



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
جامعة عمار ثليجي الأغواط  
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية  
والتربية الرياضية



قسم : النشاطات البدنية والتربية الرياضية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر  
تخصص: تربية وعلم الحركة

تمارين الإطالة والمرونة وتأثيرها على التقليل من الإصابات أثناء حصة  
التربية البدنية والرياضية لتلاميذ الطور المتوسط

إشراف الأستاذ:

أ. بن شريف ياسين

إعداد الطالب:

معطي عبد الرحمن

رئيسا

مشرفا ومقررا

مناقشا

السنة الجامعية: 1444-1445 هـ / 2023-2024 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## إهداء

الحمد لله الذي اسبغ علينا نعمه ظاهرة و باطنة والصلاة و السلام على اشرف المرسلين الى من وهبوني الحياة و الامل و النشأة على شغف الاطلاع و حب المعرفة , و من علموني ان ارتقي سلم الحياة بحكمة و صبر , مدرسة الحب و الوفاء والدتي الحبيبة اطال الله عمرها , و من تحمل وكابد الصعاب ليمهد لي طريقا مستتيرا مفروشا بالامل و المجد والذي العزيز .

الى من شاركوني ضحكاتي و افراحي و احزاني و احلام طفولتي الى السند المتين اخوتي و اخواتي الى من شجعتني طوال المشوار و انا اشق الطريق نحو النجاح في مسيرتي العلمية رفيقة الدرب  
خطيبيتي الغالية

الى كل من الاخوين اللذين لم تنجبهما والدتي صديقا العمر صديق و عزيز  
الى الاستاذ الذي ساندني لاتمام عملي هذا الدكتور بن شريف ياسين  
الى كل من وسعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي عبد الرحمن

### شكر وتقدير

الحمد لله حتى يبلغ الحمد منتهاه و الصلاة و السلام على اشرف مخلوق اناره الله بنوره و اصطفاه قال صلى الله عليه و سلم : (من لم يشكر الناس لم يشكر الله )  
اتقدم بخالص الشكر والتقدير للاستاذ المشرف بن شريف ياسين على ارشاداته و توجيهاته التي لم يبخل بها يوما ، كما اشكر كل اساتذتنا الكرام طوال مسيرتنا الجامعية كنتم لنا كالوالد لولده لا يسعنا الا قول جزاكم الله عنا خير الجزاء ، و كما نشكر كل من رافقنا او كان له يد في عملنا هذا من قريب او بعيد كما لا انسى جميع الاساتذة و المؤطرين الذين اشرفوا على عملنا و الى كل الزملاء و الاساتذة و الاسرة العلمية الذين كان لهم فضل علينا طوال سنوات الدراسة .

## فهرس المحتويات:

الصفحة	فهرس المحتويات
	بسم الله
	إهداء
	شكر وتقدير
	فهرس المحتويات
	قائمة الأشكال
	قائمة الجداول
	ملخص الدراسة
1	مقدمة
14	الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة
15	المبحث الاول : تمارين الاطالة و المرونة
15	تمهيد
15	تعريف تمارين الاطالة و المرونة :
16	تعريف تمارين المرونة :
17	المفهوم التشريحي للمرونة :
19	انواع تمارين المرونة :
20	فوائد تمارين الاطالة :
21	فوائد تمارين المرونة :
23	المبحث الثاني : الاصابات الرياضية
23	مفهوم الاصابات الرياضية
23	تعريف الاصابة :
23	تعريف الاصابة الرياضية :
24	انواع الاصابات الرياضية :
24	اصابات العظام :

26	الكسور :
29	اصابة المفاصل :
30	الخلع :
31	اصابة العضلات :
32	التقلص العضلي :
36	اصابة الاوتار و الارتبطة :
39	اسباب الاصابات الرياضية :
42	الاصابات الاكثر شيوعا لدى تلاميذ الطور المتوسط :
47	الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ في الألعاب الجماعية:
49	خلاصة الفصل الأول
50	<b>الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية</b>
51	<b>المبحث الأول: الطريقة المنهجية وأدواتها</b>
51	تمهيد
51	1 - الدراسة الإستطلاعية:
52	2 - المنهج المستخدم:
53	3 - ضبط متغيرات الدراسة :
53	4 - مجالات البحث:
53	5 - مجتمع وعينة الدراسة:
54	6 - أدوات جمع البيانات:
55	7 - قياس صدق وثبات الإستبيان:
56	8 - المعالجة الإحصائية للبيانات:
57	9 - التحليل الوصفي لخصائص العينة المدروسة:
61	<b>المبحث الثاني: التحليل الإحصائي لمعطيات الإستبيان</b>
61	1 - تحليل نتائج بعد الإطالة والمرونة:
65	2 - تحليل نتائج بعد الإصابات:

69	المبحث الثالث: عرض ومناقشة فرضيات الدراسة
69	1 - عرض ومناقشة الفرضية العامة:
70	خلاصة الفصل التطبيقي (النتيجة العامة):
71	الخاتمة
73	قائمة المصادر والمراجع
78	قائمة الملاحق

## قائمة الأشكال

الصفحة	قائمة الأشكال
18	الشكل رقم 01: انواع التمديد
57	الشكل رقم 02: خصائص عينة الدراسة حسب متغير الجنس
58	الشكل رقم 03: خصائص عينة الدراسة حسب متغير السن
59	الشكل رقم 04: خصائص عينة الدراسة حسب متغير درجة المستوى التعليمي
59	الشكل رقم 05: خصائص عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية
60	الشكل رقم 06: خصائص عينة الدراسة حسب متغير الحالة العائلية
64	الشكل رقم 07: رسم أعمدة بيانية للبعد الأول (الإطالة والمرونة )
68	الشكل رقم 08: رسم أعمدة بيانية للبعد الثاني (الإصابات)

## قائمة الجداول

الصفحة	قائمة الجداول
19	الجدول رقم 01 : طرق التمديد
19	الجدول رقم 02: أنواع وطرق التمديد
55	الجدول رقم 03: مقياس ليكرت للإجابة على خيارات الإستهيين
56	الجدول رقم 04: قياس صدق وثبات لبعء الإطالة والمرونة
56	الجدول رقم 05: قياس صدق وثبات لبعء الإصابات
57	الجدول رقم 06: مستويات القياس لفقرات الإستهيين وفقا لمقياس ليكرت الرباعي
61	الجدول رقم 07: تحليل آراء الإستهيين على فقرات البعء الأول: (الإطالة
65	الجدول رقم 08: تحليل آراء الإستهيين على فقرات البعء الثاني: (الإصابات)
69	الجدول رقم 09: نتائج الفرضية العامة

## ملخص الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على تأثير تمارين الإطالة والمرونة لدى تلاميذ الطور

المتوسط.

اشتمل البحث على عينة من أساتذة الطور المتوسط لدائرة رأس الماء وعددهم (08) أستاذ

تم استخدام المنهج الوصفي لحل مشكلة ، بحثهم بالاعتماد اختبارات ميدانية وجمع البيانات وتحليلها بأساليب إحصائية.

خلصت الدراسة إلى عدم وجود إرتباط بين الإصابات والإطالة والمرونة.

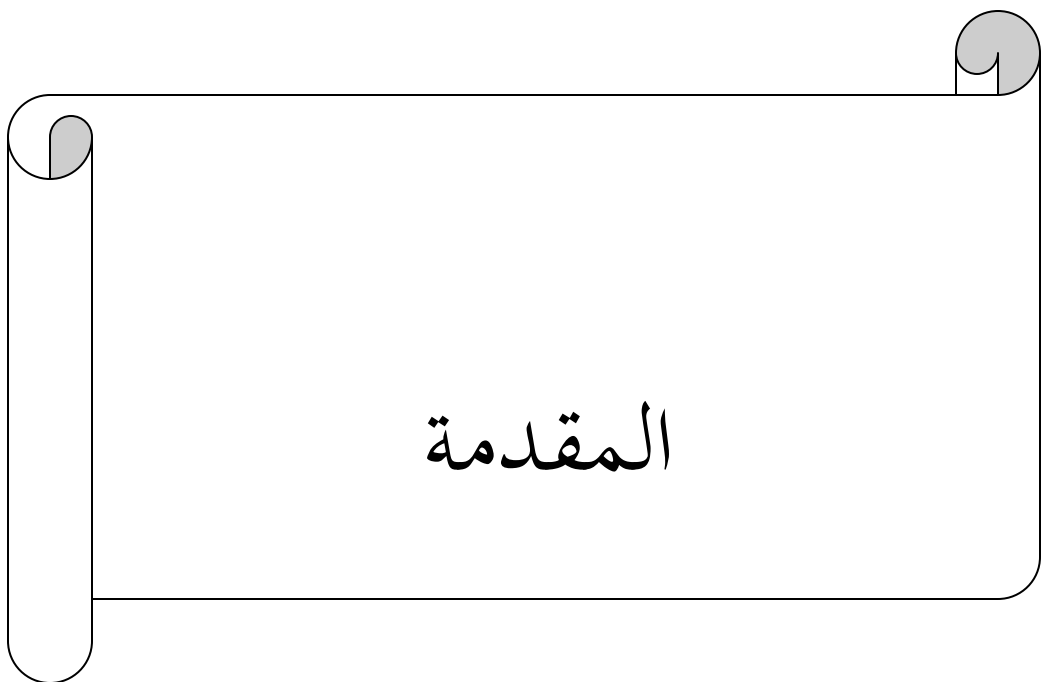
الكلمات الدالة: الإطالة، المرونة، الإصابات.

Cette recherche vise à identifier l'effet des exercices d'étirement et de flexibilité chez les collégiens.

La recherche a porté sur un échantillon de (08) professeurs de niveau intermédiaire du district de Ras El-Ma. L'approche descriptive a été utilisée pour résoudre un problème. Leur recherche était basée sur des tests sur le terrain, la collecte de données et l'analyse à l'aide de méthodes statistiques.

L'étude a conclu qu'il n'y a aucune corrélation entre les blessures, les étirements et la flexibilité.

Mots clés : étirements, souplesse, blessures.



إن التعليم هو السبيل الى التنمية الذاتية و هو طريق المستقبل للمجتمعات . فهو يطلق العنان لشتى الفرص و يحد من اوجه اللامساوات.و هو حجر الاساس الذي تقوم عليه المجتمعات المستنيرة و المتسامحة و المحرك الرئيسي للتنمية المستدامة .

و كما تحتوي كل سنة من هذا الطور أي المتوسط على عدة مواد ركزنا في بحثنا على مادة التربية البدنية و الرياضية في كامل الطور المتوسط حيث تضمنت ايجابيات عديدة عالجت شتى المجالات في حياة الشاب و حاولنا معالجة النقائص منها حيث ارتئينا الاصابات في هذه المادة كأكبر مشكلة و حاولنا في هذا البحث دراسة اسبابها و الوقاية منها.

ومن اجل بلوغ الأهداف المرجوة تم تقسيم دراستنا بعد المقدمة إلى جانبين نظري وآخر ميداني فالجانب النظري تضمن مبحثين

**الفصل الاول :** خصص للإطار العام المنهجي للدراسة واحتوى جملة من العناصر منها: تحديد إشكالية الدراسة، أهدافها وأهميتها، ضبط مصطلحات الدراسة إجرائيا، ثم الدراسات السابقة المقترنة بالموضوع والتعليق عليها، وأخيرا فرضيات الدراسة

**الفصل الثاني :** والموسوم بالإطار النظري المفاهيمي لمتغيرات الدراسة وتضمن مبحثين :

**المبحث الاول :** تم التطرق فيه العنوانين اساسيين الاول تمارين الاطالة و العنوان الثاني تمارين المرونة انطلاقا بتعريفها ثم انواعها و خصائصها.

**المبحث الثاني :** تطرقنا فيه الى الاصابات الرياضية.

## الاشكالية :

يمر التعليم في الجزائر بعدة مراحل منها مرحلة التعليم المتوسط و هو يشمل فترة زمنية تمتد من الثانية عشر حتى الخامسة عشر من عمر الفردو لهذه الفترة اهمية بالغة حيث تمثل مرحلة تكوين الشخصية و الاعداد الجاد للمواطن و تحقيق الاهداف الرئيسية للتعليم و هي مرحلة تغطي فترة حرجة من حياة الشباب وما يصاحب ذلك من تغيرات في البناء و الادراك والسلوك.

وقد شرعت وزارة التعليم عدة مواد مختلفة يدرسها الطفل في هذه المرحلة منها مادة الرياضيات و الادب العربي و التربية البدنية و الرياضية و هذه الاخيرة هي احد اشكال المواد الاكاديمية الممنهجة من طرف الوزارة كغيرها من المواد الاخرى لكنها تختلف في جوهرها عن كل تلك المواد كونها تغطي الجانب النفسي و الصحي و الاجتماعي بالاضافة الى الجانب الترفيهي التعليمي و يحتوي درس التربية البدنية على ثلاثة اجزاء جزء تحضيرى ويشمل الاجراءات الادارية و التهيئة النفسية للطفل ثم الاحماء العام و الخاص يدخل في ذلك بعض التمرينات او الالعاب البسيطة ، ثم ياتي الجزء الرئيسي و يشمل النشاط التعليمي او التطبيقي و يشمل التمارين التي تخدم هدف الحصص المراد تعليمه ، ثم اخيرا الجزء الختامي ويشمل التهيئة البدنية و العودة للحالة الطبيعية تمهيدا لمغادرة الحصص .

يمكن ان نقسم الجزء الاول اي التحضيري كما ذكرنا الى ثلاثة اجزاء ايضا الجزء الاول اداري و يشمل احصاء التلاميذ كما و مراقبة حالتهم النفسية و البدنية استعدادا للشروع في الحصص ثم بعد ذلك الجزء الثاني وهو التحضير النفسي و يشمل التكلم حول هدف الحصص ثم التحية

الرياضية واخيرا الجزء الاخير و يشمل الاحماء البدني العام و يشمل تمارين لرفع النبض و تسخين الجسم بزيادة تدفق الدم كالجري البطيء ثم بعد ذلك الاحماء الخاص و هو تمارين تخدم النشاط التعليمي او هدف الحصة ، في هذا الجزء الاخير ندرج بعض التمارين للاحماء الجيد تفاديا لاي اصابات اثناء الحصة و تكون تمارين خاصة تخدم فقط جزء معين من الجسم من هذه التمارين المدرجة تمارين الاطالة و المرونة . ومن كل ما سبق اثارنا تساؤل و هو تأثير هذه التمارين للاطالة و المرونة في الحصة من حيث نجاحها و التقليل من الاصابات اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية .

وعليه و من هذا المنطلق جاءت اشكالية البحث على النحو التالي :

ما هي فاعلية تمارين الإطالة و المرونة في تقليل الإصابات الرياضية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط وفق رأي أساتذة التربية البدنية و الرياضية لدائرة رأس الماء؟

طرح التساؤل العام:

ماهي تمارين الاطالة و المرونة و هل لها تأثير في التقليل من الاصابات اثناء حصة التربية

البدنية و الرياضية... ؟

التساؤلات الجزئية:

1- ما هي تمارين الاطالة و المرونة التي تتناسب مع تلاميذ الطور المتوسط لحمايتهم من

الاصابات؟

2- كيف تساهم تمارين الاطالة و المرونة على الحد من ارتفاع الاصابات ؟

3- هل تنمية صفة المرونة لها تاثير في الحد من ارتفاع نسب اصابة تلاميذ المتوسط اثناء حصة

التربية البدنية و الرياضية ؟

**فرضيات البحث:**

**الفرضية العامة:**

هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين تمارين الإطالة و المرونة و تقليل من ارتفاع نسب الإصابات

الرياضية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط

**الفرضيات الجزئية:**

1- تؤدي تمارين الإطالة و المرونة إلى تقليل الإصابات العضلية لدى تلاميذ مرحلة التعليم

المتوسط.

2- تؤدي تمارين الإطالة و المرونة إلى تقليل الإصابات المفصلية لدى تلاميذ مرحلة التعليم

المتوسط.

3- يوجد تأثير لسن التلاميذ على فاعلية تمارين الإطالة والمرونة في تقليل الإصابات الرياضية

**تحديد المصطلحات والمفاهيم:**

**التعريف النظري:**

تمارين الاطالة و المرونة :

تعريف المرونة :

التعريف اللغوي :

مرونة: (مفرد) : فعل مرن

مرونة الجسم : رشاقة و خفة و سهولة انثناء

التعريف الاصطلاحي :

اختلف العلماء في إعطاء تعريف موحد للمرونة منهم من عرفها على أن صفة المرونة تعرف

باسم الحركية أو المطاطية و التي تعرف بالقدرة على تحقيق حركة ذات سعة عالية لمفصل او عدة مفاصل.

التعريف الإجرائي:

مصطلح المرونة العضلية تعبير عن قدرة العضلة على الامتطاط والتمدد إلى أقصى مدى لها،

ويفضل وصف المرونة العضلية بال مطاطية أي تمطط العضلات مثل النابض

تعريف تمارين الاطالة (التمديد) :

لغة :معنى مدد او شد

اصطلاحا :

مقدرة الرياضي على أداء الحركات الرياضية إلى أوسع مدى تسمح به المفاصل العاملة على

الحركة

اجرائيا :

هي مجموعة من التمارين الخاصة والتي تعنى بتحريك المفاصل والعضلات ومحاولة استطالتها قدر

الإمكان حتى تجعل الجسم في حالة جاهزية وقابل للحركة لأقصى حد.

## الاصابة الرياضية :

لغة : فعل اصاب ، تسجيل علامة

## اصطلاحا :

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

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

## اجرائيا :

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

## أهمية البحث:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال تركيزها على مشكلة عويصة اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية الا وهي اصابات تلاميذ الطور المتوسط و محاولة علاجها من خلال تسليط الضوء على نوع معين من الاحماءات الا هو الاطالة و المرونة لتفادي تلك المشكلة و معالجتها .

## أهداف الدراسة:

\_\_ محاولة فهم مدى تأثير تمارين الاطالة و المرونة في جسم الطفل و مدى استجابته لهذه الانواع

من التأثيرات

— معرفة انعكاس تمارين الاطالة و المرونة بداية سلبا او ايجابا على جسم الطفل خاصة و حصة التربية البدنية عامة .

— محاولة علاج مشكلة الاصابات اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية .

— محاولة التوصل الى احماء مثالي تمهيدا للنشاط التعليمي في حصة التربية البدنية و الرياضية .

### الدراسات المشابهة :

رغم اهمية البحث واثره الكبير في علاج مشكلة تخص طور حساس و هو الطور المتوسط ، الا اننا لم نجد دراسات مشابهة تماما و انما كل دراسة لها جانب ربما يتناسب و ما نحن بصدد دراسته نذكر منها :

دراسة طيب بن نعيمة وآخرون، بعنوان: " فعالية الإحماء في الأنشطة البدنية والرياضية، وهي دراسة قدمت لنيل شهادة ليسانس في منهجية التربية البدنية والرياضية معهد التربية البدنية والرياضية سيدي

عبد الله، جامعة الجزائر، سنة 2009/2008

وتناول الباحثون الفرضيات التالية :

هنالك اختلاف بين الإحماء في التربية البدنية والرياضية والإحماء في التدريب الرياضي .

هنالك عوامل مؤثرة في الإحماء يختلف الإحماء حسب سن الممارسين وجنسهم يؤثر نوع النشاط

الممارس على نوع الإحماء تؤثر الظروف الجوية والوقت على الإحماء تمثل المجال المكاني في :

● الملعب البلدي لكرة القدم بالميلية ولاية جيجل .

● الملعب كرة السلة بدائرة بوفاريكالبليدة .

● الملعب متقنة بلقاسم الوزريالبليدة

عينة الدراسة :

شملت عينة الدراسة على 10 أساتذة و10 مدرينموزعين في عدة متوسطات وثانويات و نوادي رياضية بولاية تيارالبليدة وجيجل .

أهم النتائج المتحصل عليها :

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

دراسة مخلدي محمد وتمونايت مراد، بعنوان: " مدى تأثير الإصابات الرياضية على دافعية

الإنجاز في حصة التربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ الطور الابتدائي، وهي دراسة قدمت لنيل شهادة

ماستر تخصص نشاط بدني تربوي في جامعة خميس مليانة سنة 2014/2013

وتناول الباحثان الفرضيات التالية :

❖ تؤثر الإصابات الرياضية على دافعية الإنجاز في حصة التربية البدنية والرياضية لدى

تلاميذ التعليم الثانوي

❖ يؤثر الخوف من تكرار الإصابة على دافعية الإنجاز

❖ يؤثر الخوف من تكرار الإصابة على دافعية الإنجاز للإصابة الرياضية دور في التقليل من

مستوى أداء هؤلاء التلميذ.

يلعب نوع الإصابة الرياضية دور في تخفيض الرغبة بتحقيق النجاح وتجنب الفشل لدى

التلاميذ

**منهج الدراسة :** اتبع الباحثان المنهج الوصفي في دراستهم.

**عينة الدراسة :** تمثلت عينة الدراسة في ست 6 ثانويات موزعة عبر ثانويات ولاية عين الدفلة وذلك

من بين 38 ثانوية

**النتائج المتحصل عليها :**

اسفرت هذه الدراسة على ضرورة الاهتمام بدافعية الإنجاز الرياضي عند التلاميذ الذين

تعرضوا للإصابة، وكذا معالجة المخاوف التي يتعرض لها التلاميذ أثناء تعرضهم للإصابة

الرياضية دراسة بهي الدين إبراهيم محمد سالمة :الدراسة بعنوان علاقة بعض المتغيرات المرفولوجية

والبدنية والنمط الجسمي بالإصابات الرياضية الشائعة للطلاب الرياضيين.

هدف الدراسة تحديد وتصنيف الإصابات الرياضية التي يتعرض لها طالب كلية التربية

الرياضية بالمتغيرات البدنية والمرفولوجية قيد البحث .

أجريت الدراسة على (84) طالبا (42) منهم تعرضوا إلى الإصابات وتكراراتها المختلفة و(42) لم يتعرضوا ألي إصابة ،وقد أوضحت النتائج مايلي :إصابة العضلات سجلت أعلى نسبة لدى المصايين ثم إصابات المفاصل .

دراسة ماجد مجلي وفائق أبو حليلة :الدراسة بعنوان (دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى العبي المنازل في الأردن ) ،بهدف التعرف على الإصابات الأكثر شيوعا أو مناطق الجسم الأكثر تعرضا للإصابة لدى العبي التايكواندو و الجودو والملاكمة في الأردن والتعرف على أوقات حدوثها (خلال التدريب أو المنافسة ) . وكانت النتيجة كما يلي :

إصابات رضوض العظام وتقلص العضلات والالتواءات هي من أكثر الإصابات شيوعا لدى العبي التيكواندو (مشط القدم ،الساق ،الفخذ)

معظم الإصابات جاءت في الكامل لدى المالكمين هي (الجروح ،رضوض العظام) وأكثر عرضة للإصابات (الرأس ،الكتف ،البطن)

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

وتناول الباحث الفرضياتالتالية :

❖ توجد علاقة بين سوء التسخين والإصابات الرياضية لدى التلاميذ أثناء إجراء امتحان

التربية البدنية والرياضية .

❖ توجد علاقة بين عدم صلاحية أرضية مراكز الإجراء و إصابات التلاميذ الرياضية أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية .

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

**المجال المكاني :** تمثل المجال المكاني لهذه الدراسة في ثلاث 3 ثانويات بولاية برج بوعريريج.

**منهج الدراسة :** اتبع الباحث المنهج الوصفي

اهم النتائج المتحصل عليها :

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

➤ الأماكن المعرضة بكثرة للإصابة عند التلاميذ هي الكاحل والركبة

➤ المنافسة التي يتعرض من خلالها التلاميذ للإصابة هي منافسة سباق نصف طويل، خاصة

الإناث، وكذلك منافسة الوثب الطويل

➤ أجمع الأساتذة أن أسباب الإصابة تعود بالدرجة الأولى إلى قصر فترة الإحماء، وكذلك

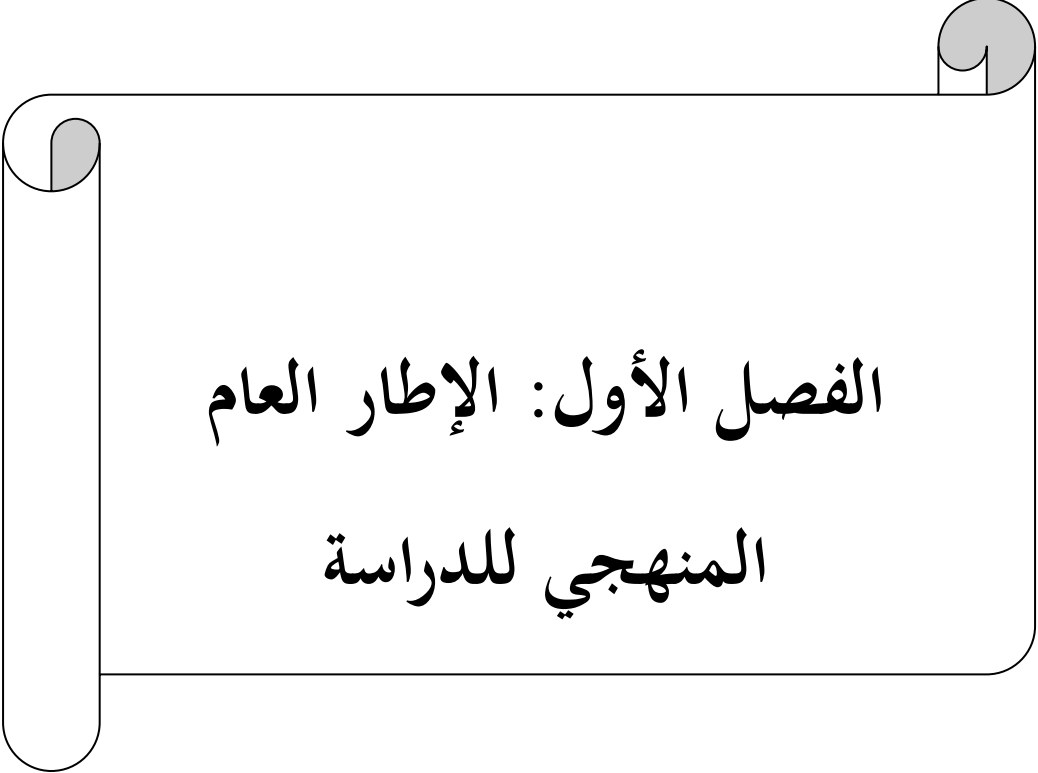
أرضية الميدان غير الصالحة

**التعليق على الدراسات السابقة :**

بعد اطلاعنا على فحوى الدراسات السابقة و من خلال ما توصلنا اليه من خلالها لاحظنا

ان لكل منها هدف خاص تسعى لتحقيقه وبالتالي لكل منها نتيجة مختلفة الا انها توافقت في

عدة نقاط مما افادتنا في عدة جوانب من بحثنا العلمي نذكر منها انها انتهجت كلها المنهج الوصفي كما و تطرقت بعضها الى تمارين الاطالة و المرونة و هو ما جعلناه كمبحث اول في بحثنا هذا و البعض الاخر اختص بتفصيل الاصابات الرياضية سواء التي تحدث للرياضيين او التلاميذ في شتى الاطوار فافادتنا في مبحثنا الثاني من هذا البحث و الذي كان بعنوان الاصابات الرياضية ومنه فنقول ان لكل بحث نتيجة مختلفة نظرا لما ركز على دراسته في البحث.



الفصل الأول: الإطار العام  
المنهجي للدراسة

### تمهيد :

تعتبر المرونة من مكونات اللياقة الرئيسية ، وهي تعني المدى الحركي للمفصل ونقيسها باختبارات بدنية مختلفة ويعبر عن ذلك إما بدرجة الزاوية أو بخط يقاس بالسنتيمتر، وتختلف المرونة عن مكونات اللياقة البدنية الأخرى من حيث ارتباطها بخصائص الجهاز الحركي فهي ترتبط بطبيعة المفاصل وحالة الأربطة والأوتار والعضلات والمحافظة الزلائية المحيطة بها، أي أنها تتأثر بحالة المفصل التشريحية وعدة عوامل أخرى ومن طرق تنمية وتطوير المرونة تمارين التمديد والتي تختلف في طريقة ومدة انجازها وتأثيرها على قدرات الرياضي حيث يختلف تأثير تمارين التمديد الثابت ودورها عن تمارين التمديد المتحرك و تمارين التمديد العضلي العصبي ولكل دور وتوقيت أداء أثناء الحصة والبرامج التدريبية.

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

### المبحث الأول : تمارين الاطالة و المرونة

#### تعريف تمارين الاطالة و المرونة :

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

كلمة stretching كما نعلم تعني etirement على الرغم من ان المصطلح انجليزي بشكل غريب فان هذه الطريقة من اصل اسكنديناوي , وعلاا وجه التحديد سويدية , و هي جديدة لانها ظهرت في سنة 1970 .من وجهة نظر عامة , يمكننا القول ان هناك طريقتان للتمديد طريقة ديناميكية و طريقة سلبية<sup>1</sup>.

مصطلح الاطالة او التمديد يشير الى طول كل العضلات و الاوتار التي تعمل على المفصل او بمعنى اخر تعني الاطالة مدى التمديد او الطول الذي يمكن للعضلات العاملة على المفصل ان تصل اليه<sup>2</sup> هي الحركات التي تؤثر بصورة ايجابية على العضلات او المجموعات العضلية القصيرة لاماكان زيادة درجة مرونتها , الامر الذي يؤدي الى اداء الحركات المختلفة بمدى واسع<sup>3</sup>.

### تعريف تمارين المرونة :

مصطلح ظهر في اللغة نتيجة إضافة كلمة " bills " وتعني في اللغة اللاتينية " الاستطالة أو القدرة " إلى كلمة " flatcar " التي تعني " يثني " وأدى الربط بين الكلمتين السابقتين إلى ظهور مصطلح المرونة في شكل الكلمة اللاتينية " flexibilitis " وبمرور الزمن تغير هذا المصطلح إلى

---

<sup>1</sup>(Hoang nghi stretching "pour les arts martiaux et les sports de comba.chironediteur, paris, 2013.p11)

<sup>2</sup>مفتي إبراهيم ، حماد اللياقة البدنية للصحة والرياضة، الطبعة الأولى، دار الكتاب الحديث ، القاهرة 2009 .ص 23  
<sup>3</sup>فتحي أحمد إبراهيم ، نظريات التمرينات البدنية، الطبعة الأولى ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2003،

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

الكلمة الانكليزية "flexibility" ، ويشير قاموس جامعة أكسفورد إلى أن كلمة "flex" تعني ثني

المفصل عن طريق انقباض العضلات .<sup>1</sup>

وتعرف المرونة بأنها قدرة اللاعب على أداء الحركات المختلفة بمدى حركي واسع وبحرية في

اتجاهات معينة طبقا لمتطلبات الأداءات الفنية في كل الرياضات .<sup>2</sup>

وهي القابلية على انجاز مدى حركي معين من دون اعتراض من قبل الأنسجة المحيطة بالمفصل .<sup>3</sup>

ومصطلح المرونة flexibility ، يعني "المدى المتاح الذي يتحرك فيه المفصل أو

مجموعة من المفاصل .<sup>4</sup>

### المفهوم التشريحي للمرونة :

لما كانت المرونة تدل على قدرة الفرد للقيام بالحركات المختلفة لمدى واسع وتختلف

القواعد التي يُرتكز عليها تطوير المرونة من فرد الى اخر طبقا للامكانيات التشريحية والفسئيولوجية .

---

<sup>1</sup> عامر فاخر شغاتي: علم التدريب الرياضي "نظم تدريب الناشئين للمستويات العليا، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2014 ص25

<sup>2</sup> حسن السيد أبو عبده: الإعداد البدني للاعبين كرة القدم، الفتح للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، جامعة الإسكندرية، 2008م، ص256.

<sup>3</sup> موفق مجيد المولى: مناهج التدريب البدنية بكرة القدم، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الأولى، العين، الإمارات العربية المتحدة، 2010م، ص21

<sup>4</sup> مفتي إبراهيم: اللياقة البدنية. طريق الصحة والبطولة الرياضية، سلسلة معالم رياضية، الطبعة الأولى، القاهرة، 2004م، ص24

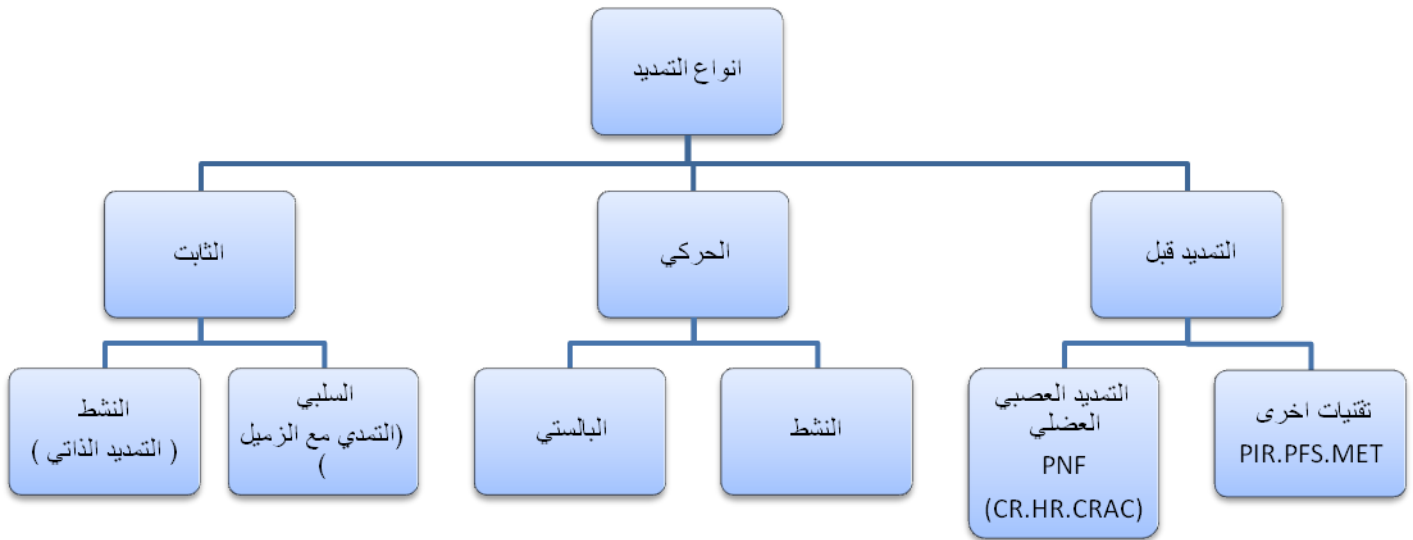
## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

وفضلا عن قدرة الاوتار والاربطة والعضلات على استطالة استثمار اقصى مدى للحركة اثناء القيام

بالتمازج والحركات البدئية<sup>1</sup>.

انواع تمارين الاطالة و المرونة :

انواع تمارين الاطالة :



### الشكل 1 انواع التمديد

نويرة عمار ، 2018 ، رسالة جامعية مكملة لنيل شهادة دكتوراه بعنوان تأثير تمارين التمديد عمى بعض الصفات البدنية لدى لاعبي كرة القدم أكابر، دراسة ميدانية لنادي اتحاد طولقة ص 31 ) حسب " SB Thacker وآخرون طرق التمديد خمسة طرق :

الطريقة	الوصف
السلبية	بطء، استمرار إطالة العضلات مع زميل
الثابتة	بطء، استمرار إطالة العضلات محددة بهدف زمن من 15- 60 ثانية"

<sup>1</sup>. قاسم حسن حسين : علم التدريب الرياضي في الاعمار المختلفة ، دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع ط1 ، 1988 ،

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

الايزومتريك	تمديد ثابت ضد قوة غير متحركة
الباليستية	اطالة سريعة للعضلة
PNF	الزميل بعد أن تتقلص العضلة المقابلة إطالة سلبية للعضلة.

### الجدول رقم (01): طرق التمديد

( نويوة عمار، رسالة جامعية مكملة لنيل شهادة دكتوراه بعنوان تأثير تمارين التمديد على بعض الصفات البدنية لدى لاعبي كرة القدم أكابر، دراسة ميدانية لنادي اتحاد طولقة، 2018 ص 32 )

#### التمديد العصبي العضلي :

الايجابي	السليبي	انواع - طرق التمديد
الحركي الايجابي الباليستي	الحركي السليبي	الحركي او الديناميكي Dynamique
الثابت الايجابي التمديد العصبي العضلي : CR PNF التقلص والارتخاء أو CRE التقلص الارتخاء ، تقلص	الثابت السليبي	الثابت . Statique

### الجدول رقم (02): أنواع وطرق التمديد

نويوة عمار 2018 ، رسالة جامعية مكملة لنيل شهادة دكتوراه بعنوان تأثير تمارين التمديد على بعض الصفات البدنية لدى لاعبي كرة القدم أكابر، دراسة ميدانية لنادي اتحاد طولقة"ص 32

#### انواع تمارين المرونة :

بالرغم من اختلاف آراء العلماء حول تقسيم المرونة إلا أن معظم هذه التقسيمات تدور حول طبيعة الأداء البدني الثابت أو المتحرك، وقد يقوم البعض بتقسيم المرونة تبعاً لعدد المفاصل العاملة، مثل المرونة لمفصل واحد أو لعدة مفاصل، وقد يقسمها البعض الآخر إلى مرونة خاصة

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

ومرونة عامة تبعا لنوعية النشاط الرياضي التخصصي أو مرونة المفاصل بصفة عامة، غير أن كل ذلك يعتبر من التقسيمات العامة التي لا تؤثر على التقسيم الأساسي للمرونة المرتبطة بالثبات والحركة<sup>1</sup>.

**المرونة الثابتة:** وهي المدى الذي يصل إليه المفصل في الحركة ثم الثبات فيه

**المرونة المتحركة:** "المدى الذي يصل إليه المفصل أثناء أداء حركة تتسم بالسرعة القصوى"<sup>2</sup>.

**فوائد تمارين الاطالة و المرونة :**

**فوائد تمارين الاطالة :**

- تحسين الأداء الحركي
- منع إصابات العضلات والأربطة .
- الاستعداد للجهد.
- تسريع التخلص من الآلام.
- تعزيز العائد الوريدي .
- الحصول على أفضل تنسيق داخل العضلة .
- ربح سعة عضلية ومفصلية (مرونة)

<sup>1</sup> أبو العلا أحمد، أحمد نصر الدين: فسيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، القاهرة، 2008م، ص.5

<sup>2</sup> مفتي إبراهيم حماد، التدريب الرياضي الحديث "تخطيط. تطبيق. قيادة"، دار الفكر العربي، الطبعة الثانية، القاهرة، 2008،

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

- الحصول على سعة كبيرة في الحركات التقنية الخاصة .
- المشاركة في شفاء العضلات بعد إصابة تشريحية.
- توفير شعور جيد
- تخفيف التوتر.<sup>1</sup>

### فوائد تمارين المرونة :

تلعب المرونة دوراً مهماً في تحديد المستوى الرياضي في أغلب الفعاليات الرياضية ويتوقف عليها أداء معظم الحركات الجسمية وتعتبر المرونة عنصراً مهماً من عناصر اللياقة البدنية وتختلف متطلباتها من فعالية الى اخرى ويُطلق عليها بعض العلماء ( القابلية للحركة ) وقد عرفها العديد من الباحثين في حقل التربية الرياضية منهم (سنايلوبارمان ) ويقول " انها القابلية البدنية التي تستطيع بواسطتها أداء التمرينات المختلفة بمجال واسع في الاطراف ومفاصل الجهاز الحركي جميعه"<sup>2</sup> .

تعتبر المرونة أحد أهم القدرات البدنية اللازمة لأداء لاعبي كرة القدم، حيث يستطيع اللاعبون تأدية المهارات الأساسية بطريقة فنية صحيحة خالية من عيوب وأخطاء الأداء إذا توافر لهم إمكانية اكتساب قدر كبير من المرونة في مفاصل أجزاء الجسم المختلفة وخاصة مفصل الفخذ، الركبة، القدم والعمود الفقري . وتتوقف مرونة المفاصل على قدرة الأوتار والأربطة على

<sup>1</sup>- Marc Arnaudy et all:football « étirements et échauffements musculaires » amphora ، paris ، 2004 ، page 27

<sup>2</sup>عبد الاله الملك ، الاعداد البدني لمقاتلي صنف القوات الخاصة، الطبعة الاولى، بغداد، مديريّة المطابع العسكرية، 1986،

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

الاستطالة وعلى مطاطية العضلات وشكل وتركيب المفصل والتي تساعد على الوقاية من الإصابات، بالإضافة لزيادة التأثير في اكتساب وتنمية القدرات البدنية الأخرى كالقوة والسرعة والرشاقة والتي يحتاج أداؤها جميعا لمدى حركي واسع لمفاصل الجسم.<sup>1</sup>

وتلعب المرونة دورا فعالا في الحركات الرياضية المختلفة بعد مراعاة طبيعة فن الأداء الحركي، إذ يختلف المدى الحركي من فعالية رياضة إلى أخرى حيث يعد مدى الحركة في مفاصل الجسم أحد عناصر الإعداد البدني والوصول إلى المستويات العليا عند مزاولة الألعاب المختلفة.<sup>2</sup>

وتتضح أهمية المرونة في كرة القدم خلال المباراة مثل أداء اللاعب أثناء رفع الرجل لاستلام الكرة والسيطرة عليها، أو تقوس الجذع خلفا لاستلام الكرة بالصدر ومرجحات الذراعان لأداء رمية التماس، وفي جميع الأداءات التي تحتاج إلى مرجحة الرجلين كما في التصويب أو التمرير وخاصة أثناء الجري.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> حسن السيد أبو عبده: الإعداد البدني للاعبين كرة القدم، الفتح للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، جامعة الإسكندرية، 2008م، ص2

<sup>2</sup> هاشم ياسر حسن: التدريبات الحديثة للاعبين المبتدئين بعمر (10-7 سنوات) في المدارس الرياضية بكرة القدم، مركز الكتاب للنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، 2008م، ص54

<sup>3</sup> عبد القادر ناصر: تأثير واجبات مراكز اللعب وخطوطه الدفاعية الوسط والهجومية في إحداث التباين في المتطلبات البدنية والمهارية للاعبين كرة القدم، معهد التربية البدنية والرياضية. جامعة الجزائر، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه 2005/2006م، ص5

## المبحث الثاني : الاصابات الرياضية

### مفهوم الاصابات الرياضية :

هي اي تلف أو إصابة سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غير مصاحب بتتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير ( ميكانيكياً، عضوي، كيميائياً) مما قد ينتج عنه تغيرات فسيولوجية مثل كدم وورم مكان الإصابة مع تغير لون الجلد والشكل التشريحي<sup>1</sup>.

### تعريف الإصابة :

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

### تعريف الإصابة الرياضية :

تعرف الإصابة الرياضية على أنها تأثير نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج وتنقسم هذه المؤثرات إلى : مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة؛

<sup>1</sup>عبد السيد ابو العلاء : دور المدرب و اللاعب في الاصابات الرياضية ، الوقاية و العلاج صفحة 173

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب نفسه مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء؛

- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء

أو الأملاح<sup>1</sup>.

أما تقسيم أبو العلا فكان: .:

- مؤثر خارجي (ميكانيكي): أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالصطدام 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 الجري أو العدو - مؤثر داخلي (كيميائي فيزيولوجي): مثل تراكم

حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي، أو نقص الصوديوم الذي يؤدي إلى حدوث

التقلصات العضلية<sup>2</sup>

أنواع الإصابات الرياضية :

إصابات العظام :

يتم تكوين العظام على شكل غضاريف وخلال فترة البلوغ تقف عملية النمو العظمي هذه

بإتحاد أجزاء العظام ببعضها البعض أو إتحاد الجزء الطرفي للعظمة بباقي جزء العظمي لتعطي

---

<sup>1</sup> عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، ط1، القاهرة، 2004 ص81

<sup>2</sup> عبد السيد أبو العلا : دور المدرب واللاعب في إصابات الرياضة، الوقاية والعلاج، موسوعة شباب الجامعة للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر 1986، ص22

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

الشكل التام للعظام للشخص البالغ ويبلغ عددها 208 عظم توفر الحماية والمساندة للأنسجة ( المخ والنخاع الشوكي ) وبعض الأعضاء الأخرى في الجسم كالجهاز التنفسي وكذلك لمساهمة في مناعة الجسم بإنتاج كريات الدم البيضاء التي تعمل على الدفاع عن 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 والفوسفور وخلايا العظام قليلة وهي مرتبة في مجموعات ويغطي سطح كل عظم مجموعات داخل العظم وتحت غشاء السمحاق الذي يلتصق جيدا ومهمة الخلايا هي جمع الكالسيوم من الدم وترسبها 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 الفقري وعظام الأصابع .

**عظام مسطحة:** عظام لوح الكتف<sup>1</sup>.

ومن بين إصابات العظام نجد:

---

<sup>1</sup> موهوبي عيسى : الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية ، مذكرة ماجيستر،

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

**كدم العظام** : إن أكثر مناطق الجسم تعرضاً 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) وعموماً تتوقف درجة الإصابة على كمية الدموي في سمحاق العظام (الطبقة السطحية للعظمة) وغالباً ما تكون الإصابة نتيجة الاصطدام بأجسام صلبة غير حادة بطريقة مباشرة أو عن طريق الضربات العنيفة<sup>1</sup>.

### 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 الثلجة 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 الإصابة، وذلك باستعمال أسلوب التدليك والتحرك مع حمام شمع للجزء المصاب لمدة خمسة عشر إلى عشرين دقيقة.

### الكسور :

<sup>1</sup>. صالح الدين : علم التشريح، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2006، ص، 71، 72.

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

الكسر هو عبارة عن قطع أو تهتك في الاتصال العظمي يؤدي إلى تجزؤ العظم إلى جزأين أو أكثر، تحدث الكسور 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<sup>1</sup>، كما تحدث الكسور أحياناً نتيجة الالتواء الشديد لبعض المفاصل يسفر عنه شد قوي من الرباط صاحباً الرباط لنقطة الاندغام بالعظام مما يؤدي إلى حدوث انفصال معه قطعة من العظام وقد يحدث نتيجة انقباض قوي ومفاجئ أهد العضلات مما يؤدي إلى حدوث شد قوي من وتر العضلة على نقطة إندغامها بالعظام بدرجة يفصل بها الوتر صاحباً وفاضلاً معه قطعة من العظام<sup>2</sup>.

للإشارة قد يصعب تشخيص بعض حالات الكسور مثل : كسر العظمة الزورقية التي ال تظهر أثارها في الأشعة ولكن تظهر بعد بضعة أيام لان في هاته الحالة الأشعة المبدئية قد يظن منها التشخيص 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<sup>3</sup>.

وتختلف نوعية الكسور باختلاف السبب ونوع الرياضة حيث تزداد النسبة في الرياضات العنيفة مثل : كرة القدم وكرة السلة والمصارعة..... الخ حيث نجد أن النسبة تقل في الرياضات الأخرى مثل تنس الطاولة<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> أسامة رياض :الإسعافاتالأولية لإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر 2000 ، ص78

<sup>2</sup> أسامة رياض : الطب الرياضي وألعاب القوى، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر ، 2004 ص214

<sup>3</sup> عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها، مركز الكتاب للنشر، ط، 1 مصر الجديدة،

مصر2004 ، ص21

<sup>4</sup> عبد العظيم العواد لي : الجديد في العالج والإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، ط، 0 القاهرة، مصر2004 ، ص80

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

وتصنف الكسور إلى الأنواع التالية :

**الكسر البسيط:** هو الكسر الذي ال يزيد عدد أجزاء العظمة المكسورة عن اثنين وغير مصاحب بجرح في الجلد .

**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 الاحتمال حدوث تلوث والتهاب في مكان الكسر<sup>1</sup>.  
و تعود اسبابها الى ما يلي :

-أسباب مباشرة : السقوط والاصطدام الشديد بالأرض، ضربة قوية من المنافس تؤدي إلى كسور الفك والاضالع في الملاكمة، تصادم بين اللاعبين (المنافسين) .

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 ساحباً معه قطعة من عظم المفصل، وقد تحدث نتيجة انقباض قوي ومفاجئ لإحدى العضلات بالعظام بدرجة يفصل بها الوتر ساحباً معه قطعة من العظم مثل : كسر في رأس عظم العضد .

والكسور نسبياً 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.

---

<sup>1</sup> محمد عادل رشدي : موسوعة الطب الرياضي . علم الإصابات الرياضية، جامعة الفاتح، كلية التربية البدنية والرياضية، ط2 طرابلسي، ليبيا 1995 ، ص 49

### الاسعافات الأولية :

نزع أو قص الملابس من جهة الضرر مع توقيف النزيف إذا وجدو ذلك بوضع رباط ضاغط على الجرح وحمايته من التلوث.

يمكن استخدام الجبائر والعلاقات المحضرة سابقاً.

يجب مراعاة أن الجبيرة لا تسبب احتباس في الدورة الدموية أو ضغط مباشر على منطقة

الكسر.

### اصابة المفاصل :

الالتواء : هو من الإصابات الشائعة، وهو إصابة أربطة المفصل بسبب شدة خارجية تؤدي إلى

تحطيم أو تمزق جزئي أو كلي لرباط أو أكثر، وينتج الالتواء عن حركة مفاجئة وعنيفة في اتجاه

معين بسبب قوة أكبر من قوة المفصل، ونظرا لطبيعة الأربطة من حيث مطايطتها المحدودة للمحافظة

على الحد من المدى الحركي أكثر من المعتاد.

ويصنف الالتواء إلى ثلاثة درجات هي :

**الدرجة البسيطة:** وهي تمزق ألياف الرباط وبدون مضاعفات في حركة المفصل؛

**الدرجة المتوسطة:** وهي تمزق ألياف الأربطة ولكن بدون انقطاع الرباط ويؤثر على استقراره

المفصل.

**الدرجة الشديدة:** وهي تمزق الرباط أو الأربطة بالكامل وانقطاعها وقد يحدث خلع في المفصل

أو في حالة عدم انقطاع الرباط يحدث كسر في منطقة اتصال الرباط بالعظم.

### الاسعاف و العلاج الاولي :

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

### الخلع :

وهو عبارة عن تباعد العظام المنفصلة 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 الكلي، وأكثر المفاصل تعرضاً للخلع هو مفصل الكتف ثم المرفق ثم مفصل الفك، أما خلع مفاصل أسفل الجسم فعادة تكون مصحوبة بكسر في أحد العظيماة المكونة للمفصل<sup>1</sup> .

### اعراض الخلع :

- ألم شديد نتيجة تمزق المحفظة والأربطة والأنسجة.
- ورم نتيجة لانسكاب السائل الزلالي والتنزيف الدموي .
- عدم القدرة على تحريك العضو المصاب بدرجة واضحة.

<sup>1</sup> عبد العظيم العوادلي : الجديد في العلاج والإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، ط2، القاهرة، مصر، 2004، ص100

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

➤ فقدان النبض أو الاحتقان أو أعراض الضغط، على الأعصاب كالتتميل<sup>1</sup>

### علاج الخلع :

➤ وضع كمادات باردة على المفصل المخلوع لتقليل الألم والورم .

➤ إراحة الطرف المصاب بوضع وسادة ثم نقل المصاب إلى المستشفى

### إصابة العضلات :

في موضوعنا هذا تم أخذ إصابات العضلات حسب منطقة الإصابة ومثال ذلك العضد أو الساعد أو اليد أو الركبة ولم يتم أخذ إصابات العضلات حسب العضلات المفردة، حيث أن للجسم عدد كبير من الأجهزة الفيزيولوجية مثل الجهاز الدوري وهو الخاص بوظائف الدم، والجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والجهاز العصبي، وهناك الجهاز الحركي وهو يتكون من العضلات والعظام، حيث يحتوي جسم الإنسان على 639 عضلة وهو ما نسميه عادة اللحم، وتقوم العضلات بدور كبير في حياة الإنسان حيث تنتج الرئتين وتجعلنا نتكلم ونتحرك وتنتهي الحياة عندما تتوقف عضلة القلب عن الخفقان، ويخفق القلب حوالي 2500 مليون مرة على مدى الحياة في فترة حياة متوسطة مدتها 70 سنة<sup>2</sup>.

و نذكر من الاصابات التي تتعرض لها العضلة :

---

<sup>1</sup> محمد عادل رشدي : موسوعة الطب الرياضي . علم الإصابات الرياضية جامعة الفاتح، كلية التربية البدنية والرياضية، ط2، طرابلس، ليبيا، 1995 ص69

<sup>2</sup> شريط عبد الحكيم عبد القادر : الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على السلوك النفسي الرياضي، مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر 2012 ص52

### كدمات العضلة :

عبارة عن هرس وتمزق الأنسجة السطحية أو العميقة تحت الجلد ومن أسبابه صدمة خارجية أو عنف خارجي كالأصطدام بجسم صلب أو جسم العب أو فرد ما. ويعد كدم العضلات من بين الإصابات الأكثر انتشاراً ويتميز هذا النوع بالأعراض والعالمات الآتية :

❖ ألم شديد في مكان الإصابة .

❖ يزداد الألم إذا حاول المصاب تحريك العضلة المصابة .

❖ حدوث ورم في مكان الإصابة يزداد طردياً مع شدتها نتيجة النزيف الأوعية الدموية

❖ يتغير لون الجلد من الأزرق إلى الأخضر ثم اللون الأصفر ويعود اللون الطبيعي عند الشفاء شريط<sup>1</sup> التيبس :

يحدث في العضلات والأوتار والأربطة 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<sup>2</sup> وعلاج التيبس يمكن فيما يلي :

❖ التدفئة تفيد من التخلص من التيبس .

❖ على الرياضي أن يغتسل ويغير مالبسه فور انتهائه من التمارين الرياضية .

❖ استخدام الحمامات أو الكمادات الدافئة الباردة على التوالي.

---

<sup>1</sup> عبد الحكيم عبد القادر : الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على السلوك النفسي مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر 2012 ص13

<sup>2</sup> عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها، مركز الكتاب للنشر، ط1، مصر الجديدة، مصر 2004 ص62

### التقلص العضلي :

إن السبب الرئيسي للتقلص العضلي هو خلل في الدورة الدموية المغذية للعضلة كما يحدث عند ارتداء الجوارب بالضاغطة، أو الربطة الضيقة التي تحول دون انسياب الدورة الدموية إلى الأعضاء المختلفة كما قد ينشأ إجهاد العضلات أو تأدية التمرينات العنيفة التي لم يتعود عليها الرياضي<sup>1</sup>.

ويحدث التقلص العضلي بصفة خاصة أثناء السباحة حيث تلعب اختلاف درجات الحرارة دور كبير في هذا الشأن وقد يحدث وقت الاسترخاء والراحة وبصورة مفاجئة ولعدة ثواني أو دقائق يصحبه ألآم في العضلة ويرجع إلى عدة عامل فيزيولوجية وكيميائية حيوية ومنها بعض العمليات الكيميائية داخل العضلة مثل نقص الأوكسجين في العضلة يولد انقباض عضلي مؤلم، كما أن فقدان الماء والأمالح المعدنية يؤدي إلى حدوث التقلص العضلي وأكثر العضلات تعرضاً للإصابة بالتقلص العضلي هي :

- العضلات ذات الأربع رؤوس الفخذية عضلات خلف الفخذ .
- عضلات البطن .

<sup>1</sup> عبد العظيم العوادلي : العالج الطبيعي لإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، ط2 القاهرة 2004، ص78

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

عضلة باطن القدم .وقد يحدث التقلص العضلي في العضلة كلها أو في بعض أليافها، ويصاحب

التقلص ألم شديد مع عدم القدرة على تحريك المفصل<sup>1</sup>علاج التقلص العضلي :

تختلف خطوات العلاج حسب أعراض الإصابة والهدف من العلاج هو محاولة تحسين

الدورة الدموية والعمل على مد العضلة واستراحتها، وللوصول إلى ذلك يجب إتباع مايلي :

يكون العلاج في اليوم الأول باستخدام كمادات الثلج لمدة 20 د وكذلك في اليوم

الثاني.

يجب على المصاب اللجوء إلى الراحة وخلع الملابس الضيقة .

■ التدليك حيث ينصح بإجراء تدليك للعضلة وذلك بعد انبساطها .

■ زيادة في كمية كلوريد الصوديوم في الطعام بهدف تعويض كمية الملح المفقود<sup>2</sup>

التشنج العضلي :

هو رد فعل مفاجئ يحدث تفلصاً شديداً مؤلماً أكثر من شدة التقلص الاعتيادي ، و يستمر الى

ثواني أو دقائق وذلك خلال أو بعد إحماء العضلة.

والتشنج العضلي هو رد فعل عصبي بعد الإجهاد العضلي وهو مؤلم جدا ويعد من الإصابات كثيرة

الحدوث عند الرياضيين

---

<sup>1</sup>إقبال رسمي محمد وآخرون : علم التشريح الرياضي، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1 القاهرة 2008، ص98

<sup>2</sup>إبراهيم رحمة محمد وفتحى المهشهبشيوستف : إصابات الرياضيين، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ط،1 ليبيا، 2002، ص71

اسبابه :

تعب شديد ناتج عن تجمع المواد الحامضية في العضلة مثل حامض الالكتيك .

عدم القيام بإحماء كافي .

خلل موضعي في الدورة الدموية بسبب الضمادات أو الألبسة الضيقة.

قيام العضلات بمجهود مضاعف لفترات طويلة .

سوء التغذية أي عدم تنوع التغذية وعدم كفايتها للجسم.

العلاج :

-عدم التدليك الشديد لمكان الإصابة

-تدفئة العضلة المصابة ونعمل على سحب العضلة بقوة وبيطء ثم تثبت حتى لا يعود التشنج مرة

اخرى<sup>1</sup>. التمزق العضلي :

هو عبارة عن تمزق في الألياف العضلية وقد يصاحبها تمزق بالأوعية الدموية وترجع أسباب

التمزقات إلى الاستعمال الخاطئ أو التدريب غير العلمي للعضلات كالقيام بمجهود أكبر من طاقة

العضلة، أو إهمال الإحماء، وقد يصاحب التمزق العضلي ألم شديد مكان الإصابة وفقدان الحركة

فيه<sup>2</sup>

أعراض التمزق العضلي :

<sup>1</sup> أسامة رياض : الطب الرياضي وعلم إصابات الملاعب ص 22، 23

<sup>2</sup> أسامة رياض : الطب الرياضي وألعاب القوى والمصارعة والمالكمة، مركز الكتاب للنشر، ط1 القاهرة، 2001، ص 183

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

ورم في الحالات الشديدة نتيجة حدوث التهابات في العضلة وحدوث النزيف الدموي

حدوث شلل لحركة العضو بدرجات متفاوتة وفقاً لشدة الإصابة.

و للتمزق العضلي انواع نذكر منها :

-تمزق من الدرجة الأولى: وهو تمدد ألياف العضلة ولا يوجد سيلان للدم في العضلة .

-تمزق من الدرجة الثانية: وهو تمزق الألياف العضلية فيكون سيلان للدم ويظهر كدم صغيرة

تمزق من الدرجة الثالثة : أو ما يعرف بالتمزق الجزئي للعضلات، وفي هذا النوع ال تمزق

العضلات بالكامل ولكن تمزق بعض أجزائها وقد يكون في وسط العضلة وداخلا في مركز العضلة

أو خارجها<sup>1</sup>

### علاج التمزقات العضلية :

- ولعلاج التمزقات العضلية يجب اتخاذ بعض التدابير الالزمة ونذكر منها:
- عدم المشي أو الوقوف لفترات طويلة .
- الركون إلى الراحة لمدة 48 ساعة من حدوث الإصابة وجعل العضلة المصابة في وضع ارتخاء .
- العلاج الكهربائي مثل أشعة تحت الحمراء أو أشعة موجات فوق الصوتية .
- العلاج المائي والتدليك الطبي .

### اصابة الاوتار و الاربطة :

<sup>1</sup>إبراهيم رحمة وفتحى المهشهبشويوسف : إصابة الرياضيين، مرجع سابق ص51

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

الأربطة هي النسيج ذو اللون الرمادي اللؤلؤي الذي يربط العضلة بالعظم، والأربطة هي التي

ترتبط ببعضها<sup>1</sup>

ومن بين اصابات الاربطة :

تمزق الاربطة :

تحدث نتيجة عوامل فيزيولوجية مثل أمراض الايض أو أعراض الاضمحلال الخلوي، أو التهابات

مجاورة للأربطة إذ يجب علينا تحسين سير الدم وتدفيك جيد مباشرة بعد ظهور أول أعراض الحمل

الزائد والأعراض الملاحظة تفرض علينا تثبيت العضو المصاب أو اللجوء الى الجراحة في حالة

الخطورة.<sup>2</sup> ويصاحب هذه الإصابة في الغالب مايلي

■ تمزق الأربطة جزئياً أو كلياً.

■ حدوث كسر نظراً لتمزق الاربطة .

■ حدوث خلع كلي أو جزئي خاصة في عظم الترقوة.

**العلاج :** هذا النوع من الإصابة يتم عالجه طبيياً وفي العيادة أو المستشفى ويكون كالاتي :

تدخل جراحي فوري لخياطة الأربطة المتمزقة، وكلما كان التدخل الجراحي أسرع كلما تحسنت

نتائج العلاج .

■ راحة لمدة شهر أو أكثر بعد العملية .

<sup>1</sup> البعض طايري عبد الرزاق : علم التدليك الرياضي، مركز الكتاب للنشر، ط، 1 القاهرة، 2001 ص.184

<sup>2</sup> إبراهيم رحمة وفتحي المهشهبشيوستف : إصابات الرياضيين، مرجع سابق، ص 72

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

- استعمال مراهم لتحسين الدورة الدموية .
- العودة للممارسة الرياضية بعد شهرين ونصف من العملية الجراحية مع عمل علاج طبيعي

تاهيلي<sup>1</sup>

### تمزق الاوتار :

وهو قليل الحدوث ولكنه يحدث في بعض الحالات نذكر منها : أوتار أصابع اليد، فقد تنفصل العظمة عن الوتر كما يحدث في الوتر المتصل بقاعدة عظمة الأصبع، ويحدث عندما يتعرض الأصبع لضربه أو احتكاك خارجي نتيجة لصدمة مباشرة .وقد يحدث تمزق كامل في الأوتار الرئيسية نتيجة إصابة كبيرة، فقد يتمزق وتر صابونة الركبة في مباراة كرة القدم أو كرة اليد أثناء التعامل مع الكرة أو نتيجة لدفعة عنيفة خلال المباراة أو قفزة خاطئة أو نتيجة الارتطام بالأرضية

### العلاج :

-من 10 إلى 20 يوماً راحة لكي يستعيد الوتر حالته الطبيعية .

استعمال عقاقير مضادة للالتهابات بجرعات متوسطة الشدة مع مراهم موضعية لمكان الإصابة .  
إذا كانت الالام محددة بأمكان خاصة بحقن المصاب فيها بحقن كورتيزون موضعية من

حقنة إلى حقنتين خلال شهر أو 25 يوماً<sup>2</sup>

### التهاب الاوتار:

<sup>1</sup>أسامة رياض : الطب الرياضي وكرة اليد، مرجع سابق، ص 263

<sup>2</sup>د. صالح الدين أبو الرب : علم التشريح، مرجع سابق، ص 102

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

يحدث التهاب نتيجة إصابة في أبسط صورها و يؤدي إلي حدوث ألم شديد ويحدث خاصة عند مزاوله بعض التمرينات الرياضية لمن لم يسبق له التعود عليها، أو أثناء التدريب غير العادي أو زيادة في محل التدريب<sup>1</sup>.

وينتج عن هذه الإصابة العديد من الأعراض نذكر منها :

- موت ثانوي لبعض الخلايا في الأوتار .
- التهابات الأعضاء المجاورة للوتر المصاب .
- ألم يتمركز في جهة الوتر الذي يتحرك أثناء القيام بجهد عضلي .

**العلاج :** ولكي يتم الشفاء من هذه الإصابة وهي التهاب الأوتار يجب إتباع مايلي :

- أخذ راحة تامة مع النوم العميق .
- أخذ علاج دوائي من طرف الطبيب المختص.
- العلاج بالأدوية الطبيعية.

**اسباب الاصابات الرياضية :**

هناك عدة عوامل تؤدي الى حدوث الإصابة نذكر منها :

**عوامل داخلية :** هي ليست فقط بسبب التريب المكثف و انما حتى لاسباب نفسية داخلية للرياضي من اهمها :

---

<sup>1</sup>عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها، مرجع سابق، ص42

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

الارهاق و الاجهاد البدني : حيث نجد أن الاختلال في التنسيق وسوء حالة ردود الفعل السبب المؤدي إلى الخلل، والذي بدوره يؤدي إلى تناقض العمل النسق لمجموع العضلات المختلفة، كما أنه يقلل مدى اتساع حركة بعض المفاصل، ويصاحبه فقدان السرعة والمهارة في تأدية الحركات وبالتالي يؤدي إلى حدوث الإصابة.

التغيرات في الحالة الوظيفية لبعض اجهزة الجسم : نجد هذه التغيرات عند الرياضي الذي ينقطع عن التدريب لفترة طويلة يسبب المرض أو غيره من الأسباب، مما يؤدي إلى انخفاض في قوة العضلات وضعف تحملها، كما يؤدي أيضاً إلى سرعة ارتخاء وتقلص العضلات مما يؤدي بدوره إلى حدوث الإصابة.

الاستعداد البدني الغير كافي : إن الإصابة تختلف طبقاً لدرجة كفاءة اللاعب البدنية ووفقاً لمتطلبات مركزه أثناء أداء مهارة، فيجب أن يكون التدريب كافياً الم والقدرات البدنية للاعب تتماشى ومستوى المنافسة، كما أن المنافسة في المسابقات بدون تأدية الإحماء اللازم بالقدر المطلوب تؤدي إلى حدوث الإصابة<sup>1</sup>.

**العوامل النفسية :** العوامل البدنية هي السبب الرئيسي في الإصابات الرياضية مثل فقدان التوازن العضلي والاصطدام السريع أو العمل الزائد في التدريب والتعب، غير أن تأثير العوامل النفسية لا يمكن إنكارها، حيث يمكن حصرها في عوامل الشخصية وميزات التوتر وحالات أخرى إن العالقة

<sup>1</sup>أسامة رياض : الطب الرياضي وألعاب القوى والمصارعة والمالكمة، ص29

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

بين الإصابة الرياضية ولعوامل النفسية متداخلة أساساً مع التوتر خاصة منها حالة الرياضي خلل المنافسة، فإدراك الخطر يرفع من درجة قلق الحالة ويسبب تنوع في التغيرات على مستوى الانتباه والضغط العضلي، فهذا ما يزيد من فرص حدوث الإصابة، وذلك حسب ما قام بتوضيحه كل من الأخصائيين " مارك أندرسون " و " جون وليامس " عام 1988 ، غير أن التوتر لا يؤثر لوحده في حدوث الإصابة بل يدخل في ذلك عوامل الشخصية وسوابق التوتر وقدر الاستجابة التي تؤثر على رد فعل التوتر وتقلل من احتمالات الإصابة<sup>1</sup> .

كما تبين بعض البحوث أن التغيرات التي يتسبب فيها التوتر لها عالقة مباشرة مع وقوع الإصابات المتكررة وذلك حسب التجربة التي أجراها " براموال " أين تمكن من إثبات فرضية التوتر النفسي يحفز حدوث الإصابات الرياضية وفسر ذلك في نظريتين:

### نظرية انقطاع الانتباه :

يمكن تفسير العالقة الترابطية الإيجابية بين التوتر والإصابات بتقلص حقل الانتباه مما يعيق عملية إدراك الوضعيات، كما أن التوتر يساهم في تبريد الطاقة البدنية النفسية، الشيء الذي يجعل الجسم ضعيفاً ومعرض لاعتداءات وبالتالي للإصابات<sup>2</sup> ، وحسب " وليامس " و " تونيمان " أن وجود اضطرابا في الانتباه يخفض من الانتباه الجانبي فأى لاعب في كرة القدم إذا أدار ظهره للاعب آخر لاستقبال الكرة بصدده فهو مؤهل للإصابة لانه لا يرى اللاعب الذي يتوجه نحوه بقوة وبسرعة من الجانب الآخر في حين لو أن اللاعب لم يكن يلعب تحت تأثير التوتر العالي لكان قد أختار مجالاً أكثر اتساعاً سمح له بتجنب الإصابة<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>R. Weinberg, D. Gould, psychologie du sport et des Aps, édition viGot, Paris, 1997, P 422.

<sup>2</sup>R.Thomas, Préparation psychologique du sportif, édition vigot, paris, 1991, P 220

<sup>3</sup>ميهوربيرون: الانعكاسات النفسية للإصابة البدنية الرياضية، مذكرة ماجيستر، معهد التربية البدنية والرياضية، دالي إبراهيم، الجزائر 2003، ص58

### نظرية الضغط العضلي المرتفع :

إن وجود مستوى عال من التوتر يصاحبه عادة ضغط عضلي مهم الذي بدوره يؤثر على

التناسق ويرفع من احتمال الإصابة<sup>1</sup>

### عدم الاستعداد البدني الرياضي :

لاداء تدريبات صعبة أو معقدة لتأدية بعض الحركات في بعض الرياضات كالجيمباز مثلا

تتطلب قدرة بدنية عالية للاعب ، لذا تؤثر بعض الاحيان في حدوث الاصابة ، كما ان عامل

الاحماء الغير جيد له دور في حدوث الاصابة<sup>2</sup> .

### الوقاية من حدوث الاصابات الرياضية :

ينبغي على المدرس التحدث مع الرياضيين في المسببات التي تؤدي الى حدوث الاصابة

للتعرف عليها .

- العناية الطبية بصحة التلاميذ و ذلك بواسطة الفحص الطبي الدوري عليهم .
- التدريب المنطقي المنظم و الذي لا يسمح بزيادة الجهد و التوتر .
- عدم التمرين اذا كانت الظروف الجوية غير مناسبة .
- عدم اجبار التلاميذ بالقيام بالمجهود او التمرين وهو غير مستعد له .

<sup>1</sup>R.weinberg, D.Gould, op, cit, P 427

<sup>2</sup>توفيق فراج عبد الحميد كمياء الاصابة العضلية و المجهود البدني للرياضيين : دار الوفاء للطباعة و النشر 2004 ، ص

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

- ان يكون التلميذ مهياً عقليا و بدنيا و نفسيا اثناء مزاوله التدريب .
- التفهيم على البدلة الرياضية للتلميذ خاصة الحذاء الرياضي .
- توعية التلميذ بالغذاء المتوازن خاصة قبل الحصة .
- تسخين عام يشمل الاجهزة و المفاصل .
- تسخين خاص يشمل النشاط في حد ذاته<sup>1</sup> .

### الاصابات الاكثر شيوعا لدى تلاميذ الطور المتوسط :

يتعرض التلاميذ لعدة اصابات اثناء اجراء حصة التربية البدنية داخل مؤسساتهم و ذلك راجع لعدة عوامل منها جهلهم بالثقافة الرياضية كما و استخفافهم بتمارين الاحماء وايضا عدم قيامهم بالحركات الرياضية الصحيحة كلها تؤدي الى الاصابات نذكر منها :

### اصابات سباق السرعة :

اصابات الركبة : تعد هذه الإصابة من بين أشهر الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ، خاصة عند إجراء حصة في العدو وجري مسافات متوسطة وطويلة، وعند أداء مهارة قفز الحواجز والموانع ودفع الجلة، فمفصل الركبة أكثر المفاصل عرضة للتمزق من خلال التركيب التشريحي له فوجوده بين نهاية عظمة الفخذ وبداية عظمة قصبه الساق ولا يشترك عظم الشظية في تكوين المفصل، يجعله عرضة للإصابة وعلى الرغم من وجود تصميم هندسي للركبة فإن هناك مواضع من الممكن أن

<sup>1</sup> عبد الرحمان قبع ، الطب الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1989

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

تتعرض للإصابة وهي : إصابة الرباط الخارجي للركبة، الرباط الداخلي للركبة، إصابة الرباط الصليبي، الأمامي والخلفي و إصابة الغضاريف<sup>1</sup>.

**إصابة عضلات الفخذ :** من بين الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ أثناء الحصص تمرق العضلات خاصة عضلات الفخذ الأمامية والعضلات المقربة للفخذ، وينتج في العادة من المجهود العنيف الذي يبذله التلميذ خلال مرحلة الانطلاق ومرحلة نهاية السباق، ويوجد التمزق الداخلي الذي يؤدي إلى حدوث تجمع دموي ويشعر الرياضي بألم شديد بالإضافة إلى حدوث تشنج أو تقلص عضلي، مما يحد من قدرة الرياضي على العطاء أو الأداء الصحيح<sup>2</sup>.

**إصابة مفصل الكاحل :** كذلك تعد إصابة مفصل الكاحل من بين الإصابات الأكثر شيوعاً لدى التلاميذ، حيث يعمل مفصل الكاحل في اتجاهين من خلال وصله لأسفل الساق مع القدم، فهو مفصل معلق يسمح بحركة بسيطة للأعلى والأسفل، وثانياً يسمح بحركات الانثناء والدوران ويتكون الكاحل من نهاية عظمة القصبة أسفلها ونهاية عظمة الشظية، ويتصلان بواسطة الرباط العقبي الشظي، وكذلك بأربطة محكمة من جميع الاتجاهات، وهو مدعم بصفة خاصة من الجهة الداخلية والخارجية، حيث يوجد الرباط الداخلي والخارجي المتضاعفين على التعاقب والتوالي ، لذا فإن إصابة الكاحل تؤدي إلى تغيير في بناء الأربطة وتلف مفصل الكاحل يحدث نتيجة لإجهاده العنيف من إنجاز المهارات الصعبة والتي لا تتحملها أربطته وروافعه وكل أوتاره.

<sup>1</sup> عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : فيزيولوجيا مسابقات الوثب والقفز، مركز الكتاب للنشر، ط،1 مصر الجديدة، مصر. 2000  
ص،122

<sup>2</sup> محمد عادل رشدي : موسوعة الطب الرياضي . علم الإصابات الرياضية، ص94

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

**اصابات دفع الجلة :** لاحظنا خلال دفع الجلة تكون هناك ثالث أجزاء رئيسية للجسم عرضة للإصابة وهي : إصابة عضلات الجزء السفلي للذراع، بالإضافة إلى مفصل المرفق والأربطة حيث تكون عرضة للتمزق خاصة في المرحلة الأخيرة لدفع الجلة، ومن بين الإصابات الأكثر حدوث في رمي الجلة نجد ما يلي :

### اصابة مفصل الكتف :

حيث يعتبر المفصل الوحيد الذي يسمح لنا بالدوران 360 درجة كاملة فهو المفصل الأكثر مرونة في جسم الإنسان، فهو يسمح لنا بقذف الكرة الحديدية بأكثر قوة ممكنة، ويتكون من عظم العضد الكبير والتجويف العنابي الصغير، واتساع المحفظة الزلالية يعطي المفصل الحركة الواسعة وتساعد أوتار العضلات العضة تحت اللوح، وتر العضة فوق الشوكية، العضة تحت الشوكية، وهذه العضلات توفر الحماية والثبات عند تحريك المفصل<sup>1</sup>.

### اصابة مفصل المرفق :

نجد أن إصابات مفصل المرفق تحدث للتلاميذ أثناء مسك الكرة الحديدية، والمرفق هو المفصل المعلق بين عظمة العضد وعظمة الزند، وتتصل العظام ببعضها البعض بواسطة ربطة عضلية، ويسمح مفصل المرفق المكون من ثلاثة مفاصل وهي العضد والزند، الكعبرة والعضد، الزند

<sup>1</sup> بسطوي سيأحمد : سباقات المضمار ومسابقات الميدان، ط، 1 دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1997، ص 163

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

والكعبرة ، بحركة الشني والمد أيضاً بحركة دو ارن الزند على الكعبرة والعكس، ومن الإصابات التي

تحدث لمفصل المرفق

- التهاب مفصل المرفق: وهو التهاب الخاليا العضلية في عظم مفصل المرفق، ويحدث نتيجة

القيام بالحركات المفاجئة العنيفة دون أي تجهيز أو إعداد مسبق للعضلة ودون أي إحماء أو

تحضير جيد استعداداً للرمي .

تمزق مفصل المرفق، وهو تمزق اللقمة الوحشية أو الأنسجة لعظم العضد، ويحدث هذا التمزق عند

العبي الرمي والدفع مما يؤدي إلى حدوث أضرار الألياف العضلات المشتركة في الحركة، ومن

أعراضها ألم عند لمس المنطقة المصابة ووجود ورم، ولعلاج هذه الإصابة يجب استعمال حقن في

موضع الإصابة ذات مفعول طويل مع أخذ راحة وعدم استخدام الجزء المصاب<sup>1</sup>.

### اصابة مفصل اليد :

تعتبر اليد العضو الأساسي في أداء حركة الرمي، فهي مركز اتزان القوة والحركة الدقيقة

والإحساس بنعمة اللمس، وكل الرياضات تحتاج إلى التوافق والتعاون ما بين اليد والعين وهذا ينطبق

على رياضة رمي الجلة، وتتكون اليد من عظام الرسغ الثمانية الصغيرة توجد فوقها خمسة عظام

قصيرة وغليظة تسمى عظام مشط اليد، بالإضافة إلى أربعة في راحة اليد وهي السبابة والوسطى

والخاتم والأصبع الصغير، وللإبهام قدرة مذهلة على الحركة أكثر من بقية الأصابع ، ومن اصابات

اليد :

<sup>1</sup>عبد الرحمن عبد الحميد زاهر : فيزيولوجيا مسابقات الوثب والقفز، مرجع سابق، ص163

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

كسر العظمة الزورقية : حيث يعتبر العظم الزورقي واحد من ثمانية عظام من رسغ اليد يوجد في الصف الأمامي في عظم الكعبرة وعند قاعدة إصبع الإبهام، وتكون عرضة للالتهاب الموضعي واحتمال إصابتها بالكسر في الجزء الأوسط لها، نتيجة لدفع الجلة لمن لم يتعود على لمسها ودفعها وهي كثيرة الحدوث عند التلاميذ غير الممارسين لهذه الرياضة (دفع الجلة)، ومن أعراض هذه الإصابة ألم للبلد مكان الإصابة، تغير لون الجلد إلى الأزرق والأسود، ورم في المنطقة المصابة ولعلاج هذه الإصابة يجب وضع اليد في الجبس أو لف المنطقة المصابة بشاش من الجبس لمدة أسبوعين إلى أربعة شهور حسب مكان الكسر في العظمة موهوبي عيسى<sup>1</sup>.

### إصابات الوثب الطويل :

تعتبر رياضة الوثب الطويل من بين الرياضات الفردية المبرمجة لتلاميذ الطور المتوسط، إلا إن لهذه الرياضة إصابات كثيرة نتيجة لتعدد مراحلها، ومن بين مراحل الوثب الطويل مرحلة الجري الاستعدادي، مرحلة الارتقاء، مرحلة الطيران، ومرحلة السقوط، ونتيجة لذلك تقع رضوض بالأنسجة الرخوة بين عظم العقب والقصبة، خاصة وأن كعب قدم الارتقاء يلمس الأرض أولاً ويصاب أسفل الظهر نتيجة لحركة الهبوط غير السليمة، وقد تتمزق الغضاريف الهلالية في حالة وجود الركبة وضع الثني<sup>2</sup> ومن الاصابات في الوثب الطويل.

<sup>1</sup>الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلميذ أثناء امتحان ت. ب. ر، مرجع سابق، ص 96

<sup>2</sup>بو العال عبد الفتاح. أحمد نصر الدين سيد : فيزيولوجيا اللياقة البدنية، مرجع سابق، ص 144

## الفصل الأول: الإطار العام المنهجي للدراسة

إصابة عضلات أسفل الظهر: وهي من بين الإصابات الأكثر شيوعاً في رياضة الوثب الطويل، حيث تصاب عضلات المنطقة القطنية نتيجة للإصابة بالالتهاب في الأنسجة الدقيقة المكونة للعضلات في هذه المنطقة .

### الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ في الألعاب الجماعية:

ان الرياضات الجماعية المبرمجة لتلاميذ الطور المتوسط كرة اليد ، كرة السلة و الكرة الطائرة وهي كغيرها من الرياضات تحدث فيها اصابات نذكر منها :

### إصابة الجلد :

نظرا للاحتكاك الذي يتعرض له التلاميذ في الألعاب الجماعية تحدث الإصابة، ومن بين إصابات الجلد نجد الانتفاخ الجلدي الذي يحدث نتيجة احتكاك الجلد بسطح خشن مما يؤدي إلى إصابته، ومن أعراضه :

■ تمزق الطبقات العليا من الجلد .

■ تشيخ الأوعية الدموية.

### إصابة العضلات:

كدمات العضلة، التيبس، التقلص العضلي والتمزق العضلي، التشنج العضلي، وكل هذه الإصابات المذكورة سابقا.

### خلاصة الفصل الأول:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستنتج أن الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ في حصة التربية البدنية والرياضية خلال الطور المتوسط كغيرها من الإصابات التي تحدث للرياضيين بصفة عامة، غير أن ممارسة الرياضة والتربية البدنية والرياضة لها متعة وتشويق، فهي منبع الصحة والترفيه عن النفس ولها منافع مثل التأثير على الجهاز التنفسي والقلبي، وكذلك على الجهاز الحركي من ناحية تطوير قوة وحجم العضلات ومرونة المفاصل والأربطة، إلا أن ارتكاب الأخطاء في ممارسة الرياضة يؤدي إلى حدوث بعض الإصابات على اللاعبين أو الرياضيين أثناء التدريبات أو المنافسات وخاصة تلاميذ الطور المتوسط أثناء إجراء الحصة، إلا أن إصابة التلاميذ تكون قليلة مقارنة بالرياضيين ويرجع ذلك إلى نقص الأنشطة الرياضية المبرمجة في المناهج، ووعي الأساتذة بضرورة تفادي الإصابات لتجنب تدهور حالة التلاميذ من ناحية التحصيل الدراسي واستنتجنا كذلك من خلال هذا الفصل أن الإصابات الرياضية تختلف من رياضة أو نشاط على آخر ومن تلميذ إلى آخر، باختلاف العوامل الوراثية والبيولوجية والفروق الفردية الموجودة بين الرياضيين.

الفصل الثاني: الدراسة

التطبيقية

### المبحث الأول: الطريقة المنهجية وأدواتها

تمهيد:

يتطلب كل دراسة أو بحث علمي وجود منهجية أساسية تكون مرشداً للباحث لبناء البحث والدراسة، تعتبر هذه المنهجية الأساسية أساساً للحصول في دراسة دقيقة علمياً. وبلا شك، يمكن قياس أي بحث في مجال علمي من خلال درجة الدقة التي وصل إليها في تعريف المفاهيم وفي دقة الأدوات المستخدمة للقياس. لذلك، يجب في البحث أن يتعرف على كيفية استخدام مختلف الأدوات المتاحة له وكيفية تطبيقها في بحثه.

في هذا الفصل، سنعمل على توضيح الإجراءات المختلفة التي يجب اتباعها للوصول حل لمشكلة البحث وللحصول على نتائج علمية قوية يمكن الاعتماد عليها وتطبيقها مجتمع البحث بشكل عام. وكما هو معروف، يتميز أي بحث علمي بقدرته على التعامل كل موضوعي وهذا لا يتحقق إلا إذا اتبع الباحث منهجية علمية دقيقة وموضوعية.

#### 1 - الدراسة الإستطلاعية:

البحوث، الاستطلاعية هي تلك البحوث التي تتناول موضوعات جديدة لم يتطرق إليها أي باحث من قبل ولا تتوفر عنها بيانات أو معلومات أو حتى يجهل الباحث كثيراً ما هي أبعادها وجوانبها .... الخ.

ما لا يخفى على أي باحث على ضبط سؤال الإشكالية وصياغة الفرضيات، هو أساس الطلاق الدراسة، وأما أدوات البحث المناسبة فهي أساس انجاز الجانب الميداني الذي يعطي مصداقية للإشكالية، ولما كان الإستبيان هو أحد الأدوات المعتمدة عليها فقد قمنا بصياغة أسئلة الاستبيان حول موضوع: " ما هي فاعلية تمارين الإطالة والمرونة في تقليل الإصابات الرياضية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط وفق رأي أساتذة التربية البدنية والرياضية لبلدية رأس الماء؟ إذا كان الغرض منها هو التحقق من إشكالية وفرضيات الموضوع وكذلك التعرف على مدى وضوح الأسئلة بصفة عامة، وقياسها للشئ المطلوب قياسه، والتعرف على الأسئلة التي يمكن أن تسبب إحراج

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

للمستجوبين، أو يحاولون تفاديها، هذا لإعادة صياغتها من جديد كي لا تؤثر على مصداقية الأجوبة.

وأفادت هذه الدراسة في التعرف على بعض الأشياء الايجابية التي ساعدتنا في تحقيق هذه الدراسة نذكر البعض منها :

- التعرف على الميدان ومدى إمكانية إجراء هذه الدراسة.
- غموض بعض الأسئلة مما جعلنا نعيد صياغتها.
- وجود بعض الأخطاء الواردة في الأسئلة مما دفعنا إلى حذفها .
- بعد بعض الأسئلة عن موضوع الدراسة مما دفعنا أيضا إلى إعادة صياغتها.
- التعرف على الصعوبات المحتمل مواجهتها أثناء العمل الميداني.

### 2 - المنهج المستخدم:

والمنهج لغة: هو الطريق الواضح والمستقيم ... الخ.

المنهج هو الوسيلة الفعلية التي يستعين بها الباحث في حل مشكلة بحثه، ويختلف المنهج اختلاف مشكلة البحث والهدف العامة والنوعية التي يستهدف البحث تحقيقها، ومنهج البحث هو النتيجة التي ينتهي إليها الباحث نظرا لتعدد الظواهر والمفاهيم والعلاقات التي تطوي عليها العلوم الإنسانية يجعل أمر معالجتها أصعب حيث أن تعقيد الظاهرة الإنسانية لا يعني استحالة بحثها، وهذا بطبيعة الحال انطلاقا من البناء النظري للبحث إلى غاية النتائج التي سوف يتحصل عليها الباحث، والتي تعتبر تجسيد لكافة الخطوات التي تصاغ خلال هذا البحث، وانطلاقا من موضوع دراستنا.

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

كما يعرف أيضا على أنه "الطريقة المنظمة لدراسة حقائق راهنة متعلقة بظاهرة أو موقف أو أفراد أو أحداث أو أوضاع معينة بهدف اكتشاف حقائق جديدة أو لتحقق من صحة حقائق قيمة، وأثارها، والعلاقات التي تتصل بها وتفسيرها وكشف الجوانب التي تحكمها.<sup>1</sup>

كما عرفه بشير صالح الرشيدى بأنه: المجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليليا كافيا ودقيقا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات على الظاهرة أو الموضوع الذي هو محل البحث<sup>2</sup>... الخ

### 3 - ضبط متغيرات الدراسة :

**المتغير المستقل ( السبب ):** وهو الذي يخدي التغير فيه إلى التأثير في قيم متغيرات أخرى لها علاقة به وحدد المتغير المستقل في بحثنا وهو الإصابات.

**المتغير التابع (النتيجة):** وهو الذي تتوقف قيمته على قيم متغيرات أخرى ومعنى ذلك أن الباحث حينما يحدث تعديلات على قيم المتغير المستقل تظهر نتائج تلك التعديلات على قيم المتغير التابع وحدد في بحثنا في الإطالة والمرونة.

### 4 - مجالات البحث:

**المجال البشري:** تلاميذ الطور المتوسط

**المجال المكاني:** قمنا بإجراء الدراسة الميدانية ببعض متوسطات بلدية رأس الماء.

**المجال الزمني:** تم إجراء البحث في الفترة الممتدة من النصف الأخير لشهر فيفري إلى غاية شهر

ماي 2024.

<sup>1</sup> محمد شفيق زكي، البحث العلمي للخطوات والمنهج الإعداد البحوث الاجتماعية،المكتب الجامعي، مصر، 1985، ص 84.

<sup>2</sup> بشير صالح الرشيدى، مناهج البحث التربوي، دار الكتاب الحديث، 2000، ص 59.

## 5 - مجتمع وعينة الدراسة:

### العينة وكيفية إختبارها:

تعتبر عملية اختيار العينة من أهم المراحل وأبرزها في البحث العلمي حيث تعرف العينة عن أنها عبارة عن مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى انه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع الذي تجري عليه الدراسة فالعينة إذا هي جزء أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي. تعرف أيضا على أنها جزء من كل أو بعض من جميع ونظرا لطبيعة بحثنا وتطلعنا لموضوعية في النتائج ارتأينا اختيار العينة والتي كان عددها 08 وتمثل 20 بالمئة من مجموع العينة التي عددها 40 أستاذ شملت أساتذة الطور المتوسط لبعض مؤسسات (04) بلدية رأس الماء.

## 6 - أدوات جمع البيانات:

عملية جمع البيانات من أهم الخطوات التي يقوم الباحث لدراسة ظاهرة معينة تعد أولى المراحل الابتدائية من خطوات إعداد البحوث، حيث يقوم الباحث فيها بجمع البيانات المتعلقة ببحثه.

و تم اعتماد الاستبيان كأداة كونها الأكثر استخداما في البحوث العلمية وتعتبر وسيلة لجمع البيانات من خلال احتوائها على مجموعة من الفقرات (الأسئلة) و يطلب من المستجوب الإجابة عليها.

يعتبر الاستبيان أحد وسائل البحث العلمي المستعملة على نطاق واسع من اجل الحصول على بيانات أو معلومات تتعلق بأحوال الناس وميولهم أو اتجاهاتهم، ودوافعهم أو معتقداتهم. يأتي أهمية الاستبيان كأداة لجمع المعلومات بالرغم مما يتعرض له من انتقادات من انه اقتصادي في الجهد والوقت.

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

كما يعرف الاستبيان على انه أداة عملية تعتبر من بين وسائل الاستقصاء لجمع المعلومات أكثر فعالية لخدمة البحث يحتوي هذا الأخير على مجموعة من الأسئلة، تمت صياغتها الإختبار صحة فروض هذه الدراسة وأهداف البحث، قد تم تصميم هذا الاستبيان وتحديد استنادا إلى آراء والتوجيهات المقترحة بما يتماشى مع موضوع وإشكالية البحث وفروضة.

تم إعداد الاستبيان في تصميمه على مقياس "ليكرت الرباعي Likert scale" للبعد الأول "الإطالة والمرونة" و البعد الثاني "الإصابات" حيث يطلب من المبحوث أن يحدد درجة موافقته على خيارات محددة، علما أن فقرات الاستبيان كلها ايجابية و الخيارات الأربعة (04) هي خيارات متدرجة على النحو التالي :

### جدول رقم 03: مقياس ليكرت للإجابة على خيارات الإستهبيان

التصنيف	دائما	غالبا	نادرا	أبدا
الدرجة	1	2	3	4

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادا على الدراسة الميدانية

وقد قسم الإستهبيان إلى بعدين (02):

**البعد الأول: الإطالة والمرونة :**

ويضم (11) سؤال تمحور مضمونها في دراسة أهمية إستعمال التمارين الرياضية من

إحماء وإطالة ومرونة قبل الشروع في أداء نوع الرياضة.

**البعد الثاني: الإصابات**

يضم هذا البعد (13) سؤال تمحور مضمونها في معرفة مدى خطورة الإصابات التي

يتعرض إليها التلاميذ من عدمها أثناء تأديتهم للرياضة.

**7 - قياس صدق وثبات الإستهبيان:**

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

يشير صدق و ثبات إلى الإتساق والحصول على نفس النتائج عندما يطبق الإستبيان في المرة الثانية، أي أن يعطي النتائج نفسها إذا أعيد تطبيق الإستبيان على نفس العينة في نفس الظروف، حيث يتم إختيار مدى الإعتمادية على أداة جمع البيانات بإستخدام معامل (ألفا كرومباخ).

أولاً: قياس صدق وثبات بعد الإطالة والمرونة

### جدول رقم (04) قياس صدق وثبات لبعء الإطالة والمرونة

عدد الفقرات	معامل ألفا مرومباخ
11	0.683

المصدر: من إعداد الطالب اعتماداً على نتائج برنامج spss

لحساب صدق ثبات بعد الإطالة والمرونة تم إدخال جميع البيانات المستجوبين (العينة كاملة) البالغ عددهم 08 أساتذة، و يتبين من خلال الجدول رقم (02) أن معامل الثبات يساوي 0.683 أي بنسبة مئوية تقدر بـ 68.3% في المائة وهي تمثل درجة اعتمادية الاستبيان حسب هذا المعامل والتي تعتبر نسبة جيدة لاعتماد نتائج الدراسة.

ثانياً: قياس صدق وثبات بعد الإصابات

### جدول رقم (05) قياس صدق وثبات لبعء الإصابات

عدد الفقرات	معامل ألفا مرومباخ
13	0.818

المصدر: من إعداد الطالب اعتماداً على نتائج برنامج spss

لحساب صدق ثبات بعد الإصابات تم إدخال جميع البيانات المستجوبين (العينة كاملة) البالغ عددهم 08 أساتذة، و يتبين من خلال الجدول رقم (03) أن معامل الثبات يساوي 0.818 أي بنسبة

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

مئوية تقدر بـ 81.8% في المائة وهي تمثل درجة اعتمادية الاستبيان حسب هذا المعامل والتي تعتبر نسبة ممتازة لاعتماد نتائج الدراسة.

### 8 - المعالجة الإحصائية للبيانات:

للقيام بالمعالجة الإحصائية لبيانات هذه الدراسة بمختلف أبعادها استخدمنا برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss) وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- 1 - التوزيعات التكرارية و النسب المئوية.
- 2 - المتوسط الحسابي ، الانحراف المعياري.
- 3 - درجة الموافقة لوحدة القياس على سلم "ليكرت" ذو أربعة درجات و التي تم تحديدها و فق المقياس التالي :

$$0.75 = \frac{4 - 1}{4} = \frac{\text{الحد الأعلى للبديل} - \text{الحد الأدنى للبديل}}{\text{عدد مستويات القياس}} = \text{درجة الموافقة}$$

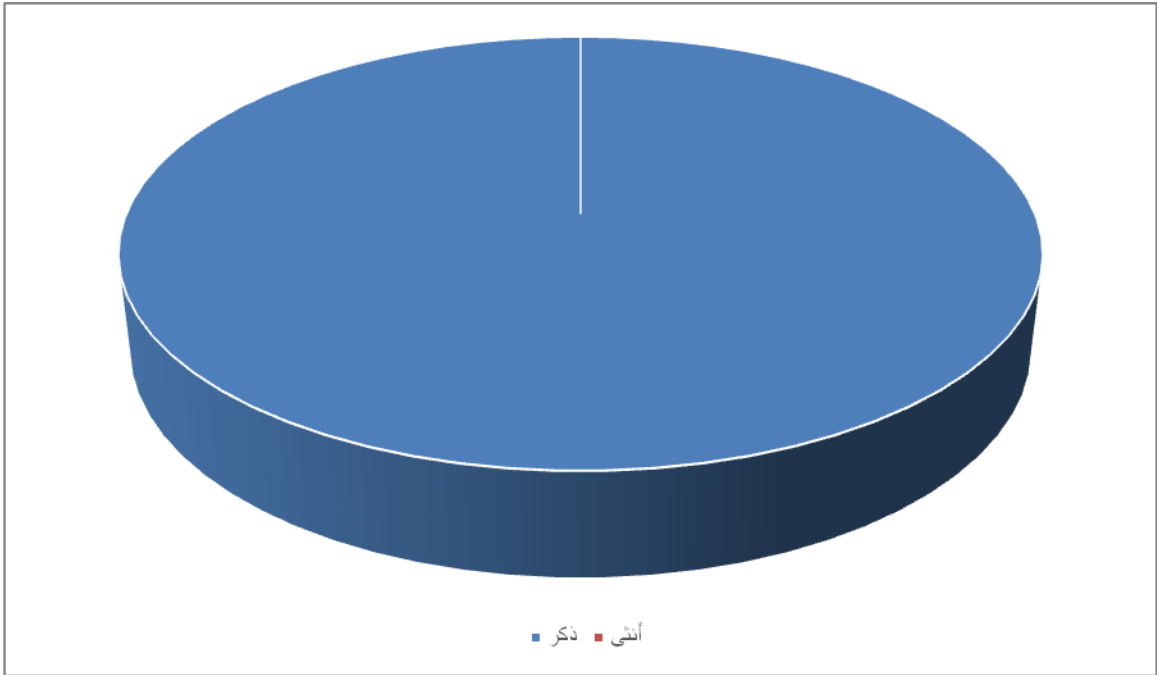
و منه يقسم مستوى القياس إلى أربعة مستويات الخطوة بمقدار 0.75 للمستوى كما هو مبين في الشكل أدناه.

الجدول رقم 06: مستويات القياس لفقرات الإستبيان وفقا لمقياس ليكرت الرباعي

الإستجابة	المتوسط المرجح	درجة الموافقة
دائما	من 1 إلى 1.75	0.75
غالبا	1.76 إلى 2.51	0.75
نادرا	2.52 إلى 3.27	0.75
أبدا	3.28 إلى 4.03	0.75

### 9 - التحليل الوصفي لخصائص العينة المدروسة:

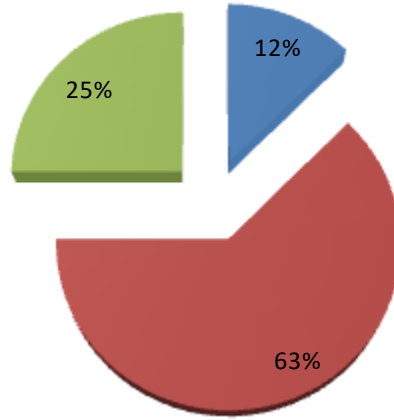
شكل رقم (02): خصائص عينة الدراسة حسب متغير الجنس



شكل رقم (03): خصائص عينة الدراسة حسب متغير السن

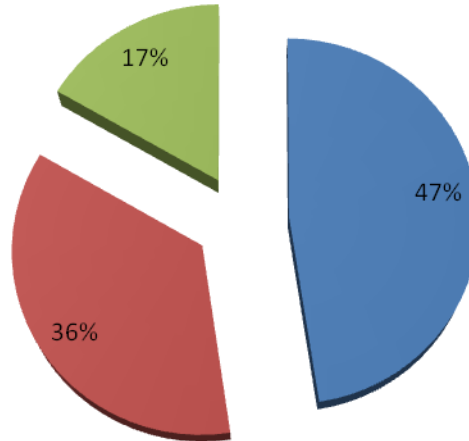
## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

■ أكثر من 50 سنة ■ من 30 إلى 50 سنة ■ أقل من 30 سنة



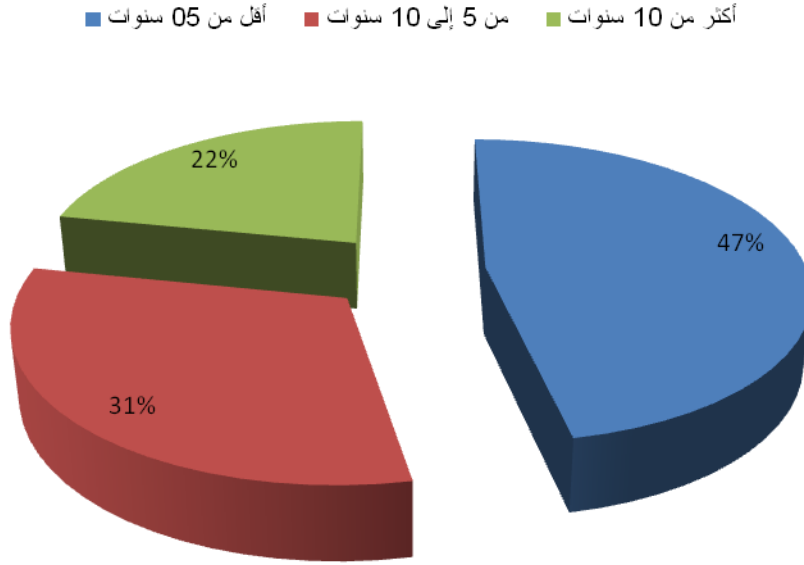
شكل رقم (04): خصائص عينة الدراسة حسب متغير درجة المستوى التعليمي

■ دكتوراه ■ ماستر ■ ليسانس

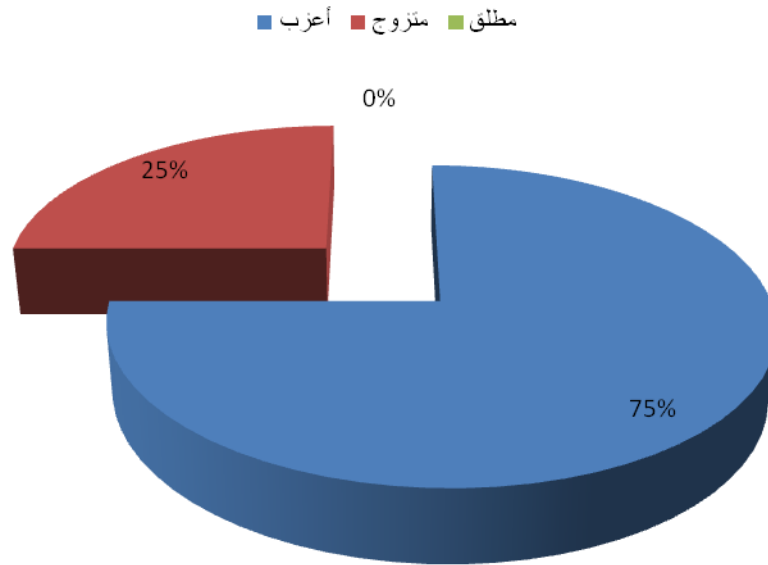


شكل رقم (05): خصائص عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية



شكل رقم (06): خصائص عينة الدراسة حسب متغير الحالة العائلية



المصدر: من إعداد الطالب اعتماداً على نتائج الدراسة الميدانية

المبحث الثاني: التحليل الإحصائي لمعطيات الإستبيان

سيتم الآن عرض البيانات التي تم جمعها من عينات الدراسة وتحليلها وتفسيرها وذلك بحساب النسبة المئوية، التكرارات، المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري، ودرجة الموافقة لإجابات أفراد العينة.

1 - تحليل نتائج بعد الإطالة والمرونة:

فيما يلي تحليل آراء أفراد الدراسة حول محور الدراسة الأول المعنون بـ الإطالة والمرونة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم 07: تحليل آراء الإستجابات على فقرات البعد الأول: (الإطالة والمرونة)

الرقم	الأسئلة	البدائل				المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة التوافق	الرتبة
		دائما	غالبا	نادرا	أبدا				
01	يقوم التلاميذ بتمارين الإطالة و المرونة في كل حصة تربية بدنية؟	تكرار	03	04	01	00	1.75	دائما	8
		النسبة	37.5	50	12.5	00			
02	تعطي لتمرين الإطالة و المرونة الأهمية الكبرى في	تكرار	02	02	04	00	2.25	غالبا	5
		النسبة	25	25	50	00			

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

									الجانب التمهيدي ؟	
10	غالبا	0.83	1.88	00	02	03	03	تكرار	تختلف تمارين الإطالة و المرونة حسب هدف الحصة؟	03
				00	25	37.	37.	النسبة		
7	غالبا	0.75	02	00	02	04	02	تكرار	تختلف تمارين الإطالة و المرونة حسب درجة الحرارة و برودة الجو؟	04
				00	25	50	25	النسبة		
3	غالبا	0.53	2.50	00	04	04	00	تكرار	لديكم بدائل عوضا عن برمجة تمارين الإطالة و المرونة في حصة التربية البدنية و الرياضية؟	05
				00	50	50	00	النسبة		
2	غالبا	0.53	2.50	00	01	04	03	تكرار	يمكنكم اعتماد طرق أخرى كبديل عن تمارين الإطالة و المرونة في تسيير الجزء التمهيدي ( الإحماء لحصة ت ب ر )	06
				00	12.	50	37.	النسبة		
9	دائما	0.70	1.75	00	01	03	04	تكرار	هناك تأثير ايجابي تلاحظونه لبرمجتكم تمارين الإطالة و مرونة على الجانب البدني و النفسي خلال حصص ت ب ر ؟	07
				00	12.	37.	50	النسبة		
11	دائما	0.74	1.63	00	01	03	04	تكرار	تحرصون دائما على اعطاء أهمية كبرى لهذا النوع من التمارين (الإطالة و المرونة) في حصص التربية البدنية الرياضية؟	08
				00	12.	37.	50	النسبة		
6	غالبا	0.99	2.13	00	04	01	03	تكرار	هل يمكن اعتماد تمارين الإطالة و المرونة كاحماء خاص في حصة التربية البدنية و الرياضية؟	09
				00	50	12.	37.	النسبة		
4	غالبا	0.74	2.38	00	04	03	01	تكرار	هناك تجاوب و استمتاع	10

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

				00	50	37.	12.	النسبة	من قبل التلاميذ أثناء تأديتهم لتمارين الإطالة و المرونة المقترحة خلال حصة التربية البدنية؟	
						5	5			
1	نادرا	0.74	2.63	01	03	04	00	تكرار	تتلقون صعوبات في توجيه و مراقبة أداء تمارين الإطالة و المرونة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية؟	11
				12.	37.	50	00	النسبة		
				5	5					
	غالبا	0.36	2.12	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبعد الأول ككل						

### المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss

يتضح من خلال الجدول رقم (05) التكرارات والنسب المئوية لإستجابات أفراد الدراسة حول البعد الأول (الإطالة والمرونة).

حيث جاء في المرتبة الأولى السؤال التي ينص على (تتلقون صعوبات في توجيه و مراقبة أداء تمارين الإطالة و المرونة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية) بمتوسط حسابي (2.63)، وإنحراف معياري (0.74) وهو ما يقابل درجة (نادرا) في مقياس ليكرت الرباعي الموضح سابقا في الجدول رقم (01) بإجمالي عدد غالبا نادرا عدد (07) من أصل (08) مستجيب ما نسبته (87.5%).

وجاء في المرتبة الثانية السؤال التي ينص على (يمكنكم اعتماد طرق أخرى كبديل عن تمارين الإطالة و المرونة في تسيير الجزء التمهيدي (الإحماء لحصة ت ب ر)، حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي (2.50) ، وقيمة الانحراف المعياري (0.53) وهو ما يقابل درجة (غالبا) في مقياس ليكرت الرباعي الموضح سابقا في الجدول رقم (01) بإجمالي عدد دائما غالبا عدد (08) من أصل (08) مستجيب ما نسبته (100%).

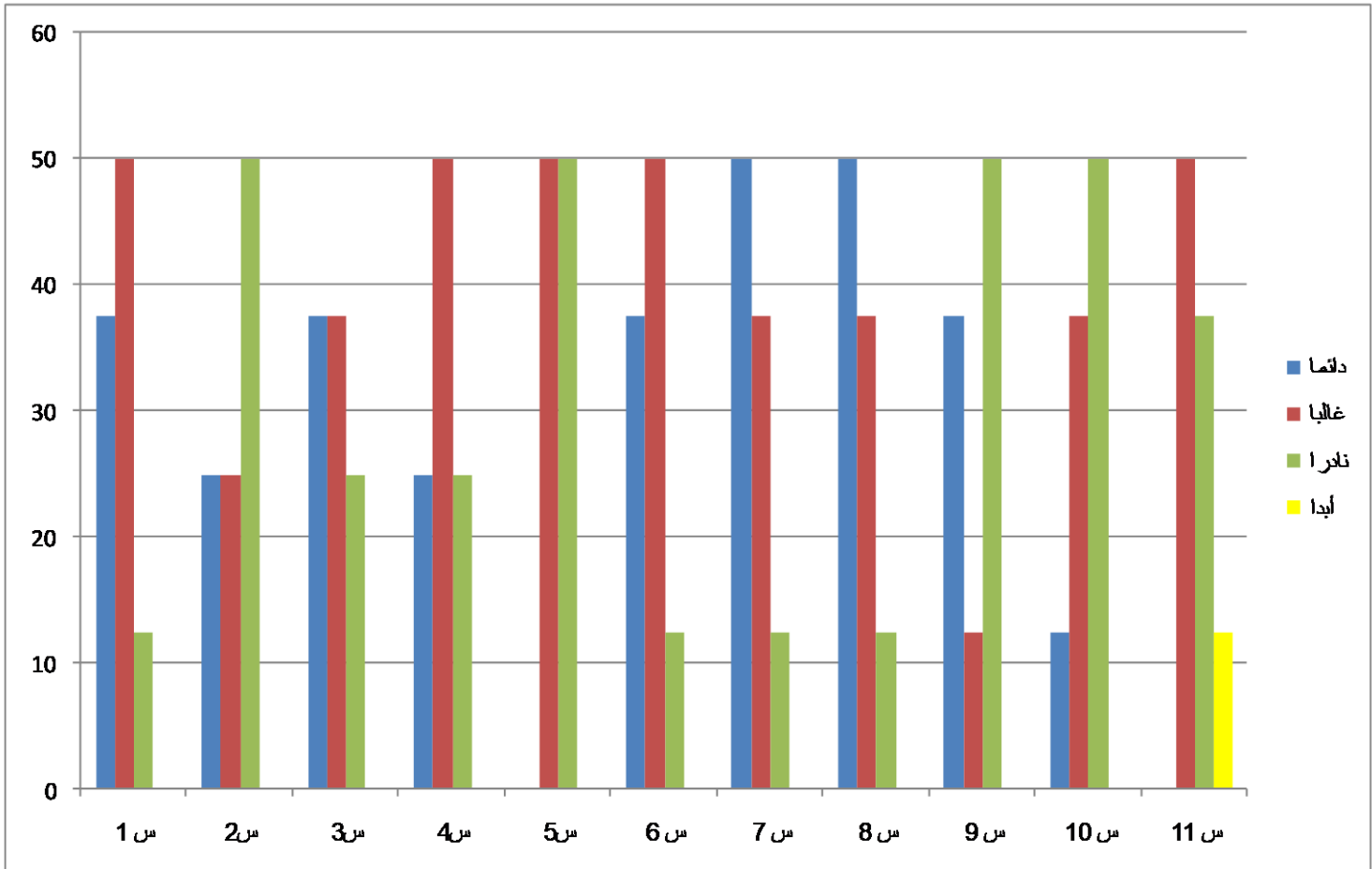
فيما جاء في المرتبة الأخيرة السؤال الذي ينص (تحرصون دائما على إعطاء أهمية كبرى لهذا النوع من التمارين (الإطالة و المرونة) في حصص التربية البدنية الرياضية؟) بقيمة متوسط

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

حسابي (1.63)، وإنحراف معياري (0.74)، وهو ما يقابل درجة (دائما) في مقياس ليكرت الرباعي الموضح سابقا في الجدول رقم (01) حيث تراوحت قيمة المتوسط ما بين 1 إلى 1.70 حيث كان إجمالي عدد دائما غالبا (07) من أصل (08) مستجيب ما نسبته (87.5%). كما يتضح من الجدول (05) أن المتوسط الحسابي للبعد الأول (الإطالة والمرونة) بلغ قيمته 2.12 بإنحراف معياري 0.36 وهو ما يقابل درجة (غالبا).

ويوضح الشكل البياني التالي متوسطات إستجابات أفراد العينة حول أسئلة البعد الأول.

الشكل رقم 07: رسم أعمدة بيانية للبعد الأول (الإطالة والمرونة)



2 - تحليل نتائج بعد الإصابات:

فيما يلي تحليل آراء أفراد الدراسة حول بعد الدراسة الثاني المعنون بـ "الإصابات" من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم 08: تحليل آراء الإستجابات على فقرات البعد الثاني: (الإصابات)

الرتبة	درجة التوافق	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البدائل				الأسئلة	الرقم	
				أبدا	نادرا	غالبا	دائما			
9	غالبا	0.53	02	00	01	06	01	تكرار	01	تكرار حدوث الإصابات في حصص ت ب ر مقلق لأساتذة المادة؟
				00	12.5	75	12.5	النسبة		
12	دائما	0.46	1.25	00	00	02	06	تكرار	02	تلازم دائما علبة الإسعافات الأولية أستاذ المادة خلال حصص ت ب ر ؟
				00	00	25	75	النسبة		
10	دائما	0.51	1.63	00	00	05	03	تكرار	03	اغلب الإصابات الرياضية التي تحدث للتلاميذ أثناء حصص ت ب ر إصابات خفيفة؟
				00	00	62.5	37.5	النسبة		
6	غالبا	0.75	2.50	00	05	02	01	تكرار	04	اغلب الإصابات الرياضية التي تحدث للتلاميذ أثناء حصص ت ب ر إصابات متوسطة؟
				00	62.5	25	12.5	النسبة		
1	أبدا	0.35	3.88	07	01	00	00	تكرار	05	اغلب الإصابات الرياضية التي تحدث للتلاميذ أثناء حصص ت ب ر إصابات شديدة؟
				87.5	12.5	00	00	النسبة		

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

13	دائما	0.35	1.13	00	00	01	07	تكرار	تحررون دائما محاضر وقوع إصابات رياضية خلال حصة ت ب ر؟	06
				00	00	12.5	87.5	النسبة		
11	دائما	0.51	1.38	00	00	03	05	تكرار	تدونون في سجل الإصابات الخاص بالمؤسسة لكل حوادث الإصابات الرياضية؟	07
				00	00	37.5	62.5	النسبة		
2	نادرا	0.70	3.25	03	04	01	00	تكرار	تستفيدون من دورات تكوينية خلال المواسم الدراسية في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية و الإسعافات الأولية؟	08
				37.5	50	12.5	00	النسبة		
5	غالبا	0.53	2.50	00	04	04	00	تكرار	يحرص التلاميذ دائما على أداء التمارين في المرحلة التمهيديّة (الإطالة ... ) بشكل فعال خلال حصة ت ب ر؟	09
				00	50	50	00	النسبة		
8	غالبا	0.53	02	00	01	06	01	تكرار	لتعداد التلاميذ داخل حصة ت ب ر تأثير في إجراء الإحماء الكافي لمباشرة المرحلة الأساسية؟	10
				00	12.5	75	12.5	النسبة		
4	غالبا	0.53	2.50	00	04	04	00	تكرار	للفضائات الرياضية المستغلة في حصص ت ب ر جد ملائمة للممارسة الرياضية في نظركم؟	11
				00	50	50	00	النسبة		
3	غالبا	0.53	2.50	00	04	04	00	تكرار	دوما برمجة تمارين الإطالة و المرونة علاقة بالتقليل من حدة ارتفاع الإصابات الرياضية لدى التلاميذ أثناء حصة ت ب ر؟	12
				00	50	50	00	النسبة		
7	غالبا	0.99	2.13	01	01	04	02	تكرار	يمكن أن تكون لتمرين الإطالة و المرونة دخل في إصابة أحد التلاميذ أثناء حصة ت ب ر؟	13
				12.5	12.5	50	25	النسبة		
	غالبا	0.12	2.20	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للبعد الثاني ككل						

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج Spss

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

يتضح من خلال الجدول رقم (06) التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإستجابات أفراد الدراسة حول البعد الثاني (الإصابات).

حيث جاء في المرتبة الأولى السؤال التي ينص على (اغلب الإصابات الرياضية التي تحدث للتلاميذ أثناء حصص ت ب ر إصابات شديدة؟) بمتوسط حسابي (3.88) ، وانحراف معياري (0.35)، وهو ما يقابل درجة (أبدا) في مقياس ليكرت الرباعي الموضح سابقا في الجدول رقم (01) بإجمالي عدد نادرا أبدا عدد (08) من أصل (08) مستجيب ما نسبته 100%.

وجاء في المرتبة الثانية السؤال الذي ينص تستفيدون من دورات تكوينية خلال المواسم الدراسية في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية و الإسعافات الأولية بمتوسط حسابي (3.25) وانحراف معياري (0.70) وهو ما يقابل درجة (نادرا) في مقياس ليكرت الرباعي الموضح سابقا في الجدول رقم (01) بإجمالي عدد غالبا نادرا أبدا عدد (08) من أصل (08) مستجيب ما نسبته 100%.

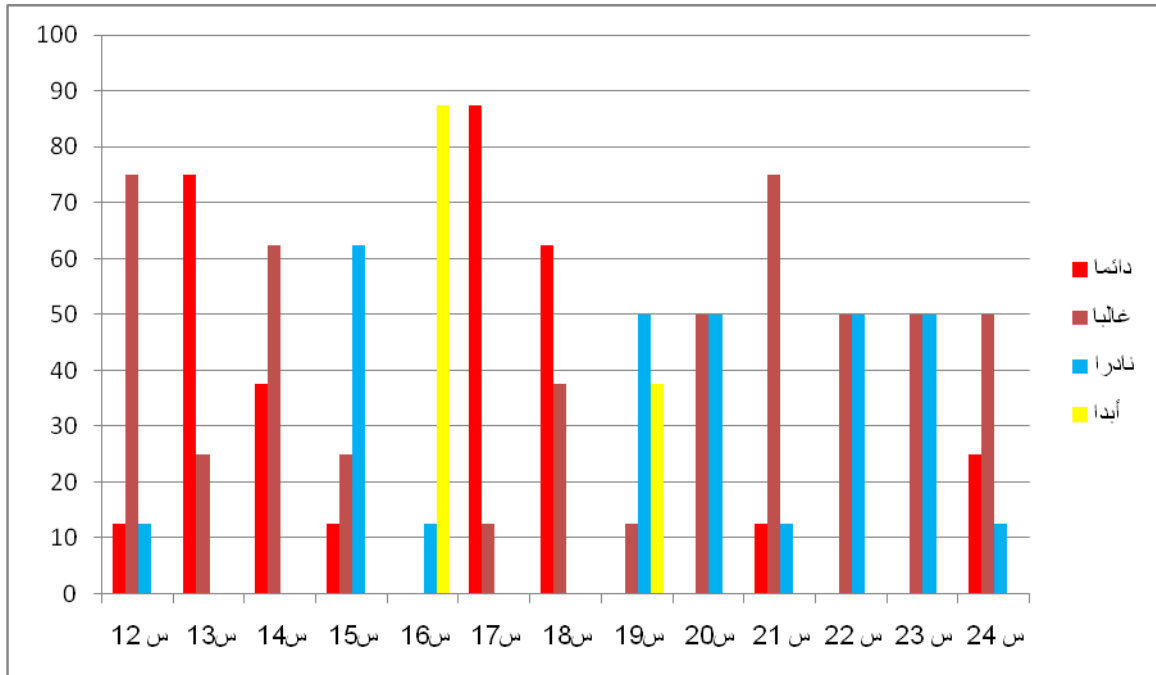
فيما جاء في المرتبة الأخيرة السؤال الذي ينص (تحررون دائما محاضر وقوع إصابات رياضية خلال حصص ت ب ر) بمتوسط حسابي (1.13) ، وانحراف معياري (0.35)، وهو ما يقابل درجة (دائما) في مقياس ليكرت الرباعي الموضح سابقا في الجدول رقم (01) حيث تراوحت قيمة المتوسط ما بين 1 إلى 1.70 بإجمالي عدد دائما غالبا عدد (08) من أصل (08) مستجيب ما نسبته 100%.

كما يتضح من الجدول (06) أن المتوسط الحسابي للبعد الثاني (الإصابات) بلغ قيمته (2.20) وانحراف معياري (0.12) وهو ما يقابل درجة (غالبا).

ويوضح الشكل البياني التالي متوسطات إستجابات أفراد العينة حول أسئلة البعد الثاني .

**الشكل رقم 08 : رسم أعمدة بيانية للبعد الثاني (الإصابات)**

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية



المبحث الثالث: عرض ومناقشة فرضيات الدراسة

1 - عرض ومناقشة الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على: "هناك علاقة إرتباطية إيجابية بين تمارين الإطالة والمرونة والتقليل من ارتفاع نسب الإصابات الرياضية لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط".

الجدول رقم (09) نتائج الفرضية العامة

الأبعاد	قيمة الإحتمال sig	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
الإصابات	0.954	0.25	0.05

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على نتائج برنامج spss

بالنظر في الجدول رقم (07) : حاولنا الإجابة على الفرضية العامة التي تقول أن هناك علاقة إرتباط موجبة بين تمارين الإطالة والمرونة والتقليل من نسب الإصابات، ومن أجل معرفة هل هناك علاقة أم لا، يجب أن تقسم الفرضية إلى متغير تابع ومتغير مستقل، لهذا كان لا بد لنا أن نجعل بعد الإطالة والمرونة كمتغير تابع ، وبعد الإصابات متغير مستقل، لأنه لا يمكننا معرفة العلاقة من عدمها إلا بهذين المتغيرين التابع والمستقل.

ومنه تم إنشاء هذا الجدول بالإستعانة أكيد ببرنامج spss.

ومن خلال الجدول إتضح الآتي:

لا توجد علاقة إرتباطية دالا إحصائيا عند مستوى معنوية 0.05 على وجود إرتباط بين الإصابات والإطالة والمرونة ، حيث كان معامل الإرتباط = (0.25) وهو غير دال إحصائيا على وجود علاقة إرتباطية طردية بين الإصابات والإطالة والمرونة، حيث كانت قيمة الإحتمال sig (ألفا) تساوي (0.954) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 أي 5%.

## الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية

### خلاصة الفصل التطبيقي (النتيجة العامة):

نستخلص من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أنه لا دراسة علمية بدون منهج وكل دراسة علمية ناجحة ومفيدة لا بد لها من منهجية علمية معينة ومناسبة تتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث، وفي هذا الفصل نكون قد أوضحنا أهم الإجراءات الميدانية التي قمنا بها من أجل التحقق من مدى الإجابة على التساؤلات من خلال النتائج المتحصل عليها ومدى تحققها على أرض الواقع، ونكون قد أزلنا اللبس أو غموض بعض العناصر التي وردت في هذا الفصل، كما تم التأكد من شروط صحة أداة القياس المتمثلة في الصدق والثبات والتي تسمح لنا بالوثوق في النتائج التي تم الوصول إليها.



وفي هذا العمل المتواضع والذي حاولنا من خلاله، الكشف والتعرف على أهمية تمرين الإطالة والمرونة (الإحماء الرياضي) وإبراز أثره في الحد والتقليل من الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور المتوسط ، وأماكن الإصابات الرياضية الناتجة عن نقص الإحماء.

و كذلك سلطنا الضوء على دور الأستاذ في توعية تلاميذه بأهمية تمارين الإطالة والمرونة (الإحماء) ، والوقت الذي يخصصه له والعوامل المؤثرة فيه، وكل ذلك من خلال ما قدمناه في الجانب النظري والميداني للدراسة، وتوصلنا في النهاية إلى عدم وجود علاقة إرتباطية وجوية بين تمارين الإطالة والمرونة وحدوث الإصابات بالرغم من أن الإحماء هو الحجر الأساس في العملية الرياضية ،لذا ننصح أساتذة التربية البدنية إعطاء أهمية للعملية الإحمائية أثناء التدريب لتفادي الإصابات الرياضية وتقديم أداء جيد للتلاميذ.



## قائمة المصادر والمراجع

المصادر باللغة العربية

- عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها، ركز الكتاب للنشر، ط،1 مصر الجديدة، مصر 2004.
- عبد الاله الملك ، الاعداد البدنيِّ لمقاتليِّ صنف القوات الخاصة، الطبعة الاولى، بغداد، مديريَّة المطابع العسكريَّة، 1986 .
- عبد العظيم العوادلي : الجديد في العلاج والإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، ط،2 القاهرة، مصر ، 2004 .
- محمد عادل رشدي : موسوعة الطب الرياضي . علم الإصابات الرياضية جامعة الفاتح، كلية التربية البدنية والرياضية، ط،2 طرابلسي، ليبيا، 1995.
- أبو العلا أحمد، أحمد نصر الدين: فسيولوجيا اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، القاهرة، 2008م.
- أسامة رياض : الطب الرياضي وألعاب القوى والمصارعة والمالكمة، مركز الكتاب للنشر، ط1 القاهرة، 2001.
- أسامة رياض : الطب الرياضي وألعاب القوى، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر ، 2004 .
- أسامة رياض :الإسعافاتالأولية لإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر 000 .
- إقبال رسمي محمد وآخرون : علم التشريح الرياضي، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1 القاهرة 2008، .
- براهيم رحمة محمد وفتحي المهشهبشيوستف : إصابات الرياضيين، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ط،1 ليبيا، 2002 .
- بسطوي سي أحمد : سباقات المضمار ومسابقات الميدان، ط،1 دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

## قائمة المصادر والمراجع

- البعض طايري عبد الرزاق : علم التديك الرياضي ،مركز الكتاب للنشر، ط،1 القاهرة، 2001 .
- توفيق فراج عبد الحميد كمياء الاصابة العضلية و المجهود البدني للرياضيين : دار الوفاء للطباعة و النشر 2004 ، ص 107
- حسن السيد أبو عبده: الإعداد البدني للاعبين كرة القدم، الفتح للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، جامعة الإسكندرية، 2008م.
- حسن السيد أبو عبده: الإعداد البدني للاعبين كرة القدم، الفتح للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، جامعة الإسكندرية، 2008م.
- صالح الدين : علم التشريح، الطبعة العربية، عمان، الأردن، 2006 .
- عامر فاخر شغاتي: علم التدريب الرياضي "نظم تدريب الناشئين للمستويات العليا، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2014 .
- عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : فيزيولوجيا مسابقات الوثب والقفز، مركز الكتاب للنشر، ط،1 مصر الجديدة، مصر.2000.
- عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها، مركز الكتاب للنشر، ط،1 مصر الجديدة، مصر2004.
- عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولى، ط،1 القاهرة، 2004،
- عبد السيد أبو العلا : دور المدرب واللاعب في إصابات الرياضية، الوقاية والعلاج، موسوعة شباب الجامعة للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر1986 .
- عبد السيد ابو العلا : دور المدرب و اللاعب في الاصابات الرياضية ، الوقاية و العلاج .
- عبد العظيم العواد لي : الجديد في العلاج والإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، ط،0 القاهرة، مصر2004 .

## قائمة المصادر والمراجع

- عبد العظيم العوادلي : العالج الطبيعي لإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، ط2 القاهرة 2004.
- فتحي أحمد إبراهيم ، نظريات التمرينات البدنية، الطبعة الأولى ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2003،
- قاسم حسن حسين : علم التدريب الرياضي في الاعمار المختلفة ، دار الفكر للطباعة والنشر و التوزيع ط1 ، 1988
- محمد عادل رشدي : موسوعة الطب الرياضي . علم الإصابات الرياضية، جامعة الفاتح، كلية التربية البدنية والرياضية، ط2 طرابلسي، ليبيا 1995.
- مفتي إبراهيم ، حماد اللياقة البدنية للصحة والرياضة، الطبعة الأولى، دار الكتاب الحديث ، القاهرة 2009 .
- مفتي إبراهيم حماد، التدريب الرياضي الحديث "تخطيط. تطبيق. قيادة"، دار الفكر العربي، الطبعة الثانية، القاهرة.
- مفتي إبراهيم: اللياقة البدنية. طريق الصحة والبطولة الرياضية، سلسلة معالم رياضية، الطبعة الأولى، القاهرة، 2004م
- موفق مجيد المولى: مناهج التدريب البدنية بكرة القدم، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الأولى، العين، الإمارات العربية المتحدة 2010م،
- ميهوبيرضوان : الانعكاسات النفسية للإصابة البدنية الرياضية، مذكرة ماجيستر، معهد التربية البدنية والرياضية، دالي إبراهيم، الجزائر 2003 ،ص58
- هاشم ياسر حسن: التدريبات الحديثة للاعبين المبتدئين بعمر (10-7 سنوات) في المدارس الرياضية بكرة القدم، مركز الكتاب للنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، 2008م.

مذكرات

❖ شريط عبد الحكيم عبد القادر : الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على السلوك النفسي الرياضي، مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر 2012 .

❖ عبد الحكيم عبد القادر : الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على السلوك النفسي مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر 2012 .

❖ عبد القادر ناصر: تأثير واجبات مراكز اللعب وخطوطه الدفاعية الوسط والهجومية في إحداث التباين في المتطلبات البدنية والمهارية للاعبين كرة القدم، معهد التربية البدنية والرياضية . جامعة الجزائر ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه 2005/2006م.

❖ موهوبي عيسى : الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية ، مذكرة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، جامعة الجزائر، 2007 .

المراجع باللغة الأجنبية

- Hoang nghi stretching "pour les arts martiaux et les sports de comba.chironediteur, paris, 2013.
- Marc Arnaudy et all: football « retirements et échauffements musculaires amphora ،paris ،2004.
- R. Weinberg, D. Gould, psychologie du sport et des Aps, édition viGot, Paris, 1997.
- R.Thomas, Préparation psychologique du sportif, édition vigot, paris, 1991.



# قائمة الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
جامعة عمار ثليجي الأغواط  
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والتربية  
الرياضية  
قسم : النشاطات البدنية والتربية الرياضية  
تخصص: تربية وعلم الحركة



إستمارة بعنوان:

تمارين الإطالة والمرونة وتأثيرها على التقليل من الإصابات أثناء حصة  
التربية البدنية والرياضية لتلاميذ الطور المتوسط

لنيل شهادة الماستر في النشاطات البدنية والتربية الرياضية

إعداد الطالب: معطي عبد الرحمن

أخي الموظف أختي الموظفة تحية طيبة وبعد:

في إطار انجاز مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في النشاطات البدنية والتربية الرياضية بعنوان تمارين الإطالة والمرونة وتأثيرها على التقليل من الإصابات أثناء حصة التربية البدنية والرياضية لتلاميذ الطور المتوسط نضع بين يديك هذا الاستبيان ونرجو منك مساعدتنا في الاجابة عن الأسئلة المطروحة وذلك بوضع علامة ( x ) أمام الجواب الذي يعبر عن رأيك . التأكيد ، مع . من أن هذه المعلومات ستبقى سرية ولن تستخدم الا لغرض البحث العلمي .



## قائمة الملاحق

7 - هناك تأثير ايجابي تلاحظونه لبرمجتكم تمارين الإطالة و مرونة على الجانب البدني و النفسي خلال

حصص ت ب ر

8 - تحرصون دائما على اعطاء أهمية كبرى لهذا النوع من التمارين (الإطالة و المرونة) في حصص التربية البدنية

الرياضية؟ دائما  غالبا  نادرا  أبدا

9 - هل يمكن اعتماد تمارين الإطالة و المرونة كاحماء خاص في حصص التربية البدنية و الرياضية؟

دائما  غالبا  نادرا  أبدا

10 - هناك تجاوب و استمتاع من قبل التلاميذ أثناء تأديتهم لتمرين الإطالة و المرونة المقترحة خلال

حصص التربية البدنية:

11 - تتلقون صعوبات في توجيه و مراقبة أداء تمارين الإطالة و المرونة خلال حصص التربية البدنية و

الرياضية؟ دائما  غالبا  نادرا  أبدا

المحور الثالث: الإصابات

1 - تكرر حدوث الإصابات في حصص ت ب ر مقلق لأساتذة المادة؟ دائما

نادرا

2 - تلازم دائما علة الإسعافات الأولية أستاذ المادة خلال حصص ت ب ر؟ دائما

3 - اغلب الإصابات الرياضية التي تحدث للتلاميذ أثناء حصص ت ب ر إصابات خفيفة؟ دائما

غالبا  نادرا  أبدا

4 - اغلب الإصابات الرياضية التي تحدث للتلاميذ أثناء حصص ت ب ر إصابات متوسطة؟ دائما

غالبا  نادرا  أبدا

## قائمة الملاحق

5- تحررون دائما محاضر وقوع إصابات رياضية خلال حصص ت ب ر؟ دائم  نادرا

6- تدونون في سجل الإصابات الخاص بالمؤسسة لكل حوادث الإصابات الرياضية؟ دائم  غالبا  نادرا  أبدا

7- تستفيدون من دورات تكوينية خلال المواسم الدراسية في مجال الوقاية من الإصابات الرياضية و الإسعافات الأولى  دائما  غالبا  نادرا  أبدا

8- يحرص التلاميذ دائما على أداء التمارين في المرحلة التمهيديّة (الإطالة...) بشكل فعال خلال حصص ت ب ر؟ دائم

9- لتعداد التلاميذ داخل حصص ت ب ر تأثير في إجراء الإحماء الكافي لمباشرة المرحلة الأساسية؟  دائما  غالبا  نادرا  أبدا

10- للفضاءات الرياضية المستغلة في حصص ت ب ر جد ملائمة للممارسة الرياضية في نظركم؟ دائم

11- دوما برمجة تمارين الإطالة و المرونة علاقة بالتقليل من حدة ارتفاع الإصابات الرياضية لدى التلاميذ أثناء حصص ت ب ر؟ دائما  غالبا  نادرا  أبدا

12- يمكن أن تكون تمارين الإطالة و المرونة دخل في إصابة أحد التلاميذ أثناء حصص ت ب ر؟ دائم

## قائمة الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التربية الوطنية

مؤسسة الإخوة حمزاوي  
- 1 -

متوسطة الإخوة حمزاوي  
رأس الماء

مديرية التربية لولاية  
سيدي بلعباس

### التعريف بالمؤسسة

1980/02/05	رقم 122	ج الأولياء	الإخوة حمزاوي	المؤسسة
1980/01/26	رقم 27/80	ج.ث.رياضية	048586674	الهاتف
	العربية	المكتبة	1979	تاريخ إنشائها
	الفرنسية		1979/09/15	تاريخ استلامها
	الحوليات		03 هكتار	مساحتها
	الأقراص		200/600	نوعها
09: المكاتب	02: الورشات	02: المخابر	2233152	الرقم الميكانوغرافي
01: المطعم	01: م الإعلام	01: المكتبة	424753	الضمان الاجتماعي
			01/109	حساب الخزينة
			01/679---01679	رقم التعريف الوطني
			22.401.986.52	رقم التسجيل



## قائمة الملاحق

تعريف المؤسسة

مقره: صحنه عون الله عبد القادر  
رقم الهاتف: 048.78.391.29  
رأس الماء -1-  
رأس الماء -1-  
رأس الماء -1-

اسم المؤسسة: عون الله عبد القادر رأس الماء

عنوان الكامل: بلدية رأس الماء

1 الهيكل:

المساحة الكلية: 8910 م<sup>2</sup> المساحة المبنية: 3148 م<sup>2</sup>  
عدد الحجرات العادية: 21 عدد المخابر: 02 عدد الورشات: 02 حجرات الاعلام الآلي: 02  
عدد المكاتب الإدارية: 07 المكتبة: 01 قاعة المطالعة: 00 المدج: 00  
قاعة الرياضة: / للملاعب: 01 التدفئة: نعم وحدة الكشف و المتابعة: 00

2 التلاميذ:

تعداد التلاميذ حسب الصف و الجنس لسنة الدراسة الحالية: 2023/2022

الجنس/الصف	داخلي	نصف داخلي	خارجي	المجموع
ذكور	00	100	244	344
إناث	00	58	258	316
المجموع	00	158	502	660

3 التآطير:

الفئة	العدد	منهم إناث	المريسون	المتريصون	المتعاقدون
الأستاذة	34	24	22	00	12
الإداريون	13	07	13	00	00
أعوان الخدمة	13	00	02	00	11
المجموع	60	31	37	00	23

4 المحيط:

حضري  شبه حضري  نفي

