

جامعة عمار ثليجي - الاغواط .

معهد علوم وتقنيات الانشطة البدنية و الرياضية

قسم التربية الرياضية والنشاطات الرياضية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية

تخصص : التربية الحركية لدى الطفل و المراهق

الموضوع

طبوغرافيا الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي

وسبل التعامل معها

دراسة ميدانية أجريت على بعض ثانويات ولاية الأغواط

تحت إشراف الأستاذ :

*بن شريف ياسين

من إعداد الطالبين:

❖ لعابب طاهر

❖ تيبب لعرج

السنة الجامعية: 2017/2016

إهداء

الحمد لله خالق الاكوان ومنزل القرآن العظيم ومعلم الانسان والصلاة والسلام على النبي الكريم سيدنا محمد صل الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه اجمعين أما بعد:

أهدي عملي هذا الى التي كانت سندي وعوني الى الصدر الحنون الى أعظم نعمة من الله بعد ايماني الى التي حملتني وهنا على وهن وسهرت لأنام وتعبت لارتاح

إلى أمي الغالية حفظها الله وأطال في عمرها.

إلى من كابد الآلام ووقف ضد عقبات الحياة وكان مثلي الاعلى وسندي في الحياة

إلى الذي غرس في حسن الاخلاق ولم يبخل علي يوما الى أبي العزيز حفظه الله ورعاه.

إلى كل اخوتي وأخواتي .

إلى من قاسمني العمل وشاركني في كل خطوة "تبيب لعرج ، و الاستاذ الفاضل بن قويدر احمد"

إلى اصدقائي في المعهد وكل عمال الادارة

إلى الذين احبهم القلب ولم يذكرهم اللسان

إلى كل طلبة دفعة 2016-2017 وكل من يعرفني

وشكرا

الحبيب طاهر

إهداء

الحمد لله خالق الاكوان ومنزل القرآن العظيم ومعلم الانسان والصلاة والسلام
على النبي الكريم سيدنا محمد صل الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه اجمعين
أما بعد:

أهدي عملي هذا الى التي كانت سندي وعوني الى الصدر الحنون الى أعظم
نعمة من الله بعد ايماني الى التي حملتني وهنا على وهن وسهرت لأنام
وتعبت لارتاح

إلى أمي الغالية حفظها الله وأطال في عمرها.

إلى من كابد الآلام ووقف ضد عقبات الحياة وكان مثلي الاعلى وسندي في
الحياة

إلى الذي غرس في حسن الاخلاق ولم يبخل علي يوما الى أبي العزيز حفظه
الله ورعاه.

إلى كل اخوتي وأخواتي .

إلى من قاسمني العمل وشاركني في كل خطوة "لعايب طاهر ، و الاستاذ الفاضل
بن قويدر احمد"

إلى اصدقائي في المعهد وكل عمال الادارة

إلى الذين احبهم القلب ولم يذكرهم اللسان

إلى كل طلبة دفعة 2016-2017 وكل من يعرفني
وشكرا.....

العرج تيب

قائمة المحتويات

| | |
|----|-----------------------|
| أ | 1- المقدمة..... |
| 04 | 2-الإشكالية..... |
| 05 | 3- فرضيات البحث..... |
| 05 | 4- أهداف البحث..... |
| 05 | 5- أهمية البحث..... |
| 07 | 6- مصطلحات البحث..... |
| 13 | 7- دراسات سابقة..... |

الفصل الأول : الإصابات الرياضية.

| | |
|---------|----------------------------------|
| 15..... | 1.1.تمهيدي..... |
| 16..... | 2.1.تعريف الإصابة الرياضية..... |
| 16..... | 3.1.أعراضها..... |
| 16..... | 4.1.تصنيف الإصابات..... |
| 16..... | 1.4.1.إصابات خفيفة..... |
| 17..... | 2.4.1.إصابات متو..... |
| 17..... | 3.4.1.إصابات شديدة..... |
| 17..... | 4.4.1.إصابات خطي..... |
| 18..... | 5.1.أنواع الإصابات الرياضية..... |

| | |
|----------|-------------------------------|
| 18..... | 1.5.1 إصابات العظام |
| 19..... | 1.1.5.1 كدم العظام |
| 19..... | 2.1.5.1 الكسور |
| 22 | 2.5.1 إصابات المفاصل |
| 23. | 1.2.5.1 الملخ |
| 24..... | 2.2.5.1 الخلع |
| 25..... | 3.2.5.1 كدم المفصل |
| 26..... | 3.5.1 إصابات الأربطة والأوتار |
| 26..... | 1.3.5.1 تمزق الأربطة |
| 26..... | 2.3.5.1 تمزق الأوتار |
| 26..... | 3.3.5.1 تمدد الأوتار |
| 27..... | 4.3.5.1 التهاب الأوتار |
| 28..... | 4.5.1 إصابات العضلات |
| 30..... | 1.4.5.1 التيبس |
| 30..... | 2.4.5.1 التقلص |
| 32..... | 3.4.5.1 التمزق العضلي |
| 35..... | 6.1 إصابات الجلد |
| 35..... | 1.6.1 الانتفاخ الجلدي |
| 35..... | 2.6.1 السحجات |
| 35..... | 3.6.1 الجروح |
| 38..... | 8.1 خلاصة |

الفصل الثاني : أستاذ التربية البدنية والرياضية

- 40تمهيد
- 411- شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية
- 422- التعريف بأستاذ التربية البدنية والرياضية
- 433- صفات و خصائص أستاذ التربية البدنية والرياضية
- 431-3- صفاته
- 442-3- خصائصه
- 441-2-3- الخصائص الجسمية
- 442-2-3- الخصائص العقلية و العملية
- 463-2-3- الخصائص الخلقية والسلوكية
- 464- كيفية إعداد معلم التربية الرياضية
- 481-4- الإعداد الأكاديمي
- 492-4- الإعداد الثقافي
- 493-4- الإعداد المهني
- 514-4- الإعداد الشخصي لمعلم التربية البدنية
- 515- مهام أستاذ التربية البدنية و الرياضية
- 511-5- التصور

51 2-5- مهمة تنظيم التعليم

52 خلاصة الفصل

الفصل الثالث: حصة التربية البدنية والرياضية

54 تمهيد

54 1- معنى التربية

54 2- أهداف التربية

55 3- مفهوم التربية البدنية

56 4- أهداف التربية البدنية والرياضية

56 1-4- الأهداف العامة

56 1-1-4- التنمية العضوية

57 2-1-4- تنمية المهارات الحركية

57 3-1-4- التنمية العقلية

57 4-1-4- التنمية النفسية والاجتماعية

57 5-1-4- التنمية الجمالية

58 6-1-4- الترويح وأنشطة الفراغ

58 2-4- الأهداف الخاصة

58 3-4- الأهداف الصحية

58 4-4- الأهداف التربوية والاجتماعية

58 5- الأسس العلمية للتربية البدنية

59 1-5- الأسس البيولوجية للتربية البدنية والرياضية

59 2-5- الأسس النفسية للتربية البدنية والرياضية

59 3-5- الأسس الاجتماعية للتربية البدنية والرياضية

62 6- تعريف حصة التربية البدنية والرياضية

63 7- أغراض حصة التربية البدنية

63 1-7- أغراض اكتساب الصفات الخلقية الحميدة الاجتماعية

64 خلاصة الفصل

الفصل الرابع: مرحلة المراهقة

66 تمهيد

67 1- مفهوم المراهقة

68 2- المراهقة لفضا واصطلاحا

70 3- معنى المراهقة

70 4- خصائص المراهقة

70 4-1- النمو الجسمي

70 4-2- النمو العقلي

71 4-3- النمو الانفعالي

71 4-4- النمو الجنسي

72 4-5- النمو الاجتماعي

72 5- المراهق والجنس الأخر

73 6- مشاكل المراهقة

73 6-1- المشكلات النفسية

73 6-2- المشكلات الصحية

73 3-6- المشكلات الاجتماعية

74..... خلاصة

الفصل الخامس : منهج البحث و إجراءاته الميدانية

76 1- منهج الدراسة

76 1-1- المنهج الوصفي

76 2- الدراسة الاستطلاعية

77 3- مجالات البحث

77 1-3 المجال البشري

77 2-3 المجال المكاني

77 3-3 المجال الزمني

77 4- عينة البحث

77 5- ادوات البحث

77 1-5 الاستبيان

الفصل السادس : عرض وتحليل النتائج

79 تمهيد

80 1- عرض وتحليل نتائج الاستبيان

112 2- الاستنتاج الخاص بالاستبيان

113 3- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضيات المقترحة.

116 4- استنتاج عام للاستبيان.

الخاتمة

118 6- خاتمة.

قائمة المراجع

120 1- المصادر باللغة العربية.

121 2- المصادر باللغة الأجنبية.

-الملاحق .

_ملخص البحث.

قائمة الجداول

| الرقم | العنوان | الصفحة |
|-------|---|--------|
| 01 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الأولى . | 107 |
| 02 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثانية . | 108 |
| 03 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثالثة. | 110 |
| 04 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الرابعة. | 111 |
| 05 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الخامسة . | 112 |
| 06 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السادسة | 114 |
| 07 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السابعة | 115 |
| 08 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثامنة | 116 |
| 09 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة التاسعة | 118 |
| 10 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة العاشرة | 120 |
| 11 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الحادية عشر | 122 |
| 12 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثانية عشر | 124 |
| 13 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثالثة عشر | 125 |
| 14 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الرابعة عشر | 126 |

| | | |
|-----|---|----|
| 128 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الخامسة عشر | 15 |
| 130 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السادسة عشر | 16 |
| 131 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السابعة عشر | 17 |
| 134 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثامنة عشر | 18 |
| 135 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة التاسعة عشر | 19 |
| 136 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة العشرون | 20 |
| 138 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية لعبارات الفرضية الجزئية الاولى | 21 |
| 139 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية لعبارات الفرضية الجزئية الثانية | 22 |
| 140 | يمثل تكرارات و النسبة المئوية لعبارات الفرضية الجزئية الثالثة | 23 |

قائمة الأشكال البيانية

| الرقم | العنوان | الصفحة |
|-------|--|--------|
| 01 | يمثل نسبة حدوث الإصابات الرياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية | 108 |
| 02 | يمثل نسبة تعرض التلاميذ للإصابة في الرياضات الفردية | 109 |
| 03 | يمثل نسبة تعرض التلاميذ للإصابة في الرياضات الجماعية | 110 |
| 04 | يمثل نسبة نسبة مراعاة الأمن و السلامة في إختيار التمارين | 112 |

| | | |
|-----|--|----|
| 113 | يمثل نسبة إطلاع الأساتذة على مجال الإسعافات الأولية | 05 |
| 114 | يمثل نسبة تواجد معدات الإسعافات الأولية داخل المؤسسة | 06 |
| 116 | يمثل نسبة حدوث إصابات على مستوى الرأس | 07 |
| 117 | يمثل نسبة حدوث إصابات الكسور على مستوى الرأس | 08 |
| 119 | يمثل نسبة حدوث إصابات على مستوى الجلد | 09 |
| 121 | يمثل نسبة حدوث إصابات المفاصل | 10 |
| 122 | يمثل نسبة حدوث إصابات الكسور | 11 |
| 124 | يمثل نسبة حدوث إصابات إلتواء الكاحل | 12 |
| 126 | يمثل نسبة حدوث إصابات رسغ اليد | 13 |
| 127 | يمثل نسبة حدوث إصابات خلع مفصل الكتف. | 14 |
| 129 | يمثل نسبة حدوث إصابات كسر عظمة الترقوة. | 15 |
| 130 | :يمثل نسبة حدوث إصابات الغضاريف الهلالية | 16 |
| 132 | يمثل نسبة حدوث إصابات إلتواء الركبة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية. | 17 |
| 134 | يمثل نسبة حدوث إصابات كدم الركبة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية | 18 |
| 136 | يمثل القدرة على تشخيص الإصابة داخل حصة البدنية و الرياضية من طرف الاستاذ . | 19 |

| | | |
|-----|---|----|
| 137 | يمثل طريقة تدخل الاستاذ عند وقوع الاصابة خلال حصة التربية البدنية والرياضية . | 20 |
|-----|---|----|

مقدمة :

إن المجال الرياضي لا يقل شأنًا عن باقي العلوم الأخرى لذا يعد الطب الرياضي ميدانا هاما يعتني بالصحة العامة للاعبين ؛ ولم تظهر هذه العناية بسلامة اللاعبين والمحافظة عليهم في عصرنا هذا بل منذ آلاف السنين قبل الميلاد ، فقد جاء في الدليل الأولمبي لعام 776 ق.م ؛نص صريح يقضي أن يتنافس الرياضيون بشرف وأمانة بعيدين كل البعد عن الأضرار بأجسامهم ، وعلى الرغم من هذا التطور في علوم الطب خلال العصور الحديثة إلا أن الاهتمام بكيان الإنسان كوحدة كاملة لم ينضج ويبرز إلى الوجود إلا في هذا القرن ، حيث أنشأت عدة دول معاهد خاصة لدراسة تأثير التدريبات الرياضية على الجسم البشري والأجهزة الحيوية.

ولعل الوصول إلى المستويات العليا في النشاط الرياضي مرتبط ارتباط وثيقا بالمحافظة على الجسم وصيانتته من الإصابات التي تقف حاجزا في وجه أي تطور رياضي .
وعلم إصابات الرياضية يهتم بدراسة الحركة الرياضية في مختلف الأوقات والظروف والأوضاع الثابتة والمتحركة الفردية والجماعية ، للوصول إلى القدرة على توقع الإصابة قبل حدوثها وتحديد أشكالها وأنواعها وأنماط من الإصابات ترتبط بالنشاط الرياضي الممارس من أجل العمل على وقاية اللاعب من الإصابة ، ويعد النشاط الرياضي في صورته الترويحية الحديثة ميدانا هاما في إعداد المواطن الصالح ، وذلك من خلال درس التربية البدنية والرياضية الذي يسعى إلى محاولة تحقيق أهداف التربية البدنية والرياضية مثل الارتقاء بالكفاءة الوظيفية لأجهزة الجسم وبالصفات البدنية وإكساب المهارات الحركية والقدرات الرياضية واكتساب المعارف الرياضية والصحية وتكوين الاتجاهات القومية الوطنية وأساليب السلوك السوية ، وبذلك يستطيع درس التربية البدنية والرياضية أن يسهم بنصيب في تحقيق أهداف التربية والتعليم في المجتمع.

وعلى أستاذ التعليم الثانوي أن يكون على علم ودراية كاملة بطبيعة مادة التربية البدنية والرياضية وماهيتها وأهدافها وهذا يستلزم أيضا معرفة الأسس العلمية التي تبنى عليها التربية البدنية والرياضية كعلم النفس وعلم التشريح ووظائف الأعضاء وعلم الحركة والطب الرياضي وغيرها من العلوم الإنسانية التي ترتبط بواقع هذه المادة ، ولهذا كان لابد على الأستاذ الاهتمام بالتلاميذ لما لهم من أهمية بالغة ، فأغلبية تلاميذ التعليم الثانوي في مرحلة المراهقة ، وما تتميز به صعوبات نفسية واضطرابات فيزيولوجية تجعلهم بحاجة كبيرة من العناية والاهتمام ؛ وإيجاد الحلول المناسبة لهذا الواقع المعاش ، ومساعدة المتعلمين وتحضيرهم وتكوينهم بصفة جيدة ومرتنة .

ولما كان محور العملية التعليمية بالثانوية هو التلميذ كان لابد للأستاذ الاعتناء به و الحفاظ على سلامته و إعداداه لما يتناسب وتطور المجتمع في الميدان التكنولوجي والعلمي والمعرفي والبيئي والصحي .

فلا يخلو أي مجال من مجالات النشاط الرياضي من احتمال حدوث إصابات رياضية على اختلاف أنواعها وشدة درجتها و أماكن حدوثها، فتختلف النسب في الاصابات الاكثر شيوعا في الوسط المدرسي بوجه الخصوص الطور الثانوي .

وعليه وقصد الإلمام بالموضوع ارتأينا القيام بدراسة ميدانية تقوم على أسس علمية ومنهجية واضحة لمعرفة الإصابات الأكثر شيوعا في الوسط المدرسي فتناولنا في عملنا هذا اربعة فصول بداية الاصابات الرياضية بتعريفها و أنواعها وطرق إسعافها ثم الأستاذ بتعريفه ومميزاته ثم تطرقنا في الفصل الثالث الى حصة التربية البدنية و الرياضية مفهومها واهدافها اغراضهاالخ.

الفصل الرابع كان على مرحلة المراهقة و في الفصل الخامس قمنا بعرض منهج البحث و إجراءاته الميدانية ثم في الفصل السادس و الاخير قمنا بعرض و تحليل النتائج

تمهيد :

تتميز فترة المراهقة بجملة من الخصائص أهمها أن حركة التلميذ خلال هذه المرحلة تصبح أكثر توافقا و إنسجاما و يزداد نشاطه و قوته كما أنه يسعى إلى تحقيق الفوز و التميز في الأداء أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية و تجده يميل كثيرا إلى ممارسة الأنشطة البدنية التي يغلب عليها طابع الإثارة و الإندفاع البدني الكبير مما يزيد من فرص حدوث الإصابات الرياضية لديه ، و يعمل الأستاذ على حفظ سلامته لإبعاده عن مسببات الإصابة ، أما في حال حدوثها فعليه التدخل بشكل إيجابي لإسعافه .

و لقد أردنا من خلال بحثنا هذا إلقاء الضوء هذه المشكلة من خلال دراسة طبوغرافيا الإصابات الرياضية لدى الطور الثانوي و سبل التعامل معها .

و بناء على هذا تم صياغة :

1. الإشكالية :

ماهي الأماكن الأكثر عرضة للإصابة الرياضية و سبل الوقاية منها عند تلاميذ الطور الثانوي ؟

1-1. التساؤلات الفرعية :

- هل تختلف أنواع الإصابات الرياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟
- هل تختلف أماكن حدوث الإصابات الرياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟
- هل للأستاذ دور في إسعاف المصاب داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

2.الفرضيات :

2-1.الفرضية العامة :

نعم توجد أماكن أكثر عرضة للإصابات الرياضية داخل حصص التربية البدنية و يمكن الوقاية من هذه الإصابات الرياضية عن طريق الأستاذ في حصص التربية البدنية و الرياضية عند تلاميذ الطور الثانوي .

2-2.الفرضيات الجزئية :

➤ نعم تختلف أنواع الإصابات الرياضية داخل حصص التربية البدنية و الرياضية.

➤ نعم تختلف أماكن حدوث الإصابات الرياضية داخل حصص التربية البدنية و الرياضية.

➤ نعم للأستاذ دور في إسعاف المصاب داخل حصص التربية البدنية و الرياضية.

3.أهمية البحث :

تتم أهمية الدراسة التي نحن بصدد إنجازها من معرفة الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا و بالخصوص لدى تلاميذ الطور الثانوي و جاءت هذه الدراسة لمعرفة نسبة الإصابات الرياضية داخل حصص التربية البدنية و الرياضية من أجل معرفة أنواعها و أماكن حدوثها و طرق إسعافها .

4.أهداف البحث :

يتجه هذا البحث فئة من الأفراد و المتمثلة في تلاميذ الطور الثانوي للأقسام الثلاثة أثناء إجراء حصص التربية البدنية و الرياضية.

و الهدف من هذه الدراسة ما يلي :

1.تهدف إلى محاولة معرفة أنواع الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

2.كما تهدف إلى محاولة معرفة الأماكن المعرضة للإصابة عند التلاميذ داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

3.معرفة دور أستاذ التربية البدنية و الرياضية في الوقاية و العلاج من الحوادث و الإصابات الرياضية .

4.معرفة الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

5.أسباب إختيار الموضوع :

تعمل التربية البدنية والرياضية كباقي المواد الأخرى على تنمية وبلورة شخصية الفرد و إعدادة إعدادا متكاملا من النواحي البدنية والعقلية والنفسية فهي تعد عنصرا هاما في عمليتي النمو والتطور معتمدة في ذلك على النشاط الحركي الذي يميزها ؛ والذي يأخذ مداه من الأنشطة البدنية والرياضية حيث تحتاج أعضاء الجسم و أجهزته الحيوية إلى جزء كبير من التمرينات لجعلها قوية وصيانتها حتى تكون في حالة صحية جيدة ،وتلميذ المرحلة الثانوية هو رجل المستقبل ، ولذلك كان الاعتناء بالتربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية لخلق جيل قوي ، واع ، متوازن عقليا وجسمانيا و نفسيا واجتماعيا.

،وما لاحظناه من حدوث إصابات رياضية في حصة التربية البدنية و الرياضية ؛ من هنا جاءت فكرة القيام بهذا البحث عن الإصابات الرياضية كيفية حدوثها ...طبيعتها ... أعراضها ...و أكثرها شيوعا و طرق إسعافها.

6. تحديد المفاهيم و المصطلحات :

6-1. أستاذ التربية البدنية والرياضية :

يقول بولديرو (Boldyreue) أنه القائد فهو المنظم والمبادر لوحدة العمل والنشاط في جماعة الفصل ، فهو يعمل لاكتساب التلاميذ المعلومات والمعارف والمهارات وتقويمهم في النواحي المعرفية و المهارية وحسب ، بل يتضمن عمله أيضا تنظيم جماعة الفصل أو العمل على تنميتها تنمية اجتماعية¹.

ويرى ويليام كلارك (William Clark) أن المدرس يعد مصمما لبيئة التعلم فهو الذي يبتدع الأنظمة التعليمية ويحدد أهداف الدرس ويقوم بإعداد المواقف التعليمية والتربوية ويقرر الإستراتيجية التي يسير عليها المتعلم ليتم التفاعل بينه وبين معطيات هذه المواقف التعليمية لكي يتم التعلم وكذلك يحدد مستويات الأداء المراد إنجازها من قبل المتعلم وأساليب تقويم هذا الأداء . ويشير العالم بونبوار (Borboir) إلى أن مكونات المهنة التربوية من خلال وحدتها وعلاقتها المترابطة تعطي لنشاط المدرس اتجاهاً مجدداً وتطبع عمله بأسلوب المربي لذا فالاختيار المهني لدور وظيفي متخصص يتطلب وجود ارتباط بين طبيعة هذا الدور ومتطلباته من قدرات وكفاءات تخصصية مناسبة وبذلك يتضح دور مدرس التربية الرياضية تجاه تحقيق البرامج والتي تتطلب مدرسا على مستوى عال من الكفاية ومن المهارة النفسية والفكرية والإنسانية.²

6-2. التعليم الثانوي : هو مرحلة دراسية معتمدة من طرف وزارة التربية الوطنية ولدينا

أنواع الكفاءات التي يمارسها المعلم ويعرفها مصطفى زياد :

¹ - محمد حمامي ، أمين خولي ، أسس بناء برنامج التربية البدنية والرياضية ، دار الفكر العربي ، مصر ، سنة 1990

ص 196 ، 197 .

². كروم محمد عراب ، رسالة ماجستير ، مستغانم ، سنة 2004 ، ص 07.

" الكفاءة بمفهومها العام أنها القدرة على القيام بعمل ما بمستوى عال من الدقة في زمن أقل من الزمن المحدد للأداء العادي ويستند إلى المعرفة التي يتم توظيفها لخدمة الأداء، وهي بمعنى آخر صورة للأداء تقترب من حد المثالية، حيث يؤدي الفرد العمل في وقت أقل وجهد أقل¹.

التعريف الإجرائي:

المرحلة الثانوية ونقصد بها تلاميذ السنة الثالثة ثانوي المقبلين على اجتياز امتحان التربية البدنية والرياضية.

6-3. التربية البدنية والرياضية :

لقد تعددت المفاهيم والتعاريف حول مادة التربية البدنية والرياضية إلى أن وصلت إلى إجماع على أنها أكاديمية مثلها مثل المواد الأخرى التي تعلم وتدرس في المدارس والمعاهد والكليات وأبعد من ذلك أنها مادة تدريسية أكثر من ما هي تعليمية ، وبالتالي فلا يمكن تدريسها في صورة إرتجالية أو وليدة الهدف ، ولكن استوجب مدرستها التحضير لها والاستعداد التام بكل ماتستلزمه من المواد التعليمية ، وبالذلل المتواصل للمجهودات سوى منها فكرية أو بدنية كما جاء في تخصيص (Rousseau) للتربية البدنية أنها تعني التربية للبدن وتعمل تحسين القدرات البدنية للمتمدرسين .

والتربية البدنية والرياضية هي "مادة تعليمية تساهم بالتكامل مع المواد الأخرى.

درس التربية البدنية والرياضية : هو الوحدة المصغرة للبرنامج الدراسي للمنظومة التربوية .

التعريف الإجرائي:

التربية البدنية والرياضية جزء مكمل للتربية العامة ، تعمل على الحرص أن ينشأ الفرد على أحسن ما ينشأ عليه ، من قوة جسم وسلامة البدن وحيوية ونشاط عن طريق الأنشطة البدنية

¹. مصطفى فوزي زيدان ، تقويم بعض جوانب الأداء في التدريس لدى معلمي المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية جامعة عين الشمس ، سنة 1982 ، ص 44

المختارة التي تمارس بقيادة وإشراف أساتذة ؛ وهذا بهدف إعداد بصفة لائقة من الجوانب البدنية العقلية والاجتماعية .

6-4. تعريف الإصابة:

هي تعطيل أو إعاقة لمؤثر خارجي لعمل أنسجة و أعضاء جسم الرياضي المختلفة ، وغالبا ما يكون هذا المؤثر مفاجئا وشديدا ، وتختلف نوعية المؤثر باختلاف الأسباب ، فهو إما أن يكون مؤثر ميكانيكي أو فني أو كيميائي فيزيولوجي .

التعريف الإجرائي:

الإصابة هي التي تصيب التلميذ أثناء حصة التربية البدنية والرياضية نتيجة عوامل طبيعية أو عوامل خارجية .

6-5. تعريف المراهقة :

*- لغة: هي الاقتراب و الدنو من الحلم و هي مرحلة حساسة في العمر و يمكن أن نتدبر أمرها و نحقق سلامتها إذ على القائمين عليها ، تربية خصائصها و العوامل الكامنة وراءها و كيفية التعامل معها إذ أن الفهم يساعد على التحمل و حسن التصرف و يتجنب العواقب الوخيمة الناتجة عن جهل كيفية التعامل معه ، و يذهب **محي الدين مختار** إلى أن المراهقة مصطلح وصفي للدلالة على مرحلة ما بين الطفولة و الرشد و تكمن أهميتها في أنها مرحلة يتم فيها إعداد النشء لتحمل المسؤوليات من عمل و إنتاج يهدف إلى بناء المجتمع، كما تخضع لحد كبير إلى العوامل الثقافية في المجتمع فهي في مجتمع متحرر،مرحلة اكتساب خبرات و نمو في مجتمع متزامن مرحلة توافق عسيرة ،وتكمن قيمتها تربويا في أنها مرحلة تتفتح فيها القدرات و الاستعدادات و الميول .¹

¹. احمد زكي صالح: علم النفس التربوي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1972، ص 193.

*- اصطلاحاً: هي مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد و النضج فالمرحلة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد و تمتد إلى العقد الثاني من حياة الفرد أي من (13-19) سنة أو قبل ذلك بعام أو عامين (11-12) ومن السهل تحديد بداية المراهقة لكن من الصعب تحديد نهايتها ويرجع ذلك إلى أن بداية المراهقة تتحدد بالبلوغ الحسي بينما تتحدد نهايتها بالوصول إلى النضج من مظاهر النمو المختلفة.¹

- التعريف الإجرائي:

المراهقة هي منعطف خطير في حياة الإنسان وهي تأثر على مدار حياته وسلوكه الاجتماعي و الخلقى والنفسي، وتعتبر المراهقة مرحلة عنيفة في الناحية الانفعالية، حيث تختلج نفس المراهق ثورات تمتاز بالعنف و الاندفاع، كما تساوره من وقت لآخر أحاسيس بالضيق والتبرم والزهد، ولقد اختلف العلماء في تقسيم بواعث هذه الاضطرابات الانفعالية التي تسود حياة المراهق فهناك من يردّها إلى ما يطرأ من تغيرات على إفرازات الغدد، وهناك من يردّها إلى العوامل البيئية التي تحيط بالمراهق.

6-6. طبوغرافيا : تمثيل دقيق لسطح الأرض بعناصره الطبيعية والبشرية.وهي مصطلح

يوناني مركب من كلمتين طبو TOPO وتعني الأرض أو المكان. وجرافيا GRAPHIE وتعني الرسم والتمثيل البياني للتضاريس. هي علم توقيع ورسم الهيئات الطبيعية والإصطناعية مقياس ويرسم ويرمز إصطلاحية متفق عليها دولياً على قطعة من ورق أو ما شبه ذلك تسمى بالخريطة وهذه الأخيرة عبارة عن رسم هندسي مصغر لجزء من الأرض التي توضح كل المعالم والمظاهر ذات الأهمية الإستراتيجية.

¹. زهران حامد عبد السلام: علم النفس التربوي، النمو و الطفولة و المراهقة، عالم النشر، القاهرة، 1995، ص323.

التعريف الإجرائي : و نقصد من هذا المصطلح معرفة الأماكن الأكثر عرضة للإصابة في جسم الإنسان (تلميذ الطور الثانوي) ، أي دراسة جسم الإنسان على شاكلة تضاريس و ذلك لتحديد الأماكن المعرضة بكثرة للإصابة الرياضية.

7. الدراسات المشابهة :

رغم أهمية البحث أثره البالغ من الناحية الصحية لتلاميذ المرحلة الثانوية فإنه لم يلق العناية اللازمة والكافية، فالدراسات في هذا المجال تكاد تكون منعدمة إلا بعض الدراسات المشابهة نذكر منها :

- دراسة وفاء أمين 1988 : على عينة قوامها 200 طالبة للسنة الرابعة بكلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة في مسابقات الميدان والمضمار، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنواع الإصابات الرياضية وأسبابها ، وأظهرت نتائج الدراسة أن إصابات التمزق العضلي تمثل أعلى نسبة وتليها تنازليا إصابات القدم والجذع ثم الجروح والخلع.

-دراسة باري، Barry (1973) حول طبيعة الإصابات الرياضية وأسبابها بالمدارس الثانوية بولاية كاليفورنيا ، وأظهرت نتائج الدراسة أن أهم أسباب حدوث الإصابات هي :

- السقوط بنسبة 16%.

- الاصطدام باللاعبين الآخرين بنسبة 16 %.

-الاحتكاك بأدوات وأجهزة الملعب بنسبة 1 %.

- دراسة جون ، Joun (1981) حول نسب الإصابة في الملاعب الرملية والصناعية ، وأظهرت نتائج الدراسة أن الإصابة في الملاعب الطبيعية أقل من الملاعب الصناعية ، حيث أن نسبة الإصابة في الملاعب الصناعية (الترتان) بلغت ، 81.6% ونسبة الإصابة في الملاعب الرملية بلغت ، 4.1 % .

دراسة بيترسون ، رينشتروم : 1980 أجريت هذه الدراسة خلال بطولة العالم لألعاب القوى عام 1977 في جوتنبرج بالسويد على عينة قوامها 2654 متسابق من 45 دولة ، حيث عرض على المركز الطب الرياضي خلال أسبوع البطولة 415 لاعب مصابا ، يعاني منهم 15 % من إصابات بعضلات الفخذ المختلفة ، و 13 % بإصابات في عضلات الساق الخلفية .

دراسة الدكتور بوداود عبد اليمين ، حول الإصابات وأسبابها عند الفرق الدرجة الثانية لكرة القدم في الجزائر أوضحت هذه الدراسة أن أهم الإصابات هي التشنجات بنسبة ، 46% ثم الالتواءات بنسبة ، 42% والرضوض الكدمات والتمزقات بنسبة ، 40% والملخ بنسبة ، 29% ثم الخلع بنسبة 12%.

أما أسباب هذه الإصابات فهي السقوط ، أرضية الملعب ، عدم الإحماء الكافي ، نقص اللياقة البدنية

- دراسة الدكتور بوداود عبد اليمين 1996 حول الإصابات التي تواجه طلبة معهد التربية البدنية والرياضية لجامعة الجزائر، وأوضحت هذه الدراسة أن أهم الإصابات هي : الالتواء (، 46.07%) الكسور (، 44.11%) يليها الخدوش بنسبة ، 36.25% التمزقات (، 32.35%) التشنجات (، 29.41%) ثم الرضوض (، 12.74%) الخلع 8.82% الملخ 1.96% . أما المواد الدراسية التي يتعرض فيها الطلبة للإصابة هي كرة القدم ، 61.76% الجيدو (، 60.87%) الجمباز (، 51.96%) كرة اليد ، 37.25% كرة السلة (، 34.31%) ألعاب القوى (27.45%) . أما أسباب المؤدية للإصابة هي الخشونة (94.90%) ثم أخطاء الأداء (، 50.98%) قصر فترة الإحماء 29.31% . يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أنها تناولت موضوع الإصابات سواء لدى طلبة كلية التربية الرياضية أو المدارس الثانوية حيث أوضحت أن أكثر الإصابات التي يتعرض لها الرياضي بوجه عام هي التمزقات العضلية والجروح والكسور والخلع ، وقد استفاد الباحث من هذه

الدراسات في بناء الاستبيان ووضع أهداف وتساؤلات الدراسة والأسلوب الإحصائي المستخدم.

7-1. تحليل ومناقشة الدراسات المشابهة :

نلاحظ من خلال الموجز السابق للدراسات السابقة التي عالجت موضوع الإصابات. لقد بينت هذه الدراسات أن هناك تشابها في كيفية حدوث الإصابات و أسبابها ، والظروف المهيمنة فضلا عن المحيط. لقد تمكنا من الاستفادة من هذه الدراسات في تنظيم بحثنا بحيث:

- الاستفادة من هذه الدراسات التي ركزت على جميع الأنشطة الرياضية التي يتعرض فيها الممارسون للإصابات .
- الاستفادة كذلك من هذه الدراسات فيما يتعلق بالجانب المنهجي للدراسة في تحديد المنهج وأدوات جمع البيانات ، وتحديد أسئلة الاستبيان.

الفصل

الأول

1.1. تمهيد :

لقد خطا الطب الرياضي خطوات واسعة من اجل تقديم أحسن الخدمات للاعب والمدرّب والتلميذ والأستاذ فقد أصبح بإمكان اختيار الرياضي والتكهن بمستقبله منذ السنوات الأولى من العمر كما يمكن توجيهه وعلاجه من الإصابات بشتى أنواعها إضافة إلى ذلك القيام بإعطائه التعليمات الأساسية للوقاية من الحوادث الرياضية ؛ كما كان للطب الرياضي الفصل بين الإصابات وتحديد أنواعها و أسبابها وطرق الوقاية والعلاج منها ؛ حيث حدد أصناف وأنواع الإصابات الرياضية (خفيفة ، متوسطة ، شديدة ، خطيرة) و5 هاته الإصابات هي متكررة في النشاطات البدنية لكن بصورة اقل من الأمراض العادية المعروفة تختلف الإصابات من لعبة إلى أخرى تبعا لطبيعتها وطرق لعبها وقوانينها ، ولكنها جميعا تتشابه في الكثير من الإصابات ؛ على عكس الدراسات المتعلقة بالإصابات الرياضية في عالم الرياضة توجد في ميدان التربية البدنية والرياضية بالثانوية إصابات مشابهة لما يحدث وعلى نفس النمط في عالم الرياضة وهذا مؤكد بيولوجيا .

تزداد نسبة الإصابات حدة أثناء المنافسات الرياضية ، خاصة أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية ، إصابات الجهاز العضلي حيث تشكل الممارسة الرياضية ضغطا على المفاصل والأربطة والعضلات وتزداد نسبتها أيضا إذا لم تكن هناك منشآت وأدوات رياضية ملائمة وتلاميذ واعين بالمسؤولية الملقاة على عاتقهم .

2.1. تعريف الإصابة الرياضية:

الإصابة الرياضية هي تأثير نسيج أو مجموعة من أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج وتختلف نوعية المؤثر باختلاف الأسباب فهو إما أن يكون:

-مؤثر خارجي (ميكانيك) : أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.

-مؤثر فني ذاتي : أي إصابة اللاعب نفسه بنفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم التسخين مثل تمزق عضلات الفخذ عند العدو .

-مؤثر داخلي (كيميائي فيزيولوجي) :مثل تراكم حامض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي، أو نقص الصوديوم الذي يؤدي إلي حدوث التقلصات العضلية.

3.1. أعراضها:

-فقدان الوعي لمدة عشر ثواني فما فوق ، ويجب التأكد من أن اللاعب استرد وعيه قبل رجوعه إلى الملعب -ألم بدون حركة الجزء المصاب أو أثناء المد الطبيعي للحركة .

-فقدان الحركة الطبيعية للجزء المصاب بدون وجود الألم.

-التريف الدموي سواء كان بسيطاً أو مستمراً ويجب التأكد من مكانه وإيقافه قبل عودة اللاعب إلى الميدان .

-التورم الذي ينتج عادة من التريف الدموي .

-التشوه في أحد الأعضاء ويمكن معرفة ذلك من خلال مناظرة ذلك العضو بمثيله السليم .

-عدم ثبات المفصل بالرغم من وجود ألم .

-سماع صوت أثناء حركة الجزء المصاب ويمكن سؤال اللاعب بشعوره وقت الحدوث .

4.1. تصنيف الإصابات :تصنف الإصابات لأنواعها وشدتها إلى أربعة درجات .

1.4.1. إصابات خفيفة :الكدمات ، التقلصات البسيطة ، السحجات الجلدية ، الالتواءات

البسيطة التي لا تنتج عنها أي مضاعفات.

أعراضها : ألم لحظي لا يدوم فترة طويلة.

-مدة الشفاء : لا تعوق اللعب عن الاستمرار في التدريب أو المباراة1 .

1.2.4.1. إصابات متوسطة: الكدمات الشديدة التي لا تصاحبها مضاعفات ، التمزقات

العضلية البسيطة ، الالتواءات المفصالية الشديدة والبسيطة والجروح الخفيفة.

-أعراضها : ألم يستمر نسبيا عن الدرجة السابقة ، ورم بدرجة بسيطة ، خلل خفيف

ميكانيكية الحركة في الأداء الرياضي ولكنه لا يظهر في الحياة العادية أو التدريبات الخفيفة.

- مدة الشفاء : يستغرق الشفاء الوظيفي حوالي عشرة أيام ، بينما يتم الشفاء التشريحي بعد

حوالي خمسة عشر يوما.

1.3.4.1. إصابات شديدة:

الكدمات الشديدة التي تصاحبها مضاعفات ، كالتجمع الدموي والالتهابات العضلية ،

التمزقات العضلية الشديدة ، الكسور ، الخلع الجزئي ، التمزقات الجزئية للأربطة والمفاصل ،

التمزقات الخفيفة للغضاريف(مفصل الركبة).

-أعراضها : ألم شديد ، ورم ملحوظ الدرجة وقد يصحبه تغير في لون البشرة ، محدودية

الحركة في ظروف الحياة العادية.

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

وهي مدة متضمنة في الشفاء الوظيفي والتشريحي2.

1.4.4.1. إصابات خطيرة:

التمزق العضلي الكامل، الخلع الكامل وخاصة مفصل الكتف والمرفق وتزداد نسبة الخطورة

¹عبد السيد أبو العلاء : دور المدرب واللاعب في الإصابات الرياضية الوقاية والعلا مؤسسة شباب الجامعة للطباعة

والنشر، الإسكندرية. ص 173، 1986 مصر.

²المرجع نفسه.

بالنسبة للرياضات التي تستخدم فيها الذراعين بصفة أساسية : دفع الجلة ،كرة اليد ، الطائرة السلة ..الخ ، تمزق غضاريف الركبة ، الكسور المضاعفة والشديدة والمصحوبة بأنسجة الجسم الداخلي الهامة.

-أعراضها : ألم غير محتمل في غالب الأحيان ، ورم شديد يظهر فور وقوع الإصابة في إصابات الكسور والكدمات الشديدة والخلع وتمزق الغضروف ، وقد يبدو تشوه العضو في غالب الأحيان؛ محدودية الحركة شلل في بعض الإصابات المرتبطة بالمخ والأعصاب الفرعية (إصابات الرأس والعمود الفقري) .

-الأعراض المصاحبة :غالبا ما يصاحب الإصابات الخطيرة بعض الظواهر الأخرى والتي قد تمثل كل منها إصابة مصاحبة قائمة بذاتها لها أعراض خاصة ومن أمثلتها : الصدمة العصبية ، التريف الداخلي والخارجي¹.

1. 5. أنواع الإصابات الرياضية:

1.5.1. إصابات العظام :

يتم تكوين العظام على شكل غضاريف وخلال عملية النمو تظهر مراكز التمعظم التي تتكون منها المادة العظمية وخلال فترة البلوغ تقف عملية النمو العظمي هذه باتحاد أجزاء العظام ببعضها البعض أو اتحاد الجزء الطرفي للعظمة بباقي جزء العظمي لتعطي الشكل التام للعظام للشخص البالغ ويبلغ عددها 208 عظم توفر الحماية والمساندة للأنسجة (المخ والنخاع الشوكي) وبعض الأعضاء الأخرى في الجسم كالجهاز التنفسي وكذلك المساهمة في مناعة الجسم بإنتاج كريات الدم البيضاء التي تعمل على الدفاع عن الجسم بالقضاء على الجراثيم المرضية ، وتوفير الحركة لمختلف مناطق الجسم ، وترتبط العظام ببعض المفاصل القابلة للانحناء وتسمح لمختلف أجزاء الجسم بالحركة ، والعظام متكونة من مادة العظم وتحتوي على الكالسيوم والفسفور وخلايا العظام قليلة وهي مرتبة في مجموعات داخل

¹عبد السيد أبو العلا : مرجع سابق.

العظم وتحت غشاء السمحاق الذي يلتصق جيدا ويغطي سطح كل عظم ومهمة الخلايا هي جمع الكالسيوم من الدم وترسيبها على هيئة فوسفات الكالسيوم وكربونات الكالسيوم وهي أملاح غير قابلة للذوبان في الماء وتمنح العظام متانتها وصلابتها وتمثل الثقل والمقاومة الشديدة التي يتعرض لها الإنسان ، وللعظام ثلاثة أنواع:

- عظام طويلة : عظم الفخذ أو القصبية.

- عظام قصيرة : كفقرات العمود وعظام الأصابع.

- عظام مسطحة : عظام لوح الكتف.

1.1.5.1. كدم العظام:

إن أكثر مناطق الجسم تعرضا للإصابة هي الأماكن الرقيقة من الجسم التي يكون فيها العظم تحت الجلد

مباشرة ، مثل العظام المكشوفة من عظام الوجه والجزء الأمامي من عظمة الساق والعقب

(الكعب) وعموما تتوقف درجة الإصابة على كمية التريف الدموي في سمحاق العظام

(الطبقة السطحية للعظمة) وغالبا ما تكون الإصابة نتيجة الاصطدام بأجسام صلبة غير حادة بطريقة مباشرة أو عن طريق الضربات العنيفة.

العلاج:

- استعمال مخدر موضعي مثل كلورائيل البخاخ ثم عمل بعض التحركات السلبية .

- يمكن عمل تدليك مسحي سطحي وسريع أعلى وأسفل منطقة الإصابة مع استخدام

الكمامات الثلجية 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 التدايك والتحرك مع عمل حمام شمع للجزء المصاب لمدة خمسة عشر إلى عشرين دقيقة .

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

كما تحدث الكسور أحيانا نتيجة الالتواء الشديد لبعض المفاصل يسفر عنه شد قوي من الرباط لنقطة الاندغام بالعظام مما يؤدي إلى حدوث انفصال الرباط صاحبها معه قطعة من العظام وقد تحدث نتيجة انقباض قوي ومفاجئ لأحد العضلات مما يؤدي إلى حدوث شد قوي من وتر العضلة على نقطة إندغامها بالعظام بدرجة ينفصل بها الوتر صاحبها وفاصلا معه قطعة من العظام2 .

للإشارة قد يصعب تشخيص بعض حالات الكسور مثل :كسر العظمة الزورقية التي لا تظهر أثارها في أشعة في الحال ولكن تظهر بعد بضعة أيام لأن في هاته الحالة الأشعة المبدئية قد يظن منها التشخيص 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 بوضوح3.

وتختلف نوعية الكسور باختلاف نوعية السبب ونوع الرياضة حيث تزداد النسبة في الرياضات العنيفة مثل كرة القدم والمصارعة... الخ نجد أن النسبة تقل في الرياضات

¹ _ أ سامة رياض : الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب دار الفكر العربي القاهرة مصر ص 78 .

² _ عبد السيد أبو العلاء : مرجع سابق، ص 214 .

³ _ عبد العظيم العواد : الجديد في العلاج والإصابات الرياضية دار الفكر العربي 2 القاهرة مصر ص 27 .

الأخرى مثل تنس الطاولة¹.

وتصنف الكسور إلى الأنواع التالية:

-الكسر البسيط :هو الكسر الذي لا يزيد عدد أجزاء العظمة المكسورة عن اثنين وغير

مصاحب بجرح في الجلد².

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

-الكسر المضاعف :وهو الكسر المصحوب بجرح في الجلد ، لذلك يعتبر أكثر أنواع

الكسور خطورة لاحتمال حدوث تلوث والتهاب في مكان الكسر .

-الكسر المعقد :وهو الكسر الذي يسبب تمزق أو ضغط على الأوعية الدموية أو

الأعصاب المجاورة ، أو يكون مصحوبا بخلع في المفاصل ، وخاصة بمناطق الإبط والمرفق

والركبة وهذه الحالات استعجاليه ويجب استشارة الطبيب في أسرع وقت ممكن وتعود أسبابها

إلى ما يلي:

-أسباب مباشرة :السقوط والاصطدام الشديد بالأرض ، ضربة قوية من المنافس تؤدي إلى

كسور الفك والأضلاع في الملاكمة ، تصادم بين اللاعبين) المنافسين .

أسباب غير مباشرة :تحدث نتيجة التواء شديد لبعض المفاصل، يؤدي ذلك إلى شد قوي من

الرباط لنقطة ارتباطه بالعظم مما يؤدي إلى حدوث انفصال الرباط ساحبا معه قطعة من

عظم المفصل، وقد تحدث نتيجة انقباض قوي ومفاجئ لإحدى العضلات بالعظام بدرجة

ينفصل بها الوتر ساحبا معه قطعة من العظم: مثل كسر في رأس عظم العضد..

والكسور نسبيا متكررة خلال ممارسة الرياضة الخاصة في رمي الجلة والوثب الطويل وسباق

السرعة وسباق النصف الطويل وأغلب المناطق التي تحدث فيها الكسور هي مناطق

¹_أسامة رياض : مرجع سابق ص 80 .

²_علي مروشي : المرشد الصحي الرياضي دار الهدى عين مليلة الجزائر، ص 4.

الأطراف العلوية والسفلية وذلك بسبب تعرضها إلى مختلف أنواع السقوط على أرض الميدان الصلبة ومن بين علامات الكسور:

- ألم بالمنطقة المصابة ويكون شديد عند لمس مكان الكسر في العظم.

- ظهور ورم بعد دقائق من حدوث الإصابة.

- في بعض الأحيان يوجد اعوجاج في الطرف المصاب نتيجة اعوجاج العظمة المكسورة.

- عدم قدرة المصاب على تحريك واستعمال العضو المصاب.

- في حالات الكسور المضاعفة يمكن أحيانا رؤية طرف العظمة المكسورة خارجا من

الجرح.

- في حالة الكسور المعقدة قد تكون الدورة الدموية أو الإحساس أو الحركة غير الطبيعية

في الجزء السفلي من العضو المصاب.

الإسعافات الأولية:

- نزع أو قص الملابس من جهة الضرر مع توقيف التريف إذا وجد وذلك بوضع رباط

ضاغط على مكان الجرح وحماية الجرح من التلوث.

- تقوم الكسور المعوجة لتفادي المضاعفات باستثناء حالات الكسور حول المفاصل مثل

المرفق أو الركبة أو كسور العمود الفقري تحاشيا لتمزق الأوعية الدموية والأعصاب المحيطة

بمنطقة الكسر.

- يمكن استخدام الجبائر والعلاقات المحضرة مسبقا.

- يجب مراعاة أن الجبيرة والأربطة المثبتة لا تسبب احتباس في الدورة الدموية أو ضغط

مباشر على منطقة الكسر ، لا يعطى للمريض أي شراب حتى لا يؤخر ذلك في علاجه عند

وصوله إلى المستشفى لأنه قد يعطى مخدر عام.

2.5.1. إصابات المفاصل: شائعة الحدوث في المجال الرياضي وفي كافة أنواع الممارسة لمختلف الألعاب وخاصة في الألعاب الرياضية التنافسية ؛ إن الإصابة المباشرة بضربة في المفصل تؤدي إلى حدوث كدمة داخلية أو حول المفصل وتمزق الأربطة والأنسجة الرخوة هو من الأمور المعتادة في إصابات المفاصل، وقد تتمزق ألياف الكبسولة كلها أو الأربطة المتعلقة به¹.

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

- . Synarthroses - المفاصل الليفية
- . Amphiarthroses - المفاصل الغضروفية
- . Diarthrose - المفاصل السينوفية

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

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

ج- المفاصل السينوفية : وهي معظم مفاصل الجسم والغشاء السينوفي (الزلالي) الذي يحيط بالمفصل ويؤدي إلى تشحيمه ، والكثير من هذه المفاصل تتمتع بمدى واسع من حركة

¹ _ عبد العظيم العوادلي : مرجع سابق ص 3.

الكتف والورك ، والمرفق ، والركبة¹.

وأكثر المفاصل عرضة للإصابة هي مفاصل القدم والركبة والمرفق والكتف والمعصم والأصابع وغالبا ما تؤدي كدمات المفاصل إلى حدوث نزيف داخل المحفظة الزلالية للمفصل مع انتفاخ داخل المفصل فيحدث ورم مفصلي يظهر عقب الإصابة بعدة دقائق أو ساعات حسب شدة الإصابة ، ويفقد السيطرة الإرادية الكاملة على هذا المفصل الإحساس بمقدار للحركة وحجمها ومدارها ومن بين أضرار المفاصل نجد:

1.2.5.1 Les entorses (الإلتواء) :

هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة ، مما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه تقطع جزئي أو كلي في الأربطة ، نتيجة أداء حركي متجاوز لحدود مدى المفصل كحركات .الثني أو المد الزائد، والالتواءات التي تتجاوز في مداها الطبيعي لحركة المفصل².

إن أكثر المفاصل تعرضا لهذه الإصابة هي الكاحل والرسغ ، حيث يكون التورم واضحا والألم شديد لأقل حركة³.

أما الأضرار الناتجة عن الملخ فهي : -

أضرار عظمية ، ضرر للنسيج كالعضلة أو الوتر .

-ضرر عصبي ما يؤدي إلى تصنيف الملخ إلى نوعين .

-الملخ البسيط : التواء خفيف (تمدد خفيف للأربطة) والذي يشفى مصابه بدون أي تعقيد

¹ _علي مروشي: مرجع سابق ص 8 .

² _عبد السيد أبو العلا : مرجع سابق ص 24.

³ _أسامة رياض : الإسعافات الأولية صابات الملاعب .

-الملخ الخطير : ويأتي بانقطاع تام للأربطة أو لنقاط الالتقاء.

2.2.5.1 LES LUXATION الخلع:

هو حادث أكثر خطورة من الالتواء (الملخ) وهو عبارة عن تباعد العظام المتمفصلة بصورة جزئية من أحد الأطراف أو بصورة كلية من جميع الأطراف ويحدث نتيجة صدمة شديدة ، مما يؤدي إلى تمزق بعض الأربطة والأنسجة والعضلات المحيطة بالمفصل ، فيحدث الخلع الجزئي أو تمزق الأربطة بصورة شاملة فيحدث الخلع الكامل؛ وأكثر المفاصل تعرضا للخلع هو مفصل الكتف ثم المرفق ثم مفصل الفك ؛ أما خلع مفاصل أسفل الجسم¹.

ومن بين أعراض الخلع:

- ألم شديد نتيجة تمزق المحفظة الليفية والأربطة والأنسجة.
- ورم نتيجة لانسكاب السائل الزلالي والتريف الدموي.
- عدم القدرة على تحريك العضو المصاب بدرجة واضحة.
- فقدان النبض أو الاحتقان، أو أعراض الضغط على الأعصاب كالتمميل أو التخدر².

العلاج:

- يمكن وضع كمادات باردة على المفصل المخلوع لتقليل الألم والورم.
- إراحة الطرف المصاب بوضع وسادة ، ثم نقله إلى المستشفى.

3.2.5.1 كدم المفصل : هو رض كبير في المفصل ويحدث غالبا نزيف داخلي في

المحفظة الزلالية ويتراكم التريف الداخلي حول المفصل ، وتؤثر تأثيرا مباشرا على القدرة الأدائية للاعب وهي بذلك تعتبر من اخطر الإصابات ، وأكثر المفاصل عرضة للإصابة

¹ أسامة رياض : الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب ،مرجع سابق ص 99.

² نفس المرجع السابق ص 100.

هي مفصل القدم والركبة والمرفق والكتف و المعصم والأصابع ، وتحدث نتيجة الإصابة المباشرة بأجسام صلبة أو التعرض لضربات عنيفة ، غالبا ما تؤدي إلحدوث نزيف داخل المحفظة الزلالية للمفصل مع انتفاخه فيحدث ورم مفصلي يظهر عقب الإصابة بعدة دقائق أو ساعات حسب شدة الإصابة.

ومن بين أعراضها:

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

العلاج :

- استخدام وسائل التبريد مثل الكمادات الثلج لمدة نصف ساعة من اجل السيطرة على كمية التريف والانعكاسات الداخلية والتحكم في كمية الورم ؛ عمل رباط ضاغط .
- وضع المفصل المصاب في أوضاع الراحة(عند إصابة الذراع نستعمل علاقة) .
- بعد مرور 24 ساعة على الإصابة تستعمل الكمادات المتبادلة (ساخن وبارد) بمعدل دقيقة الكمادات الساخنة ونصف ساعة الكمادات الباردة تعاد العملية نحو 6-8 مرات وذلك للمساهمة في سرعة الامتصاص والانسكابات وإزالة الورم .
- بعد مرور 36 ساعة نستعمل وسائل التدفئة مثل الحمامات الدافئة أو جلسات الأشعة فوق الحمراء .
- يجب تشجيع اللاعب على أداء تمرينات الانقباضات العضلية الثابتة لجميع الأربطة والعضلات العاملة حول المفصل .

3.5.1. إصابات الأربطة والأوتار :الأوتار هي النسيج ذو اللون الرمادي اللؤلؤي الذي يربط

العضلة بالعظم، والأربطة هي التي تربط العظام ببعضها البعض.

1.3.5.1. تمزق الأربطة: تحدث نتيجة عوامل مثل أمراض الأيض أو أعراض الانحلال

الخلوي ، أو التهابات مجاورة للأربطة ، كما يمكن أن يحدث نتيجة كدمات رياضية مزمنة أو حمل زائد.

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

1.3.5.2. تمزق الأوتار: وهو قليل الحدوث ولكنه قد يحدث في بعض الحالات : في أوتار

أصابع اليد ، فقد تنفصل العظمة عن الوتر كما يحدث في الوتر المتصل بقاعدة عظمة الأصبع ويحدث هذا عندما يتعرض الأصبع لضربة.

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

1.3.5.3. تمدد الأوتار:

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

1.3.5.4. التهاب الأوتار : يحدث الالتهاب نتيجة إصابة في أبسط صورها ويؤدي إلى

حدوث ألم يشعر به المصاب ويحدث خاصة عند مزاوله بعض التمرينات الرياضية لمن لم

يسبق له التعود عليها ، أو أثناء التدريب غير العادي أو التدريب فوق الطاقة الفيزيولوجية ؛ كما يتبع الالتهاب أثناء الإصابة بجسم صلب وتنتج عن هذه الإصابة موت ثانوي لخلايا الأوتار ، ويستطيع أن يتبع هذا الالتهاب أيضا بالتهاب الأعضاء المجاورة للوتر وعامة الأعراض الأساسية للالتهابات هي : ألم متركز في جهة الوتر الذي يتحرك أثناء القيام بجهد عضلي ، كما يستمر الألم أثناء الليل بسبب الالتهابات ، ويتمثل العلاج هنا في راحة تامة بالإضافة إلى علاج دوائي جدي مع المتابعة بالعلاج الطبيعي، والتهاب الأوتار نوعان هما :

أ-التهاب الوتر الغشائي السينوفي:

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

وينشأ هذا الالتهاب الوتري السينوفي من إجهاد الرياضيين خلال ممارستهم لرياضاتهم المختلفة وعند الكشف نجد أن الوتر المصاب مصدر ألم ومنتفخ ، وتوجد به خشخشة ويزداد الألم عند تحريك الوتر، وأمثلة ذلك ما يحدث في أوتار الساعد للرياضي الذي يمارس رياضة التجديف وما يحدث في العضلة القصبية الخلفية ووتر إبهام القدم عند العدائين. والعلاج السليم والصحيح لمثل هذه الحالات هي الراحة مع وضع بعض البطانات أو الجبائر أو السندات التي تساعد كثيرا على سرعة الشفاء ، كما أن تخفيف الضغط على نقاط الجسم المتحملة للضغط يؤدي إلى حدوث تحسن سريع.

¹ _عبد العظيم العوادلي : مرجع سابق ص34 .

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

4.5.1. إصابات العضلات:

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

والعضلات تكون حوالي 45 - 50% من وزن الجسم ، وبجسم الإنسان أنواع مختلفة من العضلات فبعضها عضلات إرادية ، نستطيع تحريكها بإرادتنا وهي تتصل بالعظام مثل عضلات الرأس والجذع والأطراف وهي :

تسمح لنا بالحركة فتتحرك الجسم ككل أو جزء منه كالقدم أو الذراع ، يبدو ذلك واضحا عندما يأمر المخ العضو بالحركة فتنتبه العضلات بواسطة الأعصاب فيتتحرك العضو ،

¹ _المرجع نفسه ص34 .

ونلاحظ أيضا عندما تصاب إحدى العضلات بالشلل فنجد أفراد غير قادرين على المشي أو ارتداء الملابس.

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

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

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

والعضلات بدورها مزودة بدورة دموية عالية الكفاءة وتزداد أكثر بالتمرين المستمر وتصاب العضلات بكدمات من خلال إصابة مباشرة قد تؤدي إلى تمزق بعض الألياف العضلية أو من خلال إحداث اللاعب إصابة بنفسه نتيجة لحركة مفاجئة لم تكن العضلة جاهزة أو

مستعدة لها أو الاستخدام الزائد عن الحد ،وهناك أسباب غير مباشرة للإصابة مثل عدم الاهتمام بالتسخين أو الإحماء ، ومن بين الإصابات العضلية نجد:

1.4.5.1. التيبس :التيبس الذي يحدث في العضلات و الأوتار و الأربطة في الجهاز

الحركي قد يكون نتيجة تمارينات رياضية لم يتعود عليها المصاب أو عند تغيير نوع اللعبة أو نوع الرياضة أو ممارسة تمارينات للجري لم يتعود عليها تؤدي إلى حدوث التيبس 1 .

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

العلاج:

- يجب على الرياضي أن يغتسل و يغير ملابسه فور انتهائه من التمرين .
- التدفئة تفيد في علاج حالات التيبس .
- يمكن استعمال الأسبرين المائي أو أي عقاقير مضادة للالتهاب .
- استخدام الحمامات أو الكمادات الدافئة الباردة الدافئة (المتضادة) على التوالي .
- استخدام المراهم الموضعية مثل زيت و نترجرين أو ماروخ الكافور2.

¹ _عبد العظيم العواد : مرجع سابق ص53 .

² _عبد العظيم العوادلي : مرجع سابق ص53.

2.4.5.1. التقلص العضلي :

إن السبب الرئيسي لحدوث التقلص العضلي هو سبب يتعلق بالدورة الدموية المغذية للعضلة كما يحدث عند ارتداء الجوارب الضاغطة ، أو الأربطة الضيقة التي تحول دون انسياب الدورة الدموية الى الأعضاء المختلفة كما قد ينشأ إجهاد العضلات أو تأدية التمرينات العنيفة التي لم يتعود عليه¹.

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

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

- عضلة سمانة الساق . باطن القدم في عضلات بين الأمشاط .
- العضلة ذات أربع رؤوس الفخذية . عضلات خلف الفخذ .
- عضلات البطن.

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

¹-المرجع نفسه ص 54.

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

- يجب على المصاب اللجوء إلى الراحة وخلع الملابس الضيقة
- - العمل على تدفئة العضلة وذلك بوضع كمادات ساخنة عليها
- العمل على مد العضلة فمثلا في حالة تقلص سمانة الساق لا يجب رفع الرجل إلى أعلى من 45 درجة وثني لوش الرجل (مشط القدم) فهذا أسلوب خاطئ، تماما فالمفروض أن رفع الساق على الأرض لا يكون أكثر من عشر درجات وذلك حتى لا نلغي عمل العضلة الخلفية للساق والتوأمة المندغمة في الكعب ، وذلك بثني خفيف لوش الرجل يتم فك العضلة المتقلصة دون أي مجهود أو ألم للشخص المصاب¹.

- -التدليك : ينصح بإجراء تدليك للعضلة وذلك بعد انبساطها
- زيادة في كمية كلوريد الصوديوم في الطعام ، أو تعاطي أقراص الملح الطبية بهدف تعويض كمية الملح المفقود مع العرق².

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

¹ عبد العظيم العوادل : مرجع سابق ص 51.

² أسامة رياض : الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب مرجع سابق ص 65 .

ألم شديد مكان الإصابة وفقدان للقدرة الحركية لها ويتناسب هذا الفقدان طرديا مع حجم الإصابة¹.

قد يحدث التمزق في العضلات كنتيجة للكدمات الشديدة أثناء الانقباض العضلي وغالبا ما تحدث الإصابة بهذا السبب في عضلة الفخذ الأمامية وسمانة الساق والعضلة الأمامية للعضد وكذا عضلات الكتف وينتج عن هذا كله تمزق خيوط وألياف العضلة بدرجات متفاوتة وفقا لشدة الإصابة وحدوث نزيف دموي متفاوت الدرجات².

ومن بين أعراض التمزق العضلي:

-ورم يبدو واضحا في الحالات الشديدة نتيجة حدوث التهاب في العضلة وكذا نتيجة التريف الدموي.

-محدودية حركة العضو بدرجات متفاوتة وفقا لشدة الإصابة.

وللتمزق العضلي أنواع ودرجات وهي:

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

ب - تمزق درجة ثانية: تمزق بعض الألياف العضلية فتكون دفقا دمويا وبعد مرور ساعات يظهر كدم صغير.

ج - تمزق درجة ثالثة : أو ما يعرف بالتمزق غير الكامل (الجزئي) للعضلات ؛ في هذا النوع لا تتمزق العضلات بالكامل ولكن تتمزق بعض أجزائها أي العديد من الآليات و قد يكون هذا التمزق في وسط العضلة وداخلا في مركز العضلة أو خارجها ، جهة المحيط

¹ _المرجع نفسه ص 26 .

² _ عبد السيد أبو العلاء : مرجع سابق ص28 .

الخارجي لها ولهذا يظهر ورم مهم ويولد كدما مبكرا على ناحية التمزق ؛ لذا يجب الإسراع في وضع مئانة مملوءة بالجليد Vessiedeglase ثم الذهاب إلى مختص.

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

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

د- التمزق الكامل للعضلات (تمزق درجة رابعة Rupture totale):

يعتبر أخطر ضرر عضلي قد يحدث للرياضي ، و يبدأ بآلام شديدة وشلل تام ، ويشاهد بوضوح في حالة تمزق العضلة ذات الرأسين الموجودة بالعضد حيث تتفصل إحدى رأسها وهي الرأس الطويلة، عندئذ فإن انقباض الكوع يكون مصحوبا بظهور و بروز هذا الجزء من العضلة في وسط العضد كبروز غريب ، وهناك إصابة مماثلة أخرى عندما يتمزق الجزء الأوسط من عضلة رباعية الرؤوس بفعل إصابة مباشرة أسفل الفخذ من جهة الأمام ؛ وهناك إصابة مشابهة للإصابتين السابقتين تحدث للعضلة الخلفية للفخذ التي غالبا ما تتمزق في بعض الحركات العنيفة للعدائين¹.

¹ _عبد العظيم العوادلي : مرجع سابق ص43 .

وترجع أسباب هذه الأضرار العضلية إلى مايلي:

- حركة عنيفة ، سريعة ذات شدة كبيرة مثل القذف في الفراغ ، انطلاق قوي.
- حركة غير منتظرة أو غير متحكم فيها ، عضلات غير محضرة تحضير بدني غير كافي.

العلاج:

- يجب الاهتمام بالراحة في الفراش خلال 48ساعة من حدوث الإصابة وجعل العضلة المصابة في وضع ارتخاء لتقليل التوتر العضلي.
- عدم المشي أو الوقوف لفترات طويلة مع كمادات الماء البارد أو الثلج لمدة عشرين دقيقة.
- بعد 48ساعة من لحظة الإصابة يمكن عمل الآتي:
- استخدام كمادات متضادة باردة ساخنة باردة مرتين أو ثلاث مرات في اليوم لتنشيط الدورة الدموية.
- يجب رفع الطرف المصاب للأعلى لتقليل الورم.
- البدء بالتمارين المسكنة للعضلات تدريجيا بعد ثالث يوم من الإصابة.
- العلاج الكهربائي: * أشعة تحت الحمراء.
- *أشعة موجات فوق الصوتية.
- *أشعة الليزر.
- العلاج المائي : حمام شمع وزيت برفين أو الكمادات المضادة ، ويفضل استخدام التدليك تحت الماء.
- التدليك الطبي : سطحي في أول الأمر ثم يتدرج في العمق مع الاحتكاك.
- تمتد فترة العلاج ما بين أسبوع إلى ثلاثة أسابيع في حالات الإصابة فيما بين العضلات

أو جهة المحيط الخارجي للعضلة ، بينما يمتد من حوالي شهر إلى شهر ونصف في حالات التمزق الكامل أو الإصابة في مركز العضلة والتي يكون شفاؤها بدرجة أبطأ من الحالات الأولى.

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

6.1. إصابات الجلد :

وهي من الإصابات الشائعة في الوسط المدرسي بين التلاميذ والتصرف معها في وقتها يقلل من زيادة الإصابة وهي كالاتي:

1.6.1. الانتفاخ الجلدي : ينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيق في الأوعية الدموية. العلاج :تنظيف مكان حدوث الإصابة بسائل معقم ثم يترك دون حركة مباشرة عليه.

2.6.1. السحجات : هي عبارة عن تمزق الطبقات العليا من الجلد نتيجة الانزلاق على سطح خشن أو التعرض للاحتكاك الشديد من قدم زميل . العلاج : غسل مكان الإصابة بالماء البارد ثم وضع سائل معقم على شاش فوق الإصابة لتطهيرها من الأوساخ ثم توضع عليها شاشة معقمة وربطها برباط بعد ذلك.

3.6.1. الجروح : يعرف الجرح بأنه قطع أو تهتك في الجلد أو الطبقة التي تحت الجلد ويسبب هذا القطع ألما حادا كما يؤدي في بعض الحالات إلى حدوث نزيف دموي نتيجة تهتك الأوعية الدموية في منطقة الجرح.

ومن أسبابه :ينتج نتيجة تعرض الجسم لملامسة جسم خارجي حاد أو الاحتكاك بمواد صلبة

ومن أهمها: - الوقوع على ارض صلبة مما يسبب احتكاك الجلد بالأرض .

-التعرض الخاطئ للأدوات المستخدمة في اللعبة.

-اللباس الرياضي الذي لا يتناسب مع اللعبة كاستخدام الأحذية الضيقة.

ومن أعراضه :يتميز الجرح بوجود قطع في الجلد يمكن ملاحظته ،تغير في لون الجلد يميل

إلى الاحمرار ونزيف تختلف حدته تبعا لحجم الجرح ومنطقة الإصابة و ألم في منطقة

الجرح.

- أنواع الجروح :تختلف أنواع الجروح تبعا لطبيعة الإصابة ونوع الجسم الصلب الخارجي

المسبب لهذا الجرح وعليه يمكن تقسيم الجروح إلى:

أ -جرح بثرى : يحدث في أصابع ومنطقة القدم عند استخدام الأحذية لفترة طويلة.

ب-جرح سطحي :عبارة عن تسلخات بسيطة تحدث لطبقة الجلد الخارجية وتشمل مساحة

صغيرة من منه.

ج -جرح قطعي :يتميز هذا الجرح بوجود قطع من الجلد ذي حافتين مستقيمتين ومتساويتين

وينتج عند التعرض للأجسام الحادة.

د -جرح رضي :يتميز بوجود حافتين للجرح أو أكثر في بعض الأحيان وتكون هذه الحواف

غير متساوية أو منتظمة وينتج عن السقوط أو عند الاحتكاك بالخصم أثناء الجري أو

التعرض للأجسام خارجية حادة.

و -جرح وخزي :يتميز بوجود فتحة صغيرة في الجلد ويصاحبه في معظم الأحيان نزيف

دموي وينتج هذا الجرح من الوخز بالأجسام المدببة مثل نتوءات باطن حذاء كرة القدم كثير

من التلاميذ اليوم يرتدون هذا النوع من

الأحذية في ممارسة التربية البدنية والرياضية أثناء الحصة أو المنافسة.

الإسعاف : يجب التأكد من عدم وجود إصابات أخرى كالخلع أو الكسر ، وفي حالة عدم وجود إصابات تجرى الإسعافات التالية :

-تنظيف الجرح بقطن مبلول بالماء ثم ينظف بمطهر طبي (سافلون ، سيتافلون ، ميكروكروم ، ديتول مخفف) يجب التأكد من إزالة الأتربة أو غيرها من الأجسام العالقة في الجرح ، كما يجب عدم تحريك حواف الجرح بقوة ما تؤدي إلى زيادة حدة الجرح1.

-إيقاف التريفي إن وجد وذلك بوضع شاش معقم على الجرح ثم يوضع بعض القطن فوق الشاش ويتم لف الجرح برباط ضاغط بإحكام لإيقاف التريفي و ينقل المصاب إلى اقرب مركز صحي.

¹ _عبد الرحمان عبد الحميد زاهر : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاته أولية مركز الكتاب للنشر، 1مصر الجديدة مصر، 2004 ص87 .

خلاصة :

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

واستخلصنا في هذا الفصل أن الإصابات تختلف من نشاط إلى آخر باختلاف المكان ومن فرد إلى آخر؛ باختلاف العوامل الوراثية والبيولوجية وتحدث الإصابات نتيجة المؤثرات الخارجية والذاتية والكيميائية (الفيزيولوجية) ، وتصيب العظام والمفاصل والأربطة والأوتار والعضلات والجلد بالكسر والكدم والتقلص والتمزق والخلع والجروح وغير ذلك من الإصابات التي تصيب كافة أعضاء جسم التلميذ الإنسان أثناء الممارسة أو المنافسة.

الفصل

الثاني

تمهيد :

إن أبعاد العملية التعليمية هي ثلاث : الأستاذ، الطريقة، الوسيلة، إلا أن الأستاذ من أهم هذه الأبعاد الثلاث وعليه يتوقف نجاح المؤسسة التعليمية في تحقيق أهدافها، فهو يلعب أكثر من دور في هذه العملية . ولذا فإن الإقدام على أي تغيير في العملية التعليمية يبدأ من اختيار وإعداد وتأهيل الأساتذة وتحديد مهامهم ودور كل واحد منهم لأن الأستاذ هو عبارة عن دائرة معارف للسائلين حيث يعمل بالمثاليات ليكون النموذج المقننى به والمرآة الصادقة لتلميذه .

إن مدرس التربية البدنية والرياضية يبث المثل العليا في تلاميذه وهو القدوة أمامهم وعلى منواله يسير الكثيرون منهم، ويتأثرون بشخصيتهم . كما أن له دورا كبيرا في أعداد المجتمعات وتطويرها نحو حياة أفضل ،كيف لا وهو يؤثر في الفرد، من كل النواحي : بدنيا، صحيا، عقليا، نفسيا، اجتماعيا ...

ومن هذا المنظور ارتأينا أن نتطرق في هذا الفصل إلى التعريف بالأستاذ صفاته،وخصائصه وواجباته .

1 . شخصية أستاذ التربية البدنية والرياضية :

يعتبر مفهوم الشخصية من أكثر المفاهيم التي لم يتفق عليها العلماء بعد فقد وضعت عدة تعاريف مختلفة فيما بينها تبعاً لاختلاف وجهات النظر التي يؤمن بها ووضعوا هذه النظريات¹ :

لقد كانت نظرة الناس في كل جيل إلى الأستاذ ظاهرة فريدة في المجتمع، فهو مصدر المعرفة وخالق الأفكار الجديدة، والموجه الروحي والأخلاقي وهو عبارة عن دائرة معارف للسائلين وثقافة المحتاجين ورسالة لا تقتصر على تلقين العلم فقط، بل هي رسالة شاملة للمجتمع من المعارف والتجارب أمام تلاميذه له .

إن مدرس التربية البدنية والرياضية يبث المثل الأعلى في تلاميذه، وهو القدوة أمامهم وعلى منواله يسير الكثيرون منهم ويتأثرون بشخصيته لأنه يتفاعل مع تلاميذه آلاف المرات في مواقف الحياة الواقعية والفعالية وهذه المواقف يمكن أن تكون محبوبة إلى النفس، تسودها الصداقة والشعور الودي والمتبادل لذلك كان من الواجب أن يكون المدرس ذو شخصية محبوبة ويمتاز بصفات الصداقة والقيادة الحكيمة، حيث يعتبر التلاميذ عكس حالة المدرس المثالية واستعداداته وانفعالاته، فإن أظهر الصفات الانفعالية غير الحسنة كسرعة التوتر، وعدم الاستعداد للعمل فإنه لا يجني تلاميذاته سوى ما وجههم به² .

¹ . سامية حسن السعاتي ، الثقافة والشخصية ، ط 2 ، دار النهضة العربية ، لبنان ، سنة 1983 ، ص 119

² . السمراني العباس ، عبد الكريم محمد السمراني ، تطور مهارات تدريس التربية البدنية ، كلية التربية الرياضية ، بغداد

سنة 1992 ، ص 79

2 . التعريف بأستاذ التربية البدنية والرياضية :

إن أستاذ التربية البدنية والرياضية يلعب دورا فعالا في حياة الطفل فهو عبارة عن وسيط بين الطفل والرياضة لهذا كان من الضروري إعداد هذا الأستاذ إعدادا مهنيا وأكاديميا وثقافيا وعلميا¹ .

ويرى بلوم (BLOOM) أن المدرس هو الذي يتكيف في هذه المجالات البيداغوجية الثلاثة (العاطفي . النفسي . المعرفي) ومنها يستطيع الوصول إلى ستة أصناف منها : المعرفة . الفهم . التطبيق . التحليل . التقدير . التحويل . الشرح التوسيع وبهذا المعنى فإن المدرس ذلك الشخص الذي يكرس نفسه مهنيا لتعليم الآخرين ومساعدتهم وأن يشارك في التطور الثقافي ويهتم بتربية الأطفال وتحقيق الأهداف التربوية التي يصبو إليها² .

وعرف مصطفى زيدان المعلم بأنه : " نائب عن المجتمع والوالدين " حيث عهد بتربية الصغير حتى يصبح مواطنا صالحا وناجحا ، وعليه أن يكون مرشدا ، مصلحا اجتماعيا قبل أن يكون مدرسا . إذن التربية الصحيحة تكون اتجاهات ووجهات نظر سليمة نحو الحياة بوجه عام³ .

¹ محمد سعد عزمي ، أساليب تطوير وتنفيذ درس التربية البدنية ، سنة 1996 ، ص 23

² يحيوي محمد ، تقدير الذات عند أستاذ التربية البدنية والرياضية ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية جامعة الجزائر

سنة 2001 ، ص34

³ محمد مصطفى زيدان ، دراسة سيكولوجية التربية للتلميذ والتعليم العام ، دار الشروق ، سنة 1984 ، ص 45

3 . صفات وخصائص أستاذ التربية البدنية والرياضية :

1/3 . صفاته :

لا يستطيع الأستاذ القيام بمهامه على أحسن وجه، إلا إذا توفرت فيه بعض الصفات والتي نحاول إدراجها فيما يلي :

. تمتعه بلياقة بدنية كافية لمنعه من إظهار عجزه في أداء حركات رياضية أثناء عمله كمهارات نموذجية للتلاميذ في درس التربية الرياضية أو خارج ذلك .

. قوام جسمي مقبول عند العامة من الأشخاص خاصة التلاميذ، ونخص بذكر هنا الصفات القابلة للتحكم كالسمنة مثلا، فالأستاذ يجب أن يراعي صورته الجمالية لما لها من أثر كبير في المجتمع .

. أن يكون فياض النشاط فالمعلم الكسول يهمل عمله ولا يجد من الحيوية ما يحركه للقيام بواجبه وقد يكون الكسل عادة نتيجة لضعف أو مرض، أو قد يكون مصدر الكسل شيئا نفسيا، وعلى أي حال فالتلميذ هو الذي يعاني نتيجة هذا الكسل .

وقد أفادت نتائج دراسة ويلز لمجلس المدارس بانجلترا صفات أستاذ التربية البدنية والرياضية التي نالت أعلى ترتيب بين عينة كبيرة من المدرسين وكانت بالترتيب:

. القدرة على كسب احترام وثقة التلاميذ .

. القابلية في توصيل الأفكار .

. القدرة في الإيحاء بالثقة .

. مستوى عالي من الأمانة والاستقامة.

2/3 . خصائصه :

تتميز الحياة الاجتماعية باختلاف بين أفراد المجتمع فكل واحد له خصائصه ومميزاته تتميز بين الآخرين سواء كانت وراثية أو مكتسبة تمكنه من أداء دوره المكلف به في وسطه التربوي، إذن ما هي الخصائص الواجب توفرها في أستاذ التربية البدنية والرياضية لأداء واجبه المهني والتربوي على أكمل وجه ؟ .

1/2/3 . الخصائص الجسمية :

لا يستطيع الأستاذ أن يقوم بعمله على أكمل وجه إلا إذا توفرت فيه الخصائص الجسمية وهي :

. تمتعه بلياقة بدنية كافية تمكنه من القيام بأي حركة أثناء عمله .

. القوام الجسمي المقبول عند العامة من الناس خاصة التلاميذ، فالأستاذ يجب أن

يراعي دائما صورته المحترمة التي لها أثر إيجابي كبير .

. أن يكون دائم النشاط، فالمعلم الكسول يهمل عمله ولا يجد من الحيوية ما يحركه

للقيام بواجبه .

. أن يكون حسن الزي، نظيف المظهر، فالأستاذ نموذج لتلميذه .

. أن يكون خاليا من العاهات الجسدية كالصم، البكم لا يستطيع توصيل رسالته

بصورته من الصور .

2/2/3 . الخصائص العقلية والعملية :

يشير محمود السباعي إلى أن المعلمين سواء في المدارس الأولية أو المعاهد العليا يجب أن يكونوا على نصيب من العلم والذكاء وعلى هذا فالخصائص العملية المطلوبة هي :

. ينبغي أن يكون قادرا على التحصيل ومصدرا للتجديد ، وعلى هاتين الدعامتين المعرفة والتفكير العلمي تستند سلطة المعلم ، فالأستاذ لا بد أن يصل إلى مستوى خاص من التحصيل العلمي ، وهو المستوى الذي لا يمكن بلوغه دون ذكاء .

. الإلمام بمادة التربية البدنية والرياضية التي لا زالت إلى حد اليوم في بعض مؤسساتنا ينظر إليها كمادة ثانوية من طرف التلاميذ أو الإداريين ، حتى بعض الأساتذة الذين لا يتلقون التكوين الكامل والجيد في جميع الجوانب التي تخص المادة .

. أن تكون لديه استعدادات لتدرس المادة ، فلا بد أن يتوفر فيه عنصران أولهما فطري وهو استعداده لهذه المهنة وتوفر الميل إليها بالفطرة ، وثاني مكتسب العنصر الفطري .

. أن يكون كثير الإطلاع لإنماء معارفه ، وكم من أستاذ نقف بمعلوماته بالمستوى الذي تركه به المعهد ، وهذا غير كافي فالتكوين الجيد يعتمد على البحوث الشخصية والإطلاع على الكتب المختصة ، حتى يكون الأستاذ ضيق المعرفة وعرضة لأخطاء إذا سأله تلميذ أو ناقشه .

. لا يجب أن تقتصر معارف الأستاذ فقط على تخصصه بل يجب أن تتعدى إلى المجالات التربوية الأخرى حتى يساهم بطريقة اجتماعية في الثانوية أو خارجها وكذلك المجالات السياسية وشرح أحداث البلاد ¹ .

¹ . محمود السباعي ، معلم الغد ودوره ، دار المعارف ، مصر ، سنة 1990 ، ص 38

3/2/3 . الخصائص الخلقية والسلوكية :

لكي يؤثر الأستاذ تأثيرا إيجابيا في تدريس مادته على تلاميذه ، وفي معاملاته مع المحيط يجب أن تتوفر فيه خصائص تبرزه في أوساط التلاميذ¹ وهي :

. العطف اللين مع التلاميذ، فلا يجب أن يكون قاسيا عليهم لكي لا ينفروا منه

. ويفقد لجوئهم إليه وبالتالي التأثير على الدروس والأهداف التي يعمل من أجلها .

. الأمل والثقة في النفس، فالأستاذ يجب أن يكون قوي الأمل بنجاحه في مهمته

وأن يكون بعيد التصورات وواسع الأفاق في تخيله للتلاميذ .

. الصبر وطول البال والتحمل، فمعاملاته للتلاميذ تحتاج إلى السياسة والمعاملة

ولا يجدي معرفة سيكولوجياتهم إلا إذا كان أستاذا في معاملته، فالقلق دليل على

الإخفاق في المعاملة .

. يجب أن يتقبل أفكار تلاميذه والأشخاص الآخرين الذين من حوله من أساتذة

وعمال .

4 . كيفية إعداد معلم التربية الرياضية :

في الاتجاهات العصرية والاقتراحات في تعديل برامج التربية الرياضية نجد أن المدرسة البيئية (المستقبلية) تنادي أن تحقيق المهام الجديدة للتربية الرياضية والصحة يتطلب جانب

الخروج عن النظام التقليدي في تدريس التربية الرياضية في إعداد معلم التربية الرياضية،

حيث يبحث القائمون بعملية بناء برامج إعداد المعلمين على مفردات تطوير أشكال هذه

البرامج بحيث تكون متماشية مع النظام العصري والمستقبلي ويكون معلم التربية الرياضية

ليس معلم حصة ميدانية فقط داخل أسوار المدرسة وإنما يجب أن يكون معدا لنشر الثقافة التي تؤثر مباشرة على التلاميذ والناشئين والكبار .

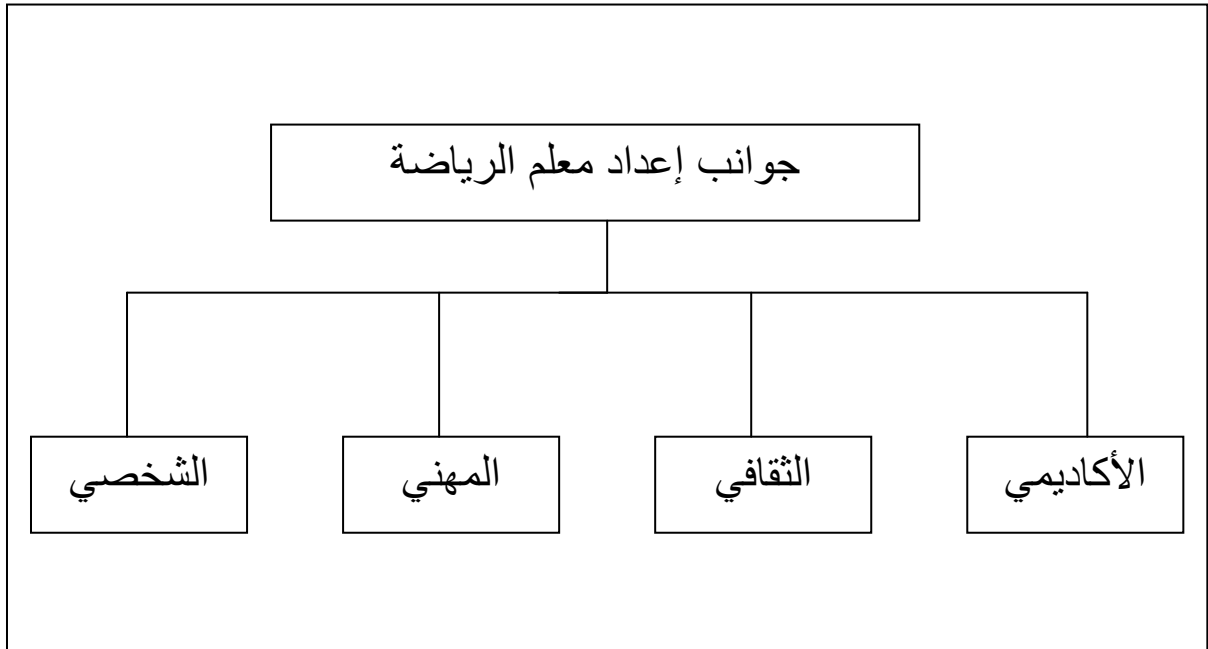
ولكي نقوم بإعداد هذا المعلم القادر على مسايرة العصر الحالي والمستقبلي يجب أن تتضافر الجهود من أجل إعداده من خلال الجوانب التالية ¹ :

. الإعداد الأكاديمي .

. الإعداد الثقافي .

. الإعداد المهني .

. الإعداد الشخصي .



1/4 . الإعداد الأكاديمي :

يهدف الإعداد الأكاديمي إلى تزويد طلاب كليات التربية الرياضية بمواد دراسية تعمق فهمهم عموماً ، سوف يقومون بعملهم وواجباتهم نحو مهنتهم ، كما يهدف هذا الإعداد إلى سيطرة الطالب على مهاراته والقدرة على توظيفها في المواقف التدريسية والإدراكية ويجب على كليات التربية الرياضية أن تعمل على تحقيق النقاط التالية :

. أن تقدم هذه الكليات لطلابها مناهج ومقررات شاملة وواضحة بحيث تعمق داخل

الطالب مفهوم عمله مستقبلاً كمعلم تربية رياضية مربي لأجيال .

. أن توفر كليات التربية الرياضية ووسائل التقنيات التربوية التي تساعد بشكل

كبير في تحقيق أهداف هذه المناهج والمقررات .

. يجب أن ترتبط محتويات مناهج كليات التربية الرياضية لما يحتاجه المجتمع

المحلي والمدرسة المستقبلية ... وذلك حتى يفهم معلم المستقبل الواقع الذي سوف

يواجهه .

. يجب أن تحتوي مناهج ومقررات كليات التربية الرياضية على تربية رياضية

تنقيفية بحيث يتدرب الطالب المعلم على الخروج من دائرة نظام الحصص

التقليدية إلى تطوير أشكال النشاطات خارج المدرسة بالمدرسة البيئية ، المستقبلية

عليها أن تكون المركز الفعلي لنشر الثقافة الرياضية .

. يجب أن تحتوي مناهج ومقررات كليات التربية الرياضية على أنشطة متعددة

بحيث ترتبط الكفاءة البدنية مع أسلوب حياة الفرد وسلوكه الصحي اليومي .

2/4 . الإعداد الثقافي :

معلم التربية البدنية هو شخص يكرس نفسه لتعليم الآخرين ويساعد الآخرين على أن ينموا كبشر وهو يساعد تلاميذه على تطوير إمكانياتهم كلها وعلى القيام بدور نشاط مسؤول في المجتمع والمشاركة في التطور الثقافي ولا يستطيع هذا المعلم أن ينقل الثقافة أو يساهم في اكتسابها أو يضمن أن يكون تلاميذه مثقفين، إلا إذا كان هو شخصا مثقفا، فالتربية الرياضية تتطلب جهدا شاقا وواعيا لتجاوز الطبيعة الإنسانية النقية والتسامي على الموهبة الطبيعية والتطور الثقافي .

فالإنسان ليس بكائن طبيعي فحسب، بل هو كائن ثقافي فالثقافة كامنة في الإنسان بمعنى أنها إمكان وحاجة قد لا تضيع أو تمهل ويجب أن يكون المعلم مثقفا إذا ما أريد منه أن ينشر الثقافة .

3/4 . الإعداد المهني :

يحتاج المعلم إلى معرفة صحيحة بأصول مهنته وأوضاعها وذلك حتى يتمكن من التعامل الفعال مع عملية التعلم ... يبدو أن اتفاقا عاما من هذه الناحية بين النظرية والتطبيق ، وهما الجانبان الأساسيين في إعداد المعلمين ن أما الإعداد النظري يشتمل على الدراسات المهنية التقليدية فهو العنصر الثالث مع برنامج إعداد المعلمين الكامل، فالمعلم يعتبر حجر الزاوية في العملية التربوية والتعليمية وما من أحد ينكر الدور الذي يلعبه في حياة التلميذ في المدرسة من خلال سلوكه وتصرفاته التي تساعد على نموه وتطوره في الاتجاه السليم للأهداف والأغراض المرسومة .

4/4 . الإعداد الشخصي :

من الأمور الهامة في مجال إعداد معلم التربية الرياضية المستقبلي الإعداد الشخصي حيث تعتبر مهنة التعليم أكثر المهن طلبا وسعيا وراء السمات والخصائص الشخصية السوية والسلوك الشخصي المتميز والاتجاهات والقيم والاهتمامات المرغوب فيها فالمعلم قدوة لتلاميذه وتنعكس شخصيته شعوريا ولا شعوريا على هؤلاء التلاميذ .

وقد أكدت العديد من الدراسات مثل دراسة إكستروم (EXTROM) ودراسة

سور (SOOR) عن علي راشد 1996 أن سمات المعلمين الشخصية الإيجابية المتميزة انطبعت على السمات الشخصية لتلاميذهم فالخصائص العالية للمعلمين ، والمناخ الانفعالي الموجب الذي أوجدوه مع تلاميذهم أثر تأثيرا إيجابيا في الخصائص الشخصية لهؤلاء التلاميذ.

5 . مهام أستاذ التربية البدنية والرياضية :

هذه المهمة لا تتعلق بتحضير الدروس في التربية البدنية والرياضية في وجهتها الرياضية واختيار الأهداف والوسائل المستعملة .

1/5 . التصور :

. تصور مخطط التكوين لكل المستويات الدراسية التي أسندت إليه .

. تحديد وضبط الأهداف التربوية على شكل قدرات وكفاءات المراد تطويرها عند

التلاميذ .

. تحديد المعارف المراد تدريسها للتلاميذ مع إعداد المهام التي يجب إنجازها أو تحقيقها .

2/5 . مهمة تنظيم التعليم :

وهي تكمن في تعليم التلاميذ لعمل معين وتحضير مساحات القيام بالتمارين وتحضير الحصص والمخططات الأسبوعية والفصلية .

. انتقاء طرف التكوين (التعليم عن طريق الملاحظة أو عن طريق التجريب، التقليد التدريب، التوفيق، البحث) .

. اختيار نماذج أو أنماط التكوين (تعلم جماعي، فردي متميز، شخص) .

. برمجة حصص في المدى والمجال .

3/5 . القيادة :

. الإشراف على حصص التعليم .

. قبولية تدخله البيداغوجي .

. تكييف الأهداف والوسائل .

. التصحيح، المساعدة، التحفز .

4/5 . التنظيم :

أستاذ التربية البدنية والرياضية هو العمود الفقري لأي لعبة وهو المثل الأعلى لكل التلاميذ ونحن نعلم أن الحب هو استعداد فطري لدى التلاميذ فهو محبوب لتقوسهم وغالبا ما ينتقل هذا الحب إلى الأستاذ نفسه¹ .

. اختيار وسائل التقييم الملائمة حسب الأهداف والمحتويات (المقاييس) .

- . إبلاغ التلاميذ بكيفيات أو وضعيات التقييم من أجل فعالية عقود التعلم .
- . إطلاع التلاميذ على صيغ التقييم لتنشيط تعليم تفاوضي .

الخلاصة :

تطرقنا في هذا الفصل إلى معالجة أستاذ التربية البدنية والرياضية وكيفية إعداده مهنيا من جميع الجوانب، وكذلك صفاته وخصائصه وواجباته حتى تتوفر فيه الشروط التي تحمل المسؤولية حتى يكون باستطاعته التوفيق العقلي، والبدني والاجتماعي والاقتصادي وغيرها من الفوارق عند التلاميذ، وأن يعمل بما يتناسب والظروف الموجودة فيها من أجل الوصول إلى الأهداف التي يصبوا إليها من خلال العملية التربوية .

الفصل

الثالث

تمهيد:

تعد التربية البدنية والرياضية من الوسائل أكثر نجاعة في التأثير على الفرد حيث تعتمد على مبادئ علمية في تنمية قدرات الفرد العلمية والعقلية والحركية وإبراز المكانة الاجتماعية للنشاط الرياضي.

ترمي حصة التربية البدنية والرياضية إلى العناية بالكفاية البدنية أي صحة الجسم ونشاطه ورشاقته وقوته كما تهتم بنمو الجسم وقيام أجهزته بوظائفها وتدريب الفرد على مختلف المهارات الحركية وهذا من خلال ممارسة النشاط البدني الرياضي داخل الحصة وإبراز القدرات الفردية والجماعية وتحسين العلاقات بين التلاميذ إضافة إلى تحكم الأستاذ في جو الحصة الذي يعود بالسلب أو بالإيجاب على التلاميذ أثناء حصة التربية البدنية والرياضية.

ولأهمية حصة التربية البدنية والرياضية واعتبار درسها أحد أشكال ومظاهر التربية العامة، سنحاول التطرق في هذا الفصل إلى حصة التربية البدنية والرياضية لنعرج بعد ذلك على أغراض حصة التربية البدنية والرياضية ومحتوياتها، لننتهي أهمية حصة التربية البدنية والرياضية وأهدافها.

1- معنى التربية:

هي عبارة عن التفاعل الذي يحدث بين الشخص والمجتمع وهذا من أجل تحقيق التوافق والتوازن بين الفرد والقيم والاتجاهات التي تفرضها البيئة تبعاً لدرجة التطور المادي والروحي فيها فالتربية هي ظاهرة التعلم عن طريق الممارسة ، وهذا ليس في المدرسة فقط بل في البيت والمسجد وفي الرحلات أيضا .. إلخ. وهدفها هو مساعدة الشخص على أن ينمو انفعاليا واجتماعيا وهذا بصورة سليمة، وتعمل على إعداد الفرد للحياة عن طريق تزويده بالعادات والمهارات التي تسهل له إشباع حاجاته، ومن طبيعة الإنسان أن يتربى وهو يلعب باعتبار اللعب إحدى الحاجات الضرورية¹ ، كما تعني كلمة التربية أشياء مختلفة بالنسبة للأفراد ، فقد يعرفها فرد عملية تدريب تأتي عن طريق الدراسة والتدريس ويقول شخص آخر أنها مجموعة من الخبرات التي تمكن الفرد من فهم الخبرات الجديدة بطريقة أفضل ، وهي بالنسبة لأناس آخرين تعني النمو والتكيف².

2- أهداف التربية:

إن مهمة التربية كعامل أي اثر في ثمرات الديمقراطية هي تحافظ على الحكمة والمعارف النامية، وعلي طموح الجنس البشري ، وإن تعزز ذلك كله وترعاه وتعمل على الارتقاء وعلى أن تصبح في متناول الأجيال المقبلة، وذلك كله لابد وأن يتضمن العمل على بث المعرفة، وتحرير العقول، وتنمية المهارات وإن التربية تهتم بتدريب الجسم والروح، وقد لخصت أهداف وأغراض التربية في أربع مجموعات:

* تحقيق الذات :

وهذا مثل الرغبة في التعلم والقدرة على الكلام والقراءة والكتابة بكفاية واكتساب المعرفة والعادات المتعلقة بالحياة الصحيحة، والمقدرة على استخدام وقت الفراغ بطريقة صحيحة.

- محمد عوض بسيوني: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، 1992، ص09-10.

- تشارلز نيكو: أسس التربية البدنية، ترجمة حسن عوضي، المكتبة الانجلو مصرية، القاهرة، 1964، ص30.

* العلاقات الإنسانية:

وهي تتضمن أشياء كتقدير الحياة العائلية والصدقة وآداب المجاملة ورفاهية الإنسان والمقدرة على العمل مع الزملاء في سلامة ويسر

* الكفاية الاقتصادية:

وترمي إلى تعليم المنتج والمستهلك فهي تهتم خاصة بأشياء مثل إتقان العمل واختيار المرء لمهنته، ومن جهة أخرى تهتم بتبصير المستهلك بكيفية الشراء بحكمة، كما تعمل على حمايته.

* المسؤولية المدنية:

تتضمن عناصر أخرى مثل مسؤولية الفرد حيال مواطنيه واتجاه الوطن والعالم ومسؤوليته في تنمية التسامح وترقية الاتجاهات العلمية والنقد الذاتي ومشاركة الغير مشاركة تعاونية ثم مسؤوليته نحو إنماء الولاء الثابت للحياة الديمقراطية والتربية التي تتم في تحقيق الأهداف¹.

3- مفهوم التربية البدنية:

إن التربية البدنية بكل معانيها الحقيقية، تعتبر مادة بالغة الأهمية في تربية التلميذ لجميع قواه العقلية والخلقية والجسمانية قصد إثارة انفعالاته وتحريك عواطفه لمحبة القيم الإنسانية السامية، والتعلق بالمثل العليا للوطن.

حيث تتعد مفاهيم وأغراض ومهام التربية البدنية تبعا لطبيعة أهداف المجتمع وتحدد سياسته وبرامجها لتحقيق هذه الأهداف بما يتماشى مع الظروف الراهنة.

إذ تعرف التربية البدنية في الاتحاد السوفياتي سابقا بأنها "عملية توحيد النمو البدني والقوة للإنسان باستخدام التمرينات البدنية والتدابير الصحية ، وبعض الأساليب الأخرى لغرض اكتساب الصفات البدنية والمعرفية والمهارات والخبرات، التي تحقق متطلبات المجتمع أو حاجات الإنسان التربوية"².

- تشارلز نيكو: أسس التربية البدنية، مرجع سابق، ص 30¹

- محمد عوض بسيوني، نظريات وطرق التربية البدنية، مرجع سبق ذكره، ص 17.²

وتعرف التربية البدنية في الولايات المتحدة الأمريكية باختبار تعرف تشاليز بيوتشر أن التربية البدنية هي جزء متكامل من التربية العامة، وميدان تجريبي هدفه المشاركة في تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية والعقلية، والانفعالية والاجتماعية، وذلك عن طريق ألوان من النشاط البدني.

أما كوزاش ونيكس: يرون أن التربية البدنية جزء من التربية العامة التي تختص بالأنشطة القوية، حيث تتضمن عمل الجهاز العضلي، وما ينتج عن الاشتراك في هذه الأوجه من النشاط والتعليم¹.

ويرى فايز مهنا: "أن التربية البدنية هي جزء بل فن من فنون التربية العامة التي تهدف إلى إعداد المواطن الصالح جسمياً، عقلياً وخلقياً، والمقصود بالمواطن الصالح فهو الشخص النامي في قواه العقلية والبدنية والرياضية والاجتماعية، والقادر على الإنتاج والقيام بواجبه نحو مجتمعه ووطنه².

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن القول أن التربية البدنية والرياضية ونظام تربوي يعمل على بناء الفرد بدنياً وفكرياً ونفسياً واجتماعياً.

4- أهداف التربية البدنية والرياضية:

التربية البدنية والرياضية ليست فقط وسيلة للمحافظة على الصحة ورفع المستويات الرياضية فحسب، بل هي أيضاً حاجة وضرورة لجميع المواطنين، على هذا الأساس يجب أن يفوض الأستاذ بأن عمله ذا قيمة عالية ومسؤولية محترمة، فتعتمد برامجها على الأنشطة الحركية والبدنية، الفردية والجماعية، وهي ما يميزها عن غيرها من حيث طبيعة المادة والحصائل التي يمكن إنجازها وتحقيقها بشكل أكبر.

ولقد تغيرت أهداف التربية البدنية والرياضة منذ العصور القديمة إلى وقتنا الحالي وفقاً للتغيرات التي حدثت، للعوامل الثقافية والاقتصادية لذلك فالدول لها أهداف متباينة والاختلاف ليس في القيم بقدر ما هو اختلاف في أولوية هذه القيم³.

- بسطاويس أحمد: طرق التدريس في مجال التربية البدنية والرياضية، جامعة ط، بغداد، 1984، ص 1.80.

- فايز مهنا: التربية الرياضية الحديثة، الترجمة دار النشر، ط2، 1987، ص 2.45.

. قاسم المندولوي وآخرون: دليل الطالب في التطبيقات الميدانية للتربية الرياضية، جامعة بغداد، ج2، 1990، ص 10.3.

ولذلك نميز أهداف عامة، وأهداف خاصة للتربية البدنية والرياضية.

4-1- الأهداف العامة:

تتمثل أهداف التربية البدنية والرياضية العامة في: التنمية العضوية، تنمية المهارات الحركية، التنمية العقلية، التنمية النفسية والاجتماعية، التنمية الجمالية، الترويح وأنشطة الفراغ.

4-1-1- التنمية العضوية:

تهتم التربية البدنية والرياضية في المقام الأول بتنشيط الوظائف الحيوية للإنسان من خلال اكتساب اللياقة البدنية، التي تعمل على تكييف أجهزته البيولوجية ورفع مستوى كفاياتها الوظيفية، مما تساعده على القيام بواجباته دون سرعة الشعور بالتعب والإرهاق فمن خلالها يكتسب الطالب التحمل الدوري والتنفسي والقدرة العضلية على الرشاقة والمرونة والتوافق...، بالإضافة إلى تحسين الجهاز القلبي وبقية أجزاء الجسم¹.

4-1-2- تنمية المهارات الحركية:

تعتبر من أهم الأهداف العامة للتربية البدنية والرياضية تبدأ برامجها من فترة الطفولة لتنشيط الحركة الأساسية وتتميتها ، والتي تنقسم إلى:²

- حركات انتقالية كالمشي والجري والوثب.
- حركات غير انتقالية كالثني واللف والميل.
- حركات معالجة كالرمي والدفع والركل.

4-1-3- التنمية العقلية:

إن تنمية وتطوير القوى العقلية للعقل عن طريق تعويدها بانتظام على صيغة التفكير لیتسنى للإنسان أن يدرك ويحلل الظواهر العديدة المنتشرة حوله ويتمتع بالخيال الخصب والذاكرة وسداد الحكم.

4-1-4- التنمية النفسية والاجتماعية:

1 . أمين أنور الخولي: التربية الرياضية المدرسية، دليل معلم الفصل وطالب التربية العلمية، دار الفكر العربي، ط1، سنة 1994، ص23.

2 . قاسم المندولوي وآخرون: أصول التربية في الرياضة في مرحلة الطفولة المبكرة، جامعة بغداد، 1984، ص11.

تستفيد التربية البدنية والرياضية من المعطيات الانفعالية والوجدانية المصاحبة لممارسة النشاط البدني، لأجل تنمية شخصية الفرد التي تتسم بالاتزان والشمولية والنضج، بهدف التكيف النفسي والاجتماعي للفرد مع مجتمعه. وتعتمد أساليب ومتغيرات التنمية الانفعالية في التربية في عدة مبادئ منها الفروق الفردية، باعتبار أن الفرد كيان مستقل له القدرات الخاصة به، فتعكس آثارها على المجتمع في شكل سلوكيات مقبولة لتنمية التنافس والتعاون ومستويات الطموح¹.

4-1-5- التنمية الجمالية:

تعد التربية البدنية والرياضية من العوامل الرئيسية لتنمية الجمال الجسدي والتوازن الحركي في النشاط الحركي، حيث تغرس الصفات الفنية في التلميذ وتطوير المراكز الحسية والشعورية في الجهاز العصبي لإدراك الحقائق والقيم الجمالية والفنية.

4-1-6- الترويح وأنشطة الفراغ:

بعد الترويح أحد الأهداف القديمة للتربية البدنية والرياضية، وبمرور التاريخ مورست أغلب مهارات الاسترخاء والراحة والاستحمام.

4-2- الأهداف الخاصة²:

تكتسب التربية البدنية والرياضية قيما بدنية وعقلية واجتماعية، لا تحقق بمجرد إشراك التلاميذ في اللعب، بل تتطلب توجهات خاصة مثل الالتهاب للحصة والتنظيم مع العمل الجماعي، وهذا لتسهيل عملية اكتساب التلاميذ والقدرات البدنية والرياضية والمهارات الحركية:

- إزالة الحركات الزائدة.

- اكتساب الدقة لتركيز الانتباه.

- السرعة والدقة في الأداء.

وللأهداف الخاصة (أهداف صحية، وأهداف تربوية)

. إبراهيم عصمت مطاوع: أصول التربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1995، ص90¹.

. يوسف مداد: مبادئ علم النفس العام، دار المعارف، مصر، ط6، ص215².

4-3- الأهداف الصحية:

يركز الأطباء الأهمية الصحية، فالقدرة الحركية التي يتحصل عليها الطالب تعد من الضروريات الأساسية، وكذلك لتطوير القدرة العملية والرياضية.¹

4-4- الأهداف التربوية والاجتماعية:

تكون النوعية عن طريق الشعور والإحساس تجنباً لأي اضطرابات، لذلك يلزم وضع برامج تخدم قابليات الطالب وتعمل على تطوير الجهاز العصبي الذي ينتمي عدة قدرات ووظائف منها: الإدراك، التصور، التخيل، الانتباه.

5- الأسس العلمية للتربية البدنية:

يتساءل العديد من الطلبة الدراسيين بمعهد التربية البدنية والرياضية حول الأهمية والقيمة الأكاديمية لهذا الكم الهائل من المعلومات في علوم التربية البدنية، ويتحدثون كثيراً بأن بعد تخرجهم لا يستخدمون هذه المعلومات بل تدخل في عالم النسيان، حيث تستند التربية والرياضية في وضع برامجها على قاعدة علمية ثابتة، بيولوجية، نفسية، حركية، اجتماعياً، وتتناول هذه الأسس مستخدمين في تلك الخطوات العامة. والعريضة التي وضعها "تشارلز" في مؤلفة القيم (أسس التربية البدنية) وهي الأسس البيولوجية والاجتماعية للتربية البدنية والرياضية.²

5-1- الأسس البيولوجية للتربية البدنية والرياضية:

إن جسم الإنسان ذو ديناميكية معقدة جداً ولا بد أن يكون هذا التركيب مألوفاً لكل مربي، ولذلك يدرس الطالب التربية البدنية والرياضية جسم الرياضي بالتفاصيل خلال فترة إعداده ليكون قادراً على إعطاء تفسيراً علمياً لطبيعة عمل العضلات أثناء كل تمرين وكذا كل ما يتصل بها من أجهزة تمدها بالوقود مثل الجهاز الدوري التنفسي والجهاز العظمي التي تعمل أجزاءه كروافع تقوم بها العضلات.

. قيس ناجي عبد الجبار: تطوير القابلية البدنية الرياضية، جامعة بغداد، 1980، ص22.¹

- مشروع الميثاق الوطني، الجمهورية الديمقراطية الشعبية، 1986.²

5-2- الأسس النفسية للتربية البدنية والرياضية:

لما كانت التربية البدنية والرياضية تحتل منزلة كبيرة في حياة المجتمعات الحديثة فإن ذلك لا يؤثر فقط على النمو والإعداد البدني ولكن ذلك يمد ويشمل الصفات الخلقية والإدارية وأنواع رياضات عديدة ومتنوعة لكنها تتطلب الاشتراك في المباريات وكذلك الانضمام في عمليات التدريب لنوع النشاط الممارس وإعداد طرق تدريب هذه الأنشطة ذات فعالية لا يتحقق بدون دراسة وتشخيص خصائص وطبيعة النشاط البدني الرياضي من ناحية أخرى وبجانب ذلك فإن معرفة الأسس النفسية المرتبطة بالنشاط الحركي وكذلك إعداد طرق للتعليم والتدريب الرياضي لكافة الأنشطة¹.

5-3- الأسس الاجتماعية للتربية البدنية والرياضية:

علم الاجتماع هو الذي يهتم بدراسة الناس وجماعاتهم، أنشطتهم وهويتهم بصفة خاصة بأصل المجتمع ونشأته من نظم، مثل الدين والأسرة، التعليم والترويج كلك يهتم علم الاجتماع بتسمية حياة اجتماعية أفضل تتميز بالخير والسعادة والتسامح والمساواة وتستطيع التربية البدنية والرياضية أن تلعب دورا هاما في تحسين أسلوب الحياة اليومية، حيث تعتبر مادة علمية إذ تساعد الفرد على التكيف مع الجماعة فيها اللعب إلى أحد مظاهر التالف الاجتماعي وعن طريقه يمكن أن تزداد الأخوة والصداقة بين الطلبة.

إن التربية البدنية تنمي العلاقات الإنسانية السليمة المتفقة مع السن، وكما ذكرنا سابقا بما له من أوجه نشاط متعددة تستطيع تنمية الصفات الاجتماعية لتحقيق المصالح الشخصية وفي نفس الوقت تؤكد الخصائص الضرورية للحياة الاجتماعية².

إن التربية البدنية والرياضية ليست فقط وسيلة للمحافظة على صحة ورفع المستويات الرياضية بل هي الحاجة وضرورة لجميع المواطنين على هذا الأساس يجب على الأستاذ أن يفرض أن عمله ذا قيمة عالية ومسؤولية معتبرة.

- محمد عوض بسيوني وآخرون: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992، ص 94.

- محمد عوض بسيوني وآخرون: نظريات وطرق التربية البدنية، مرجع سبق ذكره، ص 94.

يعتمد برنامج التربية البدنية والرياضية على الأنشطة الحركية والبدنية الرياضية الفردية والجماعية وهي ما يميزها عن غيرها من حيث طبيعة المادة والحصيلة التي يمكن انجازها وتحقيقها بشكل أكبر .

ولقد تغيرت أهداف التربية البدنية منذ العصور القديمة إلى وقتنا هذا وفقا للتغيرات التي حدثت للعوامل الثقافية والاقتصادية¹.

6- تعريف حصة التربية البدنية والرياضية:

يعتبر درس التربية البدنية والرياضية الوحدة الاساسية للرياضة المدرسية لكونه يكتسب طابعا خاصا يميز عن باقي الدروس واضحى من الالهة العناية بمكونات , ويمثل الدرس الاطار الامثل الذي يتجمع فيه كل الخبرات التربوية والرياضية والمدرسية, وينضر اليه على اساس انه القاعدة الاساسية للرياضي عامة ورياضي المستوى الخاص . كما يمثل الجزء الالهة من مجموع اجزاء البرنامج المدرسي للتربية البدنية الرياضية , ومن خلال تقدم كافة خبرات المواد التعليمية التي تحقق اهداف المنهج ويفترض ان يستفيد منه كل تلميذ المدرسة مرتين اسبوعيا على الأقل².

وهناك من يعرف درس التربية البدنية والرياضية على انه احد اشكال مواد اكاامية مثل العلوم الطبيعية والفيزياء والكيمياء واللغة ولكنه يختلف عن هذه المواد كونه يمد التلاميذ، ليس فقط المهارات والخبرات الحركية، ولكنه يمدهم ايضا كثيرا من المعارف والمعلومات التي تغطي الجانب الصحي والنفسي والاجتماعي، نالاضافة الى المعلومات التي تغطي الجوانب العلمية لتكوين جسم الانسان وذلك باستخدام الانشطة الحركية مثل: التمارين والالعب المختلفة الجماعية والفردية، التي تتم تحت اشرف تربوي من مربيين أعدوا لهذا الغرض³.

- قاسم المندلوي: دليل الطالب في التطبيقات الميدانية للتربية البدنية والرياضية، مرجع سبق ذكره، ص 10. ¹

- عدنان درويش حلون، آخرون: التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربية، ط3، القاهرة، 1994، ص 106. ²

- محمود عوض بسيوني، وآخرون: نظرية طرق التربية البدنية، مرجع سبق ذكره، ص 94. ³

7- أغراض حصة التربية البدنية:

إن لحصة التربية البدنية والرياضية أغراض متعددة تعكس على العملية التربوية في المجال المدرسي أولاً ثم على المجتمع ثانياً، ولقد وضح الكثير من الباحثين الأغراض فحدد كل من عباس السامرئي وبسطويس أحمد أهم هذه الأغراض في الصفات البدنية تعتبر كوسيلة فعالة للإسهام في النمو المتعدد الجوانب ونعرض أهم هذه الأغراض.

7-1- أغراض إكتساب الصفات الخلقية الحميدة والتكيف الإجتماعي:

الهدف العام للتربية البدنية لا يتحقق إلا إذا تكاملت الصفات الخلقية والتكيف الاجتماعي مع الصفات البدنية والمهارات الحركية للرياضيين حيث يرى كامن عدنان درويش وآخرون أن التكيف الاجتماعي يتمثل " بتهيئت الجو الملائم الذي يمكن التلاميذ من إظهار التعاون وإنكار الذات والأخوة والصداقة وإتاحت الفرص للتعبير عن النفس والابتكار لإشباع الرغبة في المخاطرة حتى ينمو التلاميذ نموا نفسيا واجتماعيا متزنا"¹، حيث نستخلص أن حصة التربية البدنية والرياضية تهدف إلى السمات الخلقية وتكيف الفرد ضمن المجتمع عن طريق التربية البدنية الصالحة وكذلك تنشئة التلاميذ على التحلي بالصبر والنظام والشجاعة والصدق وجميع الصفات الحميدة.

- عدنان درويش حلون، آخرون: نفس المرجع السابق، ص 30.¹

خلاصة:

لا تقتصر حصة التربية البدنية والرياضية على تنمية القدرات البدنية بل تعدادها إلى التنمية العقلية إذ أنها تمد التلاميذ الكثير من المعارف والمعلومات، والتي بدورها تغطي الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية والعلمية (مجموعة المعارف والمكتسبات). وتعتبر حصة التربية البدنية والرياضية عاملا موجهًا للتلميذ في تنمية قدراته البدنية وهذامن خلال التشكيلات البداعوجية المسطرة من طرف الأستاذ التي تحقق النمو الشامل والمتزن كما تحقق احتياجات البدن وهذا طبقا لمراحل نمو التلاميذ وقدراتهم الحركية، كما تمكن من الإشتراك الرياضي التنافسي داخل المؤسسة وخارجها.

الفصل

الرابع

تمهيد:

إن المراهقة من أهم المراحل التي يمر بها الفرد في حياته لأنها المرحلة التي يتم فيها إعداد المراهق ليصبح مواطناً يتحمل مسؤوليات المشاركة في نشاط المجتمع وفيها تتكون شخصيته وتتحدد مقوماتها ، ويتم في هذه الفترة نضج الوظائف البيولوجية و الفيزيولوجية، كما يبلغ الفرد طوله النهائي ، كذلك فيها نضجه العقلي والوجداني و الاجتماعي وتحتاج هذه الفترة إلى عناية خاصة من أستاذ التربية البدنية والرياضية، من حيث أسلوب التعامل، فلا بد أن تتيح الفرصة الكافية للمراهق للتعبير عن نفسه، واستعمال إمكانياته وقدراته الجديدة وإعطائه الثقة بالنفس.

2- مفهوم المراهقة:

كل التعاريف تجمع على أنها الفترة الممتدة بين عالم الطفولة وعالم الكبار، فهي مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الكبر حيث يعرفها **مصطفى زيان** " المراهق adolescence مصطلح يطلق على احد فترات الحياة ، وهو مشتق من الفعل اللاتيني adolescence والذي يعني التدرج نحو النضج الجنسي والعقلي والاجتماعي والانفعالي، وتقع هذه الفترة بين البلوغ الجنسي والرشد.¹

كما عرفت المراهقة من الناحية البيولوجية على أنها تلك الفترة التي تبدأ من بداية البلوغ حتى اكتمال النمو العام ، وتقع عادة بين 12-18 سنة إلى غاية 20 سنة، أما من الناحية النفسية فهي مرحلة زوابع وعواطف نفسية يذوب أثنائها التكوين النفسي للطفل حسب **Elssler** .

وبالتالي فهي المرحلة التي يحاول فيها الطفل الانتقال من كائن يعتمد على الآخرين إلى راشد مستقل متكيف مع ذاته.²

وقد عرفها **زيغود** بأنها مرحلة تغيير شديد، وتبلور الكثير من الوظائف البيولوجية والجنسية، وهذه التغييرات تحدث بفضل الإفرازات الهرمونية للغدد الصماء التي يؤدي نشاطها إلى التأثير في سلوك الفرد وبالتالي إلى توجيهه أو عدم ه اتجاه الخارج، أي إن المراهقة كفترة خاصة من الحياة هي حالة من النمو تقع بين الطفولة إلى الرجولة أو الأنوثة.³

¹ مصطفى زيان: دراسة سيكولوجية تربوية التعليم العام، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عنون، 1975 ، ص152

² محمد عماد الدين إسماعيل: النمو في فترة المراهقة، دار القلم، الكويت، 1986، ص 13.

³ علي زيغود: قول علم النفس ، دار الطليعة، بيروت، 1986، ص185.

يعرفها سلامي **N. SILLAMY** " المراهقة هي مرحلة من الحياة بين الطفولة وسن الرشد تتميز بالتحويلات الجسمية والنفسية تبدأ عند حوالي 12-13 وتنتهي عند سن 18-20 سنة، هذا التحديد غير دقيق لان ظهور المراهقة يتم حسب الجنس والفروق الجغرافية العوامل الاقتصادية، العوامل الاجتماعية، وتتصف هذه المرحلة بتحديد النشاط الجنسي ونضجه، تثبت المصالح المهنية والاجتماعية، الرغبة في التحرر و الاستقلال وتتمى الحياة الانفعالية، وتحدد القدرات الخاصة بأكبر دقة وتزداد القدرة على التجريد.¹

3- المراهقة لفضا واصطلاحا:

3-1- لفضا: المراهقة لفظا معناها النمو وقولنا راهق الفتى وراهقت الفتاة بمعنى

أنهما نميا نموا مستطردا و الاشتقاق اللغوي يفيد هذا المعنى ، وفي هذا تكمن الدلالة على الاقتراب من الحلم و النضج .

3-2- اصطلاحا: هي لفظة تطلق على فرد غير ناضج انفعاليا وجسميا وعقليا، من

مرحلة البلوغ ثم الرشد ثم الرجولة ، تعتبر المراهقة مرحلة التغيير الجوهرى في حياة الفرد فالتفكير أصبح اكبر تحديدا ويتحول إلى أن يكون تفكيرا منطقيا، ويتعامل المراهق مع المجردات، وهذه التغييرات الكيفية تشخص كيفية حل المراهق للمشكلات العلمية وكيفية الاستجابة للمواقف الأخلاقية، وتعد المراهقة انتقالية بين الإنسان وجسمه وتفكيره وانفعالاته.²

4- معنى المراهقة:

تعني المراهقة من الناحية الزمنية فترة امتداد تبدأ حوالي السنة الحادية عشرة 11 سنة

أو الثانية عشر 12 سنة تقريبا حتى عشرين سنة 20 سنة من حياة الفرد متأثرة بالعوامل

¹ - Sillamy, dictionnaire de psychologie, bordeau, 1983, p14_15.

². عبد العالي الجسماني: سيكولوجية الطفولة والمراهقة، دار العربية للعلوم، ط1994، ص1، ص169.

². عبد العالي الجسماني: نفس مرجع ، ص169.

البيولوجية أو الفسيولوجية و بالمؤثرات الاجتماعية و الحضارة، وتمثل المراهقة من الوجهة الاجتماعية فترة انتقال من طور الطفولة المتصف باعتماده على الآخرين إلى طور البلوغ مرحلة الالتفات إلى الذات على اعتبار أنها متميزة عما كانت عليه أيام الطفولة المعتمدة على غيرها اعتمادا كليا .

المراهقة بمعناها الشامل تعني النمو والتطور الديناميكي عند الفرد لهذا يمكن إن تطلق إجمالا على مختلف المراحل التي يمر بها الفرد قبل مشاركته عتبة النضج بمعناها المجازي.

و قد عرف جير زلد المراهقة تعريفا وصفا حينما وضحا بأنها امتداد في السنوات التي يقطعها البنون و البنات متجاوزين مدارج الطفولة إلى مراقي الرشد حيث يتصفون بالنضج العقلي و الانفعالي والاجتماعي و الجسمي وليس هناك تحديد متفق عليه اتفاقا عاما بشأن الفترة التي تبدأ فيها المراهقة أو الفترة التي تنتهي فيها بالذات بيد انه يمكن القول بان المراهقة تبدأ بوجه عام مبني فيما يلي :

| مراسل المراهقة | عند البنات | عند البنون |
|-----------------------|-------------|-------------|
| مشارف المراهقة | 11 - 12 سنة | 13 - 14 سنة |
| أطوار المراهقة الأولى | 12 - 14 سنة | 15 - 16 سنة |
| أطوار المراهقة الوسطى | 15 - 17 سنة | 17 - 18 سنة |
| المراهقة المتأخرة | 18 - 20 سنة | 19 - 20 سنة |

شكل رقم 01.يمثل : مراحل المراهقة.

5- خصائص المراهقة:

5-1- النمو الجسمي:

ينمو المراهق في أبعاد مختلفة، ومن ابرز الأبعاد في نموه البعد الجسمي الذي يخص مظهرين أساسيان هما:

5-1-1- النمو العضوي:

ويتمثل في الأبعاد الخارجية للمراهق (الطول، العرض، الوزن) ولجسم المراهق تأثير كبير حول الصورة التي يحملها عن نفسه.

5-1-2- النمو الفسيولوجي :

و يتمثل في زيادة إفرازات الغدد النخامية وظهور في الغدد الصنوبرية و التيموسية ، وتنمو الغدد الجنسية وتصبح قادرة على أداء وظائفها في التناسل و هي عبارة عن المبيضين الأنثى حيث تنفجر البويضة الناضجة في المبيض و يحدث الطث ، ويحدث أول حيض للفتاة ما بين 09 إلى 14 سنة، أما الغدد التناسلية عند الذكر فهي الخصيتان اللتان تقومان بإفرازات الحيوانات المنوية و الهرمونات الجنسية الثانوية . " فعند البنات ينمو الثدي والمهبل والرحم...الخ أما عند الذكور فينمو الشارب وشعر الذقن والجسم وخشونة الصوت".¹

5-2- النمو العقلي:

ينمو الذكاء العام ويسمى " القدرة العقلية العامة " كذلك تتضح الاستعدادات والقدرات الخاصة وتزداد قدرة المراهق على القيام بكثير من العمليات العقلية العليا كالتفكير، التذك،

¹ عبد الرحمان عيساوي: سيكولوجية النمو، دار النهضة العربية ، للطباعة و النشر، ب ط، ب س، بيروت ، ص36-37

التخيل، التعلم، ويستمر النمو العقلي حتى سن 16 سنة ثم يتوقف هذا بالنسبة للطفل المتوسط، أما متفوق الذكاء فان نموهم العقلي يستمر حتى سن 20 سنة.¹

5-3- النمو الانفعالي :

يؤثر في جميع أنماط سلوك المراهق ، ولا تكون مظاهره واحدة طول الوقت بل أن بعضها تظهر مدة من الزمن ثم تنتقل مدتها أو تختفي، في حين أن بعضها الآخر يستمر وجوده ، وتتخذ انفعالية المراهق طابعا عنيفا عندما يعجز عن تلبية حاجاته وتحقيق أهدافه الخاصة وتأكيد ذاته المستقلة و المميزة ، فيفقد اتزانه العاطفي ويمارس الكثير من ضروب السلوك الشاذ²

5-4- النمو الجنسي:

تبدأ علامة النمو الجنسي بظهور العادة الشهرية عند الإناث، أما عند الذكور فتظهر عند أول عملية قذف واحتلام كدليل بيولوجي على إنتاج السائل المنوي و النمو الجنسي له جانبين ،الأول يتمثل في اكتساب الخصائص الجنسية الأولية والثانوية و التي تمر بمراحل عند الجنسين ، أما الثاني فيرتبط بالنمو الوظيفي لهذه الخصائص ، فالتوظيف الجنسي يتطور عند المراهق بالتدرج فعند نضج الأعضاء التناسلية تبدأ اهتمامات المراهق تتمركز حول النمو الحاصل في هذه الأعضاء ، كما تنصب انشغالاتهم حول الجنس والطرف الآخر.³

¹. عبد الرحمان عيساوي: نفس المرجع ، ص ص 40. 41.

². ميخائيل إبراهيم اسعد: مشكلات الطفولة و المراهقة ، دار الأفق الجديدة، ط2، بيروت 1986، ص303.

³ - Bankris (Sauvut) et Denval (elis) , l'adolescence l'Age des tempêtes , Edition machette , France , 1990,p13

5-5- النمو الاجتماعي :

يتميز المراهق بمظاهر رئيسية تبدو في تألفه مع الآخرين خاصة اتزانه ، فانتمائه إلى هؤلاء يؤثر في سلوكه وكلامه ، فيصبح يقارن مكانته الاجتماعية والتحصيلية بمكانتهم وتحصيلهم .

ففي دراسة **H_ Coleman** على طلبة مدارس الثانوية وجد بأنهم يكونون نظاما قيما خاص بهم ، يتركز حول القدرات الرياضية و القيادة الاجتماعية ، إن الأفراد الذين لا يملكون أية مهارة في إحدى هاتين الناحيتين يستبعدون بشكل عام من الجماعة.

غير أن اجتماعية المراهق لا تتجسد في تألفه مع الآخرين، بل انه ينفر منهم أحيانا ويتجلى ذلك في تمرده على الآباء القائمين بالسلطة عليه هذا حسب " **karenhorney** " كما رأى انه عندما تزداد خبرات الطفل الأسرية صعوبة فان استجابة الكراهية للآباء والأطفال لا تزداد فقط بل تنتشر كذلك اتجاهات الحقد والعداء نحو الجميع¹.

وفضلا عن ذلك تتميز حياة المراهق بالتنافس في المدرسة و البيت و العالم الخارجي، لأنه يريد أن يمارس الحكمة وضبط النفس و يصبح أكثر اعتمادا على نفسه وقادرا على الاستجابة لنوازعه الداخلية بدلا من الاستجابة للضغوط الخارجية في التوجه نحو الاستقلالية الشخصية ، وعدم تفهم هذه التصرفات يؤدي إلى سلبية السلوكات .

5-6- المراهق و الجنس الآخر :

في المرحلة الأولى يكون توجه المراهق إلى نفس الجنس و ذلك للاطمئنان على حالته، عندما يجد نفس التغيرات التي تحدث له تحدث لأقرانه وفي المرحلة الثانية تكون

¹. محمد حسين: الأسرة ومشكلاتها، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت 1981، ص350.

هناك نسبة من المراحل النفسية و الشعور بالاستقلالية فيتجه نحو الجنس الآخر، وتبدأ مرحلة التفكير في الزواج وبناء الأسرة.¹

6- مشاكل المراهقة:

إن مشكلات المراهقة الرئيسية التي تواجه المراهقين في هذه المرحلة ، فاللوم يوجه إلي المجتمع نفسه والمدرسة و الهيئات الاجتماعية والبيوت، وكل المنظمات التي لها علاقة بهم ، فكل مسؤول عن حالة القلق و الاضطراب في حياة هؤلاء المراهقين في الوقت الحالي.

6-1- المشكلات النفسية :

من المعروف أن هذه المشاكل قد تؤثر في نفسية المراهق وانطلاقا من العوامل النفسية ذاتها ، التي تبدو واضحة في تطلع المراهق نحو التحرر والاستقلال، وثورته لتحقيق هذا التطلع بشتى الطرق و الأساليب فهو لا يخضع لقيود البيئة و تعاليمها، وأحكام المجتمع و قيم الخلقية و الاجتماعية ، بل أصبح يمحس الأمور و يناقشها، ويزنها بتفكيره وعقله وعندما يشعر المراهق بأن البيئة تتصارع معه، ولا تقدر موقفه ولا تحس بإحساسه الجديد لهذا فهو يسعى دون قصد لأن يؤكد بنفسه ثورته وتمرده وعاداته، فإذا كانت كل من المدرسة والأصدقاء و الأسرة لا يفهمونه ولا يقدرون قدراته ومواهبه ولا تعامله كفرد مستقل، ولا تشبع حاجاته الأساسية على حين ، فهو يحب أن يحس بذاته وان يكون شيئا يذكره ويعترف الكل بقدراته وقيمه .

¹. باهي سلامة: سيكولوجية المراهقة ،المعهد التكنولوجي للتربية ، الأغواط، 1996، ص08.

6-2- المشكلات الصحية :

إن المتاعب التي يتعرض لها الفرد في سن المراهقة هي السمنة إذ يصاب المراهق بمنة بسيطة مؤقتة ، ولكن إذا كانت كبيرة فبجب العمل على تنظيم الأكل والعرض على طبيب مختص فقد يكون وراءها اضطرابات شديدة بالغدد ، كما يجب عرض المراهق على انفراد مع الطبيب للاستماع إلى متاعبه .¹

وهو في حد ذاته جوهر العلاج لان عند المراهق أحاسيس خاطئة بان أهله لا يفهمونه.

6-3- المشكلات الاجتماعية :

يحاول المراهق أن يمثل رجل-امرأة المستقبل بالرغم من وجود نضج على المستوى الجسمي ، إلا أن تصرفات تبقى غير ناضجة ، وهذا التصادم بين الرغبتين يؤدي إلى عدة مظاهر انفعالية وإلى عدة مشاكل نفسية ويمكن أن تبرز مشاكل السلوك الاجتماعي .

¹ - ميخائيل خليل معوض: مشكلات المراهقين في المدن و الريف، دار المعارف ، القاهرة، 1971، ص72.

خلاصة:

من خلال تفحصنا لعناوين هذا الفصل بدراسة مرحلة المراهقة نكون قد استخلصنا فكرة هامة عن هذه المرحلة على أنها تتميز بالخطورة والدقة فهي تعتبر من أخطر وأصعب مراحل العمر لأنه في هذه المرحلة يكون المراهق في صراع دائم مع نفسه ومع المحيط الذي يعيش فيه، فهو يحاول أن يتخلص من قيود السيطرة المفروضة عليه في البيت وفي المجتمع عامة ، فهو يحاول أن يستقل بذاته، وأن يكون أفكار خاصة به لوحده، لذا يجب أن تتخذ الحيلة والحذر عند معاملة وتربية شبابنا خاصة في هذا السن ومحاولة إخراجهم منها سليما معافى ، ونكون قد عرفنا في هذا الفصل أيضا الأهمية والوظيفة الحيوية التي تلعبها التربية البدنية والرياضية في تحقيق ميول ورغبة المراهق، وأهميتها على تنمية القوى العقلية للمراهق، وكيف أن الدول المتقدمة تولي كل اهتماماتها لتشجيع الأبحاث العلمية في مجال التربية البدنية والرياضية من أجل تربية وإعداد الشباب .

الفصل

الخامس

1-منهج الدراسة :

1-2. المنهج الوصفي : يعرف بأنه عبارة عن إستقصاء ينصب في ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها و كشف جوانبها و تحديد العلاقات بين عناصرها .

و تبعا لأهداف الدراسة و طبيعة الموضوع و كذلك المشكلة المطروحة استخدمنا هذا المنهج و ذلك لمناسبته لهذا الموضوع (طبوغرافيا الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي و سبل التعامل معها)، من أجل معرفة أسبابها و أبعادها .

2. الدراسة الإستطلاعية :

بحكم أن مادة التربية البدنية الرياضية توجد في المنهاج الدراسي للطور الثانوي قمنا بالذهاب إلى أساتذة التربية البدنية و الرياضية للتعرف على مدى تعرض التلاميذ إلى إصابات رياضية , لذا إرتأينا البحث عن الإصابات الأكثر شيوعا .
و أكدوا لنا حدوث إصابات رياضية أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية .

3. مجالات البحث

3-1 . المجال البشري :

أستاذة التربية البدنية والرياضية للتعليم الثانوي لولاية الأغواط ، تم اختيار 33 أستاذ كعينة للبحث و، بذلك ينوب أستاذ واحد عن كل مؤسسة و وزعت عليهم استمارات الاستبيان .

3-2. المجال المكاني:

بعض ثانويات ولاية الأغواط

3-3 . المجال الزمني:

. تم اختيار الموضوع وموافقة الأستاذ عليه يوم :2017/03/12

. تم الإتمام من الدراسة يوم :2017/05/08

4. عينة البحث :

قمنا بتحديد عينة لإجراء هذا البحث و قدرت ب 33 أستاذ لمادة التربية البدنية و الرياضية لثانويات ولاية الأغواط ، حيث تم إختيار الأستاذ المرسم و الأكثر أقدمية.

. دراسة ميدانية لبعض ثانويات ولاية الاغواط و هذا من خلال إختيار أستاذ من كل ثانوية .

5. أدوات البحث :

5-1. الإستبيان :

يعتبر من الأدوات شائعة الإستعمال في البحوث العلمية الميدانية و هو عبارة عن قائمة من الأسئلة المتنوعة التي من خلالها نستطيع إثبات أو نفي فرضيات البحث.

وفي دراستنا هذه قمنا بوضع مجموعة من الأسئلة موجهة إلى أساتذة التربية البدنية و الرياضية متعلقة بالإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ، و قد تم التحكيم من طرف 5 أساتذة .

الفصل

السادس

تمهيد:

إن المعطيات المنهجية تقتضي عرض وتحليل النتائج التي كشفت عنها الدراسة وفي هذا الفصل نقوم بتحليل النتائج و التعقيب عنها، وبالإضافة الى عرض هذه النتائج يكون في جداول خاصة، نقوم بتمثيتها بيانيا وهذا بالنسبة للاستثمار الاستثنائية التي تحصتها عليها في جمع المعلومات.

- عرض وتحليل نتائج الإستبيان:

السؤال رقم 1: هل تحدث إصابات رياضية خلال حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

الهدف من السؤال: معرفة إن كانت هناك إصابات داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

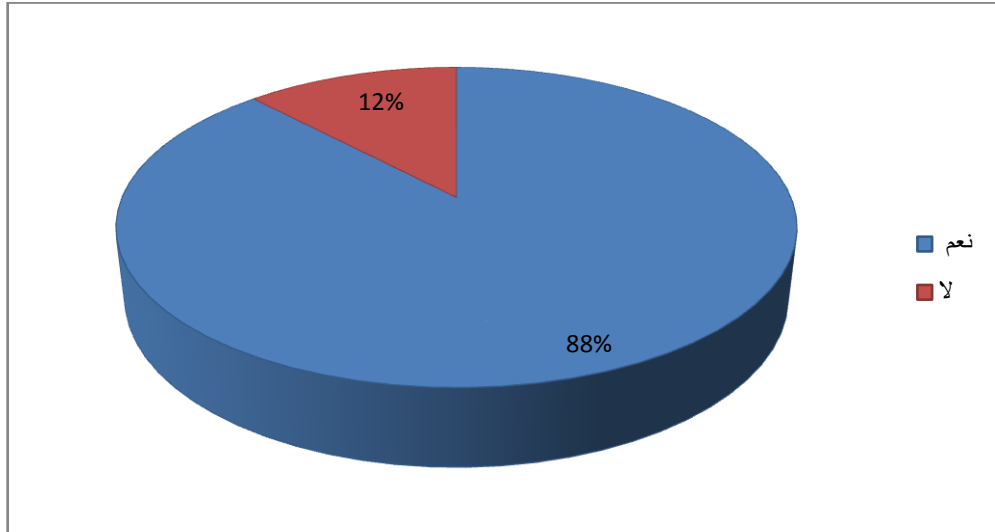
الجدول رقم 01 : يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الأولى .

| | | لا | | نعم | |
|------------|---------|----------------|---------|----------------|--|
| العبارة 01 | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | |
| | 29 | %87.9 | 4 | %12.1 | |

قراءة الجدول : من خلال الجدول نجد %87.9 أجابو بنعم أي توجد إصابات رياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن %12.1 أجابو ب :لا أي أنه لا توجد إصابات داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

التمثيل الدائري رقم 01:

يمثل نسبة حدوث الإصابات الرياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .



تحليل العبارة رقم 01 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن حدوث الإصابات الرياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية تكون بنسبة عالية ، و تعود إلى عوامل مختلفة كالإحتكاك سوء التسخينالخ .

السؤال رقم 02 : هل التلاميذ اكثر عرضة للإصابة في الرياضات الفردية ؟

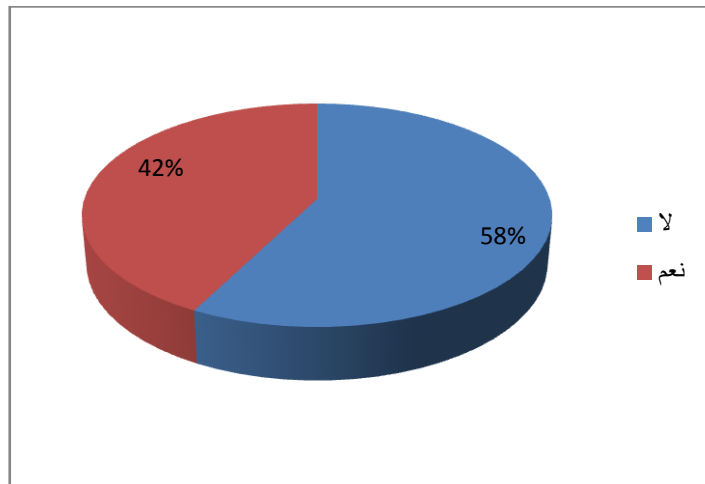
الهدف من السؤال: معرفة ما إذا كان التلاميذ يتعرضون للإصابة في الرياضة الفردية.

الجدول رقم 02 : يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثانية .

| | | نعم | | لا | |
|------------|--|---------|----------------|---------|----------------|
| العبارة 02 | | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية |
| | | 14 | %42.4 | 19 | %57.6 |

قراءة الجدول : من خلال الجدول نجد %42.4 أجابو بنعم أي أن التلاميذ أكثر عرضة للإصابة في الرياضات الفردية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن %57.6 أجابو ب :لا أي أن التلاميذ ليسوا أكثر عرضة للإصابة في الرياضات الفردية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

التمثيل الدائري رقم 02: يمثل نسبة تعرض التلاميذ للإصابة في الرياضات الفردية .



تحليل العبارة رقم 02: من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات التلاميذ في الرياضات الفردية أقل منها في الرياضات الجماعية ، و قد يكون سببها الإجهاد ، أداء سيء لمهارة معينة الخ.

السؤال رقم 03 : هل التلاميذ اكثر عرضة للإصابة في الرياضات الجماعية ؟

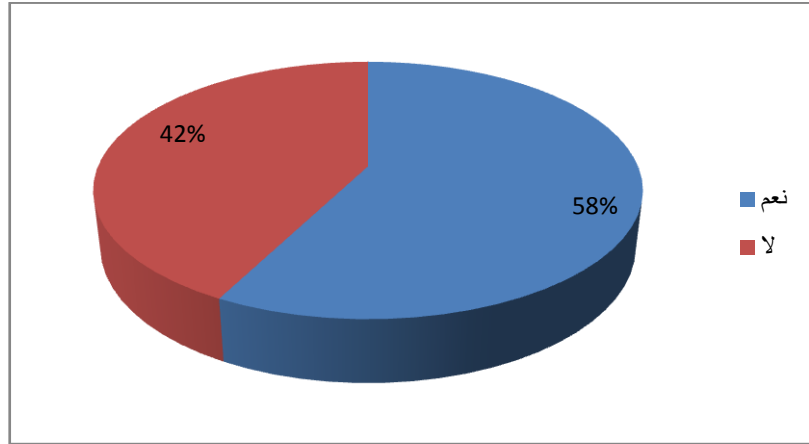
الهدف من السؤال : معرفة ما إذا كان التلاميذ يتعرضون للإصابة في الرياضة الجماعية.

الجدول رقم 03: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثالثة.

| | | لا | | نعم | |
|------------|--|----------------|--|----------------|--|
| | | التكرار | | النسبة المئوية | |
| العبارة 03 | | التكرار | | النسبة المئوية | |
| | | النسبة المئوية | | التكرار | |
| | | 42.4% | | 14 | |
| | | 57.6% | | 19 | |

قراءة الجدول 03: : من خلال الجدول نجد 57.6% أجابو بنعم أي أن التلاميذ أكثر عرضة للإصابة في الرياضات الجماعية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن 42.4% أجابو ب :لا أي أن التلاميذ ليسوا أكثر عرضة للإصابة في الرياضات الجماعية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

التمثيل الدائري رقم 03: يمثل نسبة تعرض التلاميذ للإصابة في الرياضات الجماعية.



تحليل العبارة رقم 03 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات التلاميذ في الرياضات الجماعية أكثر منها في الرياضات الفردية ، و قد يكون سببها الإحتكاك ،التدخلات الغير مقصودة إما بكرات أو من غيرها..... الخ .

السؤال رقم 04: هل تراعي مبدأ الأمن و السلامة في إختيار التمارين ؟

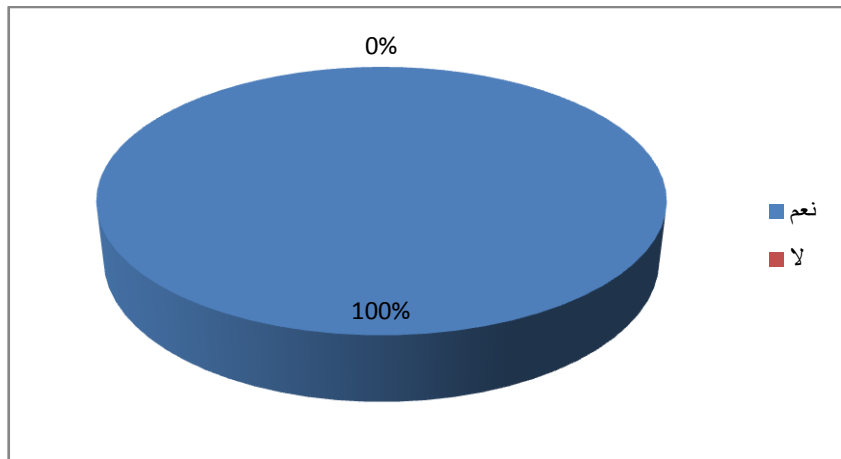
الهدف من السؤال : معرفة مدى توخي الحذر لتفادي حدوث الإصابات داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

الجدول رقم 04: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الرابعة.

| | | نعم | | لا | |
|------------|--|---------|----------------|---------|----------------|
| | | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية |
| العبارة 04 | | 33 | %100 | 0 | %0 |

قراءة الجدول 04: من خلال الجدول نجد 100% أجابو بنعم أي أنهم يراعون مبدأ الأمن و السلامة في إختيار التمارين داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن 0% أجابو لا أي أنهم لا يراعون مبدأ الأمن و السلامة في إختيار التمارين داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

التمثيل الدائري رقم 04: يمثل نسبة نسبة مراعاة الأمن و السلامة في إختيار التمارين .



تحليل العبارة رقم 04 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن جميع أساتذة التربية البدنية و الرياضية براعون مبدأ الأمن و السلامة في إختيار التمارين الرياضية .

السؤال رقم 05 : هل لديك أي إطلاع في مجال الإسعافات الأولية ؟

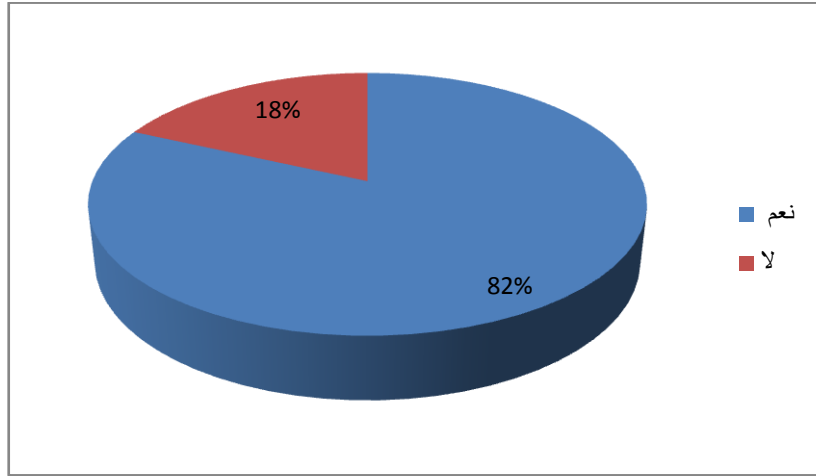
الهدف من السؤال : معرفة ما إن كان الأساتذة على إطلاع في مجال الإسعافات الأولية.

الجدول رقم 05 : يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الخامسة .

| | | لا | | نعم | |
|------------|---------|----------------|---------|----------------|--|
| | | | | | |
| العبارة 05 | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | |
| | 27 | %81.8 | 6 | %18.2 | |

قراءة الجدول رقم 05: من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد %81.8 أجابو بنعم أي لديهم إطلاع في مجال الإسعافات الأولية ، بينما نجد أن %18.2 % أجابو لا أي ليس لديهم إطلاع في مجال الإسعافات الأولية .

التمثيل الدائري رقم 05: يمثل نسبة إطلاع الأساتذة على مجال الإسعافات الأولية .



تحليل العبارة رقم 05 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن أغلب أساتذة التربية البدنية و الرياضية لديهم إطلاع على مجال الإسعافات الأولية ، من باب المطالعة خارج مجال تكوينهم .

السؤال رقم 06 : هل يتواجد لديكم مستلزمات الإسعافات الأولية ؟

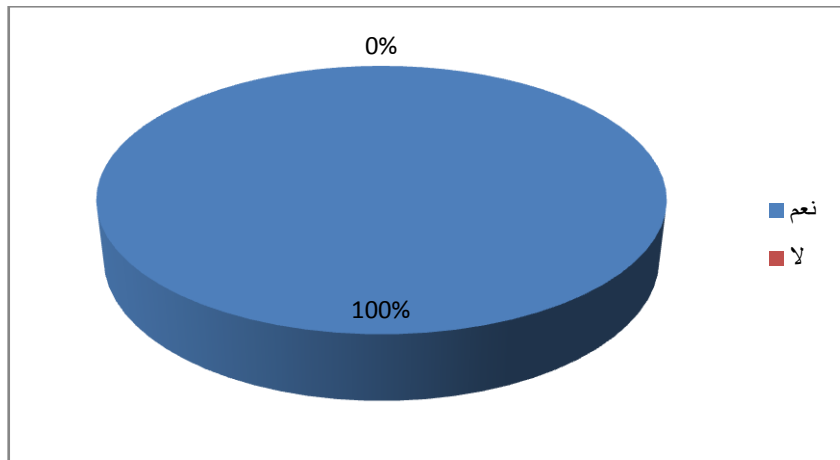
الهدف من السؤال : معرفة ما إن كان هناك المستلزمات التي تمكن للأستاذ التدخل للإسعاف الأولي .

الجدول رقم 06: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السادسة .

| | | نعم | | لا | |
|------------|--|---------|----------------|---------|----------------|
| العبارة 06 | | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية |
| | | 33 | %100 | 0 | % 0 |

قراءة الجدول 06: : من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 100% أجابو بنعم أي أنه يوجد معدات الإسعافات الأولية داخل المؤسسة ، بينما نجد أن 0% أجابو لا أي أنه لا يوجد معدات الإسعافات الأولية داخل المؤسسة .

التمثيل الدائري رقم 06: يمثل نسبة تواجد معدات الإسعافات الأولية داخل المؤسسة .



تحليل العبارة رقم 06 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن جميع ثانويات ولاية الأغواط تحتوي على معدات الإسعافات الأولية ، كعلبة الصيدلية .

السؤال رقم 07 : هل لديك إصابات الإرتجاج على مستوى الرأس داخل حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هناك إصابات على مستوى الرأس .

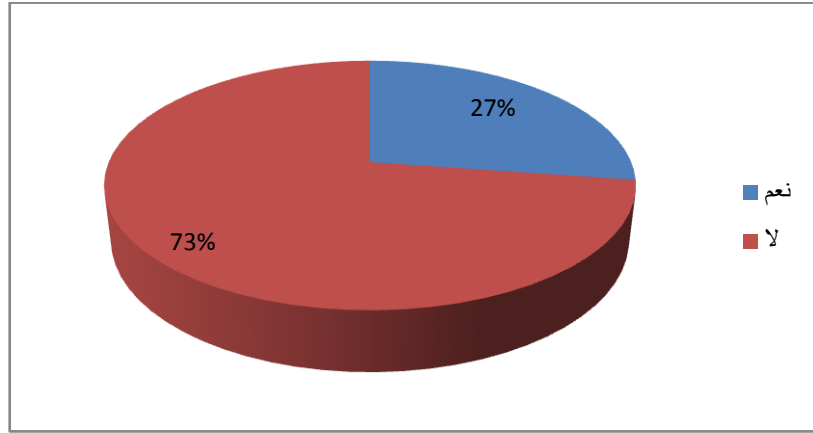
الجدول رقم 07: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السابعة .

| لا | | نعم | | |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | العبارة 07 |
| 72.7 % | 24 | 27.3 % | 9 | |

قراءة الجدول 07: : من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 27.3% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات على مستوى الرأس ، بينما نجد أن 72.7% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات على مستوى الرأس.

تحليل العبارة رقم 07 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات الرياضية على مستوى الرأس تكون قليلة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

التمثيل الدائري رقم 07: يمثل نسبة حدوث إصابات على مستوى الرأس .



السؤال رقم 08 : هل لديك إصابات كسور على مستوى الرأس داخل حصة التربية البدنية والرياضية ؟

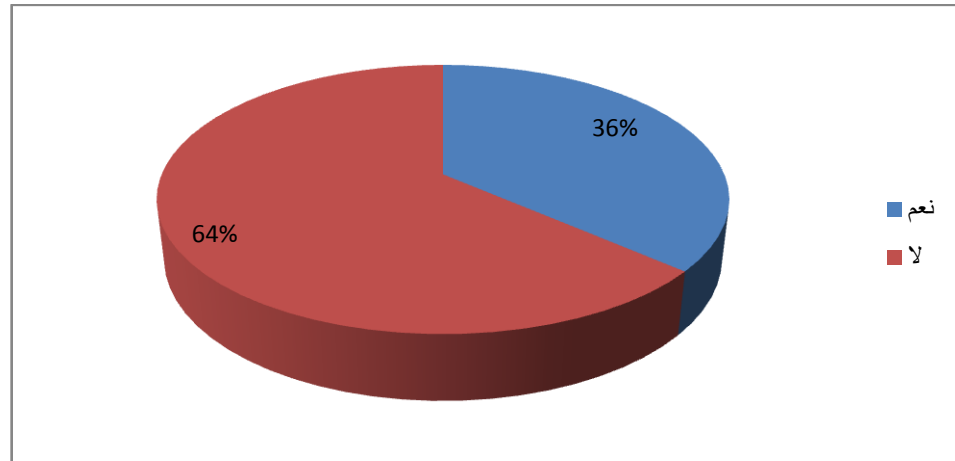
الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هناك إصابات الكسور على مستوى الرأس .

الجدول رقم 08 (1): يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثامنة .

| | | نعم | | لا | |
|------------|---------|----------------|---------|----------------|--|
| | | التكرار | | النسبة المئوية | |
| العبارة 08 | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | |
| | 12 | 36.4% | 21 | 63.6% | |

قراءة الجدول 08 (1): من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 36.4 % أجابو بنعم أي أنه يوجد كسور على مستوى الرأس ، بينما نجد أن 63.6% أجابو لا أي أنه لا يوجد كسور على مستوى الرأس .

التمثيل الدائري رقم 08 (1): يمثل نسبة حدوث إصابات الكسور على مستوى الرأس .

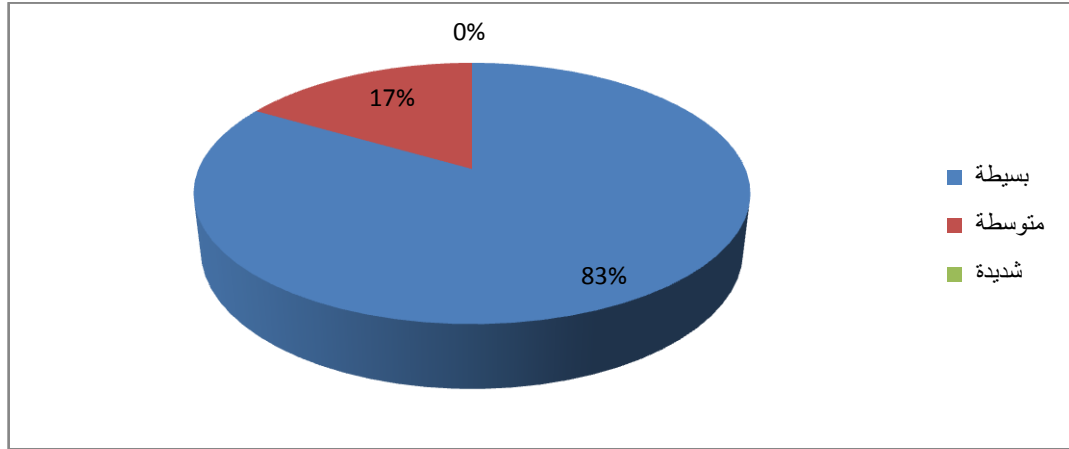


الجدول رقم 08 (2) : يمثل تكرارات ونسبة شدة الإصابة .

| نوع الإصابة | بسيطة | متوسطة | شديدة |
|-------------|--------|--------|-------|
| التكرار | 10 | 2 | 0 |
| النسبة | % 83.4 | % 16.6 | % 0 |

قراءة الجدول 08 (2): من خلال تحليلنا للإجابات " نعم " نجد نسبة 83.3 % أجابو بأن إصابات كسور الرأس بسيطة ، و نجد نسبة 16.6 % أجابو بأن نسبة إصابات كسور الرأس متوسطة ، و نجد نسبة 0 % أجابو بأن إصابات كسور الرأس شديدة .

التمثيل الدائري رقم 08 (2) : يمثل نسبة شدة الإصابة



تحليل العبارة رقم 08 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات الكسور على مستوى الرأس تكون قليلة و جلها إصابات بسيطة .

| لا | | نعم | | العبارة 09 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| 36.4% | 12 | 63.6% | 21 | |

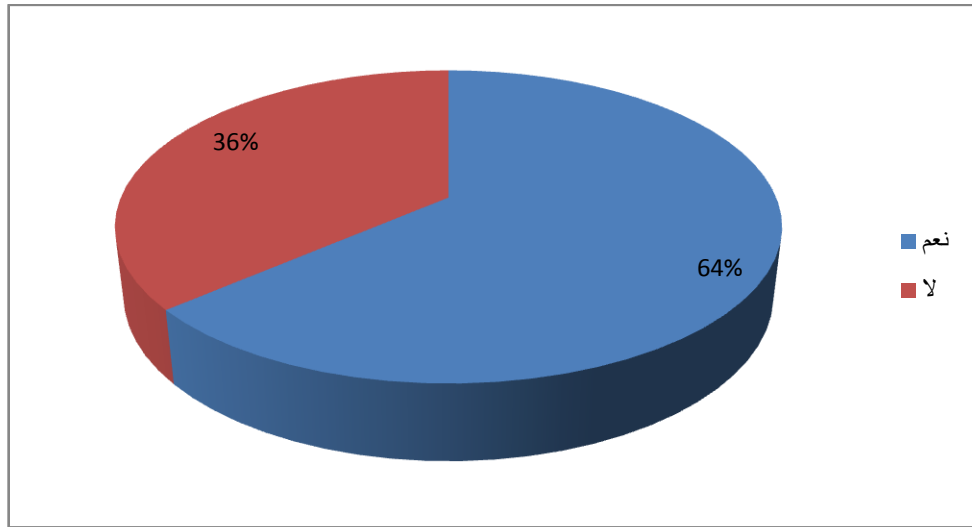
السؤال رقم 09 : هل لديك إصابات على مستوى الجلد؟

الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هناك إصابات على مستوى الجلد .

الجدول رقم 09 (1): يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة التاسعة.

قراءة الجدول 09 (1): من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 63.6 % أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات على مستوى الجلد ، بينما نجد أن 36.3% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات على مستوى الجلد .

التمثيل الدائري رقم 09 (1): يمثل نسبة حدوث إصابات على مستوى الجلد .

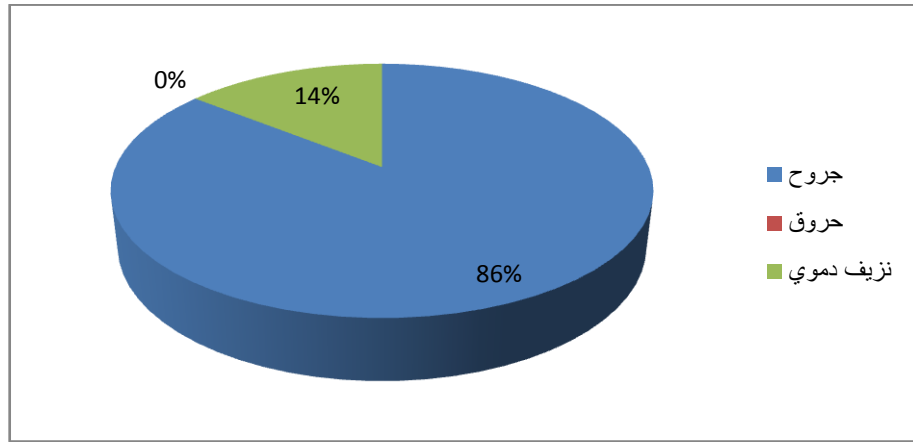


الجدول رقم 09 (2): يمثل تكرارات ونسبة شدة الإصابة .

| نوع الإصابة | الجروح | حروق | نزيف دموي |
|-------------|--------|------|-----------|
| التكرار | 18 | 0 | 3 |
| النسبة | % 85.7 | % 0 | % 14.3 |

قراءة الجدول 09 (2): من خلال تحليلنا للإجابات " نعم " نجد نسبة 85.7 % أجابو بأن إصابات الجروح على مستوى الجلد ، و نجد نسبة 0 % أجابو عن وجود حروق على مستوى الجلد ، و نجد نسبة 14.3 % أجابو بوجود نزيف دموي على مستوى الجلد .

التمثيل الدائري للجدول (2)09 : يمثل نسبة شدة الإصابة .



تحليل العبارة رقم 09 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن الإصابات على مستوى الجلد تكون بنسبة معتبرة و أغلبها تكون عبارة عن جروح .

السؤال رقم 10 : هل لديك إصابات على مستوى المفاصل ؟

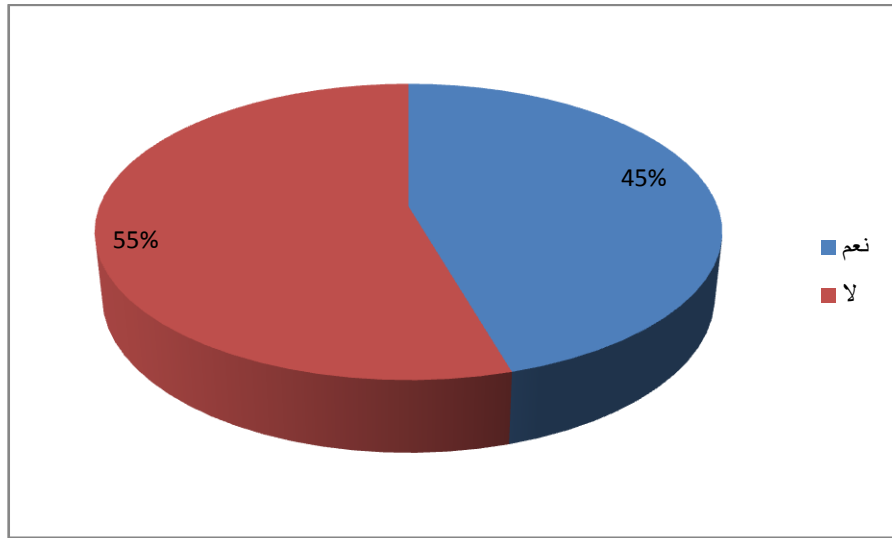
الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هنالك إصابات على مستوى المفاصل .

الجدول رقم 10: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة العاشرة .

| | | نعم | | لا | |
|------------|--|---------|----------------|---------|----------------|
| | | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية |
| العبارة 10 | | 15 | % 45.5 | 18 | % 54.5 |

قراءة الجدول 10: من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 45.5% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات على مستوى المفاصل ، بينما نجد أن 54.5% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات على مستوى المفاصل .

التمثيل الدائري رقم 10: يمثل نسبة حدوث إصابات المفاصل .



تحليل العبارة رقم 10: من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن الإصابات على مستوى المفاصل لا توجد بكثرة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

السؤال رقم 11 (1): هل هل يحدث لديك إصابات الكسور؟

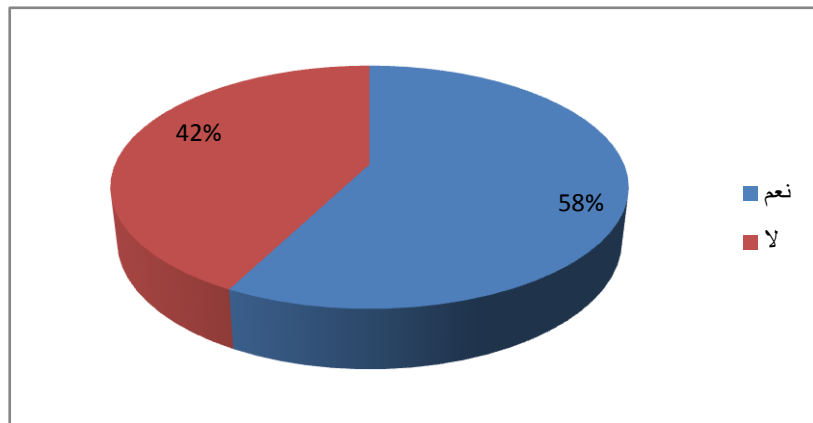
الهدف من السؤال: معرفة إن كانت هنالك إصابات الكسور .

الجدول رقم 11 (1): يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الحادية عشر .

| لا | | نعم | | العبارة 11 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| ج:02 | | ج:01 | | |
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| % 42.4 | 14 | % 57.6 | 19 | |

قراءة الجدول 11 (1): من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 57.6% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات الكسور ، بينما نجد أن 42.4% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات الكسور .

التمثيل الدائري رقم 11 (1) :يمثل نسبة حدوث إصابات الكسور.



الجدول رقم 11 (2) : يمثل تكرارات ونسبة شدة الإصابة .

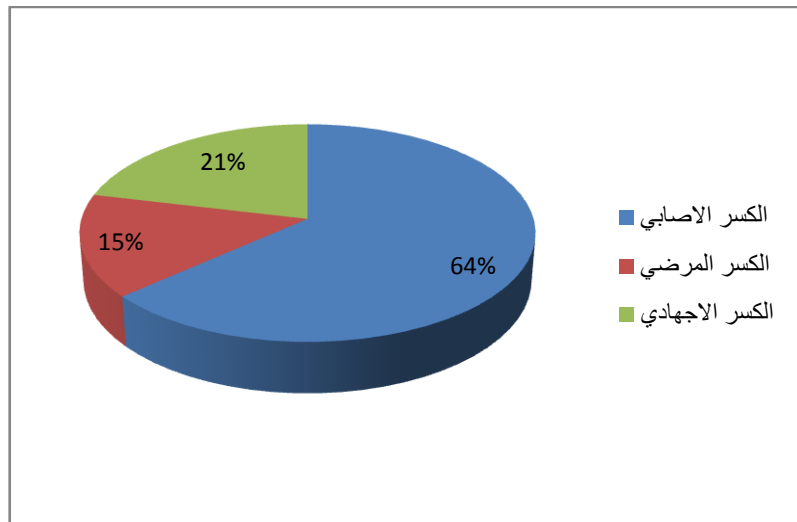
| نوع الإصابة | الكسر الإصابي | الكسر المرضي | الكسر الإجهادي |
|-------------|---------------|--------------|----------------|
| التكرار | 12 | 3 | 4 |
| النسبة | % 63.2 | % 15.6 | % 21.2 |

قراءة الجدول 11 (2): من خلال تحليلنا للإجابات " نعم " نجد نسبة 63.2 % أجابو

بحدوث كسور جراء الإصابة ، و نجد نسبة 15.6 % أجابو عن حدوث كسور جراء

المرض ، و نجد نسبة 21.2 % أجابو عن حدوث كسور جراء الاجهاد .

التمثيل الدائري للجدول 11 (2) : يمثل نسبة شدة الإصابة .



تحليل العبارة رقم 11 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات الكسور تكون

بنسبة معتبرة ، و خاصة الكسر الإصابي الذي يأخذ حيزا كبيرا أكثر من أنواع الكسور

الأخرى .

السؤال رقم 12 : هل يحدث داخل حصة التربية البدنية و الرياضية إصابات إلتواء

الكاحل ؟

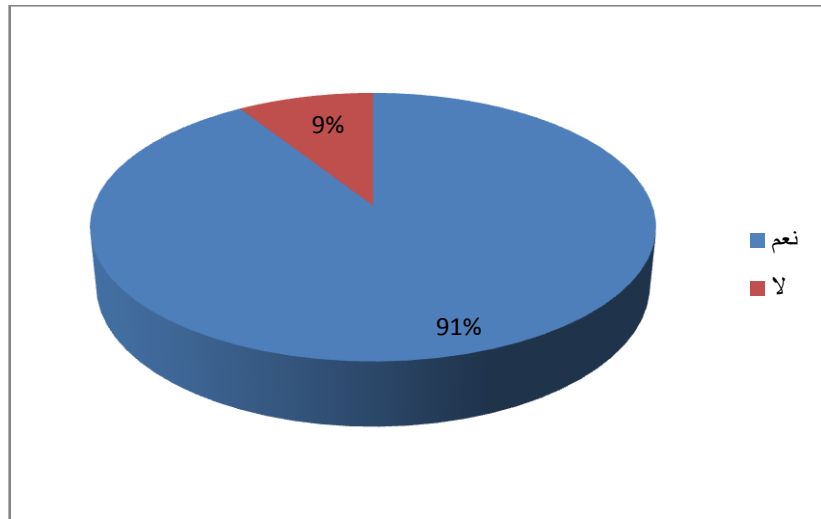
الهدف من السؤال : معرفة نسبة اصابة التواء الكاحل.

الجدول رقم 12: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثانية عشر .

| لا | | نعم | | العبارة 12 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| % 9.1 | 3 | % 90.9 | 30 | |

قراءة الجدول 12: : من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 90.9% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات إلتواء الكاحل ، بينما نجد أن 9.1% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات إلتواء الكاحل .

التمثيل الدائري رقم 12 :يمثل نسبة حدوث إصابات إلتواء الكاحل.



تحليل العبارة رقم 12 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات إلتواء الكاحل تكون بنسبة عالية جدا ، و ذلك لإستخدام الأطراف السفلية في جميع الرياضات .

السؤال رقم 13 : هل تحدث لديك إصابات رسغ اليد ؟

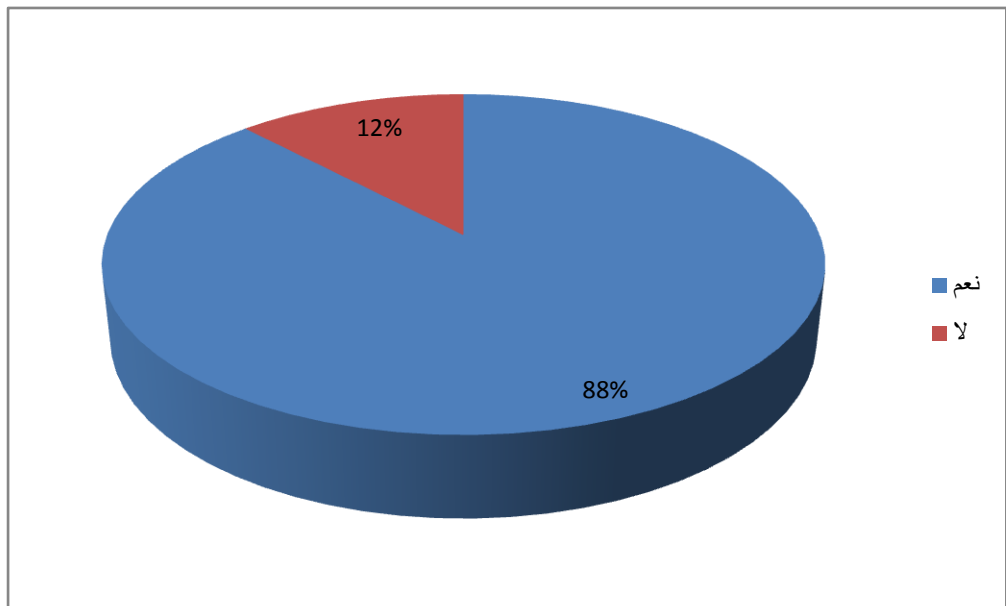
الهدف من السؤال : معرفة نسبة اصابة رسغ اليد.

الجدول رقم 13: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثالثة عشر .

| لا | | نعم | | العبارة 13 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| % 12.1 | 4 | %87.9 | 29 | |

قراءة الجدول 13: : من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 87.9% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات رسغ اليد ، بينما نجد أن 12.1% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات رسغ اليد.

التمثيل الدائري رقم 13 :يمثل نسبة حدوث إصابات رسغ اليد.



تحليل العبارة رقم 13 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابة رسغ اليد تكون نسبتها عالية ، و ذلك لإستخدام اليدين في عدة رياضات كالجلة ، كرة الطائرة الخ.

السؤال رقم 14 (1) : هل يحدث خلال حصة التربية البدنية و الرياضية لديك إصابة خلع مفصل الكتف ؟

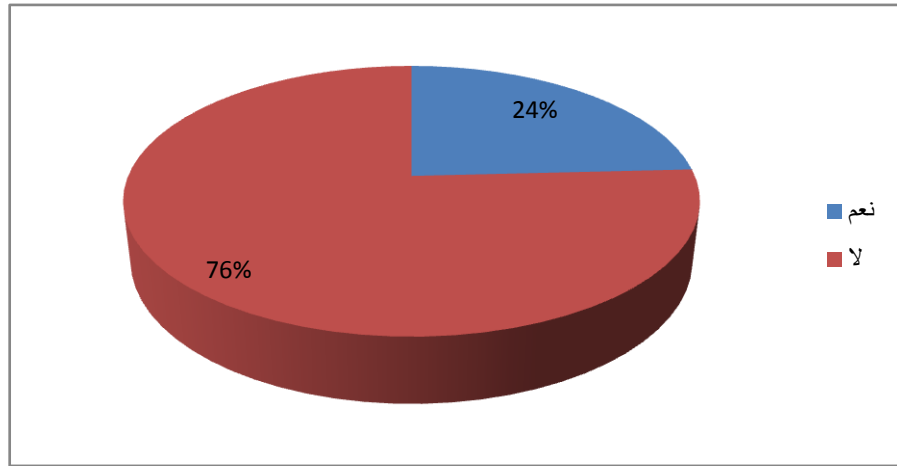
الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هنالك إصابات خلع مفصل الكتف .

الجدول رقم 14 (1): يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الرابعة عشر .

| لا | | نعم | | العبارة 14 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| %75.8 | 25 | % 24.2 | 8 | |

قراءة الجدول 14 (1): : من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 24.2% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات خلع مفصل الكتف ، بينما نجد أن 75.8% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات خلع مفصل الكتف .

التمثيل الدائري رقم 14 (1) :يمثل نسبة حدوث إصابات خلع مفصل الكتف

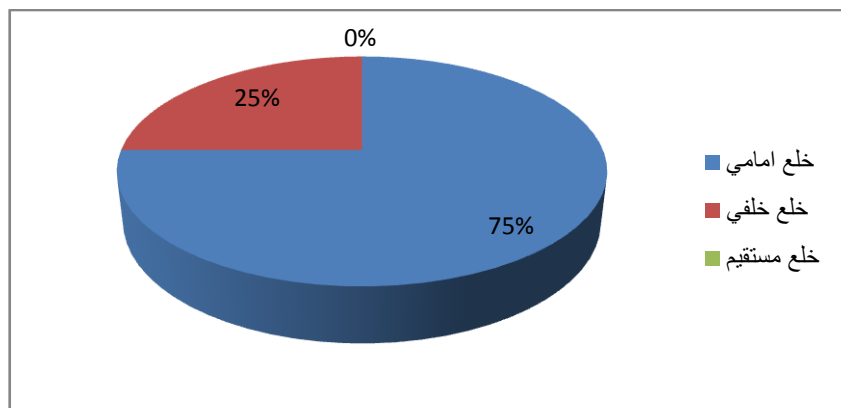


الجدول رقم 14 (2) : يمثل تكرارات ونسبة شدة الإصابة .

| نوع الإصابة | الخلع الامامي | الخلع الخلفي | الخلع المستقيم |
|-------------|---------------|--------------|----------------|
| التكرار | 6 | 2 | 0 |
| النسبة | % 75 | % 25 | % 0 |

قراءة الجدول 14 (2): من خلال تحليلنا للإجابات " نعم " نجد نسبة 75% أجابو بحدوث خلع امامي لمفصل الكتف ، و نجد نسبة 25 % أجابو عن حدوث خلع خلفي لمفصل الكتف ، و نجد نسبة 0 % أجابو عن حدوث خلع مستقيم لمفصل الكتف.

التمثيل الدائري للجدول 14 (2) : يمثل نسبة نوع الإصابة .



تحليل العبارة رقم 14 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات خلع مفصل الكتف تكون قليلة جدا و إن حدثت فإن أغلب الإصابات تكون من نوع الخلع الأمامي .

السؤال رقم 15: هل يحدث في حصة التربية البدنية و الرياضية إصابات كسر عظمة الترقوة ؟

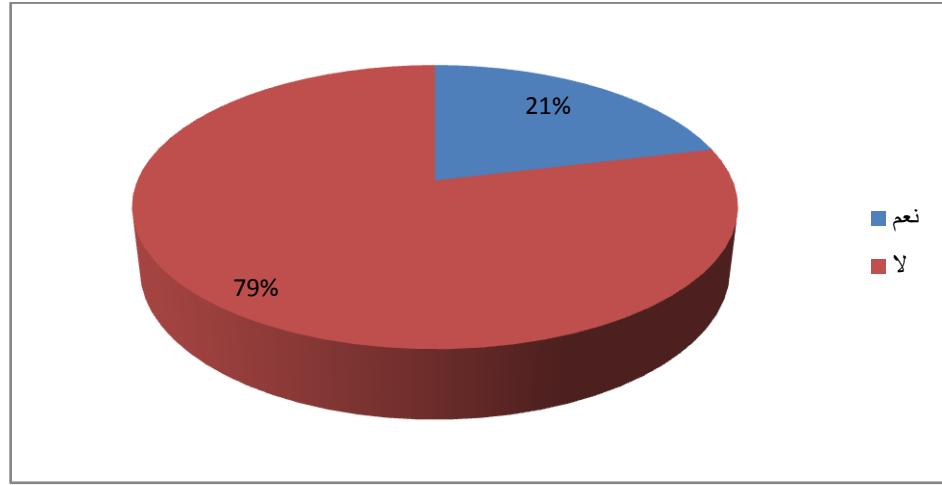
الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هنالك إصابات كسر عظمة الترقوة .

الجدول رقم 15: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الخامسة عشر .

| | | نعم | | لا | |
|------------|--|---------|----------------|---------|----------------|
| | | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية |
| العبارة 15 | | 7 | % 21.2 | 26 | %78.8 |

قراءة الجدول 15: : من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 21.2% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات كسر عظمة الترقوة ، بينما نجد أن 78.8% أجابو لا أي أنه لا يوجد كسر عظمة الترقوة.

التمثيل الدائري رقم 15 :يمثل نسبة حدوث إصابات كسر عظمة الترقوة.



تحليل العبارة رقم 15 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات كسر عظمة الترقوة تكون بنسبة ضئيلة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

السؤال رقم 16 : لديك داخل حصة التربية البدنية و الرياضية إصابات في الغضاريف الهلالية ؟

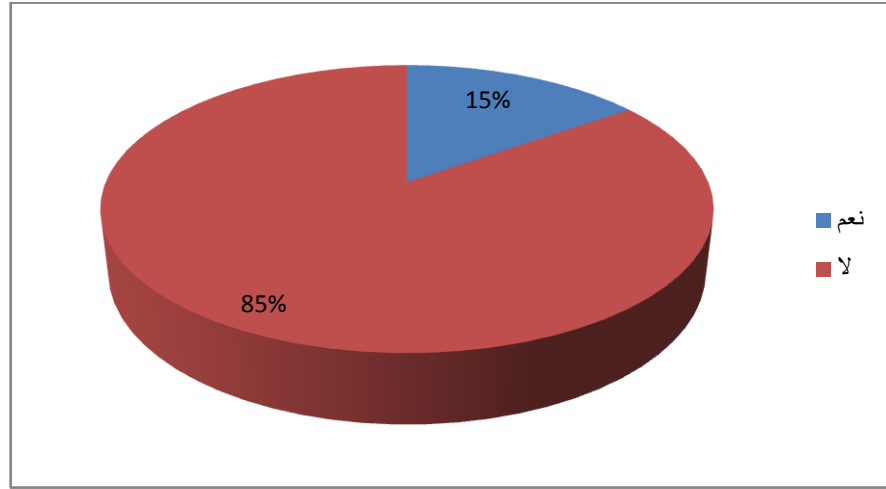
الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هنالك إصابات على مستوى الغضاريف الهلالية.

الجدول رقم 16: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السادسة عشر .

| لا | | نعم | | العبارة 16 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| %84.8 | 28 | %15.2 | 5 | |

قراءة الجدول 16: من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 15.2% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات الغضاريف الهلالية ، بينما نجد أن 84.8% أجابو لا أي أنه لا يوجد اصابات الغضاريف الهلالية.

التمثيل الدائري رقم 16 :يمثل نسبة حدوث إصابات الغضاريف الهلالية.



تحليل العبارة رقم 16 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات الغضاريف الهلالية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية تكون بنسبة قليلة جدا .

السؤال رقم 17 (1) : هل هنالك إصابات إلتواء الركبة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

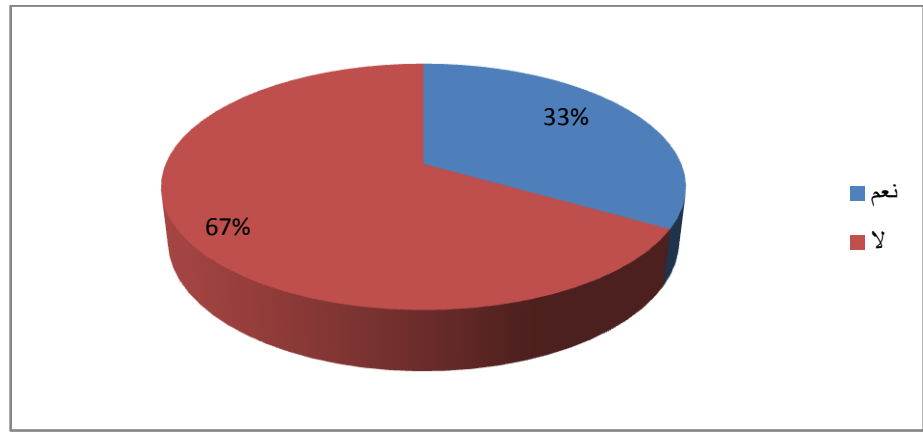
الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هنالك إصابات إلتواء الركبة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

الجدول رقم 17 (1): يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة السابعة عشر .

| لا | | نعم | | العبارة 17 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| %66.7 | 22 | % 33.3 | 11 | |

قراءة الجدول 17 (1): من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 33.3 % أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات إلتواء الركبة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن 66.7% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات إلتواء الركبة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية.

التمثيل الدائري رقم 17 (1): يمثل نسبة حدوث إصابات إلتواء الركبة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية.

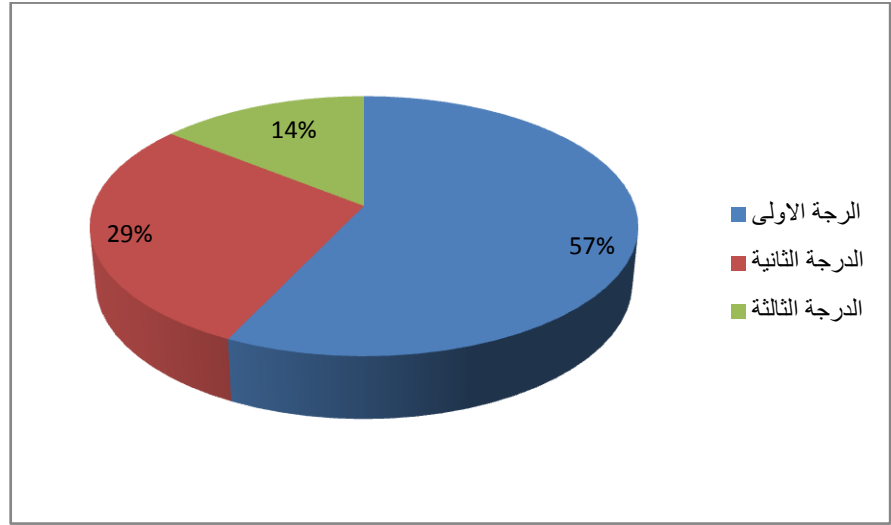


الجدول رقم 17 (2): يمثل تكرارات درجة الإصابة .

| نوع الإصابة | الدرجة الاولى | الدرجة الثانية | الدرجة الثالثة |
|-------------|---------------|----------------|----------------|
| التكرار | 6 | 3 | 2 |
| النسبة | 57.1 % | 28.6 % | 14.3 % |

قراءة الجدول 17 (2): من خلال تحليلنا للإجابات " نعم " نجد نسبة 57.1% أجابو بحدوث إلتواء للركبة من الدرجة الاولى ، و نجد نسبة 28.6 % أجابو عن حدوث إلتواء للركبة من الدرجة الثانية ، و نجد نسبة 14.3 % أجابو عن حدوث إلتواء للركبة من الدرجة الثالثة.

التمثيل الدائري للجدول 17 (2) : يمثل نسبة درجة الإصابة .



تحليل العبارة رقم 17 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات إلتواء الركبة تكون قليلة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية و جلها من الدرجة الأولى.

السؤال رقم 18: هل يوجد لديك إصابات كدم الركبة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

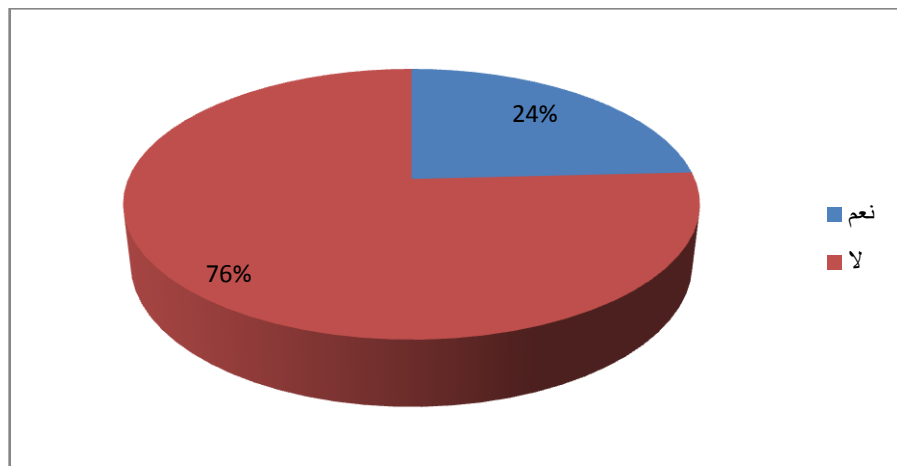
الهدف من السؤال : معرفة إن كانت هنالك إصابات كدم الركبة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية.

الجدول رقم 18: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة الثامنة عشر .

| لا | | نعم | | العبارة 18 |
|----------------|---------|----------------|---------|------------|
| النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | |
| %75.8 | 25 | % 24.2 | 8 | |

قراءة الجدول 18: من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 24.2% أجابو بنعم أي أنه يوجد إصابات كدم الركبة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن 75.8% أجابو لا أي أنه لا يوجد إصابات كدم الركبة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية.

التمثيل الدائري رقم 18 :يمثل نسبة حدوث إصابات كدم الركبة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية.



تحليل العبارة رقم 18 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن إصابات كدم الركبة تتواجد بنسبة معتبرة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

السؤال رقم 19 : هل يمكنك تشخيص الإصابة وقت حدوثها ؟

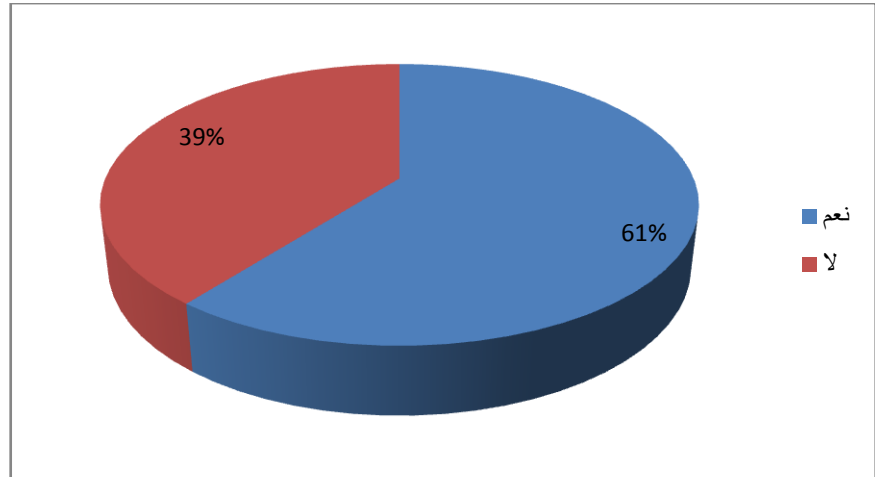
الهدف من السؤال : معرفة إن للاستاذ القدرة على تشخيص الاصابة داخل حصة البدنية و الرياضية.

الجدول رقم 19: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة التاسعة عشر .

| | | نعم | | لا | |
|------------|--|---------|----------------|---------|----------------|
| العبارة 19 | | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية |
| | | 20 | % 60.6 | 13 | %39.4 |

قراءة الجدول 19: من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 60.6% أجابو بنعم أي ان للاستاذ القدرة على تشخيص الاصابة داخل حصة البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن 39.4% أجابو لا أي ان ليس للاستاذ القدرة على تشخيص الاصابة داخل حصة البدنية و الرياضية .

التمثيل الدائري رقم 19 :يمثل القدرة على تشخيص الاصابة داخل حصة البدنية و الرياضية من طرف الاستاذ .



تحليل العبارة رقم 19 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن أكثر من نصف أساتذة التربية البدنية و الرياضية على مستوى الثانويات بمقدورهم تشخيص الإصابات الرياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

السؤال رقم 20 : هل يمكنك التدخل دائما بصورة إيجابية وقت حدوث الإصابة ؟

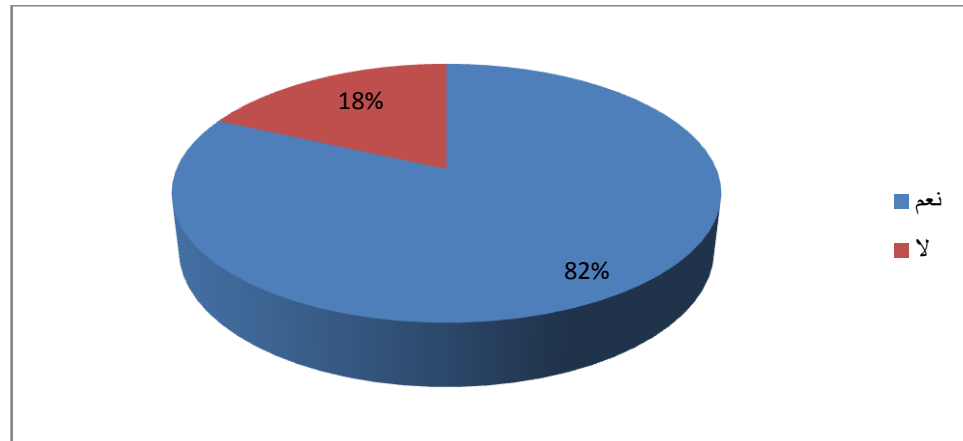
الهدف من السؤال : معرفة طريقة تدخل الاستاذ عند وقوع الإصابة.

الجدول رقم 20: يمثل تكرارات و النسبة المئوية للعبارة العشرون .

| | | نعم | | لا | |
|------------|--|---------|----------------|---------|----------------|
| العبارة 18 | | التكرار | النسبة المئوية | التكرار | النسبة المئوية |
| | | 27 | % 81.8 | 6 | %18.2 |

قراءة الجدول 20: من خلال تحليلنا لإجابات أفراد العينة نجد 81.8% أجابو بنعم أي ان الاستاذ يتدخل بصورة ايجابية وقت حدوث اصابة داخل حصة البدنية و الرياضية ، بينما نجد أن 18.2% أجابو لا أي لا يمكن للاستاذ التدخل بصورة ايجابية وقت حدوث اصابة داخل حصة البدنية و الرياضية .

التمثيل الدائري رقم 20: يمثل طريقة تدخل الاستاذ عند وقوع الاصابة خلال حصة التربية البدنية والرياضية .



تحليل العبارة رقم 20 : من خلال النتائج المحصل عليها نجد أن أغلب الأساتذة يمكنهم التدخل بصورة إيجابية عند حدوث إصابة رياضية .

الاستنتاج الخاص بالاستبيان :

من خلال تحليلنا للنتائج الخاصة بالاستبيان الموجه للأساتذة حسب الفرضيات الثلاث المتضمنة أماكن و أنواع الإصابات الرياضية داخل حصة التربية البدنية و الرياضية و سبل التعامل معها على مستوى الطور الثانوي ، و من خلال النتائج المتحصل عليها إتضح لنا أنه يوجد إصابات رياضية في حصة التربية البدنية و الرياضية تختلف في درجة خطورتها و موضعها .

عرض و تحليل النتائج حسب الفرضيات المقترحة:

الفرضية الجزئية الاولى: نعم تختلف نسبة الاصابات الرياضية في انواعها داخل

حصه التربية البدنية و الرياضية

الجدول رقم 21: يمثل تكرارات و النسبة المئوية لعبارات الفرضية الجزئية الاولى :

| شديدة | | متوسطة | | بسيطة | | |
|----------|---------|----------|---------|----------|---------|----------------|
| النسبة % | التكرار | النسبة % | التكرار | النسبة % | التكرار | |
| 0 | 0 | 16.6 | 2 | 83.4 | 10 | العبارة رقم 8 |
| 15.6 | 3 | 21.2 | 14 | 63.2 | 12 | العبارة رقم 11 |
| 0 | 0 | 25 | 2 | 75 | 6 | العبارة رقم 14 |
| 14.3 | 1 | 28.6 | 2 | 57 | 4 | العبارة رقم 17 |
| 7.5 | 4 | 22.85 | 20 | 69.65 | 32 | الجموع |

تحليل ومناقشة الجدول : من خلال الجدول نجد أن الفرضية الجزئية الأولى و التي تنص على إختلاف أنواع الإصابات الرياضية أنها تحققت ، حيث لدينا نسبة الإصابات البسيطة تكون عالية و التي تساوي 69.65 % تليها الإصابات المتوسطة بنسبة معتبرة حيث تساوي 22.85 % ، و بنسبة قليلة نجد الإصابات الشديدة حيث تساوي إلى 7.5 % ، مع العلم أننا صنفنا بعض أنواع الإصابات إلى "بسيطة ، متوسطة ، شديدة " و ذلك على حسب درجة خطورتها ، و يعود هذا الإختلاف إلى نوع الرياضة الممارسة فردية كانت أو جماعية ، سوء التحضير ، إصابات قديمة تعاود الظهور الخ .

الفرضية الجزئية الثانية: نعم تختلف نسبة الاصابات الرياضية في أماكن حدوثها داخل حصة التربية البدنية و الرياضية

الجدول رقم 22: يمثل تكرارات و النسبة المئوية لعبارات الفرضية الجزئية الثانية :

| إصابات الأطراف السفلية | | إصابات الأطراف العلوية | | إصابات الرأس | | |
|------------------------|---------|------------------------|---------|--------------|---------|----------------|
| النسبة % | التكرار | النسبة % | التكرار | النسبة % | التكرار | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 9 | العبارة رقم 07 |
| 0 | 0 | 87.9 | 29 | 0 | 0 | العبارة رقم 12 |
| 90.9 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | العبارة رقم 13 |
| 33.3 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | العبارة رقم 15 |
| 0 | 0 | 21.2 | 7 | 0 | 0 | العبارة رقم 17 |
| 46.7 | 41 | 42 | 36 | 11.3 | 9 | المجموع |

تحليل ومناقشة الجدول : من خلال الجدول نجد أن الفرضية الجزئية الثانية و التي تنص على إختلاف أماكن الإصابات الرياضية أنها تحققت ، حيث لدينا ما نسبته 11.3 % من الإصابات تحدث على مستوى الرأس ، بينما نسبة 42 % من الإصابات تحدث على مستوى الأطراف العلوية ، و نسبة 46.7 % من الإصابات تحدث على مستوى الأطراف السفلية ، و يعود إختلاف الأماكن الإصابة على حسب الأطراف المستعملة داخل نوع معين من الرياضة الممارسة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .

الفرضية الجزئية الثالثة: نعم للأستاذ دور في إسعاف المصاب أثناء وقوع الإصابة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية.

الجدول رقم 23: يمثل تكرارات و النسبة المئوية لعبارات الفرضية الجزئية الثالثة :

| لا | | نعم | | |
|----------|---------|----------|---------|----------------|
| النسبة % | التكرار | النسبة % | التكرار | |
| 0 | 0 | 100 | 33 | العبارة رقم 04 |
| 18.2 | 6 | 81.8 | 27 | العبارة رقم 05 |
| 0 | 0 | 100 | 33 | العبارة رقم 06 |
| 6.1 | 6 | 93.9 | 93 | الجموع |

تحليل ومناقشة الجدول : من خلال الجدول نجد أن الفرضية الجزئية الثالثة و التي تتص على أن للأستاذ دور في إسعاف المصاب أثناء وقوع الإصابة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية تحققت ، حيث نجد نسبة 93.9 % أجابو بإمكانية تدخلهم في حالة الإصابة الرياضية ، و نسبة 6.1 % أجابو بعدم إمكانية تدخلهم في حالة الإصابة الرياضية ، يعود إلى عوامل مختلفة منها الخبرة و المطالعة أو حتى تكويننا في مجال الإسعافات الأولية ، و أما الأساتذة الذين لا يمكنهم التدخل في حالة حدوث الإصابة يعود إلى عامل الإرتباك أو الخوف (خوفا من زيادة الضرر على الجزء المصاب أو حالة إصابة ما مرت عليه من قبل) .

استنتاج عام للاستبيان:

- ان النتائج التي حصلنا عليها في بحثنا هذا من خلال الدراسات التي عرضناها و الافكار التي جمعناها ، و من خلال الاستبيان والمعالجة الاحصائية استنتجنا ما يلي :
- معظم الإصابات الرياضية التي تحدث أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية تكون بسيطة من حيث خطورتها .
 - لا تخلو حصة التربية البدنية و الرياضية من إصابات شديدة الخطورة ولو بنسبة ضئيلة .
 - تتعدد أماكن الإصابات داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .
 - الأطراف السفلية تكون أكثر عرضة للإصابات تليها الأطراف العلوية و منطقة الرأس في حصة التربية البدنية و الرياضية .
 - أغلب الأساتذة لديهم خلفية ثقافية فيما يخص جانب الإسعافات الأولية .
 - أغلب أساتذة التربية البدنية و الرياضية لديهم تدخل فعال وقت حدوث الإصابة للحد من تفاقمها .
 - ان معظم الاصابات الرياضية التي تحدث اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية تكون في الرياضات الجماعية.
 - إن جل أساتذة التربية البدنية و الرياضية يراعون مبدأ الأمن و السلامة في إختيار التمارين الرياضية .
 - جميع المؤسسات التربوية داخل الولاية لا تخلو من مستلزمات الإسعافات الأولية .

الختامة

إن التطور العلمي والتكنولوجي قد أضاف الكثير من الوسائل والتقنيات الحديثة في جميع الميادين ،ومن بينها ميدان التربية البدنية والرياضية بحيث أصبحت طرق وأساليب توصيل المعلومات بين المربي والتلميذ تلعب دور هاماً في الاكتساب والإتقان الجيد للمهارات الحركية ،وبالتالي تحقيق النتائج المرضية أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؛ ولكن دون شك أن الوصول إلى هذه النتائج المرضية مقرون بمدى الاعتناء بجسم وصيانتة من الأخطار.

وتحدث الإصابات الرياضية بمختلف أنواعها حسب ما لاحظناه في الميدان بنسب متفاوتة تبعاً لنوع النشاط بحيث أن كل نشاط رياضي من أنشطة حصة التربية البدنية والرياضية له إلى حد ما درجة معينة من المخاطر .

إن الفكرة الأساسية والهامة التي توصلنا إليها من خلال بحثنا هذا واستناداً على الدراسة التطبيقية التي قمنا بها باستعمال أداة الاستبيان أن مادة التربية البدنية والرياضية لم تلق حظاً ضمن ثقافتنا رغم أنه لا يمكن إيجاد بديل لها ، وهذا نظراً للدور الهام الذي تلعبه في حياة الفرد ؛ فهي لم تصل بعد إلى ما هو مسطر لها في المنظومة التربوية ، ولم تحقق أحد أهدافها الأساسية الذي يكمن في حفظ صحة وسلامة التلاميذ أثناء حصة التربية البدنية والرياضية أو أثناء إجراء المنافسات الرياضية وتجلّى ذلك في الإصابات الرياضية المتعددة والمتكررة التي تصيب التلاميذ بشتى أنواعها أثناء حصص التربية البدنية والرياضية .

وحسب النتائج المحصل عليها في عملية تحليل أسئلة الاستبيان الموجه للأساتذة توصلنا إلى شيء بالغ الأهمية ألا وهو وقوع الإصابات الرياضية أثناء حصص التربية البدنية والرياضية تعزى إلى عدة أسباب ، كما تختلف في درجة خطورتها .

بالإضافة إلى كون الإسعافات الأولية جد مهمة في هذا الميدان والتي بدورها تحد من خطورة و تفاقم الإصابات الرياضية.

قائمة

المراجع

قائمة المراجع

- 1 أبو العلا عبد الفتاح، أحمد نصرا لدين سيد : فيزيولوجيا اللياقة البدنية ، دار الفكر العربي، القاهرة ،مصر 2003.
- 2 أسامة رياض : الطب الرياضي و إصابات الملاعب ، دار الفكر العربي ، ط 1، القاهرة ، مصر، 1998.
- 3 - f أسامة رياض : الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر ، 2000.
- 4 - f أسامة رياض : الطب الرياضي والعب القوى ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر، 200.
- 5 أمين أنور الخولي : أصول التربية البدنية والرياضية -التاريخ-المدخل-الفلسفة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر ، 1997 .
- 6 تشارلز بيوتشر: أسس التربية البدنية،ترجمة حسن معوض-كمال صالح ، مكتبة الانجلومصرية ، ط3، القاهرة،مصر، 1997 .
- 7 حامد عبد السلام زهران : علم النفس النمو -الطفولة والمراهقة ، عالم الكتب ، ط، 4القاهرة ، مصر ، 1982.
- 8 سعاد محمد علي بهادر : سيكولوجية المراهقة ، دار البحوث العلمية ، ط ، 1الكويت ، 1980 .
- 9 شلغوم عبد الرحمان : تحديد نموذج للاستاذ المتخرج من معهد التربية البدنية و الرياضية . رسالة الماجستر . جامعة الجزائر 1998.
- 10- أمين أنور الخولي: أصول التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998 .

- 11- أمين أنور الخولي : التربية البدنية و الرياضية ، المهنة ، الإعداد المهني ، النظام الأكاديمي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ط1 ، 1996 .
- 12- تشارلز بيوكز ، ترجمة ياسين معوض و كمال صالح عبده : أسس التربية البدنية ، المكتبة الأنجلو مصرية ، القاهرة ، 1964 .
- 13- محمد عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطئ : نظريات التربية البدنية و الرياضية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، مصر ، ط2 ، 1992 .
- 14- محمد حمامي ، أمين أنور الخولي : أسس البناء برنامج التربية البدنية والرياضية ، دار الفكر العربي ، مصر ، 1990 .
- 15- مكارم حلمي ، ابو هريرة وآخرون : مدخل التربية الرياضية ، مركز الكتاب لنشر ، مصر الجديدة ، القاهرة ، ط1 ، 2004.
- 16- ناهد محمود سعد ، نبلي رمزي فهيم : طرق التدريس في التربية البدنية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ط2 ، 2004.
- 17- حافظ الجماني : أبحاث في علم النفس والمراهق ، مطبعة جامعية ، دمشق .
- 18- حاد عبد السلام زهران : الطفولة والمراهقة ، عالم الكتب ، ط1 ، 1965
- 19- محمد مصطفى زيدان : النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية ، الجزائر 1672.
- 20- فهمي مصطفى : سيكولوجية المراهقة والطفولة ، الناشر مكتب مصر ، 1974 .
- 21- محمد عماد الدين إسماعيل : النمو في فترة المراهقة ، دار القلم ، الكويت ، 1986 .

قائمة المراجع الأجنبية :

- 1 – Sillamy, dictionnaire de psychologie, bordeau, 1983.
- 2- Bankris (Sauvut) et Derval (elis) , l'adolescence l'Age des tempêtes , Edition machette , France , 1990.

الملاحق

2. إستمارة إستمبيان موجهة للأساتذة :

نحن بصدد إنجاز بحث علمي في إطار نيل شهادة الماستر و الذي يتناول موضوع طبوغرافيا الإصابات لدى تلاميذ الطور الثانوي و سبل التعامل معها , لذا نرجو منكم الإجابة على هذه الأسئلة و ذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة .

مع جزيل الشكر و التقدير.

معلومات شخصية :

1. الجنس : ذكر أنثى

2. السن :

3. الشهادة المحصل عليها :

4. الأقدمية في المهنة :

5. الصفة :

. متعاقد . مرسوم . مستخلف . متربص

أسئلة الإستبيان

1 . هل تحدث إصابات رياضية خلال حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

نعم لا

2 . هل تلاميذ أكثر عرضة للإصابة في الرياضات الفردية ؟

نعم لا

3 . هل التلاميذ أكثر عرضة للإصابة في الرياضات الجماعية ؟

نعم لا

4 . هل تراعي مبدأ الأمن و السلامة في إختيار التمارين ؟

نعم لا

5 . هل لديك أي إطلاع في مجال الإسعافات الأولية ؟

نعم لا

6 . هل يتواجد لديكم مستلزمات الإسعافات الأولية ؟

نعم لا

7 . هل لديك إصابات الإرتجاج على مستوى الرأس داخل حصة التربية البدنية و الرياضية؟

نعم لا

8 . هل لديك إصابات كسور على مستوى الرأس داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

نعم لا

إذا كان الجواب نعم ما نوعه ؟

.....

9 . هل لديك إصابات على مستوى الجلد؟

نعم لا

إذا كان الجواب نعم ما نوعه ؟

.....

10 . هل لديك إصابات على مستوى المفاصل ؟

نعم لا

11 . هل يحدث لديك إصابات الكسور ؟

نعم لا

إذا كان الجواب نعم ما نوعه ؟

.....

12 . هل يحدث داخل حصة التربية البدنية و الرياضية إصابات إلتواء الكاحل ؟

نعم لا

13 . هل تحدث لديك إصابات رسغ اليد ؟

نعم لا

14 . هل يحدث خلال حصة التربية البدنية و الرياضية لديك إصابة خلع مفصل الكتف ؟

نعم لا

إذا كان الجواب نعم ما نوعه ؟

.....

15 . هل يحدث في حصة التربية البدنية و الرياضية إصابات كسر عظمة الترقوة ؟

نعم لا

16 . هل لديك داخل حصة التربية البدنية و الرياضية إصابات في الغضاريف الهلالية ؟

نعم لا

17 . هل هنالك إصابات إلتواء الركبة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

نعم لا

إذا كان الجواب نعم ما درجتها ؟

.....

18 . - هل يوجد لديك إصابات كدم الركبة خلال حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

نعم لا

19 . هل يمكنك تشخيص الإصابة وقت حدوثها ؟

نعم لا

20 . هل يمكنك التدخل دائما بصورة إيجابية وقت حدوث الإصابة ؟

نعم لا

21 . حسب رأيكم ماذا تقترحون للتقليل من الإصابات الرياضية في حصة التربية البدنية و

الرياضية ؟

.....

.....

ملخص

الدراسة

ملخص البحث

عنوان الدراسة : طبوغرافيا الإصابات الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي و سبل التعامل معها.

الهدف من الدراسة :

محاولة إبراز الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا في حصة التربية البدنية والرياضية .

الإشكالية :

هل توجد إصابات رياضية بنسبة كبيرة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية و ماهي سبل التعامل معها عند تلاميذ الطور الثانوي ؟

التساؤلات الفرعية :

➤ هل تختلف نسبة الاصابات الرياضية في انواعها داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

➤ هل تختلف نسبة الاصابات الرياضية في أماكن حدوثها داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

➤ هل للأستاذ دور في إسعاف المصاب أثناء وقوع الإصابة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

الفرضيات :

الفرضية العامة :

نعم توجد نسبة كبيرة من إصابات رياضية داخل حصة التربية البدنية و يمكن التعامل معها في حصة التربية البدنية و الرياضية لدى تلاميذ الطور الثانوي .

الفرضيات الجزئية :

- نعم تختلف نسبة الاصابات الرياضية في انواع ها داخل حصة التربية البدنية و الرياضية.
- نعم تختلف نسبة الاصابات الرياضية في أماكن حدوثها داخل حصة التربية البدنية و الرياضية .
- نعم للأستاذ دور في إسعاف المصاب أثناء وقوع الإصابة داخل حصة التربية البدنية و الرياضية.

إجراءات الدراسة الميدانية :

العينة : دراسة مسحية لثانويات ولاية الأغواط .

المجال الزمني: تم اختيار الموضوع وموافقة الأستاذ عليه يوم :2017/03/12.

المجال المكاني: ثانويات ولاية الأغواط

المنهج المتبع : تم الاعتماد على المنهج الوصفي .

الأدوات المستعملة في الدراسة : الاستبيان و هو أداة من أدوات الحصول على الحقائق و البيانات و المعلومات .