الدوري للتنفس بالإضافة إلى صفتي تحمل وتحمل القوة.⁽¹⁾

7-7- طريقة STRETCHING:

استعملت هذه الطريقة لأول مرة من قبل الاسكندينافيين، وهي طريقة جديدة تعتمد على التقلص

والارتخاء وسحب العضلة المعينة، وتهدف إلى تحسين المرونة وتعتمد على تمارين بسيطة ولا تحتاج إلى

أدوات.⁽²⁾

وتجدر الإشارة إلى أن الطرق السالفة الذكر تعتبر من أهم طرق التدريب الحديث، وهذا لا يمنع

وجود طرق أخرى نذكر منها طرق التدريب عن طريق اللعب، وطريقة السباقات (المنافسات)، غير أن لكل

طريقة خصائصها فعلى المدرب الناجح أن يربط بين الطريقة والهدف الذي يريد الوصول إليه وتحقيقه.

(¹) حنفي محمد مختار: "مدرب كرة القدم"، المرجع نفسه، ص230.

(²) Tupin Bernard : "Préparation et Entraînement du Foot Balleur" , OPCIT , P58.

خلاصة:

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

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

الفصل الثاني: كرة القدم

❖ تمهيد

1. نبذة تاريخية عن كرة القدم في العالم
2. كرة القدم في الجزائر .
3. مدارس كرة القدم .
4. المهارات الأساسية في كرة القدم .
5. صفات لاعب كرة القدم .
6. طرق اللعب في كرة القدم .

❖ خلاصة

تمهيد:

تعتبر كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا وشعبية في العالم من حيث عدد اللاعبين والمشاهدين وهي لعبة تتميز بسهولة المهارات النظرية وصعوبة تنفيذها أثناء المنافسة.

وهي من الألعاب القديمة وتاريخها طويل حافظت فيه على حيويتها وقدرتها على استقطاب الجماهير باهتمامهم وممارستها الشعوب بشغف كبير وأعطوها أهمية خاصة فجعلوها جزءا من منهج التدريب العسكري لما تتميز به من روح المنافسة والنضال.

وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى التعريف بهذه اللعبة وذكر نبذة تاريخية عن تطور كرة القدم في العالم والجزائر، كما ذكرنا بعض المدارس العريقة لهذه اللعبة، والمبادئ الأساسية والقوانين المنضمة لها، وكذا الصفات التي يتميز بها لاعب كرة القدم، وطرق اللعب في هذه اللعبة .

1 - نبذة تاريخية عن كرة القدم:

تعتبر كرة القدم اللعبة الأكثر شيوعاً في العالم، وهي الأعظم في نضرة اللاعبين والمتفرجين ، نشأت كرة القدم في بريطانيا، وأول من لعب الكرة كان عام 1175م، من قبل طلبة المدارس الانجليزية، وفي سنة 1334م قام الملك (ادوار الثاني) بتحريم لعب الكرة في المدينة نضراً للانزعاج الكبير كما استمرت هذه النظرة من طرف (ادوار الثالث) ورتشارد الثاني وهنري الخامس (1373م-1453م) نضراً للانعكاس السلبي لتدريب القوات العسكرية.

لعبت أول مرة في مدينة لندن بعشرين لاعب لكل فريق، وذلك في طريق طويل مفتوح من الأمام ومغلق من الخلف، حيث حرمت الضربات الطويلة والمناولات الأمامية، كما لعبت مباراة أخرى في (إيتون Eton) بنفس العدد من اللاعبين في ساحة طولها 110م، وعرضها 5.5م وسجل هدفان في تلك المباراة. بدأ وضع بعض القوانين سنة 1830م، بحيث تم التعرف على ضربات الهدف والرمية الجانبية، وأسس نظام التسلل قانون هاور (haour) كما اخرج القانون المعروف بقواعد كمبرج عام 1848م والتي تعتبر الخطوة الأولى لوضع قوانين كرة القدم، وفي عام 1862م أنشأت القوانين العشرة تحت عنوان: "اللعبة الأسهل" حيث جاء فيه تحريم ضرب الكرة بكعب القدم وإعادة اللاعب للكرة إلى داخل الملعب بضربة باتجاه خط الوسط حين خروجها.

وفي عام 1863م أسس اتحاد الكرة على أساس نفس القواعد وأول بطولة أجريت في العالم كانت عام 1888م (كأس اتحاد الكرة) أين بدأ الحكام باستعمال الصفارة، وفي عام 1863م تأسس الاتحاد الدانمركي لكرة القدم، وأقيمت كأس البطولة بـ15 فريق دانمركي وكانت رمية بكلتا اليدين.

في عام 1904م تشكل الاتحاد الدولي لكرة القدم FIFA وذلك بمشاركة كل من فرنسا، هولندا بلجيكا

سويسرا والدانمرك، وأول بطولة لكأس العالم أقيمت في الارغواي 1930م وفازت بها.⁽¹⁾

1-1- محطات تاريخية لكرة القدم:

إن تطور كرة القدم في العالم موضوع ليس له حدود، والتطور أصبح كمنافسة بين القارات الخمس واشتد صراع التطور بين القارتين الأمريكية والأوروبية السائدة في جميع المنافسات، وأصبح مقياس التطور في كرة القدم هو منافسة كأس العالم، وبدأ تطور كرة القدم منذ أن بدأت منافسات الكأس العالمية سنة 1930.⁽²⁾

وفيما يلي التسلسل التاريخي لتطور كرة القدم :

- 1863: أسس الاتحاد البريطاني لكرة القدم.
- 1873: أول مقابلة دولية بين إنجلترا واسكتلندا.
- 1904: تأسيس الاتحاد الدولي لكرة القدم.
- 1930: أول كأس عالمية فازت بها الأرجواي .
- 1963: أول دورة باسم كأس العرب.
- 1998: دورة كأس العالم في فرنسا وفازت بها ولأول مرة نظمت بـ 32 منتخب من بينها 5 فرق من إفريقيا.

(1) موفق مجيد المولى : " الإعداد الوظيفي لكرة القدم"، دار الفكر، بدون طبعة، لبنان، 1999م، ص 09 .

(2) مختار سالم : "كرة القدم لعبة الملايين"، مكتبة المعارف، بدون طبعة، بيروت، 1988، ص 11.

2 - كرة القدم في الجزائر:

تعد كرة القدم من بين أول الرياضات التي ظهرت، والتي اكتسبت شعبية كبيرة، وهذا بفضل الشيخ "عمر بن محمود"، "علي رايس"، الذي أسس سنة 1895م أول فريق رياضي جزائري تحت اسم (طليعة الحياة في الهواء الكبير. lakant garde vie grandin) وظهر فرع كرة القدم في هذه الجمعية عام 1917م، وفي 7 أوت 1921م تأسس أول فريق رسمي لكرة القدم يتمثل في عميد الأندية الجزائرية "مولودية الجزائر" غير أن هناك من يقول أن النادي الرياضي لقسنطينة (CSC) هو أول نادي تأسس قبل سنة 1921م .

بعد تأسيس مولودية الجزائر تأسست عدة فرق أخرى منها غالي معسكر الاتحاد الإسلامي لوهران والاتحاد الرياضي الإسلامي للبلدية والاتحاد الإسلامي الرياضي للجزائر .

ونظرا لحاجة الشعب الجزائري الماسة لكل قوى أبنائها من أجل الانضمام والتكامل لصد الاستعمار، فكانت كرة القدم أحد هذه الوسائل المحققة لذلك، حيث كانت المقابلات تجمع الفرق الجزائرية مع فرق المعمرين، وبالتالي أصبحت فرق المعمرين ضعيفة نظرا لتزايد عدد الأندية الجزائرية الإسلامية التي تعمل على زيادة وزرع الروح الوطنية، مع هذا تم تفتن السلطات الفرنسية إلى المقابلات التي تجري تعطي الفرصة لأبناء الشعب التجمع والتظاهر بعد كل لقاء، حيث في سنة 1956م وقعت اشتباكات عنيفة بعد المقابلة التي جمعت بين مولودية الجزائر وفريق أورلي من (سانت أوجين، بولوغين حاليا) التي على إثرها اعتقل العديد من الجزائريين مما أدى بقيادة الثورة إلى تجميد النشاطات الرياضية في 11 مارس 1956م تجنباً للأضرار التي تلحق بالجزائريين .

وقد عرفت الثورة التحريرية تكوين فريق جبهة التحرير الوطنية في 18 افرى 1958م الذي كان مشكلا من أحسن اللاعبين الجزائريين أمثال رشيد مخلوفي الديكان يلعب آنذاك في صفوف فريق سانت ايتيان، سوخان، كرمالي، زوبا، كريمو ابرير...

وكان هذا الفريق يمثل الجزائر في مختلف المنافسات العربية والدولية، وقد عرفت كرة القدم الجزائرية بعد الاستقلال مرحلة أخرى، حيث تم تأسيس أول اتحادية جزائرية لكرة القدم سنة 1962م وكان "محنند معوش" أول رئيس لها، ويبلغ عدد الممارسين لهذه اللعبة في الجزائر أكثر من 110000 رياضي يشكلون حوالي 1410 جمعية رياضية ضمن 48 ولاية و6 رابطات جهوية .

وقد نظمت أول بطولة جزائرية لكرة القدم خلال الموسم 1962-1963م وفاز بها فريق الاتحاد الرياضي الإسلامي للجزائر، ونظمت كأس الجمهورية سنة 1963م وفاز بها فريق وفاق سطيف الذي مثل الجزائر أحسن تمثيل في منافسات الكؤوس الإفريقية وفي نفس السنة أي 1963م كان أول لقاء للفريق الوطني، وأول منافسة رسمية للفريق الوطني مع الفريق الفرنسي خلال ألعاب البحر الأبيض المتوسط لسنة 1975م وحصله على الميدالية الذهبية.⁽¹⁾

كما شارك في اولمبياد موسكو لسنة 1980، وفاز بكأس إفريقيا مرة واحدة بالجزائر لسنة 1990م وشارك في دورتين لكأس العالم الأولى بإسبانيا سنة 1982م، والثانية بالمكسيك سنة 1986م، ودون ذلك لم يحظى المنتخب الوطني بنتائج كبيرة، حيث أقصيا من تصفيات كأس العالم الباقية رغم إنجابه لعدة لاعبين أكفاء أمثال: لالاماس، عاشور، طهير، فريحه، كركور، دراوي، وفي بداية الثمانينات 1982م ظهرت وجوه لامعة مثلت الكرة الجزائرية أحسن تمثيل أمثال: بلومي، ماجر، عصاد، زيدان، مرزقان، سرياح، بتروني... .

أما في التسعينات فقد ظهر كل من صايب وتاسفاوت وآخرون، هذا عن الفريق الوطني، أما عن الأندية فقد برهنت عن وجود الكرة الجزائرية على المستوى الإفريقي، والدليل على ذلك لعبها للأدوار النهائية

(1) بلقاسم تلي، مزهود لوصيف، الجابري عيساني: "دور الصحافة الرياضية المرئية في تطوير كرة القدم الجزائرية"، معهد التربية البدنية والرياضية، دالي إبراهيم، مذكرة ليسانس، جوان 1997، ص 46.47.

بالنسبة لكأس إفريقيا للأندية البطلة، وكأس الأفرود أسبوية وكأس الكؤوس والحصول على الكأس لبعض أندية العريقة أمثال شبيبة القبائل ووفاق سطيف، مولودية الجزائر .

3- مدارس كرة القدم :

كل مدرسة تتميز عن الأخرى بأنها تتأثر تأثيرا مباشرا من اللاعبين الذين يمارسونها، وكذلك الشروط الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية التي نشأ فيها .

في كرة القدم نميز المدارس التالية :

1. مدرسة أوروبا الوسطى (النمسا، المجر، التشيك).

2. المدرسة اللاتينية.

3. مدرسة أمريكا الجنوبية.⁽¹⁾

4- المهارات الأساسية لكرة القدم:

كرة القدم كأي لعبة من الألعاب لها مهارتها الأساسية المتعددة والتي تعتمد في إتقانها على إتباع الأسلوب السليم في طرق التدريب.

ويتوقف نجاح أي فريق وتقدمه إلى حد كبير على مدى إتقان أفراده للمبادئ الأساسية للعبة، إن فريق كرة القدم الناجح هو الذي يستطيع كل فرد من أفراده أن يؤدي ضربات الكرة على اختلاف أنواعها بخفة ورشاقة، ويقوم بالتمرير بدقة ويتوقيت سليم وبمختلف الطرق ، ويكتم الكرة بسهولة ويسر ، ويستخدم ضرب الكرة بالرأس في المكان والظروف المناسبين، ويحاور عند اللزوم ويتعاون تعاوننا تماما مع بقية أعضاء الفريق في عمل جماعي منسق.

(1) عبدا لرحمان عيساوي : " سيكولوجية النمو"، دار النهضة العربية، بيروت، 1980، ص72 .

وصحيح أن لاعب كرة القدم يختلف عن لاعب كرة السلة والطائرة من حيث تخصصه في القيام بدور معين في الملعب سواء في الدفاع أو الهجوم، إلا أن هذا لا يمنع مطلقاً أن يكون لاعب كرة القدم متقناً لجميع المبادئ الأساسية إتقاناً تاماً.

وهذه المهارات الأساسية لكرة القدم متعددة ومتنوعة، لذلك يجب عدم محاولة تعليمها في مدة قصيرة كما يجب الاهتمام بها دائماً عن طريق تدريب اللاعبين على ناحيتين أو أكثر في كل تمرين وقبل البدء باللعب.

وتقسم المهارات الأساسية لكرة القدم إلى ما يلي :

- استقبال الكرة .
- المحاورة بالكرة .
- المهاجمة .
- رمية التماس .
- ضرب الكرة .
- لعب الكرة بالرأس .
- حراسة المرمي. (1)

5- صفات لاعب كرة القدم:

يحتاج لاعب كرة القدم إلى صفات خاصة، تلاءم هذه اللعبة وتساعد على الأداء الحركي الجيد في الميدان ومن هذه الخصائص أو المتطلبات هناك أربع متطلبات للاعب كرة القدم، وهي الفنية الخطئية

(1) حسن عبد الجواد: "كرة القدم المبادئ الأساسية للألعاب الإعدادية لكرة القدم"، دار العام للملايين، ط 4، بيروت، 1977، ص 27.25 .

والنفسية والبدنية واللاعب الجيد هو الذي يمتلك تكامل خطيا جيدا ومهاريا عاليا والتعدادات النفسية ايجابية مبنية على قابلية بدنية ممتازة والنقص الحاصل في إحدى تلك المتطلبات يمكن أن تعوض في متطلب آخر.

سنركز في بحثنا هذا على متطلبات اللعبة البدنية اعتمادا على معلومات وإحصائيات جمعة في

الميدان الكروي من خلال دراسات متعددة، تظهر التغيرات الفزيولوجية المقاسة بدقة قبل المباراة والتمرينات أو أثنائهم أو بعدهم.

يمكن تقويم المتطلبات البدنية لكرة القدم من خلال دراسة الصفات الحركية للاعبين وتحليلها خلال المباراة طبقا للنشاطات المختلفة وطرق لعب اللاعب للمباريات، فإن التحليل كان معتمدا على رصد مباريات كثيرة للوصول لتلك الخصائص والإحصائيات المهمة. (1)

5-1- الصفات البدنية:

من مميزات كرة القدم أن ممارستها في متناول الجميع مهما كان تكوينهم الجسماني، ولئن اعتقدنا بأن رياضيا مكتمل التكوين الجسماني قوي البنية، جيد التقنية، ذكي، لا تتقصه المعنويات هو اللاعب المثالي فلا نندهش إذا شاهدنا مباراة ضمت وجها لوجه لاعبين يختلفون من حيث الشكل والأسلوب، لنتحقق من أن معايير الاختيار لا تركز دوما على الصفات البدنية، فقد يتفوق لاعب صغير الحجم نشيط ماكر يجيد المراوغة على خصمه القوي الحازم الشريف المخدوع بحركات خصمه غير المتوقعة، وذلك ما يضيف صفة العالمية لكرة القدم .

ويطلب السيطرة في الملعب على الارتكازات الأرضية، ومعرفة تمرير ساق عند التوازن على ساق

أخرى من أجل التقاط الكرة، والمحافظة عليها وتوجيهها بتناسق عام وتام. (2)

(1) موفق مجيد المولى : مرجع سابق، ص9-10.

(2) محمد رفعت: "كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية"، دار البحار، لبنان، 1998، ص99 .

5-2- الصفات الفيزيولوجية:

تحدد الانجازات لكرة القدم الحديثة بالصفات الفنية والخطية والفيزيولوجية وكذلك النفسية والاجتماعية، وترتبط هذه الحقائق مع بعضها وعن قرب شديد فلا فائدة من الكفاءات الفنية للاعب إذا كانت المعرفة الخطية له قليلة، وخلال لعبه كرة القدم ينفذ اللاعب مجموعة من الحركات مصنفة ما بين الوقوف الكامل إلى الركض بالجهد الأقصى، وهذا ما يجعل تغير الشدة وارد من وقت إلى آخر، وهذا السلوك هو الذي يفصل بل يميز كرة القدم عن الألعاب الأخرى فمتطلبات اللعبة الأكثر تعقيدا من أي لعبة فردية أخرى، وتحقق الظروف المثالية فإن هذه المتطلبات تكون قريبة لقابلية اللاعب البدنية .

والتي يمكن أن تقسم إلى ما يلي :

- القابلية على الأداء بشدة عالية .
- القابلية على أداء الركض السريع .
- القابلية على إنتاج قوة (القدرة العالية) خلال وضعية معينة.

إن الأساس في انجاز كرة القدم داخل محتوى تلك المفردات، يندرج ضمن مواصفات الجهاز الدموي التنفسي، وكذلك العضلات المتداخلة مع الجهاز العصبي ومن المهم أن نذكر أن الصفات تحدد عن طريق الصفات الحسية ولكن تحسين كفاءتها.(1)

عن طريق التدريب وفي أغلب الحالات، فإن اللاعبين المتقدمين في كرة القدم يمتلكون قابلية عالية في بعض الصفات البدنية فقط، ولهذا فإن نجاح الفريق يعتمد على اختيار إستراتيجية اللعب التي توافق قوة اللاعبين .

(1) موفق مجيد المولى : مرجع سابق ،ص62 .

5-3- الصفات النفسية:

تعتبر الصفات النفسية أحد الجوانب الهامة لتحديد خصائص لاعب كرة القدم وما يمتلكه من السمات الشخصية ومن بين الصفات النفسية نذكر ما يلي :

5-3-1- التركيز:

يعرف التركيز على أنه " تضيق الانتباه، وتثبيته على مثير معين أو الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد"، ويرى البعض أن مصطلح التركيز يجب أن يقتصر على المعنى التالي: (المقدرة على الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد لفترة من الزمن وغالبا ما تسمى هذه الفترة ب: مدى الانتباه) .

5-3-2- الانتباه :

يعني تركيز العقل على واحدة من بين العديد من الموضوعات الممكنة، أو تركيز العقل على فكرة معينة من بين العديد من الأفكار، ويتضمن الانتباه الانسجام والابتعاد عن بعض الأشياء حتى يتمكن من التعامل بكفاءة مع بعض الموضوعات الأخرى التي يركز عليها الفرد انتباهه، وعكس الانتباه هو حالة الاضطراب والتشويش والتشتت الذهني.⁽¹⁾

5-3-3- التصور العقلي:

وسيلة عقلية يمكن من خلالها تكوين تصورات الخبرات السابقة أو تصورات جديدة لم تحدث من قبل لغرض الإعداد للأداء، ويطلق على هذا النوع من التصورات العقلية الخريطة العقلية، بحيث كلما كانت هذه الخريطة واضحة في عقل اللاعب أمكن لمح إرسال إشارات واضحة للجسم لتحديد ما هو مطلوب.

(1) يحي كاظم النقيب: "علم النفس الرياضة"، معهد إعداد القادة، السعودية، 1990، ص384 .

5-3-4- الثقة بالنفس:

هي توقع النجاح، والأكثر أهمية الاعتقاد في إمكانية التحسن، ولا تتطلب بالضرورة تحقيق المكسب،
فبالرغم من عدم تحقيق المكسب أو الفوز يمكن الاحتفاظ بالثقة بالنفس وتوقع تحسن الأداء.⁽¹⁾

5-3-5- الاسترخاء:

هو الفرصة المتاحة للاعب لإعداد تعبئة طاقته البدنية والعقلية والانفعالية بعد القيام بنشاط، وتظهر
مهارات اللاعب للاسترخاء بقدرته على التحكم وسيطرته على أعضاء جسمه المختلفة لمنع حدوث التوتر.⁽²⁾

6- طرق اللعب في كرة القدم :

إن لعبة كرة القدم لعبة جماعية ولذلك فإن جميع قدرات اللاعبين ومهاراتهم الفنية تجتمع لتنتهي إلى
غرض واحد ، وهو المصلحة العامة للفريق، ولا بد أن تناسب طريقة اللعب للفريق مع اللياقة البدنية
والمستوى الفني والكفاءة الفردية لجميع لاعبي الفريق.

6-1- طريقة الظهير الثالث :

هذه الطريقة شائعة الاستعمال بين الفرق وقد وضعتها انجلترا عام 1925م، لتنظيم دفاع الفريق ضد
الهجوم للفريق المنافس، وهي طريقة دفاعية الغرض منها هو الحد من خطورة هجوم الخصم والعمل
الأساسي لنجاح هذه الطريقة هو تنظيم العلاقة بين المدافعين لأداء واجبهم كوحدة واحدة متكاملة لإمكان
نجاح الفريق.

(¹) أسامة كامل راتب: "تدريب المهارات النفسية (التطبيقات في المجال الرياضي)"، دار الفكر العربي ، ط 1، القاهرة
، 2000، صص 117 ، 299 .

(²) R-Tham: "pre'peration psychologique du sportif", Vigot, Ed1, Paris, 1991, P72 .

2-6- طريقة 4-2-4 :

وهي الطريقة التي نالت بها البرازيل لكأس العالم سنة 1958م، ويجب على الفريق أن يتمتع بلياقة بدنية عالية وحسن التصرف في أداء المهارات المختلفة لأن هذه الطريقة تتطلب التعاون بين الهجوم والدفاع، بحيث يزداد عدد اللاعبين في كلتا الحالتين (الدفاع والهجوم) واشترك خط الوسط الذي يعمل على تحليل دفاع الخصم.

3-6- طريقة متوسط الهجوم المتأخر M.M :

وفي هذه الطريقة يكون الجناحان ومتوسط الهجوم على خط واحد خلف ساعدي الهجوم المتقدمين إلى الأمام، للهجوم بهما على قلب هجوم الخصم، ويجب على متوسط الهجوم سرعة التميريرات المفاجئة وسرعة الجناحين للهروب من ظهري الخصم.⁽¹⁾

4-6- طريقة 3-3-4 :

وتتماز هذه الطريقة بأنها طريقة دفاعية هجومية وتعتمد أساسا على تحرك اللاعبين وخاصة لاعبي خط الوسط، ومن الممكن للظهير أن يشارك في عمليات الهجوم على فريق الخصم و كما أن هذه الطريقة سهلة الدراسة وسهلة التدريب .

5-6- طريقة 4-3-3 :

وهي طريقة دفاعية هجومية تستعمل للتغلب على طريقة الظهير الثالث، وينتشر اللعب بها في روسيا وفرنسا، ويكون الفريق بهذه الطريقة في حالة هجوم شديد عندما تتواجد الكرة مع خط الهجوم أو خط الوسط.⁽²⁾

(1) علي خليفة العنشري وآخرون: "كرة القدم"، مرجع سابق، ص 211 .

(2) Alain Michel: "Foot .balle, les systèmes de jeu", 2^{ème} édition, édition chiram, Paris, 1998, P14.

6-6- الطريقة الدفاعية الايطالية :

وهي طريقة دفاعية بحتة وضعها المدرب الايطالي (هيلينكو هيريرا Helinkou Herea) بغرض سد المرمى أمام المهاجمين (1-4-2-3) .

6-7- الطريقة الشاملة :

وهي طريقة هجومية ودفاعية في نفس الوقت حيث تعتمد على جميع اللاعبين في الهجوم وفي الدفاع.

6-8- الطريقة الهرمية:

ظهرت في إنجلترا سنة 1989م وقد سميت هرمية لأن تشكيل اللاعبين الأساسيين في أرض الملعب يشبه هرمًا قمته حارس المرمى وقاعدته خط الهجوم (حارس المرمى، اثنان دفاع، ثلاثة خط الوسط، خمسة مهاجمين).⁽¹⁾

(¹) حسن احمد الشافعي: "تاريخ التربية البدنية في المجتمعين العربي والدولي"، منشأة المعارف بالإسكندرية، بدون طبعة، مصر، 1998م، ص 23 .

خلاصة:

إن تطور لعبة كرة القدم لن يتوقف عند هذا الحد سواء من حيث اللعب أو من حيث القوانين التي تتحكم فيها، فنلاحظ تغيير في بعض القوانين ولكنها تتماشى مع الجيل الذي تم فيه هذا التغيير، وعموما فإن رياضة كرة القدم أصبحت أكثر شعبية في العالم وهذا ما جعل الدول تهتم أكثر بها وحتى الشركات العالمية أكثر من رياضة أخرى.

وفي الأخير نستخلص بأن هذه الرياضة لن يتوقف تطورها، ولكنها ستبقى في تطور مستمر من حيث طريقة اللعب.

الفصل الثالث: الإصابات الرياضية

❖ تمهيد

1. تعريف الإصابة الرياضية
2. تصنيف الإصابات الرياضية
3. أنواع الإصابات الرياضية في كرة القدم
4. الإصابات العضلية في كرة القدم
5. أعراض الإصابات الرياضية
6. طرق وأهداف علاج الإصابات الرياضية

❖ خلاصة

تمهيد:

لقد خطا الطب الرياضي خطوات واسعة من اجل تقديم أحسن الخدمات للاعب والمدرب والتلميذ والأستاذ فقد أصبح بإمكان اختيار الرياضي والتكهن بمستقبله منذ السنوات الأولى من العمر كما يمكن توجيهه وعلاجه من الإصابات بشتى أنواعها إضافة إلى ذلك القيام بإعطائه التعليمات الأساسية للوقاية من الحوادث الرياضية ، كما كان للطب الرياضي الفصل بين الإصابات وتحديد أنواعها و أسبابها وطرق الوقاية والعلاج منه ، حيث حدد أصناف وأنواع الإصابات الرياضية (خفيفة، متوسطة، شديدة، خطيرة) وهاته الإصابات هي متكررة في النشاطات البدنية لكن بصورة اقل من الأمراض العادية المعروفة.

تختلف الإصابات من لعبة إلى أخرى تبعا لطبيعتها وطرق لعبها وقوانينها، ولكنها جميعا تتشابه في الكثير من الإصابات، على عكس الدراسات المتعلقة بالإصابات الرياضية في عالم الرياضة توجد في ميدان التربية البدنية والرياضية بالثانوية إصابات مشابهة لما يحدث وعلى نفس النمط في عالم الرياضة وهذا مؤكد بيولوجيا.

تزداد نسبة الإصابات حدة أثناء المنافسات الرياضية، خاصة أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية، إصابات الجهاز العضلي حيث تشكل الممارسة الرياضية ضغطا على المفاصل والأربطة والعضلات وتزداد نسبتها أيضا إذا لم تكن هناك تحضير جيد و تسخين ملائم للمنافسة و كذلك منشآت وأدوات رياضية ملائمة وتلاميذ واعين بالمسؤولية الملقاة على عاتقهم. لهذا فإننا نلقي الضوء في هذا الفصل على الإصابات الرياضية : تعريفها، أعراضها ، تصنيفها، وإسعافاتها الأولية وكذلك الإصابات الرياضية للأنشطة الخاصة بامتحان التربية البدنية والرياضية حتى يتسنى لنا الإلمام بجميع جوانب الموضوع.

1. تعريف الإصابة الرياضية:

- الإصابة الرياضية هي تأثير نسيج أو مجموعة من أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج وتختلف نوعية المؤثر باختلاف الأسباب فهو إما أن يكون:
- مؤثر خارجي (ميكانيكي) : أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.
 - مؤثر فني ذاتي : أي إصابة اللاعب نفسه بنفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم التسخين مثل تمزق عضلات الفخذ عند العدو.
 - مؤثر داخلي (كيميائي فيزيولوجي) : مثل تراكم حامض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي، أو نقص الصوديوم الذي يؤدي إلى حدوث التقلصات العضلية.

2. تصنيف الإصابات:

تصنف الإصابات لأنواعها وشدتها إلى أربعة درجات.

1.2 إصابات خفيفة :

الكدمات، التقلصات البسيطة، السحجات الجلدية، الالتواءات البسيطة التي لا تنتج عنها أي مضاعفات.

- أعراضها : ألم لحظي لا يدوم فترة طويلة.

- مدة الشفاء : لا تعوق اللعب عن الاستمرار في التدريب أو المباراة.⁽¹⁾

(1) عبد السيد أبو العلاء : دور المدرب واللاعب في الإصابات الرياضية ، الوقاية والعلاج، مرجع سابق ، ص 173 .

2.2. إصابات متوسطة:

الكدمات الشديدة التي لا تصاحبها مضاعفات ، التمزقات العضلية البسيطة ، الالتواءات المفصالية الشديدة والبسيطة والجروح الخفيفة.

- أعراضها : ألم يستمر نسبيا عن الدرجة السابقة ، ورم بدرجة بسيطة ، خلل خفيف في ميكانيكية الحركة في الأداء الرياضي ولكنه لا يظهر في الحياة العادية أو التدريبات الخفيفة.
- مدة الشفاء : يستغرق الشفاء الوظيفي حوالي عشرة أيام ، بينما يتم الشفاء التشريحي بعد حوالي خمسة عشر يوما.

3.2. إصابات شديدة :

الكدمات الشديدة التي تصاحبها مضاعفات ، كالتجمع الدموي والالتهابات العضلية ، التمزقات العضلية الشديدة، الكسور، الخلع الجزئي، التمزقات الجزئية للأربطة والمفاصل، التمزقات الخفيفة للغضاريف(مفصل الركبة).

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

- مدة الشفاء :تقرر وفقا لتقدير الطبيب ولكنها غالبا ما تستغرق ما بين ثلاثة وأربعة أسابيع ، وهي مدة

(1) متضمنة في الشفاء الوظيفي والتشريحي.

4.2. إصابات خطيرة :

التمزق العضلي الكامل، الخلع الكامل وخاصة مفصل الكتف والمرفق وتزداد نسبة الخطورة بالنسبة للرياضات التي تستخدم فيها الذراعين بصفة أساسية : دفع الجلة، كرة اليد، الطائرة، السلة.. الخ، تمزق غضاريف الركبة، الكسور المضاعفة والشديدة والمصحوبة بأنسجة الجسم الداخلي الهامة.

- أعراضها : ألم غير محتمل في غالب الأحيان ، ورم شديد يظهر فور وقوع الإصابة في إصابات الكسور والكدمات الشديدة والخلع وتمزق الغضروف، وقد يبدو تشوه العضو في غالب الأحيان، محدودية الحركة شلل في بعض الإصابات المرتبطة بالمخ والأعصاب الفرعية (إصابات الرأس والعمود الفقري) .
- الأعراض المصاحبة :غالبا ما يصاحب الإصابات الخطيرة بعض الظواهر الأخرى والتي قد تمثل كل منها إصابة مصاحبة قائمة بذاتها لها أعراض خاصة ومن أمثلتها : الصدمة العصبية، التريف الداخلي والخارجي.(1)

3. أنواع الإصابات الرياضية في كرة القدم:

1.3. إصابات العظام :

يتم تكوين العظام على شكل غضاريف وخلال عملية النمو تظهر مراكز التمعضم التي تتكون منها المادة العظمية وخلال فترة البلوغ تقف عملية النمو العظمي هذه باتحاد أجزاء العظام ببعضها البعض أو اتحاد الجزء الطرفي للعظمة بباقي جزء العظمي لتعطي الشكل التام للعظام للشخص البالغ ويبلغ عددها 208 عظم توفر الحماية والمساندة للأنسجة(المخ والنخاع الشوكي) وبعض الأعضاء الأخرى في الجسم كالجهاز التنفسي وكذلك المساهمة في مناعة الجسم بإنتاج كريات الدم البيضاء التي تعمل على الدفاع عن

(1) عبد السيد أبو العلاء : نفس المرجع ، ص 176 .

الجسم بالقضاء على الجراثيم المرضية، وتوفير الحركة لمختلف مناطق الجسم، وترتبط العظام ببعض المفاصل القابلة للانحناء وتسمح لمختلف أجزاء الجسم بالحركة، والعظام متكونة من مادة العظم وتحتوي على الكالسيوم والفسفور وخلايا العظام قليلة وهي مرتبة في مجموعات داخل العظم وتحت غشاء السمحاق الذي يلتصق جيدا ويغطي سطح كل عظم ومهمة الخلايا هي جمع الكالسيوم من الدم وترسيبها على هيئة فوسفات الكالسيوم وكربونات الكالسيوم وهي أملاح غير قابلة للذوبان في الماء وتمنح العظام متانتها وصلابتها وتمثل الثقل والمقاومة الشديدة التي يتعرض لها الإنسان، وللعظام ثلاثة أنواع:

– عظام طويلة : عظم الفخذ أو القصبة.

– عظام قصيرة : كفقرات العمود وعظام الأصابع.

– عظام مسطحة : عظام لوح الكتف.

1.1.3. كدم العظام:

إن أكثر مناطق الجسم تعرضا للإصابة هي الأماكن الرقيقة من الجسم التي يكون فيها العظم تحت الجلد مباشرة، مثل العظام المكشوفة من عظام الوجه والجزء الأمامي من عظمة الساق والعقب (الكعب) وعموما تتوقف درجة الإصابة على كمية التريف الدموي في سمحاق العظام (الطبقة السطحية للعظمة) وغالبا ما تكون الإصابة نتيجة الاصطدام بأجسام صلبة غير حادة بطريقة مباشرة أو عن طريق الضربات العنيفة.

العلاج :

– استعمال مخدر موضعي مثل كلوراثيل البخاخ ثم عمل بعض التحركات السلبية.

- يمكن عمل تدليك مسحي سطحي وسريع أعلى وأسفل منطقة الإصابة مع استخدام الكمادات المتلجة فوق الإصابة مباشرة.
- يجب تغطية مكان الكدمة بواسطة حلقة مفرغة من الإسفنج أو قطعة من القطن حسب مكان وشكل العظمة المصابة، مع تشجيع المصاب على أداء بعض الحركات الإيجابية.
- استعمال العلاج المائي فهو من أفضل الوسائل العلاجية لسرعة الشفاء من هذه الإصابات، وذلك باستعمال أسلوب التدليك والتحرك مع عمل حمام شمع للجزء المصاب لمدة خمسة عشر إلى عشرين دقيقة.

2.1.3. الكسور :

الكسر هو عبارة عن قطع أو تهتك في الاتصال العظمي يؤدي إلى تجزؤ العظم إلى جزئين أو أكثر، تحدث الكسور عادة نتيجة قوى مباشرة كالضرب بأداة ثقيلة أو من المنافس، أو ارتطام العظمة بجسم صلب، أو قوى غير مباشرة كالتواء العظمة أو انحنائها كما في حالة السقوط من مكان مرتفع (الوثب الطويل).⁽¹⁾

كما تحدث الكسور أحيانا نتيجة الالتواء الشديد لبعض المفاصل يسفر عنه شد قوي من الرباط لنقطة الاندغام بالعظام مما يؤدي إلى حدوث انفصال الرباط صاحبها معه قطعة من العظام وقد تحدث نتيجة انقباض قوي ومفاجئ لأحد العضلات مما يؤدي إلى حدوث شد قوي من وتر العضلة على نقطة إندغامها بالعظام بدرجة يفصل بها الوتر صاحبها وفاصلا معه قطعة من العظام.⁽²⁾

للإشارة قد يصعب تشخيص بعض حالات الكسور مثل: كسر العظمة الزورقية التي لا تظهر أثارها في أشعة في الحال ولكن تظهر بعد بضعة أيام لأن في هاته الحالة الأشعة المبدئية قد يظن منها التشخيص

(1) أسامة رياض : الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب ، دار الفكر العربي ، مصر ، 2000 ، ص78 .

(2) عبد السيد أبو العلاء : دور المدرب واللاعب في الإصابات الرياضية ، (مرجع سابق) ، ص214 .

هو مجرد تمزق بالأربطة ولكن بعد عمل أشعة أخرى بعد أسبوعين أو ثلاثة حيث تموت بعض أنسجة العظمة نتيجة لضعف الدورة الدموية الواصلة إليها يتضح الكسر بوضوح.(1)

وتختلف نوعية الكسور باختلاف نوعية السبب ونوع الرياضة حيث تزداد النسبة في الرياضات العنيفة، نجد أن النسبة تقل في الرياضات الأخرى مثل تنس الطاولة.(2)

وتصنف الكسور إلى الأنواع التالية:

– الكسر البسيط: هو الكسر الذي لا يزيد عدد أجزاء العظمة المكسورة عن اثنين وغير مصاحب بجرح في الجلد.(3)

– الكسر المركب: هو الكسر الذي يزيد عدد أجزاء العظمة المكسورة عن اثنين.

– الكسر المضاعف: وهو الكسر المصحوب بجرح في الجلد، لذلك يعتبر أكثر أنواع الكسور خطورة لاحتمال حدوث تلوث والتهاب في مكان الكسر.

– الكسر المعقد وهو الكسر الذي يسبب تمزق أو ضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب المجاورة، أو يكون مصحوبا بخلع في المفاصل، وخاصة بمناطق الإبط والمرفق والركبة وهذه الحالات استعجالية ويجب استشارة الطبيب في أسرع وقت ممكن(4)، وتعود أسبابها إلى ما يلي:

– أسباب مباشرة: السقوط والاصطدام الشديد بالأرض، ضربة قوية من المنافس تؤدي إلى كسور الفك والأضلاع في الملاكمة، تصادم بين اللاعبين المنافسين.

(1) عبد العظيم العواد لي : الجديد في العلاج والإصابات الرياضية ، دار الفكر العربي ، ط 2 ، مصر ، 2004 ، ص 27 .

(2) أسامة رياض، مرجع سابق، ص 80.

(3) علي مروشي : المرشد الصحي الرياضي ، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر، 1995 ، ص 49.

(4) أسامة رياض، مرجع سابق، ص 79.

– أسباب غير مباشرة: تحدث نتيجة التواء شديد لبعض المفاصل، يؤدي ذلك إلى شد قوي من الرباط لنقطة ارتباطه بالعظم مما يؤدي إلى حدوث انفصال الرباط ساحبا معه قطعة من عظم المفصل، وقد تحدث نتيجة انقباض قوي ومفاجئ لإحدى العضلات بالعظام بدرجة يفصل بها الوتر ساحبا معه قطعة من العظم: مثل كسر في رأس عظم العضد...

والكسور نسبيا متكررة خلال ممارسة الرياضة الخاصة في رمي الجلة والوثب الطويل وسباق السرعة وسباق النصف الطويل وأغلب المناطق التي تحدث فيها الكسور هي مناطق الأطراف العلوية والسفلية وذلك بسبب تعرضها إلى مختلف أنواع السقوط على أرض الميدان الصلبة، ومن بين علامات الكسور:

- ألم بالمنطقة المصابة ويكون شديد عند لمس مكان الكسر في العظم.
- ظهور ورم بعد دقائق من حدوث الإصابة.
- في بعض الأحيان يوجد اعوجاج في الطرف المصاب نتيجة اعوجاج العظمة المكسورة.
- عدم قدرة المصاب على تحريك واستعمال العضو المصاب.
- في حالات الكسور المضاعفة يمكن أحيانا رؤية طرف العظمة المكسورة خارجا من الجرح.
- في حالة الكسور المعقدة قد تكون الدورة الدموية أو الإحساس أو الحركة غير الطبيعية في الجزء السفلي من العضو المصاب.

الإسعافات الأولية:

- نزع أو قص الملابس من جهة الضرر مع توقيف النزيف إذا وجد وذلك بوضع رباط ضاغط على مكان الجرح وحماية الجرح من التلوث.
- تقوم الكسور المعوجة لتفادي المضاعفات باستثناء حالات الكسور حول المفاصل مثل المرفق أو الركبة أو كسور العمود الفقري تحاشيا لتمزق الأوعية الدموية والأعصاب المحيطة بمنطقة الكسر.

- يمكن استخدام الجبائر المحضرة مسبقا.
- يجب مراعاة أن الجبيرة والأربطة المثبتة لا تسبب احتباس في الدورة الدموية أو ضغط مباشر على منطقة الكسر ، لا يعطى للمريض أي شراب حتى لا يؤخر ذلك في علاجه عند وصوله إلى المستشفى لأنه قد يعطى مخدر عام.

2.3. إصابات المفاصل:

شائعة الحدوث في المجال الرياضي وفي كافة أنواع الممارسة لمختلف الألعاب وخاصة في الألعاب الرياضية التنافسية ؛ إن الإصابة المباشرة بضربة في المفصل تؤدي إلى حدوث كدمة داخلية أو حول المفصل وتمزق الأربطة والأنسجة الرخوة هو من الأمور المعتادة في إصابات المفاصل، وقد تتمزق ألياف الكبسولة كلها أو الأربطة المتعلقة بها. (1)

تلتقي العظام ببعضها البعض عن طريق المفاصل التي تسمح بالحركة بينهما وتساعد على تثبيت هاتين العظمتين الغشاء الزلالي والأربطة والعضلات المحيطة بها، وهي تختلف طبقاً لوظيفتها وتنقسم هذه المفاصل إلى ثلاثة أنواع وهي :

- المفاصل الليفية Synarthroses.
 - المفاصل الغضروفية Amphiarthroses .
 - المفاصل السينوفية Diarthroses.
- أ **المفاصل الليفية:** وتوجد بين العظام المسطحة في الجمجمة، إذ أن هذه العظام ترتبط ببعضها البعض بواسطة أنسجة ليفية وليس هناك حركة بينها.

(1) عبد العظيم العوادلي، مرجع سابق، ص 30 .

ب -**المفاصل الغضروفية** : وتوجد بين الفقرات حيث أنها تحدث حركة بسيطة بواسطتها تستطيع العظام أن تتنثني أو تدور على طبقة الغضروف اللينفي الموجود بين عظمتين-فقرات فيما بينها - ولبعض المفاصل غضاريف إضافية تؤدي إلى توازن المفصل وملء الفراغات الموجودة به، ولكن عند تمزقها فإنها تعطي أعراضا معينة كما هو الحال في مفصل الركبة.

ج -**المفاصل السينوفية**: وهي معظم مفاصل الجسم والغشاء السينوفي (الزلالي) الذي يحيط بالمفصل ويؤدي إلى تشحيمه ، والكثير من هذه المفاصل تتمتع بمدى واسع من حركة الكتف، والورك، والمرفق، والركبة⁽¹⁾، وأكثر المفاصل عرضة للإصابة هي مفاصل القدم والركبة والمرفق والكتف والمعصم والأصابع، وغالبا ما تؤدي كدمات المفاصل إلى حدوث نزيف داخل المحفظة الزلالية للمفصل مع انتفاخ داخل المفصل فيحدث ورم مفصلي يظهر عقب الإصابة بعدة دقائق أو ساعات حسب شدة الإصابة، ويفقد السيطرة الإرادية الكاملة على هذا المفصل الإحساس بمقدار للحركة وحجمها ومدارها ومن بين أضرار المفاصل نجد.

1.2.3. الملخ (الالتواء) Les entorses :

هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة، مما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه تقطع جزئي أو كلي في الأربطة، نتيجة أداء حركي متجاوز لحدود مدى المفصل كحركات الثني أو المد الزائد، والالتواءات التي تتجاوز في مداها الطبيعي لحركة المفصل.⁽²⁾

إن أكثر المفاصل تعرضا لهذه الإصابة هي الكاحل والرسغ، حيث يكون التورم واضحا والألم شديد لأقل حركة⁽³⁾، أما الأضرار الناتجة عن الملخ فهي متعددة ومختلفة :

(1) علي مروشي، مرجع سابق، ص 89 .

(2) عبد السيد أبو العلاء، مرجع سابق، ص 244 .

(3) أسامة رياض، مرجع سابق، ص 99 .

- أضرار عظمية، ضرر للنسيج كالعضلة أو الوتر.
- ضرر عصبي ما يؤدي إلى تصنيف الملخ إلى نوعين:
- الملخ البسيط : التواء خفيف (تمدد خفيف للأربطة) والذي يشفى مصابه بدون أي تعقيد.
- الملخ الخطير : ويأتي بانقطاع تام للأربطة أو لنقاط الالتقاء.

2.2.3. الخلع LES LUXATION :

هو حادث أكثر خطورة من الالتواء (الملخ) وهو عبارة عن تباعد العظام المتمفصلة بصورة جزئية من أحد الأطراف أو بصورة كلية من جميع الأطراف ويحدث نتيجة صدمة شديدة ، مما يؤدي إلى تمزق بعض الأربطة والأنسجة والعضلات المحيطة بالمفصل، فيحدث الخلع الجزئي أو تمزق الأربطة بصورة شاملة فيحدث الخلع الكامل؛ وأكثر المفاصل تعرضا للخلع هو مفصل الكتف ثم المرفق ثم مفصل الفك ؛ أما خلع مفاصل أسفل الجسم فعادة تكون مصحوبة بكسر في أحد العظيومات المكونة للمفصل .⁽¹⁾

ومن بين أعراض الخلع:

- ألم شديد نتيجة تمزق المحفظة الليفية والأربطة والأنسجة.
- ورم نتيجة لانسكاب السائل الزلالي والنزيف الدموي.
- عدم القدرة على تحريك العضو المصاب بدرجة واضحة.
- فقدان النبض أو الاحتقان، أو أعراض الضغط على الأعصاب كالتمميل أو التخدر .⁽²⁾

العلاج:

- يمكن وضع كمادات باردة على المفصل المخلوع لتقليل الألم والورم.

(1) أسامة رياض : مرجع نفسه ، ص 99 .

(2) أسامة رياض، مرجع سابق، ص 100.

– إراحة الطرف المصاب بوضع وسادة ، ثم نقله إلى المستشفى.

3.2.3. كدم المفصل:

هو رض كبير في المفصل ويحدث غالبا نزيف داخلي في المحفظة الزلالية ويتراكم النزيف الداخلي حول المفصل ، وتؤثر تأثيرا مباشرا على القدرة الأدائية للاعب وهي بذلك تعتبر من اخطر الإصابات، وأكثر المفاصل عرضة للإصابة هي مفصل القدم والركبة والمرفق والكتف و المعصم والأصابع ، وتحدث نتيجة الإصابة المباشرة بأجسام صلبة أو التعرض لضربات عنيفة، غالبا ما تؤدي إلى حدوث نزيف داخل المحفظة الزلالية للمفصل مع انتفاخه فيحدث ورم مفصلي يظهر عقب الإصابة بعدة دقائق أو ساعات حسب شدة الإصابة .

ومن بين أعراضها :

- ألم حاد بالمفصل مع عدم القدرة على استعماله واستخدامه بشكل طبيعي.
- ظهور ورم واضح عقب الإصابة مباشرة نتيجة التريف.
- تغير لون الجلد إلي الأزرق مع سخونة المنطقة المصابة.

العلاج:

- استخدام وسائل التبريد مثل الكمادات الثلج لمدة نصف ساعة من اجل السيطرة على كمية التريف والانعكاسات الداخلية والتحكم في كمية الورم، عمل رباط ضاغط.
- وضع المفصل المصاب في أوضاع الراحة (عند إصابة الذراع نستعمل علاقة) .

- بعد مرور 24 ساعة على الإصابة تستعمل الكمادات المتبادلة (ساخن وبارد) بمعدل دقيقة الكمادات الساخنة ونصف ساعة الكمادات الباردة تعاد العملية نحو (6-8مرات) وذلك للمساهمة في سرعة الامتصاص و الانسكابات وإزالة الورم.
- بعد مرور 36 ساعة نستعمل وسائل التدفئة مثل الحمامات الدافئة أو جلسات الأشعة فوق الحمراء - يجب تشجيع اللاعب على أداء تمارين الانقباضات العضلية الثابتة لجميع الأربطة والعضلات العاملة حول المفصل.

3.3. إصابات الأربطة والأوتار:

الأوتار هي النسيج ذو اللون الرمادي اللؤلؤي الذي يربط العضلة بالعظم، والأربطة هي التي تربط العظام ببعضها البعض.

1.3.3. تمزق الأربطة :

تحدث نتيجة عوامل مثل أمراض الأيض أو أعراض الانحلال الخلوي، أو التهابات مجاورة للأربطة، كما يمكن أن يحدث نتيجة كدمات رياضية مزمنة أو حمل زائد.

كل هذه العوامل تؤثر على ثبات الأربطة إذ يجب علينا تحسين سير الدم وتدليك جيد مباشرة بعد ظهور أول أعراض الحمل الزائد والأعراض الملاحظة تفرض علينا تثبيت العضو المصاب أو اللجوء إلى الجراحة في حالة الخطورة.

2.3.3. تمزق الأوتار:

وهو قليل الحدوث ولكنه قد يحدث في بعض الحالات : في أوتار أصابع اليد، فقد تنفصل العظمة عن الوتر كما يحدث في الوتر المتصل بقاعدة عظمة الأصبع، ويحدث هذا عندما يتعرض الأصبع لضربة.

وقد يحدث تمزق كامل في الأوتار الرئيسية نتيجة إصابة كبيرة، فقد يتمزق وتر صابونة الركبة في مباراة لكرة القدم أثناء التعامل مع الكرة أو نتيجة لدفعة عنيفة خلال المباراة أو نتيجة لقفزة خاطئة أو نتيجة للارتطام بالأرضية، وقد ينفجر وتر الكاحل نتيجة بذل مجهود عنيف مما يسبب ألم شديد وإحساس بالشد مع فقدان لوظيفة الوتر التي تتمثل في عدم القدرة على الدفع بأصابع القدم.

3.3.3. تمدد الأوتار:

عبارة عن تمدد رباط العضلات أثناء القيام بتمديد زائد أو قوي، فوق الطاقة ويتطلب هنا علاج جراحي مع علاج الجرعة إن وجد، إن تمدد الأوتار تحدث نتيجة حمل غير عاد ويتمثل في ألم شديد خاصة عند الحركة وأثناء القيام بجهد عضلي، والعلاج هنا يتمثل في وضع كمادات باردة ثم العلاج بواسطة الأشعة تحت الحمراء.

4.3.3. التهاب الأوتار:

يحدث الالتهاب نتيجة إصابة في أبسط صورها ويؤدي إلى حدوث ألم يشعر به المصاب ويحدث خاصة عند مزولة بعض التمرينات الرياضية لمن لم يسبق له التعود عليها، أو أثناء التدريب غير العادي أو التدريب فوق الطاقة الفيزيولوجية، كما يتبع الالتهاب أثناء الإصابة بجسم صلب وتنتج عن هذه الإصابة موت ثانوي لخلايا الأوتار، ويستطيع أن يتبع هذا الالتهاب أيضا بالتهاب الأعضاء المجاورة للوتر وعامة الأعراض الأساسية للالتهابات هي : ألم متمركز في جهة الوتر الذي يتحرك أثناء القيام بجهد عضلي، كما يستمر الألم أثناء الليل بسبب الالتهابات، ويتمثل العلاج هنا في راحة تامة بالإضافة إلى علاج دوائي جدي مع المتابعة بالعلاج الطبيعي، والتهاب الأوتار نوعان هم:

أ التهاب الوتر العشائي السينوفي :

يحدث في الأوتار التي لها غشاء سينوفي مثل ما يحدث في حالة أصبع الزناد حيث يلتهب الوتر والغشاء المغلف له في أثناء مروره براحة اليد، وكما يلتهب أيضا في ظهر الرسغ في المرض المعروف (الداي كيرفان).⁽¹⁾

وينشأ هذا الالتهاب الوتري السينوفي من إجهاد الرياضيين خلال ممارستهم لرياضاتهم المختلفة، وعند الكشف نجد أن الوتر المصاب مصدر ألم ومنتفخ، وتوجد به خشخشة ويزداد الألم عند تحريك الوتر، وأمثلة ذلك ما يحدث في أوتار الساعد للرياضي الذي يمارس رياضة التجديف وما يحدث في العضلة القصبية الخلفية ووتر إبهام القدم عند العدائين.

والعلاج السليم والصحيح لمثل هذه الحالات هي الراحة مع وضع بعض البطانات أو الجبائر أو السندات التي تساعد كثيرا على سرعة الشفاء، كما أن تخفيف الضغط على نقاط الجسم المتحملة للضغط يؤدي إلى حدوث تحسن سريع.

ب التهاب الوتر المحيطي :

هذا الالتهاب يحدث في الأوتار المحرومة من الغشاء السينوفي، فالأنسجة المحيطة بالأوتار تتعرض للتمزق بفعل الإصابة، نظرا لعدم وجود غشاء سينوفي، فيصاب وتر الكعب، ووتر صابونة الركبة، فتفقد الأوتار الوتر الوسط الذي يبيح لها الانزلاق لتؤدي وظيفتها، ويحدث نتيجة الضغط المستمر عليها، مثال ذلك العدو لمن لم يتعود على العدو يؤدي التهاب الأنسجة المحيطة بوتر الكعب.

(1) عبد العظيم العوادلي، مرجع سابق، ص 34 .

4.3. الإصابات العضلية :

إن للجسم عدد كبير من الأجهزة الفيزيولوجية مثل الجهاز الدوري وهو الخاص بوظائف الدم، والجهاز التنفسي الخاص بجهاز التنفس، والجهاز الهضمي الخاص بجهاز الهضم والجهاز العصبي الخاص بالأعصاب، وهناك الجهاز الحركي وهو يتكون من العضلات والعظام، ويحتوي الجسم البشري على 639 عضلة وهو ما نسميه عادة اللحم، وتقوم العضلات بدور هام في حياتنا، فالعضلات تنتج الحرارة الداخلية وتحرك الطعام للجهاز الهضمي، وتضخ الهواء إلى الرئتين وتجعلنا نتكلم ونتحرك ونجري، وتنتهي الحياة عندما تتوقف عضلة القلب عن الخفقان، ويخفق القلب حوالي 2500 مليون مرة على مدى الحياة في فترة حياة متوسطة (70 سنة).⁽¹⁾

والعضلات تكون حوالي (45-50%) من وزن الجسم، ويجسم الإنسان أنواع مختلفة من العضلات فبعضها عضلات إرادية، نستطيع تحريكها بإرادتنا وهي تتصل بالعظام مثل عضلات الرأس والذراع والأطراف وهي تسمح لنا بالحركة فتحرك الجسم ككل أو جزء منه كالأقدام أو الذراع، يبدو ذلك واضحا عندما يأمر المخ العضو بالحركة فتنتبه العضلات بواسطة الأعصاب فيتحرك العضو، ونلاحظ أيضا عندما تصاب إحدى العضلات بالشلل فنجد أفراد غير قادرين على المشي أو ارتداء الملابس .

وهناك عضلات لا إرادية وهي التي لا نستطيع تحريكها بإرادتنا مثل عضلة القلب وعضلات المحيطة بجميع الأجزاء المجوفة مثل الأمعاء وعضلات الجهاز التنفسي والحجاب الحاجز وعضلات الأوعية الدموية .

(1) عبد العظيم العوادلي، مرجع سابق، ص 39 .

إن أي عضلة هي عبارة عن مجموعة من الألياف العضلية ملتصقة ببعضها البعض يضمها كيس أو أكثر وكل عضلة من عضلات الجسم تتصل بعصب يصلها بالنخاع الشوكي ويقوم بوظيفة سلك التليفون أو الكهرباء الذي يحمل أمر المخ إلى العضلة لينبها لتنفيذ أمر المخ سواء بالانقباض أو الارتخاء.

بما أن العضلات هي القوة المحركة التي يؤدي بها الجسم حركاته المختلفة، و تتصل اتصالاً وثيقاً بالعظام المختلفة، ويؤدي تأثيرها بتحريك أحد المفاصل وربما أكثر من مفصل وذلك من خلال أوتارها، وهي تنقبض بالتتابع وبدرجة قوية خصوصاً عند الرياضيين وتنقبض بصورة مستمرة كما في حركات حفظ التوازن خلال المشي وتنقبض أيضاً كجزء من رد الفعل العكسي كما تنقبض استجابة لإشارات عصبية من المخ، وتنتقل من خلال النخاع الشوكي إلى الأعصاب المغذية للعضلة، وجميع الحركات المختلفة تتضمن انقباض العديد من العضلات بصورة متجانسة ومتعاونة ويقابلها في نفس الوقت ارتخاء العضلات المعاكسة لها.

4. الإصابات العضلية في كرة القدم:

إن العضلات مزودة بدورة دموية عالية الكفاءة وتزداد أكثر بالتمارين المستمر وتصاب العضلات بكدمات من خلال إصابة مباشرة قد تؤدي إلى تمزق بعض الألياف العضلية أو من خلال إحداث اللاعب إصابة بنفسه نتيجة لحركة مفاجئة لم تكن العضلة جاهزة أو مستعدة لها أو الاستخدام الزائد عن الحد، وهناك أسباب غير مباشرة للإصابة مثل عدم الاهتمام بالتسخين أو الإحماء، ومن بين الإصابات العضلية الشائعة في كرة القدم نجد:

1.4. التيبس :

يحدث في العضلات و الأوتار و الأربطة في الجهاز الحركي قد يكون نتيجة تمارين رياضية لم يتعود عليها المصاب أو عند تغيير نوع اللعبة أو نوع الرياضة أو ممارسة تمارين للجري لم يتعود عليها تؤدي إلى حدوث التيبس. (1)

أسباب التيبس ليست واضحة تماما فالنظريات المطروحة تتكلم عن حدوث خطأ في عملية التمثيل فيرجع الأمر كله إلى وجود بعض نواتج التمثيل الذي يسبب التيبس، و للأسف لم يتم الكشف عن هذه النواتج، إن بعض هذه الدراسات أثبتت زيادة في كمية بعض الأنزيمات مثل أنزيم و بهيدروجينات حمض اللاكتيك وهو الأنزيم الذي يحول حمض البيروفيك إلى حمض اللبنيك ويظل الأنزيم مرتفعا لعدة أيام بعد التمرين، و التيبس يتمثل في ألم على مستوى العضلة، فعند لمس العضلة لا يحدث تقلص لتلك العضلة لكن يحدث ألم يتمركز على مجموعة معينة من الكتل العضلية.

العلاج:

- يجب على الرياضي أن يغتسل و يغير ملابسه فور انتهائه من التمرين.
- التدفئة تفيد في علاج حالات التيبس.
- يمكن استعمال الأسبرين المائي أو أي عقاقير مضادة للالتهاب.
- استخدام الحمامات أو الكمادات الدافئة الباردة الدافئة (المتضادة) على التوالي.
- استخدام المراهم الموضعية مثل زيت و نترجرين أو ماروخ الكافور. (2)

(1) عبد العظيم العوادلي : الجديد في العلاج والإصابات الرياضية ، (مرجع سابق) ، ص52 .

(2) عبد العظيم العوادلي : مرجع نفسه، ص53.

2.4. التقلص العضلي:

إن السبب الرئيسي لحدوث التقلص العضلي هو سبب يتعلق بالدورة الدموية المغذية للعضلة كما يحدث عند ارتداء الجوارب الضاغطة، أو الأربطة الضيقة التي تحول دون انسياب الدورة الدموية الى الأعضاء المختلفة كما قد ينشأ إجهاد العضلات أو تأدية التمرينات العنيفة التي لم يتعود عليها (1).

يحدث بصفة خاصة أثناء السباحة حيث تلعب اختلاف درجات الحرارة دور كبير في هذا الشأن وقد يحدث وقت الاسترخاء والراحة وبصورة مفاجئة ولعدة ثوان أو دقائق يصحبه ألام في العضلة ويرجع إلى عدة عوامل فيزيولوجية وكيميائية حيوية ومنها حدوث بعض العمليات الكيميائية داخل العضلة (تعرض العضلة لنقص الأوكسجين مما يولد انقباض عضلي مؤلم) .

كما أن فقدان الماء أو الأملاح أو كليهما يؤدي إلى حدوث التقلص العضلي وأكثر العضلات تعرضا للإصابة بالتقلص العضلي هي:

- عضلة سمانة الساق.

- باطن القدم في عضلات بين الأمشاط.

- العضلة ذات أربع رؤوس الفخذية.

- عضلات خلف الفخذ.

- عضلات البطن.

قد يحدث التقلص في العضلة كلها أو في بعض أليافها، ويصاحب التقلص ألم شديد مع عدم القدرة على تحريك المفصل ، بينما تصبح العضلة صلبة إلى درجة كبيرة.

(1) عبد العظيم العوادلي، مرجع سابق، ص54 .

العلاج:

تختلف خطواته حسب الأعراض، ولكن الهدف في جميع الحالات واحد، وهو محاولة تحسين الدورة الدموية والعمل على مد العضلة واستراحتها، و للوصول إلى مثل هذه النتيجة يجب إتباع الخطوات التالية :

- يجب على المصاب اللجوء إلى الراحة وخلع الملابس الضيقة.
- العمل على تدفئة العضلة وذلك بوضع كمادات ساخنة عليها.
- العمل على مد العضلة فمثلا في حالة تقلص سمانة الساق لا يجب رفع الرجل إلى أعلى من 45 درجة وبثني لوش الرجل (مشط القدم) فهذا أسلوب خاطئ، تماما فالمفروض أن رفع الساق على الأرض لا يكون أكثر من عشر درجات وذلك حتى لا نلغي عمل العضلة الخلفية للساق والتوأمة المندغمة في الكعب، وذلك بثني خفيف لوش الرجل يتم فك العضلة المتقلصة دون أي مجهود أو ألم للشخص المصاب. (1)

- التدليك : ينصح بإجراء تدليك للعضلة وذلك بعد انبساطها.
- زيادة في كمية كلوريد الصوديوم في الطعام، أو تعاطي أقراص الملح الطبية بهدف تعويض كمية الملح المفقود مع العرق.

3.4. التمزق العضلي:

هو عبارة عن تمزق في الألياف العضلية وقد يصاحبها تمزق بالأوعية الدموية وترجع أسباب التمزقات إلى الاستعمال الخاطئ أو التدريب الرياضي غير العلمي للعضلات كالقيام بمجهود أكبر من طاقة العضلات أو إهمال الإحماء قبل التمرين، أو نتيجة شد مفاجئ أو متكرر أو نقص المرونة بالعضلات، وقد

(1) عبد العظيم العوادلي، مرجع سابق، ص 51 .

يصاحب التمزق العضلي ألم شديد مكان الإصابة وفقدان للقدرة الحركية لها ويتناسب هذا الفقدان طرديا مع حجم الإصابة.(1)

قد يحدث التمزق في العضلات كنتيجة للكدمات الشديدة أثناء الانقباض العضلي وغالبا ما تحدث الإصابة بهذا السبب في عضلة الفخذ الأمامية وسمانة الساق والعضلة الأمامية للعضد وكذا عضلات الكتف وينتج عن هذا كله . تمزق خيوط وألياف العضلة بدرجات متفاوتة وفقا لشدة الإصابة وحدث نزيف دموي متفاوت الدرجات.(2)

ومن بين أعراض التمزق العضلي:

- ورم يبدو واضحا في الحالات الشديدة نتيجة التهاب في العضلة وكذا نتيجة التريف الدموي .
- محدودة حركة العضو بدرجات متفاوتة وفقا لشدة الإصابة.

وللتمزق العضلي أنواع ودرجات وهي:

أ تمزق درجة أولى: تمدد ألياف العضلة ولا يوجد سيلان للدم في العضلة.

ب تمزق درجة ثانية: تمزق بعض الألياف العضلية فتكون دفقا دمويا وبعد مرور ساعات يظهر كدم صغير Ecchymose . (3)

ج تمزق درجة ثالثة: أو ما يعرف بالتمزق غير الكامل للعضلات Déchirur partielle في هذا النوع لا تتمزق العضلات بالكامل ولكن تتمزق بعض أجزائها أي العديد من الآليات و قد يكون هذا التمزق في وسط العضلة وداخلا في مركز العضلة أو خارجها، جهة المحيط الخارجي لها ولهذا يظهر ورم مهم

(1) أسامة رياض، مرجع سابق، ص65.

(2) عبد السيد أبو العلاء، مرجع سابق، ص288 .

(3) علي مروشي، مرجع سابق، ص85 .

Hématome ويولد كما مبكرا على ناحية التمزق، لذا يجب الإسراع في وضع مئانة مملوءة بالجلد Vessiedeglase ثم الذهاب إلى مختص.

1- تمزق العضلة جهة مركزها: يكون عادة مصحوبا بألم أكبر مع فقدان في وظيفة العضو المصاب، ولا تبدو إصابة ظاهرية في العضلة نظرا لعمق الإصابة، اللهم إلا إذا كان مصحوبا بإصابة في الأنسجة المحيطة و المجاورة لها.

2- تمزق العضلة جهة محيطها الخارجي: إن تمزق العضلة جهة محيطها الخارجي يكون مصحوبا بوجود تجمع دموي وهو يتجمع طبقا لقوانين الجاذبية خلال المستويات الفراغية بين الأنسجة المحيطة، وفيه يبدو عادة تلون وتجمع دموي يمكن مشاهدته على بعد عدة سنتيمترات من مكان الإصابة، وهذا النوع من إصابات العضلات يكون مصحوبا بألم أقل من النوع السابق، لكن الحركة تعود بصورتها الشبه الكاملة سريعا.

د التمزق الكامل للعضلات (تمزق درجة رابعة) Pture totale :

يعتبر أخطر ضرر عضلي قد يحدث للرياضي، و يبدأ بالآلام شديدة وشلل تام، ويشاهد بوضوح في حالة تمزق العضلة ذات الرأسين الموجودة بالعضد حيث تنفصل إحدى رأسها وهي الرأس الطويلة، عندئذ فإن انقباض الكوع يكون مصحوبا بظهور و بروز هذا الجزء من العضلة في وسط العضد كبروز غريب، وهناك إصابة مماثلة أخرى عندما يتمزق الجزء الأوسط من عضلة رباعية الرأس بفعل إصابة مباشرة أسفل الفخذ من جهة الأمام، وهناك إصابة مشابهة للإصابات السابقتين تحدث للعضلة الخلفية للفخذ التي غالبا ما تتمزق في بعض الحركات العنيفة للعديين، وترجع أسباب هذه الأضرار العضلية إلى ما يلي:

– حركة عنيفة، سريعة ذات شدة كبيرة مثل القذف في الفراغ، انطلاق قوي.

- حركة غير منتظرة أو غير متحكم فيها، عضلات غير محضرة تحضير بدني غير كافي.⁽¹⁾

العلاج:

- يجب الاهتمام بالراحة في الفراش خلال 48 ساعة من حدوث الإصابة وجعل العضلة المصابة في وضع ارتخاء لتقليل التوتر العضلي.

- عدم المشي أو الوقوف لفترات طويلة مع كمادات الماء البارد أو الثلج لمدة عشرين دقيقة.

بعد 48 ساعة من لحظة الإصابة يمكن عمل الآتي:

- استخدام كمادات متضادة باردة ساخنة باردة مرتين أو ثلاث مرات في اليوم لتنشيط الدورة الدموية.

- يجب رفع الطرف المصاب للأعلى لتقليل الورم.

- البدء بالتمارين المسكنة للعضلات تدريجياً بعد ثالث يوم من الإصابة.

- العلاج الكهربائي :

● أشعة تحت الحمراء.

● أشعة موجات فوق الصوتية.

● أشعة الليزر.

- العلاج المائي : حمام شمع وزيت برفين أو الكمادات المضادة، ويفضل استخدام التدليك تحت الماء.

- التدليك الطبي : سطحي في أول الأمر ثم يتدرج في العمق مع الاحتكاك.

- تمتد فترة العلاج ما بين أسبوع إلى ثلاثة أسابيع في حالات الإصابة فيما بين العضلات أو جهة المحيط

الخارجي للعضلة، بينما يمتد من حوالي شهر إلى شهر ونصف في حالات التمزق الكامل أو الإصابة في

مركز العضلة والتي يكون شفاؤها بدرجة أبطأ من الحالات الأولى.

(¹) عبد العظيم العوادلي، مرجع سابق، ص 43 .

لا نحصل على الشفاء التام إلا بالحصول على أقصى كفاءة وقوة عضلية وأقصى مرونة عضلية ومدى حركي كامل للمفاصل المجاورة لمكان الإصابة.

5. أعراض الإصابات:

- فقدان الوعي لمدة عشر ثواني فما فوق، ويجب التأكد من أن اللاعب استرد وعيه قبل رجوعه إلى الملعب.
- ألم بدون حركة الجزء المصاب أو أثناء المد الطبيعي للحركة.
- فقدان الحركة الطبيعية للجزء المصاب بدون وجود الألم.
- التريف الدموي سواء كان بسيطاً أو مستمراً ويجب التأكد من مكانه وإيقافه قبل عودة اللاعب إلى الميدان
- التورم الذي ينتج عادة من التريف الدموي.
- التشوه في أحد الأعضاء ويمكن معرفة ذلك من خلال مناظرة ذلك العضو بمثيله السليم.
- عدم ثبات المفصل بالرغم من وجود ألم.
- سماع صوت أثناء حركة الجزء المصاب ويمكن سؤال اللاعب بشعوره وقت الحدوث.

6. طرق وأهداف علاج الإصابات الرياضية:

1.6. طرق علاج الإصابات الرياضية:

تمر عملية علاج الإصابات الرياضية بمرحلتين متزامنتين:

1.1.6. المرحلة الأولى:

وتمثل المرحلة الحادة من الإصابة ويستعمل فيها العلاج الأولي والتي تشمل (الراحة، الثلج، الضغط،

الرفع) لمدة 72 ساعة من الإصابة.

من المبادئ الهامة التي يجب على المدرس أو المدرب العمل بها للتدخل الأولي عند حدوث الإصابات ما يلي :

- العمل على تخفيف التعب و الألم.

- إيقاف أو تقليل التورم.

- السيطرة على الإصابة ومنع حدوث المضاعفات.

- إعطاء الفرصة للتشخيص السليم.

وهذه المبادئ يتبعها المدرس مع الطالب أو المدرب مع اللاعب لحين نقله إلى الطبيب المختص

وبعد أن يقوم المدرس بمعرفة طريقة حدوث الإصابة يجب اتباع الخطوات التالية:

- وضع الثلج أو الماء البارد على مكان الإصابة من 20-30 دقيقة من 5-6 مرات في الأربعة والعشرين

ساعة الأولى من حدوث الإصابة ولا ننصح بوضع الثلج مباشرة على الجلد بدون كيس حتى لا يتعرض

للحروق فيجب وضع الثلج فوقها.

- الضغط على مكان الإصابة بواسطة رباط ضاغط مع وضع كيس الثلج أسفلها، ويجب عدم الربط بقوة

فيؤثر بذلك على حركة الدم في الجزء المصاب ويؤدي إلى تورمه.

- رفع العضو المصاب إلى أعلى من مستوى القلب وذلك لتسهيل رجوع الدم والسوائل من المنطقة المصابة

لتجنب حدوث التورم.

وتستخدم خلال هذه المرحلة بعض الأدوية الطبية التي تعمل على التخلص من الألم والالتهابات

المصاحبة للإصابة الرياضية وتدعم في الأساس عملية العلاج الأولي، كما يستخدم خلال هذه المرحلة

وتبعاً لنوع الإصابات المشدات والأربطة لتثبيت المنطقة المصابة والمساعدة في عملية التئام الأنسجة

المتضررة ويستعمل لهذا الغرض الأربطة المطاطية البلاستيك، الجبس.

في بعض الحالات التي تكون فيها الإصابات الرياضية حادة فإنه يلزم التدخل الجراحي.⁽¹⁾

2.1.6. المرحلة الثانية:

بعد اختفاء الألم والورم فإنه يتم استخدام العلاجات الحرارية السطحية والعميقة بأنواعها وذلك حسب

نوع الإصابة وشدته وموقعها في الجسم وما يلائمها من العلاجات الحرارية وتشمل العلاجات الحرارية

السطحية ما يلي:

- الحمامات الساخنة.
- الوسائد الساخنة.
- العلاج لحراري المقارن (أي استخدام الكمادات الساخنة ثم الباردة).
- الأشعة تحت الحمراء.

أما العلاجات الحرارية العميقة تشمل :

- الأمواج القصيرة.
- الأمواج المجهرية.
- الأمواج فوق الصوتية.

وتستخدم في هذه المرحلة أيضا التمارين العلاجية (التمارين الإيزومترية وتمارين المستوى الأول وتمارين في

الماء).⁽²⁾

(1) عبد الرحمن عبد الحميد زاهر : موسوعة الإصابات الرياضية والإسعافات الأولية، ط 1، مركز الكتاب، القاهرة، 2004، ص82.

(2) سمعية خليل محمد: الإصابات الرياضية، الاكاديمية الرياضية العراقية، بغداد، 2007، ص23.

2.6. أهداف علاج الإصابات الرياضية:

يؤدي علاج الإصابات الرياضية إلى تحقيق جملة من الأهداف أهمها:

- إعادة بناء الأنسجة المتضررة والتي أصابها التلف.
- استعادة الوظائف الحيوية للأنسجة المصابة.
- استعادة عناصر الإنجاز الرياضي (السرعة، المداومة، المرونة)
- يستغرق العلاج فترة زمنية تتحدد على حسب شدة الإصابة وطبيعة العضو المصاب ونوع العلاج المستخدم، حيث يجب أن تستكمل مدة العلاج من أجل ضمان تحقيق العودة لمواصلة النشاط الرياضي بمستوى جيد.

قد تحتاج بعض الإصابات إلى مدة أطول لتحقيق أهداف العلاج وذلك في حالات إهمال الإسعاف الأولي وعدم الإلتزام ببرامج العلاج والتأهيل وهنا تجدر الإشارة إلى أنه يجب علاج اللاعب بشكل كامل حتى لا تتكرر الإصابة مرة أخرى. (1)

(1) محمد حسن علاوي: سيكولوجية الإصابة الرياضية، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998، ص16.

خلاصة:

حقا إن ممارسة الرياضة عامة والتربية البدنية والرياضية خاصة والتنافس فيها متعة غاية في التشويق والإثارة والصراع، وكل دول العالم تحرص على أن يزاول شبابها ونشئوها وحتى كبار السن فيها الرياضة والألعاب الرياضية... وتشتهر كل دولة بممارسة نشاط رياضي معين تهتز له مشاعر الجماهير، وتتلاعب بأفئدتهم وقلوبهم، وتشد أعصابهم وترفع الضغط عند البعض منهم، وهي منبع الصحة والترفيه عن النفس ولها منافع متعددة أخرى مثل التأثير على الجهاز التنفسي والقلبي وكذا على الجهاز الحركي من ناحية تطوير قوة وحجم العضلات وصيانة ومرونة المفاصل والأربطة ويعترف كذلك للممارسة الرياضة بالدور الإيجابي على المستوى الاجتماعي والسلوكي والنفسي كما تعد المدرسة النواة الأساسية لبعث الحركة الرياضية لكنها وككل شيء له جانبه السلبي المتمثل في الإصابات التي تصيب الممارسين أو الرياضيين أثناء التدريبات أو المنافسات، وخاصة تلاميذ السنة الثالثة ثانوي أثناء إجراء امتحان الترية البدنية والرياضية، ولحسن الحظ فإن عدد الإصابات قليل مقارنة مع العدد الهائل من الممارسين لمختلف أنواع الأنشطة الرياضية .

واستخلصنا في هذا الفصل أن الإصابات تختلف من نشاط إلى آخر باختلاف المكان ومن فرد إلى آخر؛ باختلاف العوامل الوراثية والبيولوجية وتحدث الإصابات نتيجة المؤثرات الخارجية والذاتية والكيميائية (الفيزيولوجية) ، وتصيب العظام والمفاصل والأربطة والأوتار والعضلات والجلد بالكسر والكدم والتقلص والتمزق والخلع والجروح وغير ذلك من الإصابات التي تصيب كافة أعضاء جسم التلميذ الإنسان أثناء الممارسة أو المنافسة، فتجنب الأخطاء الفنية وإدراكها بشكل جيد مع تجهيز مسبق للعضلة (الإحماء) بكل ما تعني الكلمة، يعتبر الحل الوحيد ربما للتخلص من هذا المشكل .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: منهجية البحث والإجراءات الميدانية

❖ تمهيد

1. الدراسة الإستطلاعية
2. المنهج المستخدم
3. مجتمع وعينة البحث
4. أدوات البحث المستخدمة
5. الجانب الإحصائي

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني مكملًا للجانب النظري في أي دراسة فهو يدعم ما جاء في الجانب النظري، ويثبت صحة أو خطأه، فعلى كل باحث القيام بجمع البيانات المتعلقة بموضوع دراسته، ثم يقوم بتبويبها في جداول بيانية وتحليلها وتفسيرها على ضوء ما جاء في الفرضيات وسنحاول في هذا الفصل المزج بين النظري وما يطابقه ويخدمه في الجانب الميداني، بناء على ذلك، وبعد الانتهاء من تحليل الإجراءات المنهجية، الفرضيات المنهجية، عينة الدراسة وأدوات جمع البيانات، ثم القيام بتفريغ البيانات التي تم الحصول عليها عن طريق استمارات الاستبيان في جداول بيانية ثم التعليق عليها وتحليلها، وتقديم اقتراحات وحلول مستقبلية لها، عرضناها على أساس الفرضيات المطروحة للدراسة ونخرج في الأخير بنتائج عامة.

1- الدراسة الإستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة لمعرفة مدى ملائمة ميدان الدراسة للإجراءات البحث الميدانية والتأكد من صلاحية الأداء، وقد شملت الدراسة مجموعة من الخطوات.

-الاتصال بإدارة الفريق للأخذ بالتسهيلات.

-الاتصال بمدرب الفريق وأخذ موافقته.

-توزيع الاستمارات على 10 لاعبين وجمعها.

-ترتيب الأسئلة وتصحيح الأخطاء.

-توزيع الإستمارات على العينة كاملة.

المجال الزماني والمكاني:

من المعروف منهجياً أن الباحث يحدد الفترة الزمنية التي ينزل بها إلى الميدان وفي الدراسة الحالية قامت مجموعة البحث بتوزيع الاستمارات إلى اللاعبين ابتداء من 24 سبتمبر إلى 01 أكتوبر.

وقع اختيارنا على 25 لاعب صنف U19 في كرة القدم لفريق شباب أثلتيك تاسوست، المنتمية لحظيرة القسم الولائي.

2- المنهج المستخدم:

يعتبر اختيار منهج الدراسة مرحلة هامة في عملية البحث العلمي، إذ يحدد كيفية جمع البيانات والمعلومات حول الموضوع المدروس، لذلك فإن المنهج له علاقة مباشرة بموضوع الدراسة وبإشكالية البحث، إذ أن طبيعة الموضوع هي التي تحدد نوع المنهج الذي يجب استعماله، فالباحث يجد نفسه مجبراً على اتباع

منهج معين حسب طبيعة الإشكالية، التي طرحها، والتي تفرض المنهج الضروري والملائم لدراسته، وعليه فإننا نجد البحوث العلمية قد تستعمل منهج واحدا كما أن هناك من يلجا إلى استعمال أكثر من منهج حسب ظاهرة موضوع الدراسة.

وانطلاقا من مجموع دراستنا المتمثلة في الوقوف على علاقة التحضير البدني بالإصابات العضلية لدى لاعبي كرة القدم صنف U19، فقد اعتمدنا المنهج الوصفي الذي "يعتبر طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة ومن مميزات هذا المنهج أن الدراسة تكون عن طريق العينة وتكشف عن العلاقة السببية بين متغيرين أو أكثر".⁽¹⁾

وسوف نستعين في هذا ال دراسة بالاستمارة كأداة ضرورية وهامة لوصف موضوع بحثنا وجمع المعلومات المتعلقة به.

3- مجتمع وعينة الدراسة:

عند تعرضنا إلى الطريقة الإحصائية ومراحل البحث العلمي تبين انه عند تصميم التجربة على الباحث تعريف المجتمع الإحصائي تعريفا دقيقا، وإذا كان المجتمع الإحصائي مكونا من مجموعة صغيرة من الأفراد أو العناصر التي يمكن دراستها وتناولها جميعا بالبحث عندما يتم مسح شامل لكافة عناصر المجتمع، ويشار للمجتمع الإحصائي في هذه الحالة بأنه مجتمع محدود.⁽²⁾

(1) محمد زيان عمر: البحث العلمي ومناهجه وتقنياته، ط2، دار الشروق العربي، جدة، السعودية، 1983، ص48.

(2) فريد كامل، أبو زينة وآخرون: مناهج البحث العلمي، ط1، دار الميسرة، عمان، 2006، ص115

4-أدوات الدراسة:

4-1-الاستمارة:

اعتمدنا في إجراء البحث على الاستمارة الاستبائية التي تحتوي على كل ما يتعلق بعناصر الموضوع فالاستبيان يعرف بأنه مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم وضعها في استمارة ترسل إلى الأشخاص المعنيين تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها والأسلوب المثالي أن يملأ الاستبيان في حضور الباحث لان المجيب قد يفيد الباحث أكثر مما يتوقع فيلفت نظره إلى جل الثغرات ليتداركها في الحال.

5- الأساليب الإحصائية:

اعتمدنا في بحثنا على النسب المئوية عند تحليل النتائج بالإعتماد على القاعدة الثلاثية التالية:

$$س = \frac{ع \times 100}{م}$$

س: نسبة الإجابات(النسبة المئوية).

ع: عدد التكرارات.

م: مجموع العينة.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1. عرض وتحليل النتائج

2. مناقشة النتائج

3. الإستنتاج العام

4. الإقتراحات والتوصيات

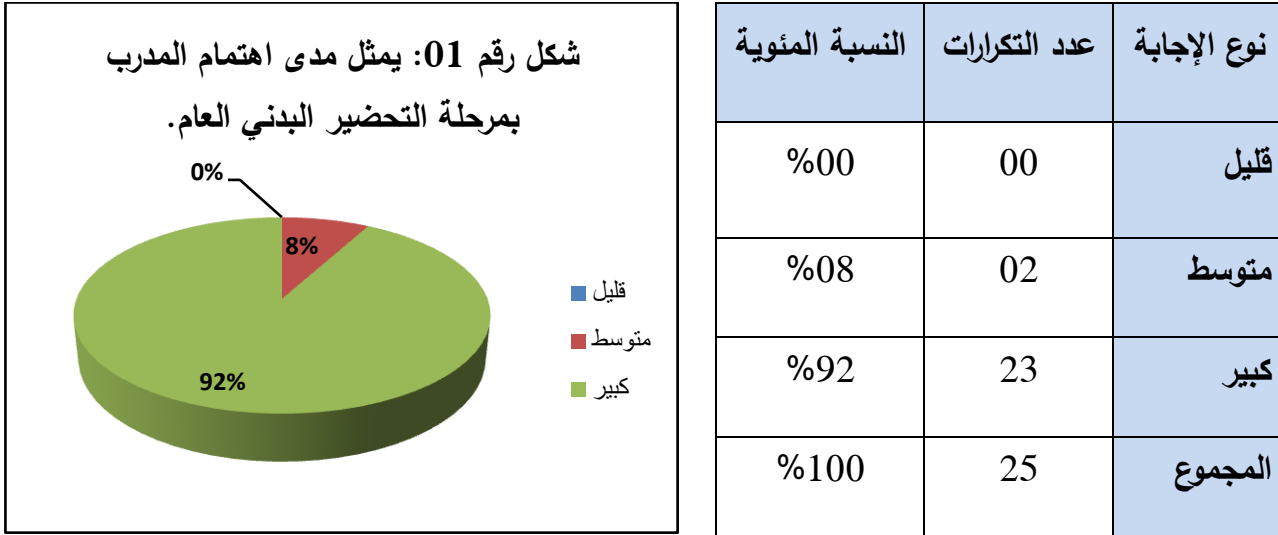
1- عرض وتحليل النتائج:

المحور الأول: علاقة التحضير البدني العام بالإصابات الرياضية العضلية للاعبي كرة القدم.

السؤال الأول: ما مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني العام؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني العام.

الجدول رقم 01: يمثل مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني العام.



من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (01) تبين لنا أن 23 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 92% من اللاعبين يعتبرون أن المدرب يهتم بمرحلة التحضير البدني العام بشكل كبير بينما أفراد العينة

المتبقية 02 تكرار أي نسبة 08% يعتبرون أن المدرب يهتم بمرحلة التحضير البدني العام بشكل متوسط،

وهذا ما يوضح أن للتحضير البدني العام أهمية كبيرة عند المدربين.

يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن المدرب يهتم بمرحلة التحضير البدني العام

بشكل كبير .

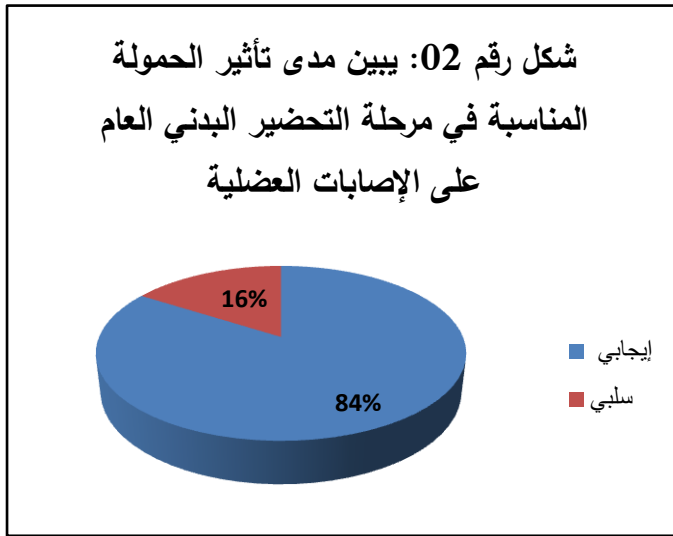
السؤال الثاني: ما هو تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على الإصابات العضلية ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على

الإصابات العضلية.

الجدول رقم 02: يبين مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على الإصابات

العضلية.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
إيجابي	21	84%
سلبي	04	16%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (02) تبين لنا أن 21 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 84% من اللاعبين يعتبرون أن تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على

الإصابات العضلية هو تأثير ايجابي بينما أفراد العينة المتبقية 04 تكرار أي نسبة 16% يعتبرون أن تأثير

الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على الإصابات العضلية هو تأثير سلبي، وهذا راجع الى

أن الحمولة المناسبة تساهم في تطوير الصفات البدنية الأساسية.

يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن تأثير الحمولة المناسبة لها تأثير ايجابي على

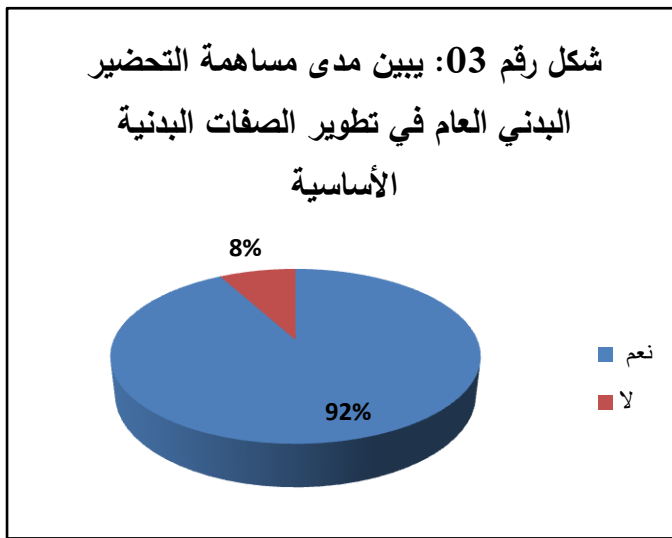
الإصابات العضلية في مرحلة التحضير البدني العام.

السؤال الثالث: هل يساهم التحضير البدني العام في تطوير الصفات البدنية الأساسية ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى مساهمة التحضير البدني العام في تطوير الصفات البدنية

الأساسية

جدول رقم 03: يبين مدى مساهمة التحضير البدني العام في تطوير الصفات البدنية الأساسية.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	23	92%
لا	02	8%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (03) تبين لنا أن 23 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 92% من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني العام يساهم في تطوير الصفات البدنية الأساسية

بينما أفراد العينة المتبقية 02 تكرار أي نسبة 8% يعتبرون أن التحضير البدني العام لا يساهم في تطوير

الصفات البدنية الأساسية.

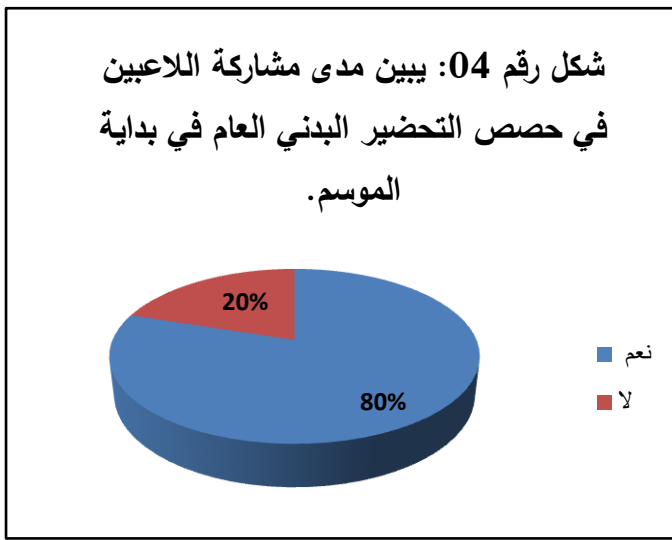
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن التحضير البدني العام يساهم في تطوير

الصفات البدنية الأساسية.

السؤال الرابع: هل تشارك في حصص التحضير البدني العام في بداية الموسم ؟

الغرض: قمنا بطرح التساؤل لمعرفة مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني العام في بداية الموسم ؟

الجدول رقم 04: يبين مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني العام في بداية الموسم.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	80%
لا	05	20%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (04) تبين لنا أن 20 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 80% من اللاعبين يشاركون في حصص التحضير البدني العام في بداية الموسم بينما أفراد العينة

المتبقية 05 تكرار أي نسبة 20% من اللاعبين لا يشاركون في حصص التحضير البدني العام في بداية

الموسم، وهذا راجع إلى رغبة اللاعبين في أداء موسم ممتاز.

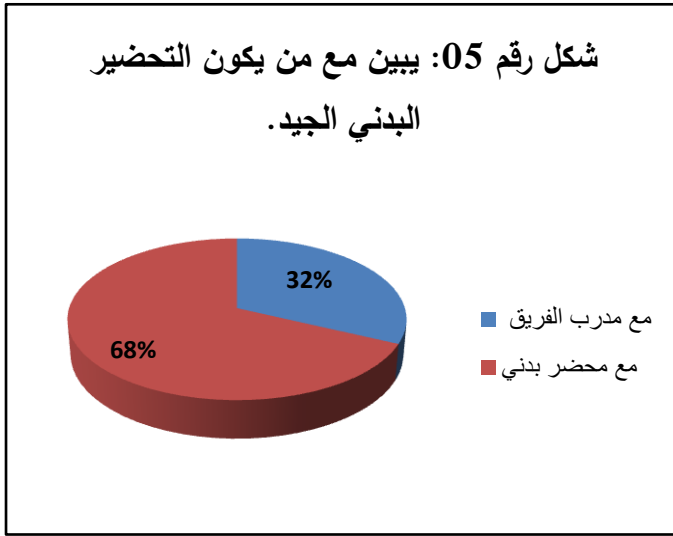
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن أغلب اللاعبين يشاركون في حصص

التحضير البدني العام في بداية الموسم.

السؤال الخامس: كلاعب كرة قدم كيف يكون التحضير البدني الجيد ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مع من يكون التحضير البدني الجيد.

الجدول رقم 05: يبين مع من يكون التحضير البدني الجيد.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
مع مدرب الفريق	08	32%
مع محضر بدني	17	68%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (05) تبين لنا أن 17 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 68% من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني الجيد يكون مع محضر بدني بينما أفراد العينة

المتبقية 08 تكرار أي نسبة 32% من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني الجيد يكون مع مدرب الفريق،

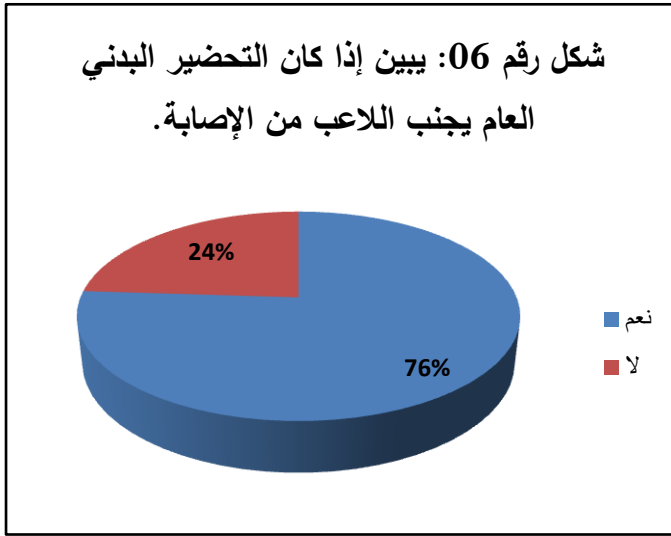
وذلك لأن المحضر البدني له كم كبير من المعارف في هذا التخصص.

يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن التحضير البدني الجيد يكون مع محضر بدني.

السؤال السادس: هل التحضير البدني العام يجنب اللاعب من الإصابة؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كان التحضير البدني العام يجنب اللاعب من الإصابة.

الجدول رقم 06: يبين ما إذا كان التحضير البدني العام يجنب اللاعب من الإصابة.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	19	76%
لا	06	24%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (06) تبين لنا أن 19 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 76% من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني العام يجنب اللاعب من الإصابة بينما أفراد العينة

المتبقية 06 تكرار أي نسبة 24% من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني العام لا يجنب اللاعب من

الإصابة، وهذا راجع إلى أن التحضير البدني العام يساهم في تطوير الصفات البدنية الأساسية وهذا ما

يحمي اللاعب من الإصابة، وكذلك تدرج اللاعب في الأصناف الشبانية جانب مهم لتفادي الإصابات.

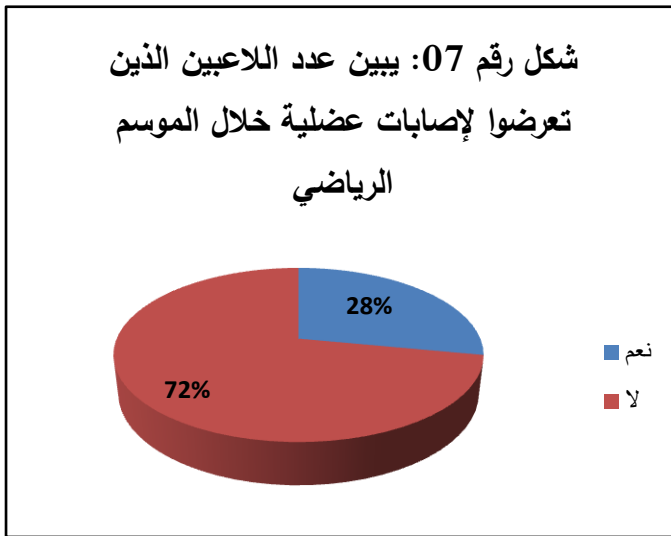
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 06 أن التحضير البدني العام يجنب

اللاعب من الإصابة.

السؤال السابع: هل تعرضت لإصابة عضلية أثناء موسمك الرياضي؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة عدد اللاعبين الذين تعرضوا لإصابات عضلية خلال الموسم الرياضي .

الجدول رقم 07: يبين عدد اللاعبين الذين تعرضوا لإصابات عضلية خلال الموسم الرياضي.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	07	28%
لا	18	72%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (07) تبين لنا أن 18 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 72% من اللاعبين لم يتعرضوا لإصابات عضلية أثناء موسمهم الرياضي على غرار أفراد العينة

المتبقية 07 تكرار أي نسبة 28% من اللاعبين تعرضوا لإصابات عضلية خلال الموسم الرياضي، وقد يعود

ذلك لعدم الإحماء الجيد قبل التدريبات وهذا مع تغير المناخ، وأيضا الغيابات عن التدريبات.

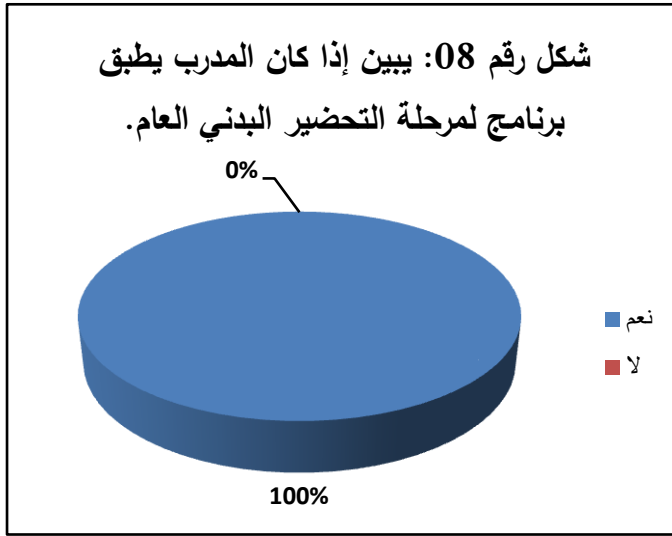
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 07 أن أغلب اللاعبين لم يتعرضوا

لإصابات عضلية خلال الموسم الرياضي.

السؤال الثامن: هل يطبق المدرب برنامج لمرحلة التحضير البدني العام ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني العام.

الجدول رقم 08: يبين ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني العام.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	100%
لا	00	0%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (08) تبين لنا أن 25 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 100% من اللاعبين يؤكدون أن المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني العام، وهذا راجع للدور

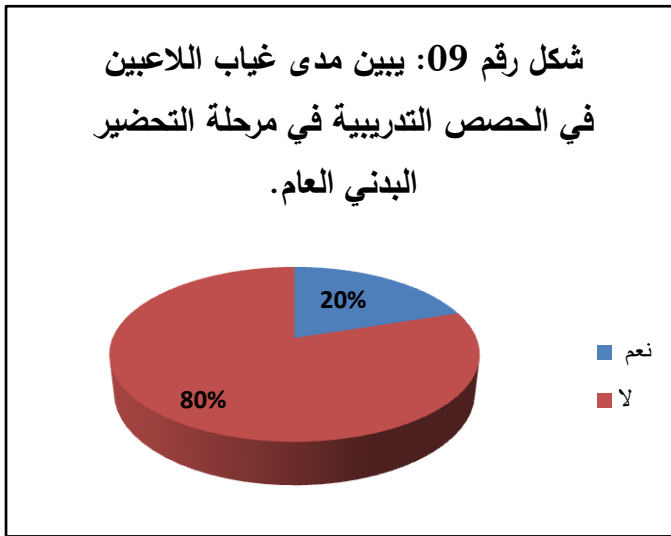
الكبير الذي يلعبه التحضير البدني العام في التدريب الرياضي الحديث.

نستنتج من خلال الجدول رقم 08 أن المدرب مهتم بمرحلة التحضير البدني العام ويطبق برنامج لها.

السؤال التاسع: هل تتغيب عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام .

الجدول رقم 09: يبين مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	20%
لا	20	80%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (09) تبين لنا أن 20 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 20% من اللاعبين لا يتغيبون عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام بينما أفراد

العينة المتبقية 05 تكرار أي نسبة 80% يتغيبون عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام،

قد يكون راجع لخلافات شخصية مع المدرب أو الحمل الزائد أثناء التدريب.

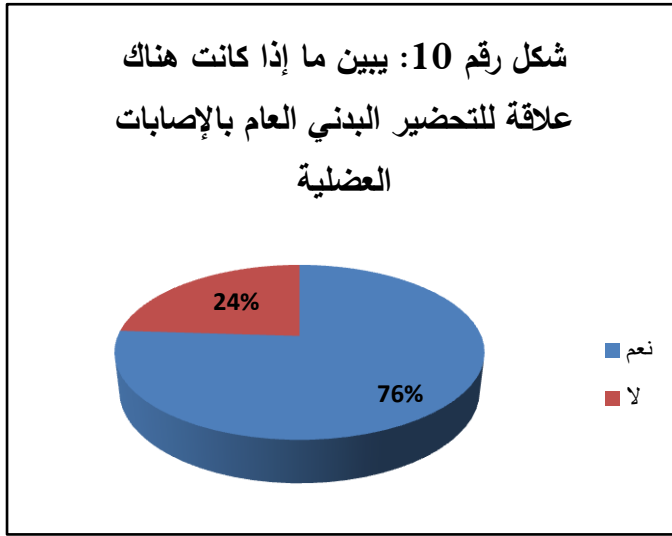
نستنتج من خلال الجدول رقم 09 أن أغلب اللاعبين لا يتغيبون عن الحصص التدريبية في مرحلة

التحضير البدني العام.

السؤال العاشر: هل للتحضير البدني العام علاقة بالإصابات العضلية ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني العام بالإصابات العضلية؟

الجدول رقم 10: يبين ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني العام بالإصابات العضلية.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	19	76%
لا	06	24%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (10) تبين لنا أن 19 تكرار من مجموع التكرارات أي نسبة 76% من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني العام له علاقة بالإصابات العضلية بينما أفراد العينة المتبقية 06 تكرار أي نسبة 24% يعتبرون أن التحضير البدني العام ليس له علاقة بالإصابات العضلية، وهذا راجع إلى أن التحضير البدني العام يساهم في تطوير الصفات البدنية الأساسية وتجنب الإصابات خلال التدريبات والمنافسات.

يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 10 أن التحضير البدني العام له علاقة

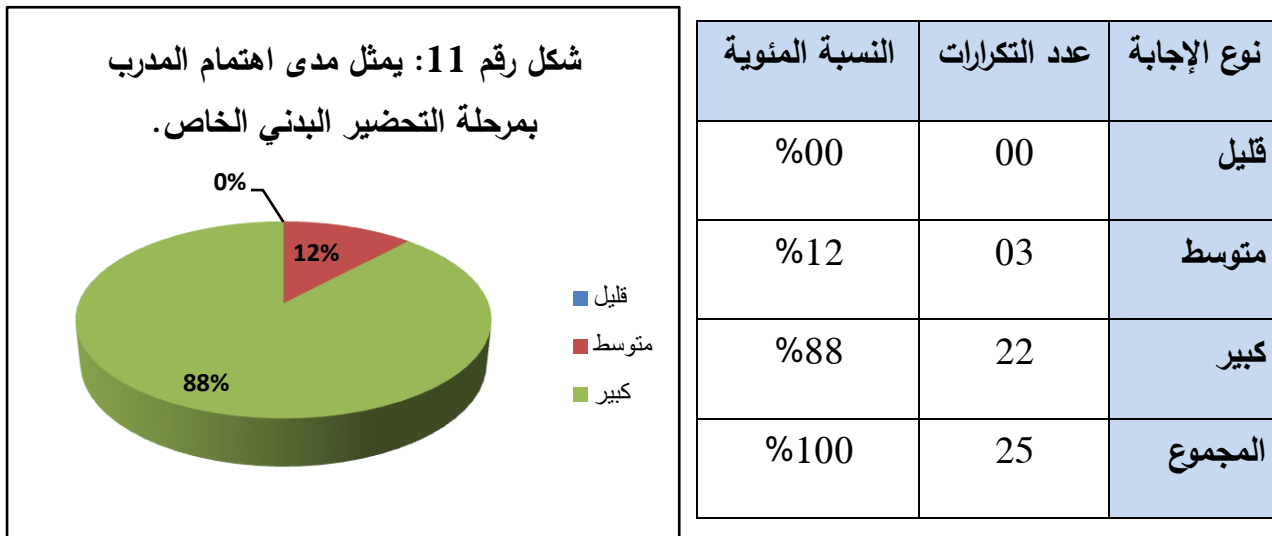
بالإصابات العضلية

المحور الثاني: علاقة التحضير البدني الخاص بالإصابات الرياضية العضلية للاعبين كرة القدم.

السؤال الحادي عشر: ما مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني الخاص؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني الخاص.

الجدول رقم 11: يمثل مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني الخاص.



من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (11) تبين لنا أن 22 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 88% من اللاعبين يعتبرون أن المدرب يهتم بمرحلة التحضير البدني العام بشكل كبير بينما أفراد

العينة المتبقية 03 تكرار أي نسبة 12% من اللاعبين يعتبرون أن المدرب يهتم بمرحلة التحضير البدني العام

بشكل متوسط، وهذا راجع إلى الدور الكبير الذي يلعبه التحضير البدني الخاص في التدريب الرياضي

وخاصة من حيث تطوير الصفات المهارية والخطوية .

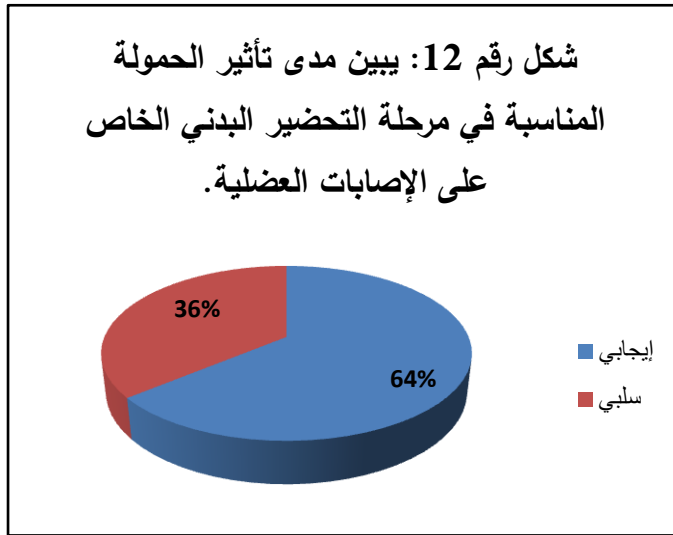
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن المدرب يهتم بمرحلة التحضير البدني

الخاص بشكل كبير.

السؤال الثاني عشر : ما هو تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على الإصابات العضلية ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على الإصابات العضلية ؟

الجدول رقم 12: يبين مدى تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على الإصابات العضلية.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
إيجابي	16	64%
سليبي	09	36%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (12) تبين لنا أن 16 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 64% من اللاعبين يعتبرون أن تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على

الإصابات العضلية هو تأثير ايجابي بينما أفراد العينة المتبقية 09 تكرار أي نسبة 36% يعتبرون أن تأثير

الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على الإصابات العضلية هو تأثير سلبي، وهذا راجع

إلى نقص في درجة الحمولة.

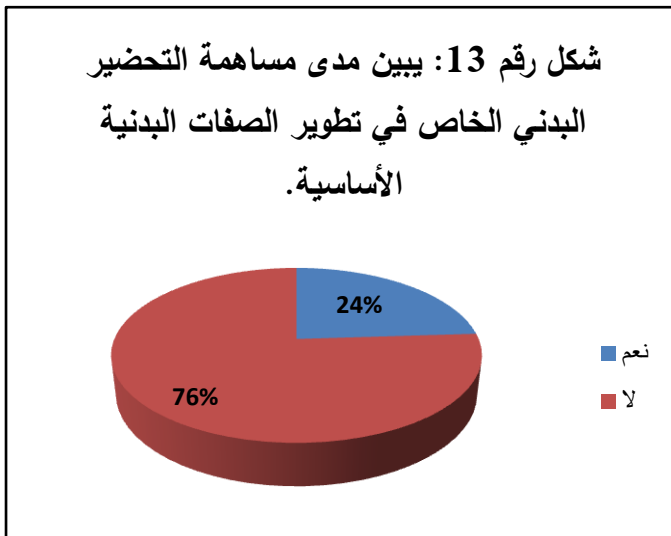
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن تأثير الحمولة المناسبة لها تأثير ايجابي على

الإصابات العضلية في مرحلة التحضير البدني الخاص.

السؤال الثالث عشر: هل يساهم التحضير البدني الخاص في تطوير الصفات البدنية الأساسية ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى مساهمة التحضير البدني الخاص في تطوير الصفات البدنية الأساسية.

جدول رقم 13: يبين مدى مساهمة التحضير البدني الخاص في تطوير الصفات البدنية الأساسية.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	06	24%
لا	19	76%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (13) تبين لنا أن 19 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 76 % من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني الخاص لا يساهم في تطوير الصفات البدنية

الأساسية بينما أفراد العينة المتبقية 06 تكرار أي نسبة 24 % يعتبرون أن التحضير البدني الخاص يساهم

في تطوير الصفات البدنية الأساسية، وهذا راجع لأن التحضير البدني الخاص يهتم بالصفات البدنية

الخاصة.

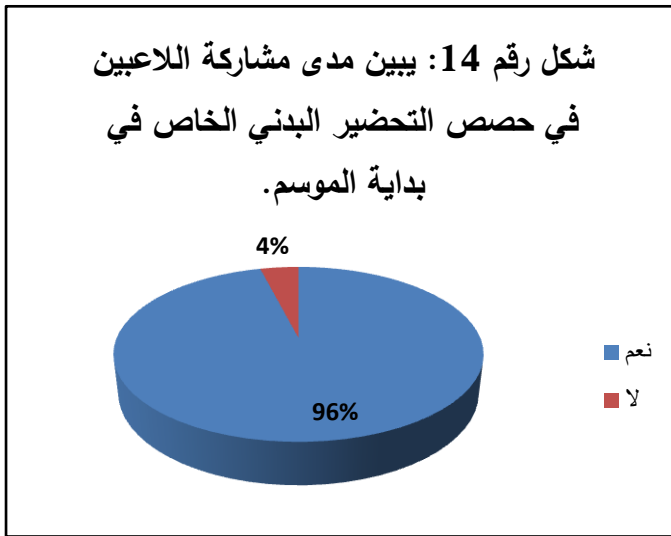
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن التحضير البدني الخاص لا يساهم في

تطوير الصفات البدنية الأساسية.

السؤال الرابع عشر: هل تشارك في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم ؟

الغرض: قمنا بطرح التساؤل لمعرفة مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم ؟

الجدول رقم 14: يبين مدى مشاركة اللاعبين في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	24	96%
لا	01	04%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (14) تبين لنا أن 24 تكرار من مجموع التكرارات أي نسبة 96 % من اللاعبين يشاركون في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم بينما أفراد العينة المتبقية 01 تكرار أي نسبة 04 % من اللاعبين لا يشاركون في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم، وهذا راجع إلى رغبة اللاعبين في تطوير الجانب المهاري والخططي.

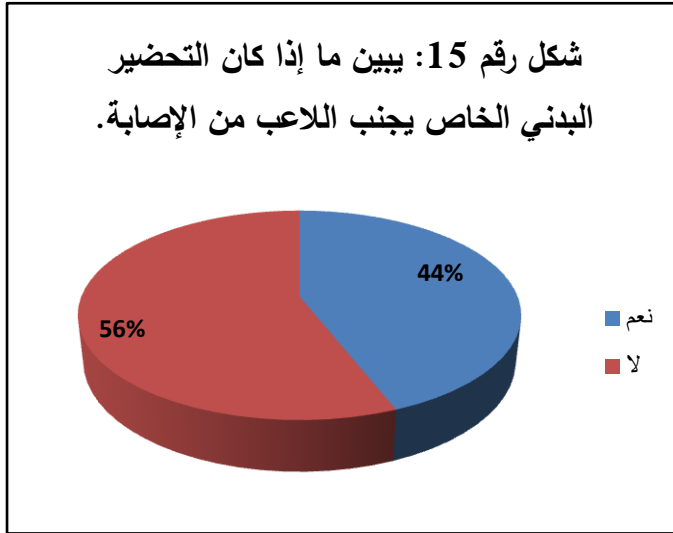
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول أن أغلب اللاعبين يشاركون في حصص

التحضير البدني الخاص في بداية الموسم.

السؤال الخامس عشر: هل التحضير البدني الخاص يجنب اللاعب من الإصابة؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كان التحضير البدني الخاص يجنب اللاعب من الإصابة.

الجدول رقم 15: يبين ما إذا كان التحضير البدني الخاص يجنب اللاعب من الإصابة.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	11	44%
لا	14	56%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (15) تبين لنا أن 14 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 56 % من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني الخاص لا يجنب اللاعب من الإصابة بينما أفراد

العينة المتبقية 11 تكرار أي نسبة 44 % من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني العام يجنب اللاعب من

الإصابة، وهذا راجع إلى أن التحضير البدني الخاص يطور الصفات البدنية الخاصة.

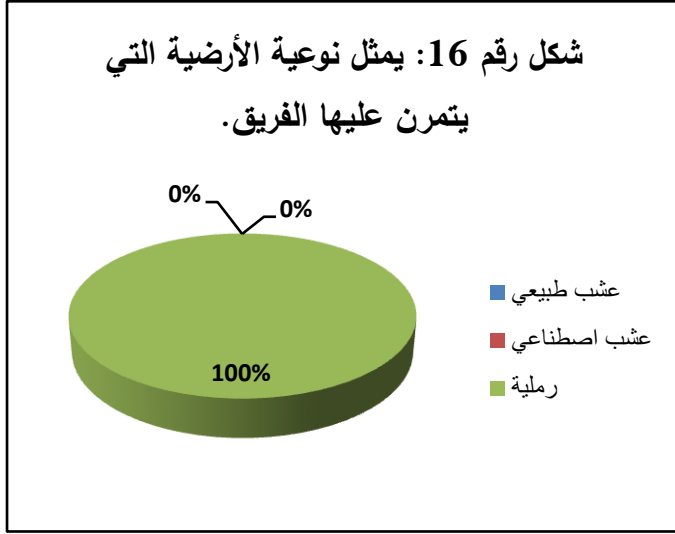
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 15 أن التحضير البدني الخاص لا يجنب

اللاعب من الإصابة.

السؤال السادس عشر: ما هي نوعية الأرضية التي يتمرن عليها الفريق ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة نوعية الأرضية التي يتمرن عليها الفريق.

الجدول رقم 16: يمثل نوعية الأرضية التي يتمرن عليها الفريق.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
عشب طبيعي	00	%00
عشب اصطناعي	00	%00
رملية	25	%100
المجموع	25	%100

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (16) تبين لنا أن 25 تكرار من مجموع التكرارات أي

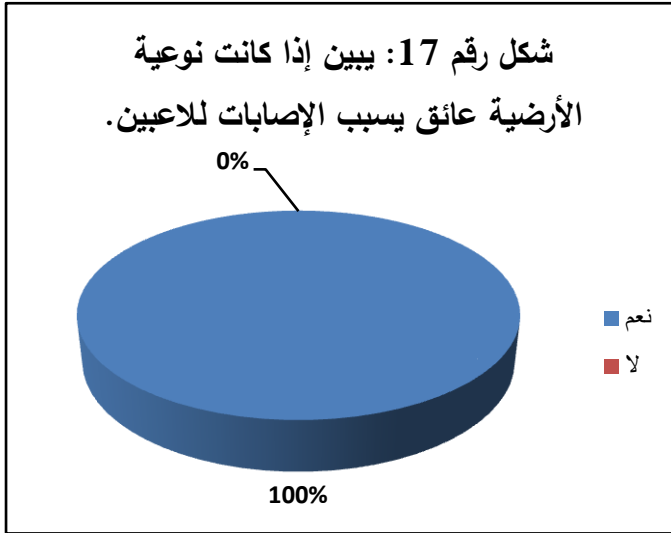
نسبة 100 % من اللاعبين يتدربون على أرضية رملية.

يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 16 أن الفريق يتدرب على أرضية رملية.

السؤال السابع عشر: هل ترى أن نوعية الأرضية عائق يسبب الإصابات ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة إذا كانت نوعية الأرضية عائق يسبب الإصابات للاعبين.

الجدول رقم 17: يبين إذا كانت نوعية الأرضية عائق يسبب الإصابات للاعبين.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	100%
لا	00	00%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (17) تبين لنا أن 25 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 100% من اللاعبين يؤكدون أن نوعية الأرضية عائق يسبب الإصابات للاعبين، وهذا راجع إلى سوء أرضية الميدان.

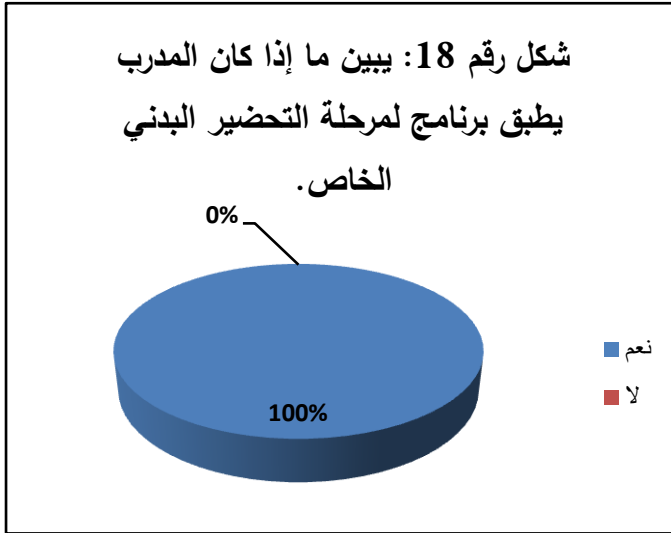
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 17 أن نوعية الأرضية عائق يسبب

الإصابات للاعبين.

السؤال الثامن عشر: هل يطبق المدرب برنامج لمرحلة التحضير البدني الخاص ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني الخاص .

الجدول رقم 18: يبين ما إذا كان المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني الخاص.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	25	100%
لا	00	0%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (18) تبين لنا أن 25 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 100% من اللاعبين يؤكدون أن المدرب يطبق برنامج لمرحلة التحضير البدني الخاص، وهذا راجع

الدور الكبير الذي تلعبه هذه المرحلة في التدريب الحديث.

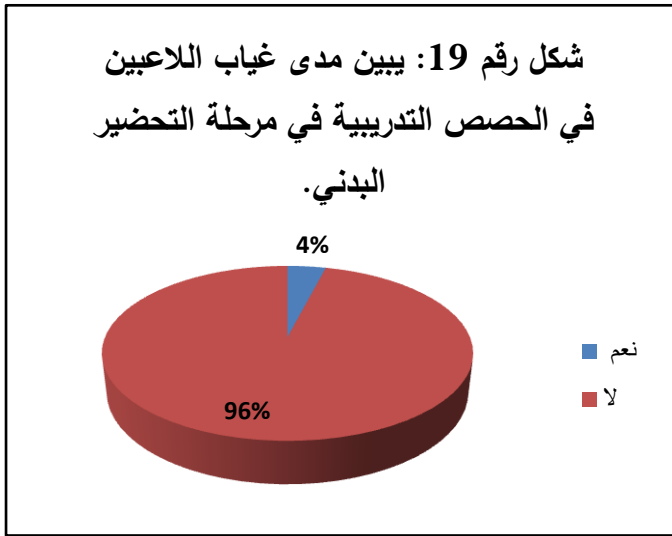
يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 18 أن المدرب يطبق برنامج لمرحلة

التحضير البدني الخاص.

السؤال التاسع عشر: هل تتغيب عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني الخاص ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني الخاص .

الجدول رقم 19: يبين مدى غياب اللاعبين في الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني الخاص.



نوع الإجابة	عدد التكرارات	النسبة المئوية
نعم	01	4%
لا	24	96%
المجموع	25	100%

من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (19) تبين لنا أن 24 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 96% من اللاعبين لا يتغيبون عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني الخاص بينما أفراد

العينة المتبقية 01 تكرار أي نسبة 4% يتغيبون عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني

الخاص، وهذا راجع للرغبة في تطوير الصفات البدنية الخاصة لهذه اللعبة .

يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 19 أن أغلب اللاعبين يشاركون في

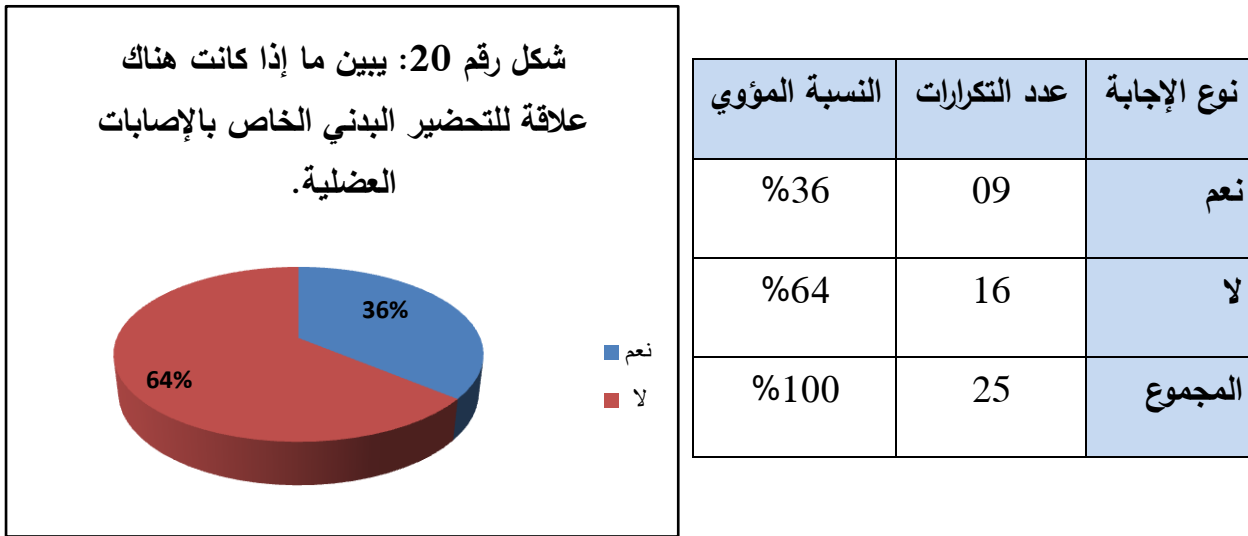
حصص التحضير البدني الخاص.

السؤال العشرون: هل للتحضير البدني الخاص علاقة بالإصابات العضلية ؟

الغرض: قمنا بطرح هذا التساؤل لمعرفة ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني الخاص بالإصابات

العضلية ؟

الجدول رقم 20: يبين ما إذا كانت هناك علاقة للتحضير البدني الخاص بالإصابات العضلية.



من خلال تحليل ومناقشة نتائج الجدول رقم (20) تبين لنا أن 16 تكرار من مجموع التكرارات أي

نسبة 64% من اللاعبين يعتبرون أن التحضير البدني الخاص ليس له علاقة بالإصابات العضلية بينما

أفراد العينة المتبقية 09 تكرار أي نسبة 36% يعتبرون أن التحضير البدني الخاص له علاقة بالتحضير

البدني الخاص، لأن التحضير البدني الخاص ينمي الصفات البدنية الخاصة .

يمكننا أن نستنتج من مناقشتنا وتحليل نتائج الجدول رقم 20 أن التحضير البدني الخاص ليس له

علاقة بالإصابات العضلية.

2 مناقشة النتائج:

أ مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال النتائج المتحصل عليها ، نثبت صحة الفرضية الجزئية القائلة: هناك علاقة بين التحضير البدني العام والإصابات الرياضية العضلية للاعبي كرة القدم.

ب - مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال عرض وتحليل الجداول والنتائج المتحصل عليها ، نثبت صحة الفرضية الجزئية القائلة:

هناك علاقة بين التحضير البدني العام والإصابات الرياضية العضلية للاعبي كرة القدم.

3 +الاستنتاج العام:

من خلال ما قدمناه في الجزء التطبيقي من طرح أسئلة الاستبيان وكذا سرد تحليلها التي كانت في مجمل نتائجها تؤكد أن التحضير البدني العام يلعب دورا هاما في تفادي الإصابات ، وكان هذا نابع من أجوبة اللاعبين على الأسئلة، وعليه اتضح لنا أنه هناك علاقة بين التحضير البدني العام والإصابات الرياضية العضلية.

إلا أن هذا لا ينطبق كليا على التحضير البدني الخاص حيث أن هذا الأخير يركز على تطوير الصفات البدنية الخاصة بكرة القدم ويخفف من درجة الحمولة العالية.

وعلى العموم يمكن التأكيد على أن هناك علاقة ارتباطية بين التحضير البدني والإصابات الرياضية العضلية وبدرجة عالية في مرحلة الإعداد العام مع تسجيل ضعف العلاقة كلما انتقلنا إلى التحضير البدني الخاص.

4- التوصيات والاقتراحات:

- بعد عرض ما تقدم في بحثنا من جانب نظري وجانب تطبيقي، والتي أوضحت نتائجها وتبين أن للتحضير البدني العام علاقة بالإصابات الرياضية العضلية، نقدم بعض التوصيات والاقتراحات:
- 1- توفير العتاد الرياضي اللازم و جميع المنشآت والمرافق الرياضية أثناء مرحلة التحضير البدني.
 - 2- إشراف على عملية التسخين للاعبين قبل بدء أي تمرين.
 - 3- توفير طاقم طبي للتدخل السريع أثناء إصابة بعض اللاعبين.
 - 4- إعطاء أهمية جد كبيرة لمرحلة التحضير البدني من طرف اللاعبين والمدربين.
 - 5- إعطاء محاضرات عن كيفية الوقاية من الإصابات.
 - 6- إهتمام بشدة البرنامج التدريبي وحسب المنهج .
 - 7- توفير الوسائل الرياضية اللازمة للممارسة الفعلية لنشاط رياضي " كرة القدم".
 - 8- إتباع الطرق العلمية في التحضير البدني.

خاتمة

خاتمة:

من خلال هذه الدراسة التي سعت إلى إبراز أهمية التحضير البدني في كرة القدم وعلاقته بالإصابات الرياضية والتي وضحتها من خلال الإطار النظري للدراسة تم التوصل إلى أن التحضير البدني له علاقة بالإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم وخصوصا مرحلة التحضير البدني العام، حيث يعتبر التحضير البدني من أهم العوامل المساعدة في تجنب الإصابات الرياضية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: باللغة العربية

I. الكتب:

1. أبو العلاء عبد الفتاح، إبراهيم شعلان: "فسيولوجيا التدريب في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1994.
2. أسامة رياض: الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
3. أسامة كامل راتب: "تدريب المهارات النفسية (التطبيقات في المجال الرياضي)"، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، 2000.
4. أمر الله الباسط: قواعد وأسس التدريب الرياضي، مطبعة الأنصار، جامعة الإسكندرية، مصر، 1998.
5. بطرس رزق الله: "التدريب في مجال التربية الرياضية"، جامعة بغداد، العراق، 1984م.
6. ثامر محسن، سامي الصفار: "أصول التدريب في كرة القدم"، دار الكتاب للطباعة والنشر، بغداد، العراق، 1988م.
7. حارس هيزوز: "كرة القدم الخطط المهارية"، ترجمة موفق المولى و ثامر محسن، مطبعة العالم، بغداد، العراق، 1990م.
8. حسن احمد الشافعي: "تاريخ التربية البدنية في المجتمعين العربي والدولي"، منشأة المعارف بالإسكندرية، بدون طبعة، مصر 1998م.
9. حسن السيد أبو عبده: "الاتجاهات الحديثة في تخطيط وتدريب كرة القدم"، ط 1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، الإسكندرية، مصر، 2001م.
10. حسن عبد الجواد: "كرة القدم المبادئ الأساسية للألعاب الإعدادية لكرة القدم"، دار العام للملايين، ط 4، بيروت، 1977.

قائمة المصادر والمراجع

11. حنفي محمد مختار : "الأسس العالمية في تدريب كرة القدم"، دار الفكر العربي، 1988.
12. حنفي محمود مختار : "مدرّب كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1980م.
13. رومي جميل : كرة القدم، دار النقائص ، بيروت ، ط1 ، 1986.
14. رومي جميل: فن كرة القدم، دار النقائص ،بيروت ،ط2، 1986.
15. ريسان مجيد خريبط : "موسوعة القياس والاختبارات في التربية البدنية والرياضية"، الجزء الأول، جامعة بغداد، 1989م.
16. زينب عبد الحميد العالم: التدليك الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، ط5، 1995.
17. طه إسماعيل وآخرون: "كرة القدم بين النظرية والتطبيق، الإعداد البدني في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1989م.
18. عبد السيد أبو العلاء : دور المدرب واللاعب في الإصابات الرياضية ، الوقاية والعلاج.
19. عبدا لرحمان عيساوي : "سيكولوجية النمو"، دار النهضة العربية، بدون طبعة، بيروت، 1980.
20. علي فهمي بيك: "أسس إعداد لاعبي كرة القدم"، دار الفكر العربي، القاهرة.
21. فريد كامل، أبو زينة وآخرون: مناهج البحث العلمي، ط1، دار الميسرة، عمان، 2006.
22. كمال درويش، محمد حسين: التدريب الرياضي، دار الفكر العربي، مصر، 1984.
23. كورت ماينل: "التعلم الحركي"، عبد علي نصيف، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد، 1987م .
24. محمد حسن العلاوي : " علم النفس الرياضي"، دار المعارف، بدون طبعة، مصر، 1985م.
25. محمد حسن علاوي : علم التدريب الرياضي، دار المعارف، ط 12، مصر، 1994.
26. محمد رفعت : " كرة القدم اللعبة الشعبية العالمية"، دار البحار، بيروت، لبنان، 1998م.
27. محمد زيان عمر: البحث العلمي ومناهجه وتقنياته، ط2، دار الشروق العربي، جدة، السعودية، 1983.

قائمة المصادر والمراجع

28. محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: "نظريات وطرق التربية البدنية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983، 57.

29. مختار سالم: "كرة القدم لعبة الملايين"، مكتبة المعارف، بدون طبعة، بيروت، 1988.

30. مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث"، دار الفكر العربي، ط2، القاهرة، 2001م.

31. مفتي إبراهيم: "الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1978 م.

32. مفتي إبراهيم: "الهجوم في كرة القدم"، دار الفكر العربي، مصر، 1978.

33. موفق مجيد المولى: "الإعداد الوظيفي لكرة القدم"، دار الفكر، بدون طبعة، لبنان، 1999م.

34. يحي كاظم النقيب: "علم النفس الرياضة"، معهد إعداد القادة، بدون طبعة، السعودية، 1990.

II. المذكرات:

35. أحمد أسحن: "اثر منهاج عملي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير متوسط الصفات البدنية

والمهارية مقارنة مع المنهج المقرر"، رسالة ماجستير غير منشورة، المدرسة العليا للأساتذة، التربية

البدنية، مستغانم، 1996م.

36. بلقاسم تلي، مزهود لوصيف، الجابري عيساني: "دور الصحافة الرياضية المرئية في تطوير كرة القدم

الجزائرية"، معهد التربية البدنية والرياضية، دالي إبراهيم، مذكرة ليسانس، جوان 1997.

37. بوداود عبد اليمين: "اثر الوسائل السمعية والبصرية (فيديو) على تعلم المهارات الأساسية بمدارس كرة

القدم الجزائرية"، رسالة دكتورا غير منشورة، الجزائر، 1996م.

ثانيا: باللغة الأجنبية:

38. Alain Michel: "Foot .balle, les systèmes de jeu", 2^{eme} edition, edition chiram, Paris, 1998.

39. Bellik Abde Najem: "L'entraînement Sportif", ed ,A,A,C,S, Batna .

40. Corbeanjoel: "Foot Ball de L'école, Aux Association", Editon Revuee, P,S, Paris, 1988, P13.

قائمة المصادر والمراجع

41. Dekkar Nour Edine et Aut : "Technique D'evaluation Physique des Athlètes" ,Imprimerie du Poin Sportif Alger,1990.
42. Dornhorff Martinhabil : "L'éducation Physique et sportif OPU" , Alger ,1993.
43. Edgarthil et Ant : "manuel de education sportif".
44. R-Tham: "pre'peration psychologique du sportif", Vigot, Ed1, Paris, 1991.
45. Taelman (R) : "Foot Ball Techniques Nouvelle D'entraînement", Edition Ampfora ,paris, 1990 .
46. Taelman(R)-Simon(J): "foot Ball",Performance,ed,amphara,Paris,1991.
47. Tupin Bernard : "Préparation et Entraînement du Foot Balleur", Edition Amphora , Paris, 1990.
48. Weineck Jurgain : "Manuel D'entraînement", Edition Vigot , Paris ,1986

ثالثا: المواقع الإلكترونية:

49. <http://www.iraqacad.org/lib/atheer/atheer6.htm>

الملاحق

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحيى-القطب الجامعي تاسوست-
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

استمارة استبيان موجهة للاعبين كرة القدم صنف (u19)

في إطار مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس في التدريب الرياضي تحت عنوان " التحضير البدني وعلاقته بالإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم صنف (u19) " نرجو منكم التكرم بالإجابة على أسئلة الاستبيان التالي قصد مساعدتنا لإنجاز بحثنا هذا كما نرجو أن تكون إجاباتكم دقيقة قصد التوصل إلى نتائج إيجابية

ملاحظة:ضع علامة(X) في الإطار المناسب أمام الإجابة المختارة وشكرا

تحت إشراف الأستاذ :

- قهلوز مراد

إعداد الطلبة:

- بولخراشف شمس الدين

- بومطرق أسامة

- شكري أسامة

السنة الجامعية:2017/2018

أسئلة الاستبيان

المحور الأول: علاقة التحضير البدني العام بالإصابات الرياضية العضلية للاعب كرة

القدم.

- 1 - ما مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني العام ؟
قليل متوسط كبير
- 2 - ما هو تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني العام على الإصابات العضلية ؟
اجابي سلمي
- 3 - هل يساهم التحضير البدني العام في تقوية الصفات البدنية الأساسية ؟
نعم لا
- 4 - هل تشارك في حصص التحضير البدني العام في بداية الموسم ؟
نعم لا
- 5 - كلاعب كرة قدم كيف يكون التحضير البدني الجيد ؟
مع مدرب الفريق مع محضر بدني
- 6 - هل التحضير البدني العام يجنب اللاعب من الإصابات ؟
نعم لا
- 7 - هل تعرضت لإصابة عضلية أثناء موسمك الرياضي ؟
نعم لا
- 8 - هل يطبق المدرب برنامج لمرحلة التحضير البدني العام ؟
نعم لا
- 9 - هل تتغيب عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني العام ؟
نعم لا
- 10 - هل للتحضير البدني العام علاقة بالإصابات العضلية ؟
نعم لا

المحور الثاني: علاقة التحضير البدني الخاص بالاصابات الرياضية العضلية للاعب كرة القدم.

- 11 - ما مدى اهتمام المدرب بمرحلة التحضير البدني الخاص؟
قليل متوسط كبير
- 12 - ما هو تأثير الحمولة المناسبة في مرحلة التحضير البدني الخاص على الإصابات العضلية؟
اجابي سلبي
- 13 - هل يساهم التحضير البدني الخاص في تقوية الصفات البدنية الأساسية؟
نعم لا
- 14 - هل تشارك في حصص التحضير البدني الخاص في بداية الموسم؟
نعم لا
- 15 - هل التحضير البدني الخاص يجنب اللاعب من الاصابة؟
نعم لا
- 16 - ماهي نوعية الأرضية التي يتمرن عليها الفريق؟
عشب طبيعي عشب اصطناعي رملية
- 17 - هل ترى أن نوعية الأرضية عائق يسبب الاصابات للاعبين؟
نعم لا
- 18 - هل يطبق المدرب برنامج لمرحلة التحضير البدني الخاص؟
نعم لا
- 19 - هل تغيب عن الحصص التدريبية في مرحلة التحضير البدني الخاص؟
نعم لا
- 20 - هل للتحضير البدني الخاص علاقة بالإصابات العضلية؟
نعم لا

جامعة الصديق بن يحيى جيجل
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
تخصص تدريب رياضي تنافسي

استمارة استطلاع المحكمين حول موضوع التحضير البدني وعلاقته بالإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم

إعداد :

إشراف الاستاذ :

قهلوز مراد

بولخراشف شمس الدين

بومطرق أسامة

شكري أسامة

بيان بأسماء الأساتذة المحكمين

التوقيع	إسم الأستاذ
	1/ عيسات كمال
	2/ سي الطاهر حسن
	3/ بولحبيب مبروك
	4/ آيت وازومحمد واعمر

ملخص الدراسة:

عنوان الدراسة: التحضير البدني وعلاقته بالإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم صنف U19.

هدف الدراسة: يكمن هدف دراستنا في معرفة إن كان هناك علاقة بين التحضير البدني والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم صنف U19.

إشكالية الدراسة: هل هناك علاقة بين التحضير البدني والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم صنف U19؟

التساؤلات الجزئية:

- هل هناك علاقة بين التحضير البدني العام والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم؟
- هل هناك علاقة بين التحضير البدني الخاص والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

- هناك علاقة بين التحضير البدني والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم.

الفرضيات الجزئية:

- هناك علاقة بين التحضير البدني العام والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم.
- هناك علاقة بين التحضير البدني الخاص والإصابات الرياضية العضلية عند لاعبي كرة القدم.

المنهج المستخدم في الدراسة: اعتمدنا على المنهج الوصفي وذلك لملائمته لطبيعة الدراسة.

ملخص الدراسة

مجتمع البحث: تمثل في لاعبي فريق كرة القدم صنف U19 لنادي شباب أتليتيك تاسوست بلدية الأمير عبد القادر ولاية جيجل.

عينة الدراسة: تم اختيار العينة بطريقة قصدية وتمثل في 25 لاعب.

أدوات الدراسة: اعتمدنا في الدراسة الميدانية عل باستمارة استبيان موجهة إلى لاعبي كرة القدم.

الطرق والأساليب الإحصائية: اعتمدنا على النسب المئوية.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى:

- إن التحضير البدني العام له علاقة بالإصابات الرياضية العضلية.
- إن التحضير البدني الخاص له علاقة جزئية بالإصابات الرياضية العضلية.
- إن التحضير البدني له علاقة بالإصابات الرياضية العضلية.