الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة
معهد علوم وتقنيات
النشاطات البدنية و الرياضية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Institut des Sciences et Techniques
des Activités Physiques et Sportives

Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في الرياضة

التخصص: التدريب الرياضي التنافسي

الموضوع:

الطب الرياضي وعلاج الإصابات الرياضية

دراسة ميدانية لقسم الهواة نزاع الميزان

إعداد الطالب:

_ محمد صغير رابح

_عباس طيب

تحت إشراف:

د. ايت الطاهر

السنة الجامعية: 2020/2021

كلمة شكر

الشكر الأول والأخير والظاهر والباطن لك سبحانه وتعالى الذي أتانا من العلم ما لم نكن نعلم، ومنحنا الصبر والعقل إتمام هذا العمل.

نقدم تشكرتنا الخالصة إلى كل من ساهم في إنجاز البحث المتواضع من قريب أو من بعيد ونخص بالذكر:

- الدكتور "ايت الطاهر" لإشرافه على هذا العمل.

- أعضاء لجنة المناقشة الذين تفضلوا بقبول مناقشة رسالتنا هذه.

- كما نشكر موظفي مكتبات معاهد والكليات والجامعة على دعمهم ومساندتهم جامعة البويرة اكلي محند اولحاج .

إهداء

إلى منبع المودة والحنان إلى من وضعت الجنة تحت أقدامها التي أرتني شعاع الحياة، وحملتني في ظلمات بطنها، إلى التي حملت عناء تربيتي وباركتني وأنارت دربي بدعائها المستمر، والتي سهرت وتبعت وتحملت كل شيء في سبيل سعادتي إلى أغلى ما في الوجود "أمي الغالية".

أبي الذي لم يبخل علي بعطائه، الذي تتبع خطواتي في كل مراحل الحياة من أجل أن أبلغ هدفي وغايتي إلى من تعلمت منه مصي الحياة "أبي الغالي".

إلى إخوتي وأخواتي جعل الله سعيهم سعيا متكررا وجزاهم جزاء موفورا.

إلى جميع أستاذاتي الأجلاء اللذين أفاء وطريقي بالعلم.

إلى كل من ساهم وكان يرافقني أثناء إنجاز هذ

المقدمة

1- مقدمة:

من الرياضات الأكثر انتشارا في الأوساط الجماهيرية هي كرة القدم وذلك من خلال التطور الملحوظ الذي شهدته في السنوات الأخيرة.

إن هذه الرياضة تتطلب تحضيرا جيداً على المستويات الثلاث، الجانب التكتيكي، الفني، البدني. وهذا من أجل الطب الرياضي والمراقبة الطبية أمر حتمي وضروري لها لأنها تعتبر من الرياضات التي تتميز بالاندفاع البدني، فطابع كرة القدم الحماسي الذي يجعل كل من يرى تقنياتها وحركتها يرغب في ممارستها دون أن يكون ملما بقوانينها.

لقد شهدت الحركة الرياضية تطوراً كبيراً مما استدعى إلى تطور بعض الاختصاصات العلمية الجديدة المختلفة لكرة القدم أو الرياضة أو الرياضي فظهرت دراسات تتعلق بالناحية الفيزيولوجية، المورفولوجيا، التشريحية.

ومن الرغم من تطور المراقبة الطبية فإن الرياضيين لا يزالون يعانون من عدة نقائص في هذا المجال ونخص بالذكر رياضة كرة القدم نظرا لخشونتها أثناء ممارستها واحتكاكات الموجودة بين اللاعبين الذي ينتج عنها الكثير من الإصابات الرياضية.

والمشكل الذي يطرح نفسه هو إدخال هذا التخصص من الطب الرياضي في كرة القدم وضرورة مرافقته لأنديتنا وفرقنا أمر ضروري لكنه شيء مكلف ويكاد يكون مستحيل بالنسبة للجهات المعنية في بلادنا لنقص الوسائل البشرية والمادية.

مدخل البحث

لذا تطرقنا لدراسة هذا الموضوع حيث تهدف إلى تسليط الضوء على الأهمية التي تلعبها المراقبة الطبية في الوقاية وعلاج الإجابات الرياضية ودورها في تحسين أمر دور لاعبين كرة القدم. وكذا غياب المتابعة الشاملة للطب الخاصة باللاعبين ومستواهم الرياضي، وهذا عن طريق البحث العلمي قصد توفير ومعلومات للمكتبة وللقارئ ونظرا لنقص مثل هذه المواضيع، لذلك قسمت الدراسة إلى جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي ففي الجانب النظري تطرقنا إلى فلين، حيث تطرقت في الفصل الأول إلى الطب الرياضي، وفي الفصل الثاني تطرقنا إلى الإجابات الرياضية، أما في الجانب التطبيقي فتطرقت إلى منهجية البحث وإلى عرض تحليل النتائج، وهذا رغبة منا ما يفيد ويفيد غيرنا وخاصة من الأساتذة والإداريين ليضاعفوا اهتمامهم بهذا الموضوع، فنرجو التوفيق من الله.

2-مشكلة البحث:

من خلال اهتمامي بهذا الموضوع، لا حظت أن الإجابات الرياضية تؤدي في بعض الأحيان إلى التطور في المستوى وتحسين المردود الرياضي لكل اللاعبين كرة القدم بصفة خاصة ورياضيين بصفة عامة، ومن خلال دراستي توصلت إلى أن أحد أسباب حدوث الإصابات هي عدم توفر المراقبة الطبية التي هي نسبة منعدمة لدى لاعبي كرة القدم والأندية الرياضية لكرة القدم، وهنالك يمكن حصر المشكلة؟

2-1- السؤال العام:

- ما هو واقع الطب الرياضي في الوقاية من الإصابات الرياضية، وفي تحسين مردود نوادي كرة القدم؟

2-2- الأسئلة الفرعية:

- ما هو واقع الطب الرياضي في التقليل من الإجابات الرياضية؟

– ما هو واقع الطب الرياضي في تحسين مردود النوادي الرياضية؟

3-أهداف البحث

كثيرا ما يتعرض الرياضي بصفة عامة ولاعبي كرة القدم بصفة خاصة إلى إصابات رياضية خلال المنافسات أو فترة التحضيرات التدريبية قد تؤدي باللاعب إلى الحجز التام وابعاده كليا عن اللعب او الوقوف عائق أمامه وهذا ما يؤثر على مردود اللاعبين.

فالهدف من بحثنا هو التعريف بعض الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم ومساهمة الطب الرياضي في الوقاية والعلاج من الإصابات الرياضية.

كما نهدف من خلال هذه الدراسة إلى توفير المعلومات وملئ الفراغ الموجود في مكتبتنا عن هذا الموضوع فعيدا طلاع الطلبة والتعريف على الإصابات وكيفية الوقاية منها وعلاجها.

3-1 الهدف العام:

-الكشف عن واقع الطب الرياضي في التقليل من الإصابات الرياضية وتحسين مردود نوادي كرة القدم.

3-2 الأهداف الفرعية:

-التعرف على واقع الطب الرياضي في التقليل من الإصابات الرياضية.

-التعرف على واقع الطب الرياضي في تحسين نوادي كرة القدم.

4- فرضيات البحث

4-1- الفرض العام

للطب الرياضي دور إيجابي في التقليل من الإصابات الرياضية، وفي تحسين مردود نوادي كرة القدم.

4-2- الفرضيات الفرعية

- للطب الرياضي دور إيجابي في التقليل من الإصابات الرياضية.

- للطب الرياضي دور إيجابي في تحسين مردود نوادي كرة القدم.

5- أسباب اختيار الموضوع

- توفر المراجع والكتب التي تخدم موضوع بحثنا.

- أهمية الطب الرياضي ودوره في علاج ووقاية اللاعبين والرياضيين من الإصابات الرياضية.

- قابلية الموضوع للدراسة والمناقش من جميع جوانبه.

6- تحديد المصطلحات والمفاهيم

6-1- المراقبة الطبية: هي علاج مسبق دون اللجوء إلى الوسائل والأدوية وذلك عن طريف التوجيه والإرشادات لاجتناب الوقوع في الإصابات الرياضية. [1]

6-2- العلاج: هو مجموعة من الإجراءات الطبية الموجهة للعلاج ويكون حسب خطورة ونوع الإعاقة حيث يقوم به الطبيب لتشخيص حالة الرياضي وهل مكانة مواصلة اللاعب أو إبعاده كليا.[2]

[1] دار النفائس، لبنان، 1986.

[2] فحوصات الطبية للوقاية من الإعاقات الرياضية، 1979، الجزائر.

6-3 الإصابات الرياضية: هي ممارسة مباشرة أو غير مباشرة يتعرض لها الرياضي في حوادث مختلفة بسبب الاحتكاك والخشونة الكبيرة التي تتميز بها كرة القدم وهي متفاوتة الخطورة.[1]

6-4- كرة القدم: هي لعبة جماعية تمتاز بشعبية كبيرة تحكمها قوانين التي تسيرها تلعب بين فرق متكونة من إحدى عشر لاعب تلعب في ملعب مستطيل الشكل لمدة تسعون دقيقة يسودها العمادين.[2]

7) الدراسات السابقة والمرتبطة

إن مثل هذه البحوث تكتسي أهمية بالغة ولها دور كبير في حياة الرياضيين، ورغم ذلك فهي مهمشة إن لم نقل منعدمة ما عدا بعض الدراسات في هذا الميدان، مثلا:

عنوان الدراسة:

" أهمية الطب الرياضي في تحسين مردود لاعبي كرة اليد صنف أشبال "، سنة 2006، جامعة الجزائر، سيدي عبد الله.

منهج الدراسة:

استخدام منهج وصفي في هذه الدراسة، أما أداة البحث هي عبارة عن استمارات استبيانيه وزعت على لاعبين ومدربين.

النتائج المتحصل عليها:- المراقبة الطبية تعاني من نقص الاهتمام من طرف اللاعبين والمدربين باللامبالاة وإهمالها.

[1] دار الحرية، 1976.

[2] دار النفائس، لبنان، 1986.

– معظم فرق كرة اليد لا تملك قاعات العلاج والأطباء مختصة في الطب الرياضي.

عنوان الدراسة:

" أهمية المراقبة الطبية لدى تلاميذ الطور الثانوي سنة 2015 " بثانوية علي ملاح ذراع الميزان، حيث عالجت دور المراقبة الطبية والطب الرياضي في الحفاظ على سلامة التلاميذ.

– طريقة الدراسة :

استخدم منهج وصفي في هذه الدراسة أما أداتها البحث وكانت عبارة عن استمارات استبيانيه وزعت على التلاميذ والأساتذة في الطور الثانوي.

النتائج المتحصل عليها:

–غياب الأطباء والعيادات الطبية أدى إلى غياب المتابعة الصحية الدورية.

–الأهمية البالغة التي يلعبها الطبيب المدرسي.

8–الخلاصة:

دراسة هذا البحث يسمح لنا بتعريف وإبراز مدى مساهمة الطب الرياضي والمرافقة الطبية في علاج الإصابات الرياضية وتحسين المرضوض الرياضي للاعبي كرة القدم حيث تتناول الدراسة العلاقة الإيجابية بين الطب الرياضي وزيادة المردود لاعبي كرة القدم بالّإضافة لأسباب حدوث الإصابات الرياضية فهذه الدراسة تعطينا مجالا لمعرفة كل جوانب الطب الرياضي وتزويد القارئ بالمعلومات حول مختلف الإصابات الرياضية وطرق علاجها والمساهمة في صحة وسلامة اللاعبين وتحسين مردودهم ومستوى أدائهم.

الباب الأول

الفصل الأول:

الطب الرياضي

تمهيد:

إن المستوى الذي توصلنا إليه كرة القدم في مختلف البطولات والمنافسات العالمية هو خير دليل على التطور في مجال التدريب وكذلك التطور في الأجهزة التعليمية وللمحبة التي تشخص الحالة الصحية للاعبين وخاصة مستواهم الرياضي وفي ظل كل هذا التطور إلا ان هناك مزيدا منه ومن خلال الاعتناء والاهتمام بالعلوم المختلفة بالرياضة التي تلعب دور في تحسين النتائج ومن بين هذي العلوم نجد الطب الرياضي والذي يغطي العلاج، المراقبة، الوقاية، التوجيه، التعليم وذلك من أجل تحسين اللياقة البدنية والصحية.

1-الطب الرياضي:

إن الطب الرياضي هو فرع من فروع العلوم الطبية الحديثة التي تساهم في تحسين المردود الرياضي وخاصة مع تعدد تخصصاته وفروعه لخدمة المجال الرياضي.

* كما يعرف هذا التخصص وأنه مسؤول على المراقبة الطبية للممارسة للأنشطة الرياضية والرعاية الطبية وذلك عن طريق المجتمعين في هذا الفرع وتكون لهم مسؤولية كبيرة في وقاية وعلاج الرياضيين.

* ومن هنا نجد أن الطب الرياضي يشمل عدة اهتمامات وهي:

1-1-الطب الرياضي الوقائي

يخص هذا النوع بالبحث في التغييرات الفسيولوجية والتشريحية والوظيفية والنفسية التي تحدث للاعبين في مختلف الظروف سواء في الملاعب أو خارجها حيث يقوم المختص في هذا الفرع بتوجيهات وقائية وما يجب اتخاذه للحافظ على صحة اللاعبين وسلامتهم.

1-2- الطب الرياضي التقييمي

يشمل فحوصات واختبارات صحية التي من خلالها تجدد الصحة الكاملة للحالة البدنية لكل لاعب أو للممارسين للأنشطة الرياضية ومقارنتها بما يجب أن يكون وذلك في أجل تشخيص حالة النقص بين اللاعبين وما يجب أن نحققه من أجل الوصول إلى أعلى مستوى [1].

1-3 الطب الرياضي العلاجي والتأهيلي

يشتمل هذا النوع بتقديم خدمات طبية علاجية للرياضيين واللاعبين المصابين التي تحدث لهم إجابات رياضية ويختفي في تحديد البرامج التأهيلية أثناء وبعد الإصابة وتجديد الوقت المناسب للعودة لممارسة النشاط الرياضي.[2]

1-4 الطب الرياضي التوجيهي:

يخص هذا الفرع بإجراءات اختبارات سيكولوجية و وظيفية ومن خلالها يتم توجيه اللاعبين والمصارعين إلى الرياضات التي تناسبهم و تناسب امكانيتهم.

1-5 المراقبة الطبية:

هي مجموعة من الإجراءات من أجل اجتناب الصفوان و الإجابات الرياضية والحوادث[3]

مفهوم الفحص الطبي:

يعني به المراقبة و التقييم لتغيرات الناجمة بعد القيام بنشاط رياضي معين.

---

[1] مرقت السيد يوسف، 1991، ص 13.

[2] مرقت السيد يوسف، 1991، ص 14.

[3] ابراهيم البصري 1976 ص7

***وينقسم الفحص الطبي إلى نوعين هما:**

*الفحص الطبي العام: وهو فحص على اللاعبين من أجل معرفة حالتهم البدنية.

*الفحص الطبي الخاص: وهو فحص متخصص في فئة بدنية معينة من أجل الكشف عن حالتها و درجة اصابتها.

2- مهام الفحص الطبي والمراقبة الطبية

- الإشراف على البيئة في المركب الرياضي.
- التخطيط الكيفية علاج للاعبين في مراحل التدريبية المختلفة.
- التحليل الشامل للحالة الصحبة للاعبين.
- مراقبة التغييرات الناتجة من خلال التدريب.
- المتابعة الدورية للحالة ورعايتها طوال فترة العلاج.[1]

3 - الفحوصات الطبية في مجال الرياضي:

3-1- فحص العيون:

- تشمل قوة البصر، حجوظ العين، أخطاء الاتصال.

3-2 فحص الفم والأسنان:

- بواسطة طبيب مختص.

3-3 فحص الجلد:

- لون الجلد، بقع ملونة، جروح سطحية، بقع جلدية، أمراض.

3-4 فحوصات ضغط الدم

- وتشمل فحص الدم، البول، البنكرياس، الكبد.

[1] مرقت السيد يوسف، 1991، ص 14.

3-5 فحوصات القلب

- وتشمل الفحوصات الطبية، للصدر، البطن، الجهاز الحركي، العمود الفقري.

6-3 فحوصات العضلات:

وتشمل قوة العضلات، مساحة الجسم وهي مهمة من أجل اكتشاف أعراض مبكرة.[1]

4- المدرب والطب الرياضي:

من أجل الوصول إلى أعلى مستوى رياضي من كل النواحي البدنية والمهارية يجب على المدربين الإلمام بأسس الطب الرياضي، وهذا الاحتياج أصبح ملجأ في الدول النامية، وذلك بسبب قلة وجود الأطباء المختصين في هذا المجال.

* يفترض على المدرب أن لا يكتفي فقط بالخبرات التدريبية والمعلومات التي تدور حول هذا المجال خاصة الطب الرياضي يفتقر للمختصين ذو الكفاءة، فدور المدرب الآن مكمل للأدوار عليه و بالمعلومات الأساسية في علوم الطب الرياضي.

والسؤال الآن: لماذا يجب على المدرب أن يلم بعلوم الطب الرياضي؟

* نلاحظ أن المدرب الملم بالعلوم الطب الرياضي يصبح قادرا على:

1) فهم المشاكل المحيطة باللاعب.

2) مساعدة الطبيب أو أخصائي العلاج والتأهيل.

5 - الصحة الرياضية:

1-5 مفهوم الصحة: هي حالة توازن نسبي لوظائف الجسم وتنتج مع تكيف الجسم مع العوامل الفارض التي يتعرض لها والتكيف عملية ايجابية للمحافظة على توازن الجسم.

[1] أسامة رياض، ص 195.

وعرفت هيئة الوحدة العالمية للصحية «هي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست حلو الفرد عن العجز.

5-2 - الصحة المثالية: هي درجة تكامل البدني النفسي والاجتماعي وهذا المستوى نادرا ما يتوفر.

5-3-الصحة الإيجابيةّ: وهي تتوفر فاقة ايجابية تمكن الفرد من مواجهة المشاكل والمؤثرات البدنية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أي أعراض لا مرئية.

5-4- الصحة المتوسطة: وفيها لا تتوفر فاقة إجابيه من الصحة لذلك عند التعرض للمؤثرات يسقط الفرد فريسة للمرض.

5-5- الوعي الصحي: ويقصد بها إلهام الفرد بالحقائق والمستلزمات الصحية وأيضا احساسهم بالمسؤولية صحتهم وصحة غيرهم.

5-6-الصحة الفردية: وتعني الكمال الفردي أو الجسمي الذي يكون شبه مستحيل ومستعصي، يسعى كل الرياضيين الوصول إليه وذلك باتباع طرق ووسائل طبية رياضية من أنشطة بدنية وأغذية متوازنة واستخدام اختبارات متنوعة، نفسية، تشريحية، فيزيولوجية.[1]

6- مسؤولية أخصائي الطب الرياضي وتدريب وإعداد اللاعبين

وتقوم على أسس وهي:

* الاختبارات الصحية للرياضيين: يجب على المختصين في مجال الطب الرياضي والرياضة بصفة عامة للاهتمام بصحة اللاعبين من كل النواحي وذلك من أجل تقييم الأداء لكل اللاعب ومن عدة جوانب نفسية، بدنية، عقلية، تشريحية، فيزيولوجية.[2]

[1] عبد الحميد إسماعيل، 2001، ص 51/50.

[2] السيد مزقت يوسف، 1991، ص 14.

ومنها عدة اختيارات تخص الذكر منها:

* **الاختبارات النفسية:** وتشمل الثقة في النفس فبنفس و الخوف من الإصابات من المكنن أن تمنع اللاعب متى بذل كل مجهوده و إمكانيته.

* **الاختبارات الفسيولوجية:** وهي تقديم الحالة الجسمية من تفاعلات الفيزيولوجية و العمل عليه تحسينها عن فريق الاختبارات الأتية:

- قياس النبض عند أقصى جهد.
- قياس النبض عند الراحة.
- قياس أقصى طاقة الأكسجين المستهلك.
- قياس أقصى طاقة نفسية.

***الاختبارات تشريحية و البدنية:** و هي اختبارات للكشف عن الاحتراقات و التشوهات للإصابات الرياضية و القوامة بارات الكل جزء في جسم الانسان و قياس الطول،الوزن،القوة العقلية[1]

7- اهداف الاساسية لعلم الصحة في الانشطة الرياضية:

_ دراسة مختلف عوامل وقروض البيئة على المستوى الصحي والكفاءة البدنية المدرب.

_ الدراسة العلمية لوضع القواعد والمستويات المعيارية الصحية.

_ تحقيق المستوى الصحي من كل الجوانب عن الطريق لعلوم الرياضية والطبية التخصصية.

الكفاءات الصحة في التعامل مع الرياضين اثناء وبعد الاصابة الرياضية.

_ تحسين مردود اللعبين خاصة الجانب البدني لأنه اكثر ثائر بأعلم الصحة .

[1] مرقت السيد يوسف ص15

_ هل الرياضين اكثر تفاعل واكثر صلبة في الجانب البدني الصحي ._ المحاولة للوصول الى الكمال الصحي.

الفصل الثاني:

الإصابات

الرياضية

تمهيد

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

1- الإصابات الرياضية:

1-1- تعريف الإصابة الرياضية: الإصابة الرياضية هي تأثير نسيج أو بمجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج، وتنقسم هذه المؤثرات إلى:

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

ب- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض الأزتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والملاح. [1]وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون إصابة بدنية، أو إصابة نفسية.

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

[1] عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، 2004، صفحة 81

2- قواعد عامة للإسعافات الأولية في الملاعب:

1) أنواع أو قص الملابس لتتمكن من رؤية الجزء المصاب ويمكنك فحصه.

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

3) وتقوم الكسور المعوجة لتفادي المضاعفات باستثناء حالات الكسور حول المفاصل مثل المرفق أو الركبة أو في كسور العمود الفقري تحاشيا لتمزق الأوعية الدموية والأعصاب المحيطة بمنطقة الكسر، كما لابد من ملاحظة وحماية الجلد فوق الكسر حتى ليتحول من كسر بسيط إلى كسر مضاعف.

4) تضع الجبيرة حسب القواعد المعروفة لتثبيط العضو المصاب.

5) لا يعطي للمريض أي شراب أو طعام حتى لا يؤخر علاجه عند الوصول إلى المستشفى لأنه قد يعطي مخدر عام.

بسيطة عن سبب اختيارنا لنوع العلاج كما يجب مناقشة الرياضي المصاب في نوع الرياضية التي يمارسها من الناحية النفسية ويفضل متابعته في الملاعب ليزداد ثقة بأن المعالج قريب نفسيا ومحتك بالوسط الذي يمارس فيه رياضته كما نشير أيضا إلى حساسية الرياضي المصاب الزائدة اتجاه العلاج الطبي بشتى صنوفه ولذلك أسباب عدة منها: كثافة كمية التدريب الرياضي من حيث الحمل والشدة وإحساس اللعب النفسي أن العلاج قد يؤثر على لياقته البدنية كما إحباط نفسي للاعب المصاب وفقدان ثقته بينه وبين الطبيب المعالج تؤثر على سير العلاج ونتائجه.

2-1 أهمية احترام مدة الراحة مدة المفروضة للاعب المصاب: يجب أن يأخذ اللاعب المصاب الراحة اللازمة والمفروضة له طبيا لإتمام شفائه في المدة التي ينصح بها إلزاميا قبل العودة للملاعب وإلا فسوف يؤدي ذلك إلى إضرار ومضاعفات طبية جسمية قد تؤدي إلى ابتعاده نهائيا واعتزال.

2-2 الحقن الموضعية: لا استخدامها يلزم طبيب متخصص ومدرب عليها فنيا وتستخدم طبقا لنوع الإصابة وزمنها مع مراعاة ما يلي:

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

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

2-3 العلاج بالعقاقير الطبية: يجب مراعاة اللاعب المصاب جرعة متوسطة الشدة قدر الإمكان من العقاقير تفاديا للآثار الجانبية المحتملة، وبالنسبة للمضادات الحيوية تراعي كمية الجرعة الدورانية وبفضل العلاج الأسر والأقوى للرياضي مع تفادي خطر الأعراض الجانبية.

2-4 العلاج بالتثبيت والأربطة:

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

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

– **الراحة الكافية للاعبين:** التي تتمثل في النوم لفترة تتراوح بين ثمانية وتسع ساعات يوميا بالإضافة إلى الاسترخاء والراحة الإيجابية بين كل تمرين وآخر داخل الوحدة التدريبية، وعللا المدرب التأكد من ذلك بالملاحظة الدقيقة للاعب.

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

– **الإلمام بالإصابات الرياضية:** والتصرف التسليم حيال الإصابات المختلفة لحظة حدوثها والإلمام بقواعد الأمن والسلامة في الرياضة التي يديرها ويشرف عليها.

تمهيد

إن طبيعة المشكلة التي يطرحها بحثنا تستوجب علينا التأكد من صحة أم عدم صحة الفرضيات التي قدمتها بداية دراستها لذا وجب علينا القيام بدراسة ميدانية بالإضافة إلى الدراسة النظرية، لأن كل بحث يشترط تأكيدا ميدانيا.

والقيام بالبحث الميداني وجب علينا القيام ببعض الإجراءات التي تساهم في ضبط الموضوع وجعله منهجيا وذو قيمة علمية من خلال معالجة كل حيثياته من حيث الدراسة الأولية والأسس العلمية المنهج المتبع في الدراسة.

الاحتياطات الواجب اتخاذها أثناء التدريب أو المنافسة

إن الكثير من الحوادث نستطيع تجنبها إذا تبعنا بعض الاحتياطات الضرورية:

أ) المتعلقة بالعضلات والأوتار:

- التسخين الضروري والكامل قبل كل حصة في الصيف.
- استعمال التمديدات بصفة مستمرة أثناء التدريب.

- التغذية البروتينية الجيدة.

ب) المتعلقة بالمراقبة الصحية:

- استعمال الحاميات والواقيات.
- التلقيح الدائم ضد التيتانوس (تطعيم كل 05 سنوات)

د) بعد العمل

- أخذ حمام ساخن.
- استعمال الصابون Marseille للبدن.
- تغير كلي جميع اللباس (الداخلي والخارجي).

و) المتعلقة بالأرجل:

- منع المشيء بأرجل حافية في أماكن التغير لتفادي نقل الجراثيم.
- تقليم أظافر الرجل.
- كحمل جوارب الرياضة وجوارب المشي العادي اليومي في حالة جديدة ونظيفة.

3- أسباب بعض الإصابات الرياضية:

أ- عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:

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

ب- عدم التنسيق والتوافق في تدريبات العضلية للاعب:

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي الرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تطلبها طبيعة الأداء، وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما يسبب إصابتها مثل الإهمال بتدريب العضلات الإنسية المقربة (الضامنة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية[1]

ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي:

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

د- عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب:

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

هـ- عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب أو المريض في التدريب أو في المباريات، وتنصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل

[1] أسامة رياض، 1998، ص 24-25

هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء وتكراره يتسبب إصابة اللاعب.[1]

و- سوء اختيار مواعيد التدريب:

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

4- تقسيمات حسب درجة الإصابة:

4-1-إصابة الدرجة الأولى:

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

4-2- إصابات الدرجة الثانية:

ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 08% مثلا التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل.

4-3-إصابات الدرجة الثالثة:

ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من 1-2% إلى

[1] أسامة رياض، 1998، ص 193-194

أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها –الخلع– إصابات غضروف الرقبة– الانزلاق الغضروفي بأنواعه.[1]

5- خلاصة الفصل :

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

[1] أسامة رياض، 1998، ص 22-23

الباب الثاني

الفصل الأول:

منهجية البحث

والإجراءات الميدانية

تمهيد:

إن المشكلة التي يطرحها بحثنا تستوجب التأكد من صحة أو عدم صحة الفرضيات التي قدمتها لذا وجب علينا القيام بدراسة ميدانية بالإضافة للدراسة النظرية، فكل بحث يشترط تأكيده ميدانيا.

وجب علينا في بحثنا القيام بالإجراءات التي تساهم في ضبط الموضوع وجعله منهجيا وذو قيمة.

1. منهج الدراسة:

إن أهمية البحث والدراسة وذلك بإبراز أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم حيث استخدمنا المنهج "الوصفي" لتوضيح المفاهيم والمصطلحات، ويعرف المنهج الوصفي بأنه استقصاء ينص على ظاهرة الظواهر وكشف جوانبها وتحديد العلاقة بين عناصرها ويتم هذا عن طريق جمع البيانات وتنظيمها وتحليلها.

2. مجتمع وعينة البحث:

إن العينة هي جزء من مهم في أي دراسة ميدانية نجد أن مفهومها هي مجتمع الدراسة التي تجمع منه البيانات الميدانية، يعني أن نأخذ مجموعة من أفراد المجتمع لنجري عليها الدراسة:

ولقد تم اختيار العينة لهذه الدراسة، حيث شملت أندية من الهواة لكرة القدم في ولاية تيزي وزو.

- 60 لاعب من 04 فرق في القسم الهواة موزعة كالآتي:
  - 30 لاعب من فريق نجم ذراع الميزان.
  - 10 لاعبين من فريق إتحاد ذراع الميزان.
  - 20 لاعب من فريق شبيبة ذراع الميزان.

- 10 مدربين موزعين على الفرق السابقة بالإضافة إلى بعض المدربين من فرق أخرى. وقد قمنا بهذا التوزيع من القيام بالدراسة الميدانية.

3. مجالات الدراسة:

3-1- المجال المكاني: لقد أجرينا دراسة على مستوى ولاية تيزي وزو، دائرة ذراع الميزان للأندية الهاوية وكان عدد النوادي 4 نوادي.

3-2- المجال الزمني: أنجزت هذه الدراسة في الفترة المتراوحة بين مارس 2021 إلى غاية أفريل 2021 على مرحلة واحدة، وذلك بسبب جائحة كورونا لم يتسنى لنا الدراسة الكاملة والمطولة وهي:

- مرحلة إجراء الدراسة الاستطلاعية والجزء النظري وكان في نفس المرحلة التطبيقية وتمثلت في محاور استبيانيه وأسئلة تم توزيعها واسترجاعها وتحليلها.

3-3- المجال البشري: شمل 60 لاعب و 10 مدربين من قسم الهواة.

3-4- المتغير المستقل:

هو المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو احد الأسباب لنتيجة معينة ودراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر.[1]

* **المتغير المستقل:** الطب الرياضي والمراقبة الطبية.

3-5- المتغير التابع:

يؤثر في المتغير المستقل وهو الذي تتأثر قيمته بمفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى حيث كلما قامت تغيرات على المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع.

[1] ناصر ثابت 1984 ص58

- **المتغير التابع:** التقليل من الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم.

4- أدوات الدراسة:

لقد استعملنا في دراستنا الميدانية التي أجريناها على عدة أدوات وهي:

4-1-الإستبيان: وهي عبارة عن جميع المعلومات الجديدة المباشرة من المصادر والمعلومات التي يتحصل عليها الباحث والتي لا يمكن إيجادها في الكتب وهي:

- تحديد الهدف من الاستبيان.
- تحديد وتنظيم الوقت المخصص للاستبيان.
- اختيار العينة التي يتم استجوابها.
- وضع خلاصة موجزة لأهداف الاستبيان.

* وكونه تقنية شائعة الاستعمال، ووسيلة لجميع البيانات والمعلومات مباشرة من مصدرها الأصلي. وهي عبارة عن أسئلة واستجابة للمحاور والفرضيات فكل سؤال لديه علاقة بالفرضيات.[1]

- **نوع الأسئلة:** يتم الاعتماد على الأسئلة التالية:

- **الأسئلة المغلقة:** هي الأسئلة يحدد فيها الباحث إجابته مسبقا وغالبا ما تكون بنعم أم لا.

- **الأسئلة المتعددة الأجوبة:** وهي إجابة متعددة ويختار المجيب بما يراه مناسبا.

* حيث ضمن 8 أسئلة اللاعبين و 5 أسئلة للمدربين كما تعتبر الاستمارة الاستبيانين من أنجح الطرق للتحقيق حول موضوع عملية جمع المعلومات وتحويلها إلى إحصاءات حيث شملت محورين:

[1] محمد علاوي أسامة راتب، 1999، ص 219.

- **المحور الأول:**" دور المراقبة الطبية والطب الرياضي في التقليل من الإصابات الرياضية ".
- **المحور الثاني:** " دور الطب الرياضي في تحسين مردود لاعبي كرة القدم.

5- الأسس العلمية للاستمارة الاستبيانية

5-1- تبات الاختبار: " هو محافظة الاختبار على نتائجه إذا ما أعيد على نفس العينة. [1]

كما عمل الباحث على ضمان قوة التجانس لمدة أسبوع وذلك لمراعاة الجنس (ذكور) فقط ونفس الوقت مع مدرسين الأنشطة البدنية في طور الثانوي.

5-2- صدق الاختبار: ويقصد بالصدق المدة الذي يؤدي الغرض الذي وضع من أجله ومن أجل صدق الاستمارة الاستبيانية.[2]

استخدام الطالب الباحث معامل الصدق الذاتي والذي يقاس بحسب الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

5-3- الموضوعية: ويقصد بها التحرر من التحيز وعدم استخدام العوامل الشخصية فيما يصدر الباحث من أحكام.[3]

وقد تم توزيع الاستمارات وذلك بعد استشارة الأستاذ المشرف د. برجا كمال حيث أجبنا على كامل التساؤلات عن طريق الأجوبة من خلال الاستمارات الاستبيانية.

[1] نبيل عبد الهادي، 1999، ص 69.

[2] مقدم عبد الحفيظ.

[3] كمال عبد الحميد، محمد صبحي حسنين، 1997.

6- الدراسات الإحصائية:

إن المنهج الإحصائي المستخدم في بحثنا من أنجع الطرق لتحويل المعلومات إلى نتائج عديد يمكن تحليلها توظيفها ومقارنتها وقد استخدمت من قانون النسب المئوية وقانون النسب المئوية كالتالي:

س = ج×100/ ن

حيث:

س: النسبة المئوية.

ج: عدد التكرارات.

ن: عدد العينة.

بالإضافة إلى أشكال بيانية عبارة عن أعمدة.

7- صعوبات البحث:

- قلة المصادر والمراجع؛
- استرجاع الاستمارات الاستبيانية.
- تحديد المحاور الهادفة للبحث.
- تحديد المشكلة في إطارها العام من جهة والخاص من جهة أخرى.
- صعوبة التنقل من النوادي.
- جائحة كورونا (كوفيد 19) (covid 19)
- ضيق الوقت بين الدراسة الميدانية وطباعة المذكرة.

8- الخلاصة الفصل :

لقد اهتم في هذا الفصل على إبراز المنهج وأهم إجراءاته الميدانية بداية من تحديد المنهج والعينة وصولا إلى الأسلوب الإحصائي والجداول من نسب مئوية وذلك رغبة مني بتوفير قاعدة البحث في المستقبل وتغير الاخطاء وتشجيع المطالعين إلى الاحسن دائما.

الفصل الثاني:

عرض وتحليل

النتائج

تمهيد :

تستدعي منهجية البحث العلني إلى عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها وفق خطط معينة لكي نتمكن من معرفة واستنتاج الحقائق والمعلومات ومن هذا المنطلق قام الطالب في هذا الفصل يعرض كامل النتائج المتحصل عليها في جداول وتحليلها.

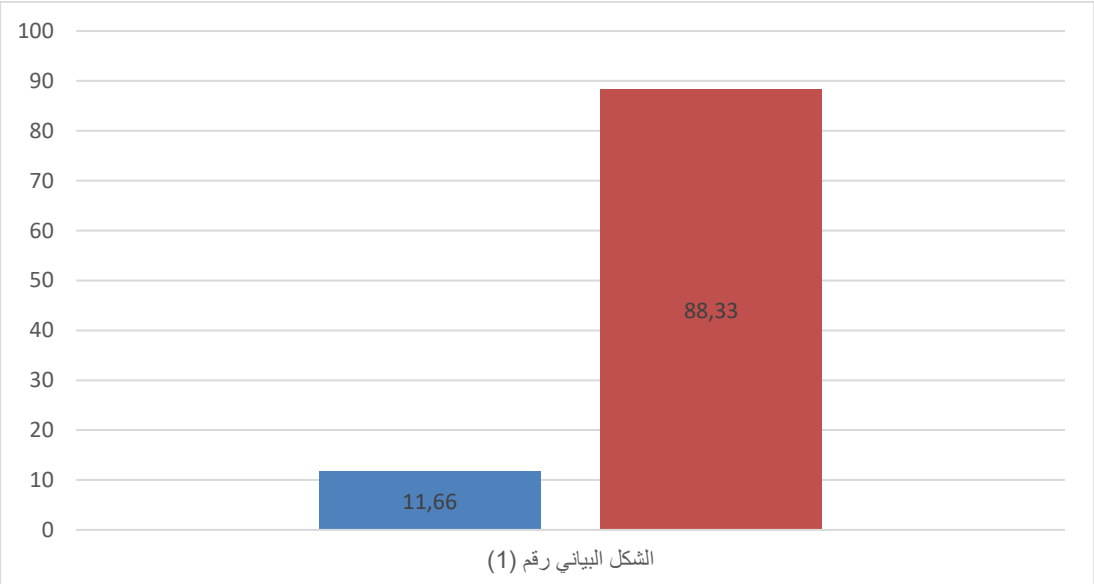
1-الاستبيان الخاص باللاعبين:

السؤال رقم (1): هل يتوفر فريقكم على طبيب؟

الغرض منه: التعرف على وجود طبيب في الفريق.

جدول رقم (1) نتائج المتعلقة بإجابات اللاعبين عن توفر فريقهم على طبيب

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	07	% 11.66
لا	53	% 88.33
المجموع	60	% 100



الشكل البياني رقم (1)

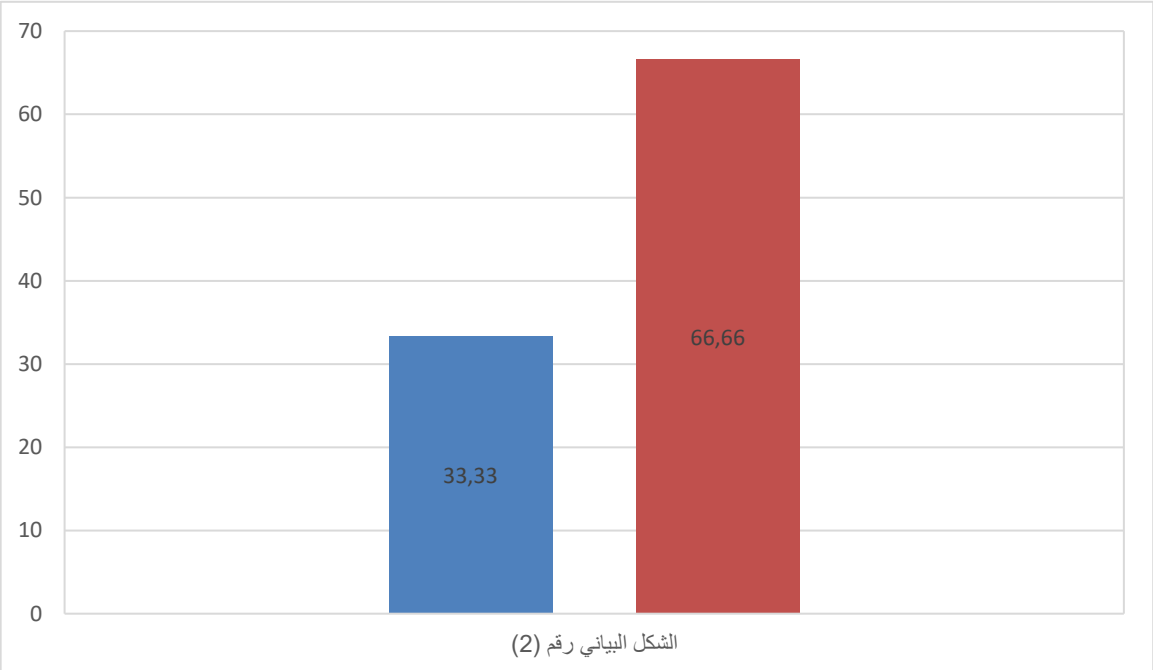
تحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 88 % من اللاعبين أجابوا بلا بأن فريقهم لا يحتوي على طبيب رياضي أنا 11 % أجابوا بنعم، ومنها نرى أن أكبر نسبة التي لا يتوفر عندهم طبيب وهذا يرجع إلى نقص الجانب المادي والبشري أو حتى إلى عدم الاهتمام بصحة اللاعبين وهذا ما ينعكس على

السؤال رقم (2): هل المراقبة الطبية المفروضة عليكم كافية؟

الهدف منه: معرفة إذا كانت المراقبة الطبية المفروضة على اللاعبين كافية أم لا.

جدول رقم (2): نتائج إجابات اللاعبين عن إذا كانت المراقبة الطبية كافية لهم أم لا

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	% 33.33
لا	40	% 66.66
المجموع	60	% 100



الشكل البياني رقم (2)

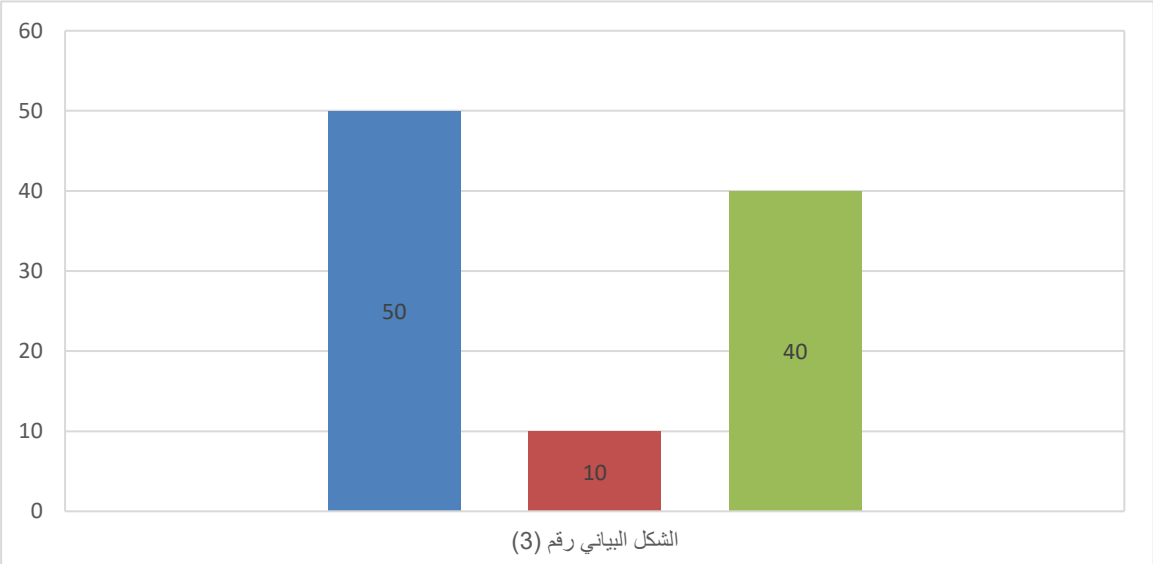
تحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 66 % من اللاعبين أجابوا بلا ونسبة 33 % أجابوا بنعم بحيث النسبة الأولى أجابوا بأن المراقبة الطبية المفروضة عليهم غير كافية وهذا ما يدل على نقس الكفاءة في هذا التخصص أو عدم القدرة على الاستمرار مع تطوره وأيضا الجانب المادي بحيث لا يمكن توفير كل وسائل الطب الرياضي وهذا ما جعل كفاءته تعاني من عدة نقائص وأن نسبة الثانية قد كانت كافية لهم وهذا ما يدل على اختلاف الرأي حول كفاءة المراقبة الطبية.

السؤال (03): حين أصبت تم توجيهك إلى؟

الهدف منه: معرفة مدى اهتمام المدرب بصحة اللاعبين

الجدول رقم (03): يبين إجابات اللاعبين عن توجههم بعد الإصابة.

الجدول	التكرارات	النسبة المئوية
طبيب عام	30	% 50
طبيب رياضي طبيب الفريق	06	% 10
عيادة	24	% 40
المجموع	60	% 100



الشكل البياني رقم (3)

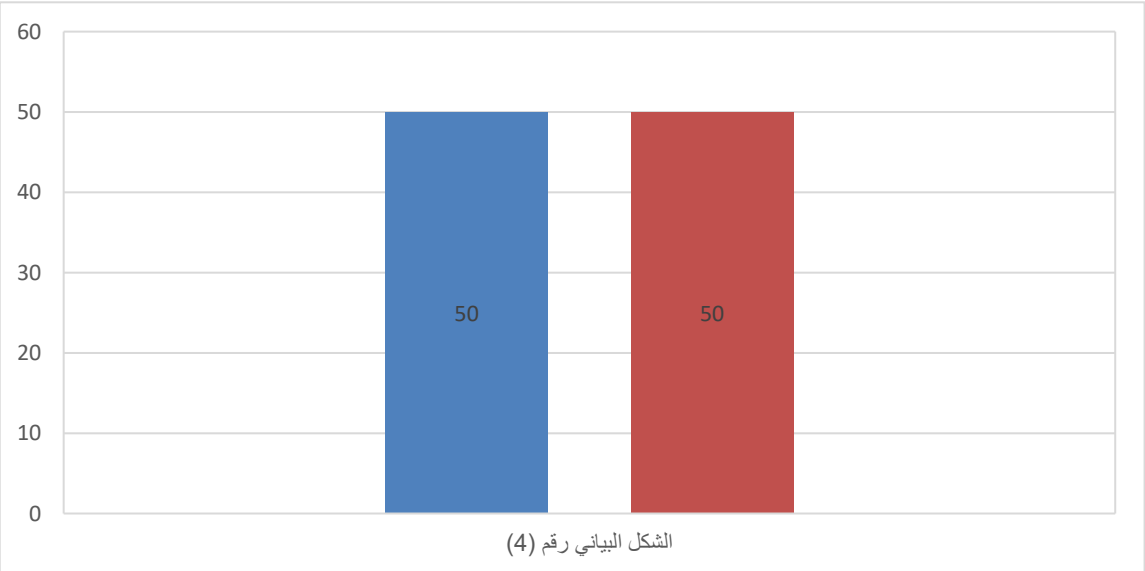
التحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 50% من اللاعبين وجهوا إلى طبيب عام وهذ نظرا لنقص العامل البشري المتمكن (طبيب رياضي) من معالجة اللاعبين أو يعود لنقص المادي للفرق بحيث أن الطبيب العام غير كافي للمعالجة وذلك لنقص خبرته في مجال الإصابات الرياضية لأن الطبيب العام غير معلم وليست له معرفة كافية في تخصص غير تخصصه ونرى أن نسبة 40 % توجهوا نحو العيادات الطبية التي لا تتغير كمقياس أو مصدر لمعالجة الإصابات الرياضية وهذا لنقص الخبرة

السؤال رقم (04): بعد الإصابة هل يشترط عليك المدرب إجراء مراقبة طبية ؟

الهدف منه: معرفة اهتمام وحرص المدربين على صحة اللاعبين.

الجدول رقم (04): إجابات اللاعبين حول إشراف المدرب عليهم لإجراء مراقبة طبية

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	%50
لا	30	%50
المجموع	60	%100



الشكل البياني رقم (4)

التحليل: من خلال الجدول نرى أن النسبة متكافئة بحيث نسبة 50% من اللاعبين أجابوا بنعم أي أن المدرب يشترط عليهم إجراء مراقبة طبية، أما النسبة الثانية وهي 50% أجابوا بأن المدرب لا يلزمهم على إجراء مراقبة طبية.

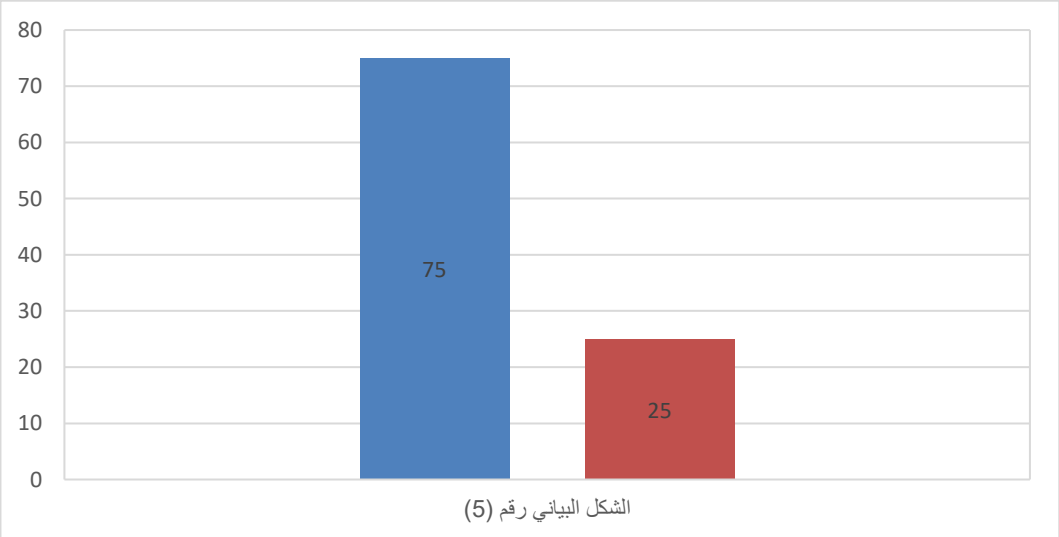
ومن هنا نكتشف أن هناك نقص المدربين اللذين لا يلومون على صحة اللاعبين وهذا ما يؤثر على مردودهم الرياضي وملمين بخطورة الإصابة الرياضية على مستوى اللاعبين، فحيث هناك بعض المدربين لا يهتمون ولا يبالون بصحة اللاعبين وهذا

السؤال رقم (5): هل يفضل المدرب عن عدم اشتراكك في المباراة (ما بكون هناك شك بإصابتك)

الهدف منه: إذا كان المدرب يفضل اشتراك اللاعب وهو مصاب

جدول رقم (5): إجابات اللاعبين حول اشتراكهم من طرف المدرب وهم مصابون

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	45	% 75
لا	15	% 25
المجموع	60	%100



الشكل البياني رقم (5)

تحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 75 % من اللاعبين أجابوا بأن المدرب يفضل عدم اشتراك اللاعبين وهم مصابين أو في حالة شك بأنهم مصابون وهذا ما يدل على أن هناك مدربين يهتمون بصحة اللاعبين ومردودهم الرياضي ويساعدوهم على تحسينه وذلك من خلال الاهتمام بصحتهم ويهتمون بتطوير اللاعبين بدنيا وعدم المخاطرة بهم، وحيث نجد أن نسبة 25 % من اللاعبين أجابوا بلا وهذا ما يدل على وجود بعض المدربين لا يهتمون بإصابات اللاعبين بقدر ما تهمهم النتيجة وهذا ما يجعل

السؤال رقم (6): هل عاودت له الإجابة مباشرة بعد الشفاء؟

الهدف منه: معرفة مدى دور الطب الرياضي

جدول رقم (6): إجابات اللاعبين عن معاودة الإجابة لهم بعد الشفاء

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	35	% 58.33
لا	25	% 41.66
المجموع	60	%100

الشكل البياني رقم (6)

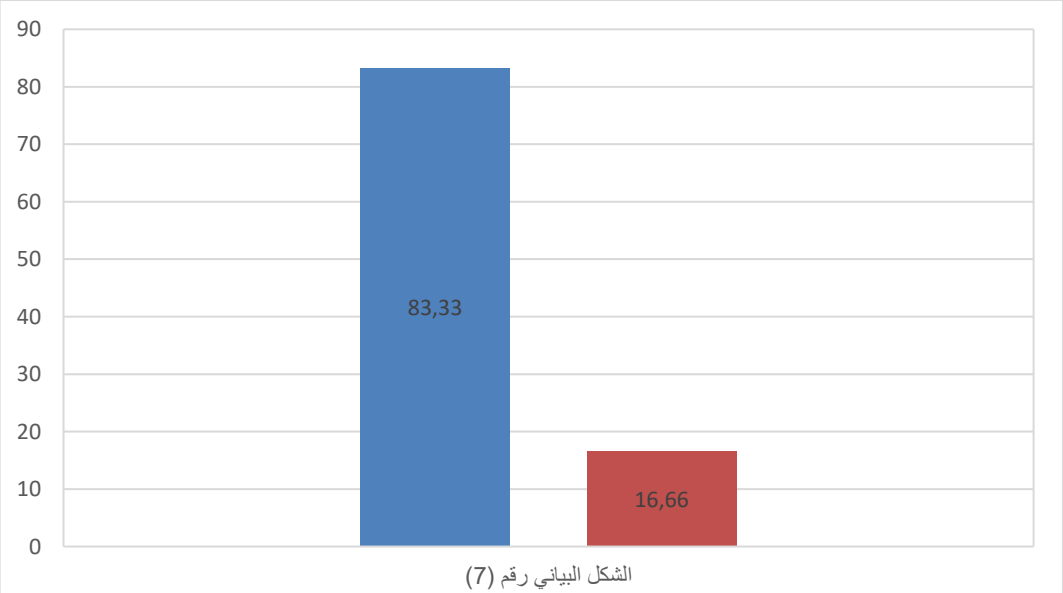
تحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 58 % من اللاعبين أجابوا بنعم وهذا ما يدل على نقص كفاءة من المراقبة الطبية المعروضة عليهم قبل وبعد الإصابة الرياضية لنقص في عدة جوانب منها ما هو مادي وبشري من نقص الكفاءات والتخصص، فحيث نرى أن نسبة 41% من اللاعبين أجابوا بلا وهذا يعني أن عودت الإصابات حسب نوع الخطورة التي تكون فيها الإصابة وتجد أن النسبة متقاربة في هذه الظاهرة

السؤال رقم(7): هل شدة التدريب تزيد من خطورة التعرض للإصابة؟

الهدف منه: معرفة خطر بعض التمارين على صحة اللاعبين.

الجدول رقم(7): اجابات اللاعبين عن شدة التدريب والتي تزيد خطورة تعرضهم للإصابة.

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	50	83.33%
لا	10	16.66%
المجموع	60	%100



الشكل البياني رقم (7)

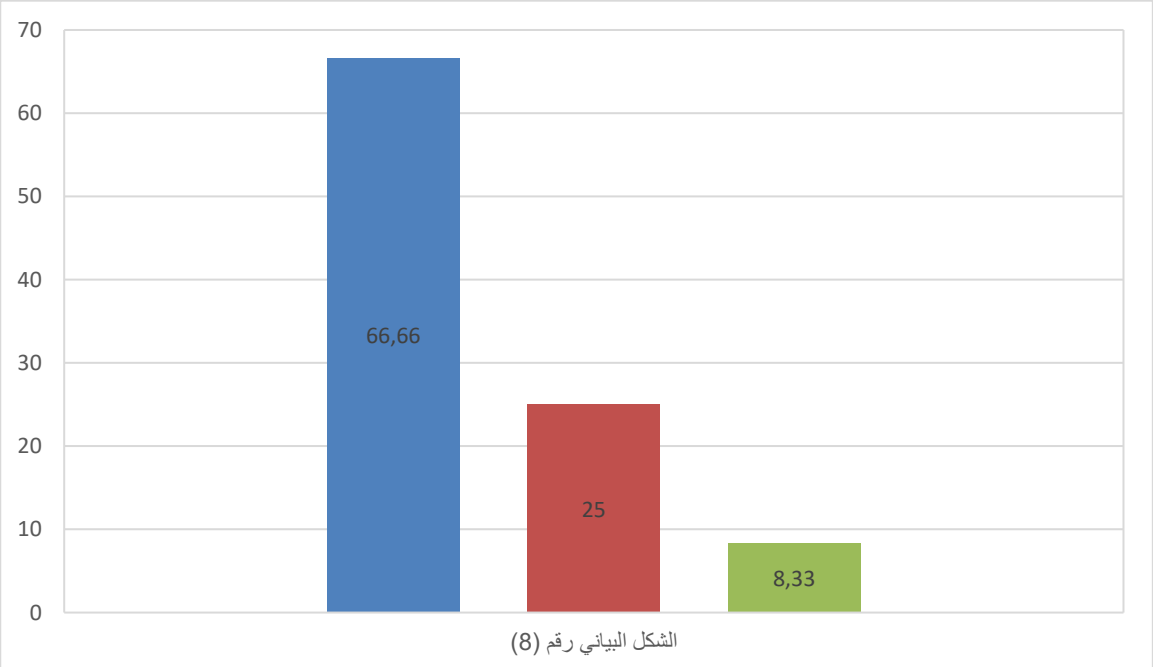
تحليل: من خلال الجدول نجد أن نسبة 83/ من اللاعبين أجابوا بنعم وهذا ما يدل على خطورة بعض التمارين والتدريبات على صحة اللاعب وهذا ما يدل على أن بعض المدربين يقومون بتدريبات ذات شدة والتي تعود على اللاعبين بالسلب وتصرفهم للإصابات الرياضية الخطيرة التي قد تنتهي مشوارهم الرياضي فحيث نسبة 16% أجابوا ب لا وهذا نظرا لقوة بعض اللاعبين المورفولوجيا والبدنية التي تجعلهم لا يتعرضوا كثيرا لإصابات رياضية.

السؤال رقم8: بعد الشفاء من الإصابة كيف كان مردودك أثناء اللعب؟

الهدف منه: معرفة مدى دور الطب الرياضي.

الجدول رقم(8): اجابات اللاعبين عن حسن مردود اللاعبين عن تحسن مردود اللاعبين.

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
تحسن	40	66.66 %
لم يتحسن	15	%25
بقي على حاله	5	%8.33



الشكل البياني رقم (8)

التحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 66% أجابوا أن مردود اللعب تحسن وهذا ما يدل أن للطب الرياضي دور كبير في تحسين مردود اللاعبين سواء قبل أو بعد الإجابة وأنه ذو كفاءة عالية بالنسبة لعلاج الإجابات الرياضية والوقائية منها بحيث يدور ب الإيجاب على مستوى اللاعبين حتى المدربين يجعلهم أكثر راحة في إشراك اللاعبين ومراقبة تطورهم بصفة دائمة فهو.

1-1 استنتاج الاستبيان الخاص باللاعبين:

* من خلال ما لاحظت في ظل نتائج الاستبيان الموجه للاعبين في الجداول (1)، (2)، (3) ومن خلال التحليل الذي قمنا به نجد أن معظم النوادي تعاني من غياب المراقبة الطبية أو قد نقول نسبة منعدمة وأن معظم النوادي لا تحتوي على طبيب عام أو رياضي ولا حتى ممرض، وهذا كل راجع لنقص المادي والبشري وعدم الاهتمام بهذا الجانب في معظم الفرق وهذا ما يؤثر على صحة اللاعبين وعلى مردودهم الرياضي والحل الوحيد بالنسبة للاعبين عند الإصابة وهو التوجه نحو الطبيب العام وهذا الأخير ليست له دراسة بالإجابات الرياضية وليست له مؤهلات لمعالجتها ومن هنا قد يتحمل اللاعب مصاريف علاجه وهذا ما يؤثر عليه مادياً ومعنوياً وحتى في تحسين مردوده الرياضي.

* ومن خلال الجداول (4) (5) نرى أن المدربين في حالة تقصير من دورهم وذلك من خلال النصح بأهمية المراقبة الطبية.

* وخاصة جانب التوعية وتوجيه اللاعبين سواء أثناء التدريبات أو المباريات وذلك بتوعيتهم باللعب بالحذر وتجنب الاحتكاك اقوي مع الخصم والذي بدوره يؤدي إلى الإصابات الرياضية، ولكن ما لاحظنا أن المدربين غير مهتمين بإصابة اللاعبين وذلك عن طريق المغامرة بهم في المباريات والهدف الوحيد بالنسبة للمدربين هو النتيجة وهذا يعود بالسلب على اللاعبين وتحدث مضاعفة التعرض للإصابات الرياضية.

ومن خلال الجداول (6) (7) (8) نستنتج أن المراقبة الطبية اللازمة تلعب دور كبير في تحسين مردود اللاعبين وذلك من خلال المراقبة الشاملة بهم، لكن في مقطع فرقنا نعاني من غياب المراقبة الطبية أو حتى طبيب عام مشرف وهذا ما أدى إلى حدوث مضاعفات الإصابة وأصبحت كجدار يعني بين اللاعب والاختراق والتحسين من مستواه وهذا يؤثر على المنهج التقاعدي للاعبين ويترتب عنها في سقوط مستواهم وعدم القدرة على الاستمرار في تحسين المستوى الرياضي، وهذا ما يتطلب على الفرق والاهتمام بالطب الرياضي وذلك من أجل تحسين المردود تحقيق النتائج.

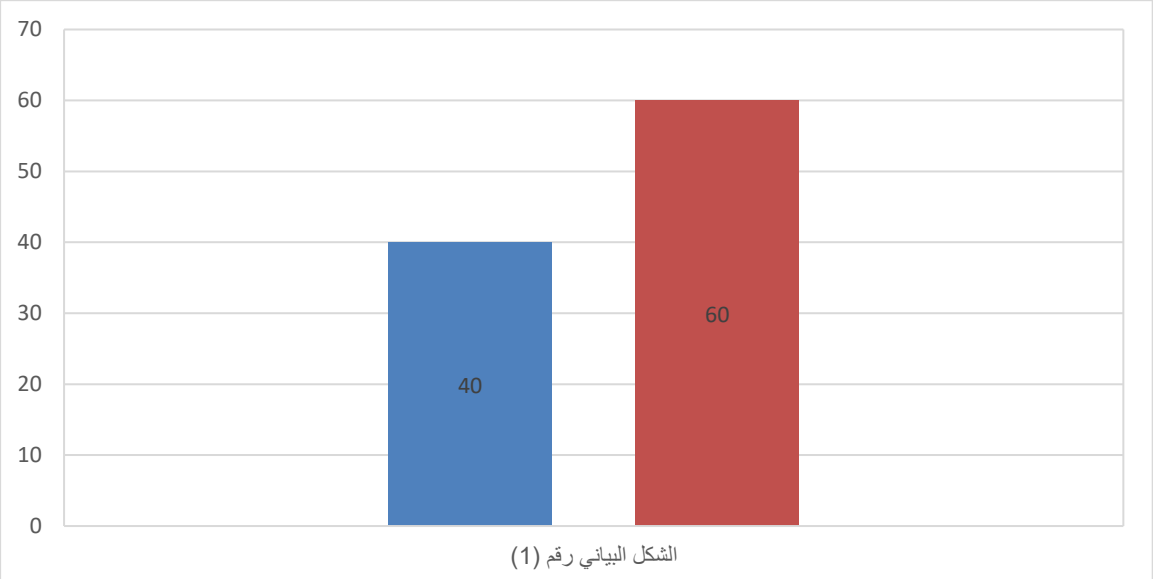
2-الاستبيان الخاص بالمدربين:

السؤال رقم (1): هل لديكم قاعة علاج والمراقبة الطبية؟

الهدف منه: التعرف على وجود قاعة للعلاج

جدول رقم (1): يبين إجابات المدربين حول وجود قاعات للعلاج والمراقبة الطبية

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	04	% 40
لا	06	% 60
المجموع	10	% 100



الشكل البياني رقم (1)

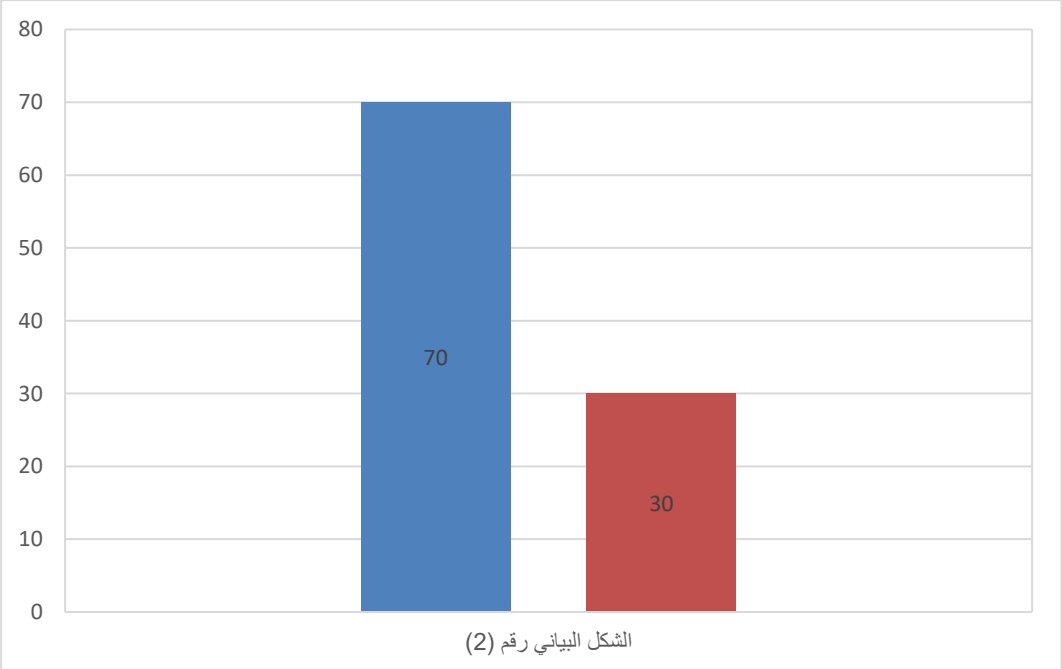
تحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 60 % من المدربين أجابوا بلا أي أن ليس لديهم قاعة للعلاج أو المراقبة الطبية ومن هنا يمكننا القول أن أغلبية النوادي لا تمتلك قاعة للعلاج، وقد يعود ذلك لنقص المختصين في مجال الطب الرياضي أو نقص الوسائل والمعدات الطبية الرياضية نظرا لقيمتها المالية، وحيث نجد أن 10 % أجالوا بنعم أي يوجد قاعات للعلاج وقد يمكن ذلك أن ينقص الفرق لديها إمكانيات مادية لبناء قاعات علاجية للاعبين.

السؤال رقم (2): ما هي أسباب نقص المتابعة الطبية؟

الهدف منه: معرفة سبب نقس المتابعة الطبية

الجدول رقم (2): يبين إجابات المدربين حول نقص المتابعة الطبية

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نقص الجانب المادي	07	% 70
غياب المختصين	08	% 30
غياب التوجيه	00	% 00
المجموع	10	% 100



الشكل البياني رقم (2)

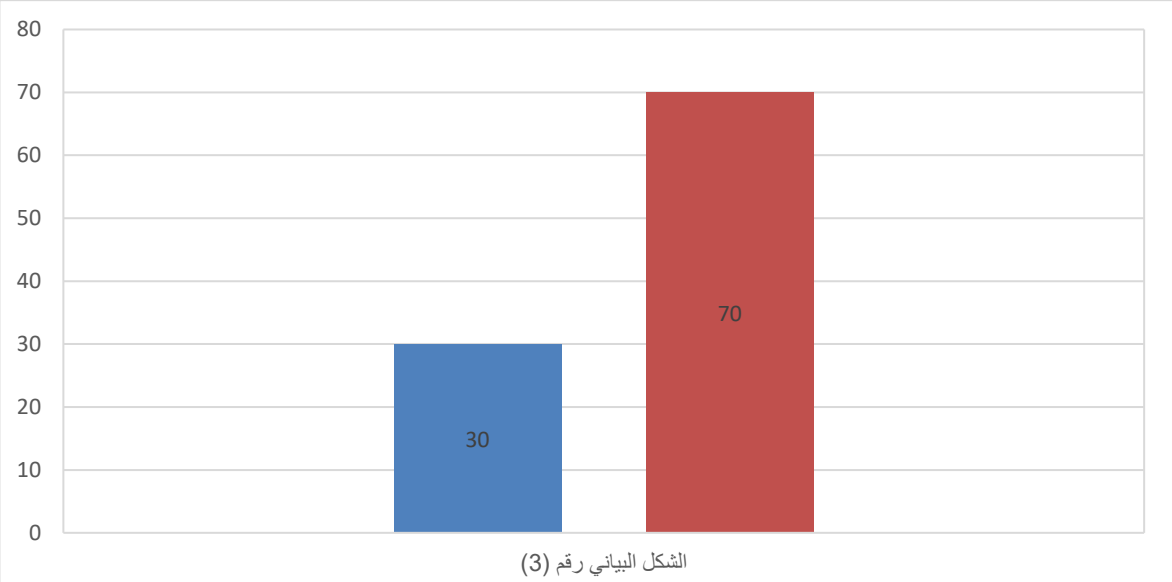
تحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 70 % أجابت بأن النقص المادي هي من أسباب نقص المتابعة الطبية نظرا لتكاليف الفحص الطبي الرياضي ونقص الوسائل في هذا النوع من الطب وترى أن نسبة 30 % أجابوا بنقص المختصين وبهذا نرى أن الطب الرياضي غير مهتم به كثيرا ونجد نقص كبير في هذا التخصص بالرغم من أهميتهم الكبيرة في المجال الرياضي أو حتى في مجال التأهيل التي يعانون منها كل شرائح الناس، في حين نسبة 00 % لغياب التوجيه وهذا ما يدل علة اهتمام المدربين واللاعبين ووعيهم بمخاطر الإصابة الرياضية ودور الطب الرياضي.

السؤال رقم (03): هل يوجد مركز لطب الرياضي في الجزائر؟

الهدف منه: التعرف على وجود مركز خاص بالطب الرياضي في الجزائر

الجدول رقم (03): يبين إجابات المدربين حول وجود مركز لطب الرياضي في الجزائر

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	03	% 30
لا	07	70 %
المجموع	10	% 100



الشكل البياني رقم (3)

التحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 70% أجابوا بلا أي عدم وجود مركز للطب الرياضي ونسبة 30% أجابوا بوجود مركز طب رياضي في الجزائر، ومن هنا نجد أن الطب الرياضي غير مهتم به ومقابل باللامبالاة بالرغم من أهميته الكبيرة والدور الذي يلعب في تحسين مستوى اللاعبين بصفة خاصة والرياضي بصفة عامة، فحيث نجد نقص مركز

السؤال رقم (04): هل تفرض على اللاعبين مراقبة طبية في بداية كل موسم؟

الهدف منه: معرفة الامكانيات الصحية لكل لاعب (اللاعبين)

جدول رقم (04): يبين نتائج فرض الفحوصات الطبية الرياضية للاعبين في بداية كل موسم

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	03	% 30
لا	07	70 %
المجموع	10	% 100

الشكل البياني رقم (4)

تحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 30 % من المدربين أجابوا بنعم وهذا يبين لنا أهمية بعض المدربين بصحة اللاعبين والاهتمام بمستواهم الرياضي وهذا ما يؤكد معرفة المدربين بخطورة الإصابات الرياضية وملمين بالدور الذي يلعبه الطب الرياضي في الوقاية والعلاج من الإصابات الرياضية وتحسين مردود اللاعبين.

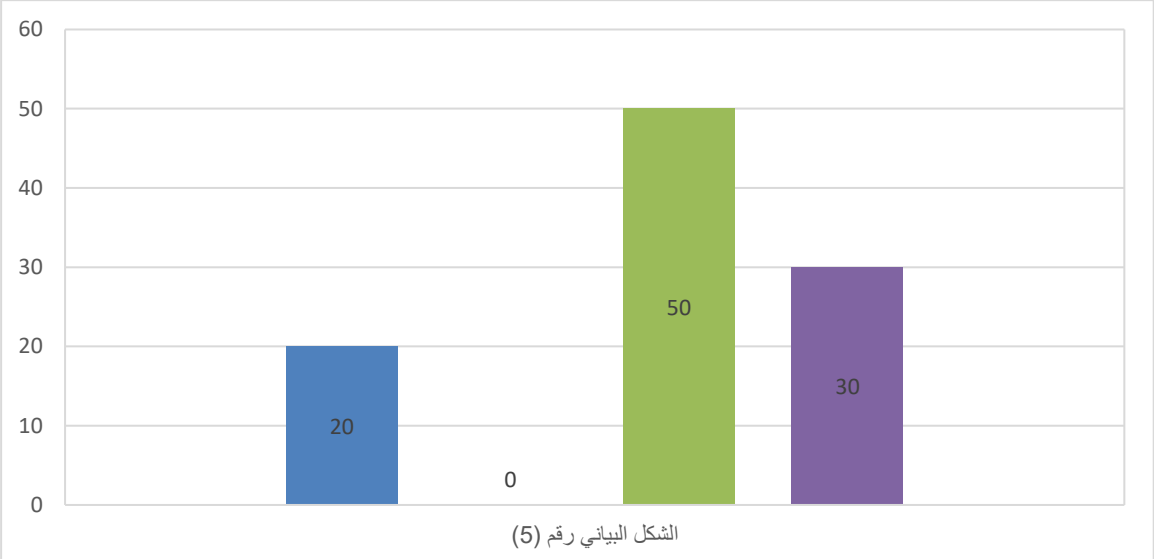
في حين نرى أن نسبة 70 % أجابوا بلا وهذا ما يبين الاصابات

السؤال رقم (05): ما هو سبب عدم تكفل اللاعبين بإجابتهم؟

الهدف منه: معرفة أسباب عدم تكفل اللعبين بإجابتهم

الجدول رقم (05): يبين إجابات المدربين عن اسباب عدم تكفل اللاعبين بإجابتهم

الجواب	التكرارات	النسبة المئوية
عدم وجود طبيب مختص	02	20%
عدم وجود مركز مختص	00	00%
نقص الجانب المادي	05	50%
لامبالاة	03	30%
المجموع	10	% 100



الشكل البياني رقم (5)

التحليل: من خلال الجدول نرى أن نسبة 20% من المدربين أجابوا بعدم وجود طبيب مختص في مجال الطب الرياضي وهذا ما يدل على عدم الاهتمام بهذا التخصص نظرا لنقص الأطباء الرياضيين بحيث نسبة 50% أجابوا بسبب نقص المادي للاعبين وحتى الفرق ومن هنا نستنتج أن الجانب المادي يلعب دور كبير في عملية المراقبة الطبية التي يقوم بها اللاعبين وهذا يعبر عن التفاوت بين الفرق من الناحية المادية فهناك نوادي تملك أموال وهناك بعض نوادي قليلة الدخل وقد تعاني من الإفلاس، فحين نجد نسبة 30% من المدربين أجابوا باللامبالاة من طرف اللعبين أو حتى المدربين وهذا ما يدل على الإهمال الذي قد يعرف

2-1 استنتاج الاستبيان الخاص بالمدربين:

بعد إجراء الاستبيان مع المدربين بين حول وجود مراكز الطب الرياضي في الجزائر تبين أنه لا يوجد مراكز طب في الجزائر الذي يعتبر سبب كبير لنقص المتابعة الطبية للاعبين وعدم التكفل بهم وإضافة على ذلك النقص الكبير للمختصين في هذا المجال، ونقص الجانب المادي وغياب التوجيه واللامبالاة ما نتج عنه عدم توفر القاعات العلاجية للرياضيين.

ولاحظنا أيضا أن معظم الفرق لا تحتوي على قاعات علاج وهذا ما يؤثر سلبا على مردودهم الرياضي. وخاصة على سلامتهم الصحية. كل هذا جعل المدربين يقرون على ضرورة وجود مراكز طب رياضي في الجزائر وتوفيره حتى في كل المستويات الرياضية وذلك من أجل التكفل بصحة اللاعبين وتطوير المستوى الرياضي.

3- مقابلة النتائج بالفرضيات

من خلال دراستنا لهذا الموضوع والدراسة النظرية لكل متطلباتها وهي الدراسة الميدانية التي قمنا بها باستعمال الاستبيان وتم تحليل النتائج الإحصائية المستخلفة من التجربة الاستطلاعية واستخدام مقاييس إحصائية.

توصلنا أن الفرضية الرئيسية القائلة:" نقص مراكز المراقبة الطبية وقلة التوعية واهتمام المدربين بالنتائج فقط أدى إلى كثرة الإصابات الرياضية " قد تحققت والفرضية الجزئية الأولى والثانية القائلة:

1- الطب الرياضي في دور في تقليل الإصابات الرياضية.

2- الطب الرياضي في دور في تحسين مردود للاعبي كرة القدم.

قد تحققت أيضا، وهذا ما يعد السلب على الرياضيين من جانب الوحي والبدني وتطورت الإجابة الرياضية للمردود الرياضي وخاصة في مجال كرة القدم الذي يمتاز بها الخشونة والاحتكاكات وهذا ما يؤدي إلى تدهور مستواهم الرياضي.

4-الخلاصة العامة:

من خلال البحث النظري والدراسة الميدانية التي قمنا بها باستعمال الاستبيان وجدنا وللأسف أنه لا تعطى أهمية كبرى للطب الرياضي في الجزائري وعدم اهتمام بهذا التخصص الذي يلعب دور كبير في الرياضة وهذا راجع لنقص المادي ونقص المختصين في هذا المجال وهذا ما يعود بالسلب على اللاعبين ويرفعهم للإجابات التي قد تكون منعرج في تحسين مستواهم الرياضي فيمثل تدهور مستواهم الرياضي.

ومن ناحية أخرى فنقص النوعية والاهتمام من المدربين أدى إلى اللامبالاة من طرف اللاعبين حيث أصبحوا غير ملمين بخطورة الإصابات الرياضية عليهم وعلى مستواهم والاهتمام فقط بالنتائج المباريات أكثر من صحتهم البدني فلهذا يجب على المدربين أن يتابعوا صحة اللاعبين طوال مشوارهم الرياضي من أجل رفع المستوى وتحسين المردود الرياضي.

1- المحور الأول: واقع المراقبة الطبية في علاج الإصابات الرياضية:

1- هل يتوفر فريقكم على طبيب؟

- نعم

- لا

2- هل المراقبة الطبية المفروضة عليكم كافية؟

- نعم

- لا

3- حين أصبت تم توجيهك إلى:

- طبيب عام

- طبيب رياضي

- عيادة طبية

4- بعد الإصابة هل يشترط عليك المدرب إجراء مراقبة طبية؟

- نعم

- لا

5- هل يفضل المدرب عن عدم إشراكك في المباراة عند الشك في إصابتك؟

- نعم

- لا

6- هل عاودتك الإصابة مباشرة بعد الشفاء؟

- نعم

- لا

المحور الثاني: واقع المراقبة الطبية في تحسين مردود اللاعبين:

1- هل لديكم قاعة علاج طبية؟

- نعم

- لا

2- ما هي أسباب نقص المتابعة الطبية؟

- النقص المادي

- غياب المختصين

- غياب التوجيه

3- هل يوجد مركز للطب الرياضي في الجزائر؟

- نعم

- لا

4- هل تفرض على اللاعبين مراقبة طبية في بداية كل موسم؟

- نعم

- لا

5- ما هو سبب عدم تكفل اللاعبين بإصابتهم؟

- عدم وجود طبيب مختص

- عدم وجود مركز مختص

- النقص المادي

- اللامبالاة

قائمة المصادر

والمراجع

قائمه المراجع

المصادر

1. دار النفائس لبنان 1986
2. فحوصات الطبية للوقاية من الاعاقات الرياضية 1979 الجزائر
3. دار الحرية 1976
4. دار النفائس لبنان 1976
5. مرفت السيد يوسف 1991 ص 13
6. مرفت السيد يوسف 1991ص 14
7. ابراهيم البصري 1976 ص
8. مرفت السيد يوسف 1991 ص 14
9. اسامه رياض ص 195
10. عبد الحميد اسماعيل 2001ص 50/ 51
11. السيد مرفت يوسف 1991 ص 14
12. مرفت السيد يوسف ص15
13. عبد الرحمن عبد الحميد زاهر 2004ص 81
14. اسامه رياض 1998 ص24-25
15. اسامه رياض 1980 ص 193- 194
16. اسامه رياض 1998ص22 -23
17. ناصر ثابت 1984 ص 58
18. محمد علاوي اسامه راتب 1999 ص 219
19. نبيل الهادي 1999 ص 64
20. مقدم الحفيظ
21. كمال عبد الحميد محمد الزاهر1997

المنشورات و المجالات

1. دار النفائس لبنان
2. مجله الوحدة الرياضية
3. مطبوعات من المركز الوطني1982/06/18 الجزائر
4. الرابطة الوطنية لكره القدم دار النشر والتوزيع الجزائر تيزي وزو

قائمة المحتويات	
العنوان	الصفحة
كلمة شكر	أ
اهداء	ب
قائمة المحتويات	
محتويات البحث	ج
قائمة الجداول	د
قائمة الاشكال	هـ
مدخل تمهيدي	
1-مقدمة	02
مدخل البحث	03
2-مشكل البحث	03
2-1 – السؤال العام	03
2-2- أسئلة فرعية	03
3-اهداف البحث	04
3-1- الهدف العام	04
3-2-الأهداف الفرعية	04
4-فرضيات البحث	04
4-1 الفرض العام	04
4-2- الفرضيات الفرعية	05
5-أسباب اختيار الموضوع	05
6-تحديد المصطلحات و المفاهيم	05
6-1-المرقبة الطبية	05
6-2-العلاج	05
6-3 الإصابات الرياضية	06

4-6 كرة القدم	06
7-الدراسات السابقة و المرتبطة	06
8-الخلاصة	07
الباب الأول	
الفصل الأول : طب الرياضة	
1-طب الرياضة	08
1-1طب الرياضة الوقائية	08
1-2الطب الرياضي التقييمي	09
1-3-االطب الرياضي العلاجي و التأهيلي	09
1-4-الطب الرياضي التوجيهي	09
1-5المراقبة الطبية	09
2-مهام الفحص الطبي و المراقبة الطبية	10
3-الفحوصات الطبية في المجال الرياضي	10
3-1 فحص العيون	10
3-2 فحص الفم و الاسنان	10
3-3 فحص الجلد	10
3-4 فحوصات ضغط الدم	10
3-5 فحوصات القلب	11
3-6 فحوصات العضلات	11
4-المدرب و الطب الرياضي	11
5-الصحة الرياضية	11
5-1مفهوم الصحة	11
5-2 الصحة المثالية	12
5-3 الصحة الإجابة	12
5-4 الصحة المتوسطة	12
5-5 الوعي الصحي	12

6-5 الصحة الفردية	12
6-مسوؤولية اخصائي الطب الرياضي وتدريب و اعداد الاعبين	12
7-اهداف أساسية للعلم الصحة في النشطة الرياضية	13
الفصل الثاني : الإصابات الرياضية	
1-الإصابات الرياضية	15
1-1 تعريف الإصابات الرياضية	16
2-قواعد عمل الإسعافات الأولية في الملاعب	17
2-1 أهمية احترام مدة الراحة المفروضة للاعب المصاب	17
2-2 الحقن الموضوعية	17
2-3 العلاج بالعقاقير الطبية	17
2-4 العلاج بالتثبيت و الاربطة	17
3-أسباب بعض الإصابات الرياضية	19
4-تقسيمات حسب درجة الإصابة	21
4-1 إصابة درجة الأولى	21
4-2 إصابة الدرجة الثانية	21
4-3 إصابة الدرجة الثالثة	21
5-خلاصة الفصل	22
الباب الثاني	
الفصل الأول : منهجية البحث و الإجراءات الميدانية	
1-منهج الدراسة	23
2-منهج و عينات البحث	23
3-مجلات الدراسة	24
3-1 المجال المكاني	24
3-2 المجال الزمني	24
3-3 المجال البشري	24
3-4المتغير المستقل	24

3-5 المتغير التابع	24
4-أدوات الدراسة	25
4-1 الاستبيان	25
5-الأسس العلمية للاستمارة الاستبيانية	26
5-1 ثبات الاختبار	26
5-2 صدق الاختبار	26
5-3 الموضوعية	26
6-الدراسات الإحصائية	27
7-صعوبة البحث	27
8-خلاصة الفصل	28
الفصل الثاني : عرض و تحليل النتائج	
1-الاستبيان الخاص باللاعبين	29
1-1 استنتاج الاستبيان الخاص باللاعبين	37
2-الاستبيان الخاص بالمدربين	38
2-1 استنتاج الاستبيان الخاص بالمدربين	43
3-مقابلة النتائج بالفرضيات	43
4-الخلاصة العامة	44
قائمة المصادر و المراجع	45
قائمة المنشورات و المجالات	46

قائمه الجداول

الرقم	العناوين الخاصة بالمحور الاول	الصفحة
01	إجابات اللاعبين عن توفر فريقه على طبيب	29
02	اجابات اللاعبين عن اذا كانت المراقبة الطبة كافية لهم ام لا	30
03	إجابات اللاعبين عن توجههم بعد الإصابة	31
04	إجابات اللاعبين حول إشراف المدرب عليهم لإجراء مراقبة طبية	32
05	إجابات اللاعبين حول اشتراكهم من طرف المدرب وهم مصابون	33
06	إجابات اللاعبين عن معاودة الإجابة لهم بعد الشفاء	34
07	اجابات اللاعبين عن شدة التدريب والتي تزيد خطورة تعرضهم للإصابة	35
08	اجابات اللاعبين عن حسن مردود اللاعبين عن تحسن مردود اللاعبين	36
	العناوين الخاصة بالمحور الثاني	
01	إجابات المدربين حول وجود قاعات للعلاج والمراقبة الطبية	38
02	إجابات المدربين حول نقص المتابعة الطبية	39
03	إجابات المدربين حول وجود مركز لطب الرياضي في الجزائر	40
04	نتائج فرض الفحوصات الطبية الرياضية للاعبين في بداية كل موسم	41
05	إجابات المدربين عن اسباب عدم تكفل اللاعبين بإجابتهم	42

قائمة الاشكال

الرقم	العناوين الخاصة بالمحور الاول	الصفحة
01	إجابات اللاعبين عن توفر فريقه على طبيب	29
02	اجابات اللاعبين عن اذا كانت المراقبة الطبة كافية لهم ام لا	30
03	إجابات اللاعبين عن توجههم بعد الإصابة	31
04	إجابات اللاعبين حول إشراف المدرب عليهم لإجراء مراقبة طبية	32
05	إجابات اللاعبين حول اشتراكهم من طرف المدرب وهم مصابون	33
06	إجابات اللاعبين عن معاودة الإجابة لهم بعد الشفاء	34
07	اجابات اللاعبين عن شدة التدريب والتي تزيد خطورة تعرضهم للإصابة	35
08	اجابات اللاعبين عن حسن مردود اللاعبين عن تحسن مردود اللاعبين	36
	العناوين الخاصة بالمحور الثاني	
01	إجابات المدربين حول وجود قاعات للعلاج والمراقبة الطبية	38
02	إجابات المدربين حول نقص المتابعة الطبية	39
03	إجابات المدربين حول وجود مركز لطب الرياضي في الجزائر	40
04	نتائج فرض الفحوصات الطبية الرياضية للاعبين في بداية كل موسم	41
05	إجابات المدربين عن اسباب عدم تكفل اللاعبين بإجابتهم	42