



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
قسم تدريب رياضي نُخبوي



مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر

تخصص تدريب رياضي

العنوان

الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة
اليد- صنف أشبال (17-19 سنة)
دراسة ميدانية لبعض فرق دائرة جامعة بولاية الوادي

تحت إشراف الأستاذ

* د. حاجي عبد القادر

من إعداد :

❖ بن عوالي عبد اللطيف

❖ قسوم سمير

السنة الجامعية: 2020/2019

شكر وعافان

قَالَ تَعَالَى: أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى
وَالِدَتِي وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي
عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴿١٩﴾

الحمد لله حمدًا طيبًا مباركًا فهو الأحمق بالحق، والشكر على جميل نعمه، ووقوفًا عند قوله عليه الصلاة والسلام
: «من لم يشكر الناس لم يشكر الله».

تقدّم بالشكر الخاص للأستاذ المشرف على هذه المذكرة **الدكتور حاجي عبد القادر** الذي لم يدخل
جلينا بنصائحهم وتوجيهاته القيمة في هذه الدراسة، ونسبى له التوفيق كما تقدّم لإكمال من ساعدنا في إنجاز هذا
العمل من قريب أو من بعيد ولو بكلمة وإلا لكانت أساندة معهد التربية البدنية والرياضية بسكرة
وإلا لكانت طاقم جامعة محمد خيضر - بسكرة وإلا لكانت فرق شباب كرة اليد جامعة بولاية الوادي وفي الأخير نتمنى
من الله عز وجل أن يرشدنا إلى سواء السبيل ويعفو عرّفنا الذنوب
فإننا أصبنا من الله وحده وإنا أخطأنا من أنفسنا والخطايا.

الطالباة: بن حوالة عبد اللطيف ، قسوع سمير





إهداء

إلى من علمني النجاح و الصبر... إلى من علمني العطاء بدون انتظار روح أي
الغالية رحمه الله.

إلى من علمتني و عانت الصعاب لأصل إلى ما أنا فيه... إلى من كان دعاؤها
سر نجاحي و حنانها بلسم جراحي... أمي العزيزة.

إلى جميع أفراد أسرتي الصغيرة و الكبيرة كل باسمه أينما وجدوا.

إلى أصدقائي رفقاء دربي من داخل الجامعة و خارجها.

إلى أساتذتي الكرام الذين أناروا دروبنا بالعلم و المعرفة.

إلى كل من يقتنع بفكرة فيدعو إليها و يعمل على تحقيقها، لا يبغى بها إلا وجه
الله و منفعة الناس.

إليكم أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

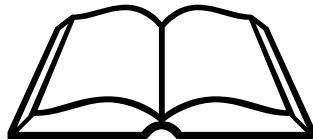
قَالَ تَعَالَى
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا

بِذِكْرِ اللَّهِ

﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ﴾

طَبَقَاتُ
عِلْمِ الشَّيْخِ
عَلِيٍّ بْنِ أَبِي
إِسْحَاقَ

الجزء: 08
الكتاب: ٢١
الصفحة: ٢١
العدد: ٢١



الفهرس

الفهرس

الصفحة	قائمة المحتويات	الرقم
	إهداء	
	تشكرات	
	قائمة المحتويات	
	قائمة الجداول	
	قائمة الأشكال	
أ - ب	مقدمة	

الجانب التمهيدي

5	الإشكالية	1
6	الفرضيات	2
6	أسباب اختيار الموضوع	3
7	أهداف الدراسة	4
7	شرح المصطلحات وتحديد المفاهيم	5
9	الدراسات السابقة	6
12	التعليق على الدراسات السابقة	7

الجانب النظري

الفصل الأول: الإصابات الرياضية

15	تمهيد	
16	الإصابات الرياضية	1
16	ميكانيكية الإصابات الرياضية	2
17	أسباب الإصابات الرياضية	3
18	أعراض وعلامات الإصابات الرياضية	4
18	مضاعفات الإصابات الرياضية	5
18	طرق الوقاية من الإصابات الرياضية	6
18	تعليمات لمنع حدوث الإصابات وتحديدتها	7
19	أنواع الإصابات الرياضية	8
19	الإصابات الجلدية	1-8
19	الإصابات العضلية	2-8
19	إصابات العظام	3-8
19	إصابات المفاصل	4-8
20	إصابات الجلد والأنسجة الرخوة:	5-8
25	الكسور	9
27	الالتواء	10
27	الملخ الجزع	11

28	الخلع	12
29	أنواع الإصابات في كرة اليد	13
30	دور المدرب في مجال إصابات الملاعب والوقاية من حدوث الإصابات	14
32	خلاصة	

الفصل الثاني : كرة اليد

34	تمهيد	
35	الجزء الأول : الجانب التقني في كرة اليد	
35	مفهوم التقنية	1
35	أنواع التقنيات في كرة اليد	2
36	إعداد الجانب التقني في كرة اليد	3
39	القواعد الأساسية في تطوير الجانب التقني في كرة اليد	4
41	الجزء الثاني : كرة اليد	
41	انتشار كرة اليد	1
41	ميلاد و تطور كرة اليد في الجزائر	2
44	الأداء المهاري في كرة اليد	3
44	الاستقبال و التمير	1-3

44	استقبال الكرة	1-1-3
45	التقاط الكرة	2-1-3
45	تمرير الكرة	3-1-3
46	التصويب	2-3
47	التصويب البعيد	1-2-3
47	التصويب القريب	2-2-3
48	تنطيط الكرة	3-3
48	متطلبات الأداء في كرة اليد	4
48	المتطلبات البدنية	1-4
49	المتطلبات مهارية	2-4
49	المتطلبات الخططية	3-4
50	المتطلبات النفسية	4-4
50	المتطلبات الفسيولوجية	5-4
51	القواعد الأساسية لكرة اليد	5
51	الملعب	1-5
51	الحكام	2-5
51	الفرق	3-5
52	الكرات	4-5
52	الرداء	5-5

52	زمن المباراة	6-5
53	خلاصة	

الفصل الثالث : المرحلة العمرية (17 سنة إلى 19 سنة)

55	تمهيد	
56	مفهوم المراهقة	1
56	تعريف بعض العلماء	1-1
57	أنواع المراهقة وأشكالها	-2
57	خصائص النمو في مرحلة المراهقة	-3
58	حاجات المراهق	-4
59	أهمية التربية البدنية للمراهق	-5
60	مشاكل المراهق	-6
62	مظاهر مرحلة المراهقة	-7
62	تعريف فئة أشبال وتحديدها	- 8
63	خصائص النمو عند فئة أشبال	-9
65	أزمات فئة أشبال	-10
68	خصائص لاعب فئة الأشبال	-11

69	حاجات لاعب فئة الأشبال	-12
71	علاقة اللاعب المراهق بالرياضة	-13
72	أهمية النشاط الرياضي بالنسبة للمراهق	-14
73	خلاصة	

الجانب التطبيقي:

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية والميدانية للدراسة

76	تمهيد	
77	الدراسة الاستطلاعية	1
79	المنهج المستخدم	2
80	أدوات الدراسة	3
80	التحكيم	4
81	إجراءات التطبيق الميداني	5
81	حدود الدراسة	6
81	أسلوب التحليل الاحصائي	7
82	الأدوات الاحصائية المستخدمة في الدراسة	8
83	صعوبات البحث	9
84	الخلاصة	

الفصل الثاني : عرض و تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

86	تمهيد	
87	أولاً: عرض وتحليل ومناقشة النتائج الفرضيات بالنسبة للاعبين	1
105	ثانياً: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات بالنسبة للمدربين	2
121	مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث	
123	خلاصة عامة	
	خاتمة	
	إقتراحات و توصيات	
	قائمة المراجع	
	الملاحق	
	ملخص الدراسة	

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
79	يبيّن السن بالنسبة لمدرّبي كرة اليد	01
79	يبيّن مدة التدريب بالنسبة لمدرّبي كرة اليد	02
79	يبيّن مدة ممارسة اللاعبين لرياضة كرة اليد	03
87	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الإمكانيات المادية والبشرية	04

88	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج التدريبي للتحضير البدني	05
89	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال تقييم مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات.	06
90	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال تأثير اللياقة البدنية على الاسترجاع.	07
91	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة من قبل.	08
92	الإصابات التي تعرض لها اللاعبين الذين صرحوا على تعرضهم لها من قبل.	09
93	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التحضير البدني بالإصابات.	10
94	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال تعرض اللاعبين للإصابة من قبل	11
95	يوضح توزع استجابات العينة على سؤال علاقة التحضير البدني بالجانب الأدائي للاعب.	12
96	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال تجنب الاحتكاك مع الخصم.	13
97	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية المدة الزمنية لعملية التسخين	14
98	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال الأطراف التي يركز عليها أثناء التسخين.	15
99	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى تجنب اللاعبين للمنافس العدائي.	16
100	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال الحركات الصعبة والخوف من	17

	التعرض للإصابة.	
101	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى التركيز على استخدام مهارة الاسترخاء أثناء التدريب.	18
102	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساعدة الاسترخاء في الحفاظ على مستوى واسترجاع اللياقة البدنية والجانب التقني.	19
103	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة والنظرة للمخاطر خلال المباراة.	20
104	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية والجانب التقني الأدائي.	21
106	يوضح توزيع استجابات المدربين على سؤال الخطة المتبعة في البرنامج التدريبي في بداية الموسم الرياضي.	22
107	يوضح توزيع استجابات المدربين على سؤال مدى تسطيرهم خطة برنامج تحضير بدني.	23
107	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال شكل التحضير البدني خلال خطة التدريب السنوية.	24
108	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني في تنمية وتطوير الجانب التقني للاعب.	25
109	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني للاعبين في إنهاء الموسم الرياضي.	26

110	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال نصيحة تفادي الإصابات الرياضية.	27
111	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاهتمام بالتحضير البدني والاصابة الرياضة وتأثيرها على الجانب التقني.	28
112	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال وقت الفحوصات الطبية من الإصابة.	29
113	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية الوقت المخصص لعملية التسخين.	30
114	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال حول الطرق المتبعة في عملية التسخين.	31
115	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التسخين السيئ بالإصابة الرياضية.	32
115	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال التركيز على التسخين وعلاقته بالإصابات الرياضية.	33
116	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاسترخاء وفوائده.	34
117	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال شمولية البرنامج التدريبي لمهارة الاسترخاء.	35
118	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال الأساليب والطرق المتبعة في تطبيق مهارة الاسترخاء.	36
	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج المتبع في تطبيق مهارة	37

119	الاسترخاء.	
119	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في إعداد وتحضير اللاعبين للمنافسة.	38
120	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور مهارة الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية.	39

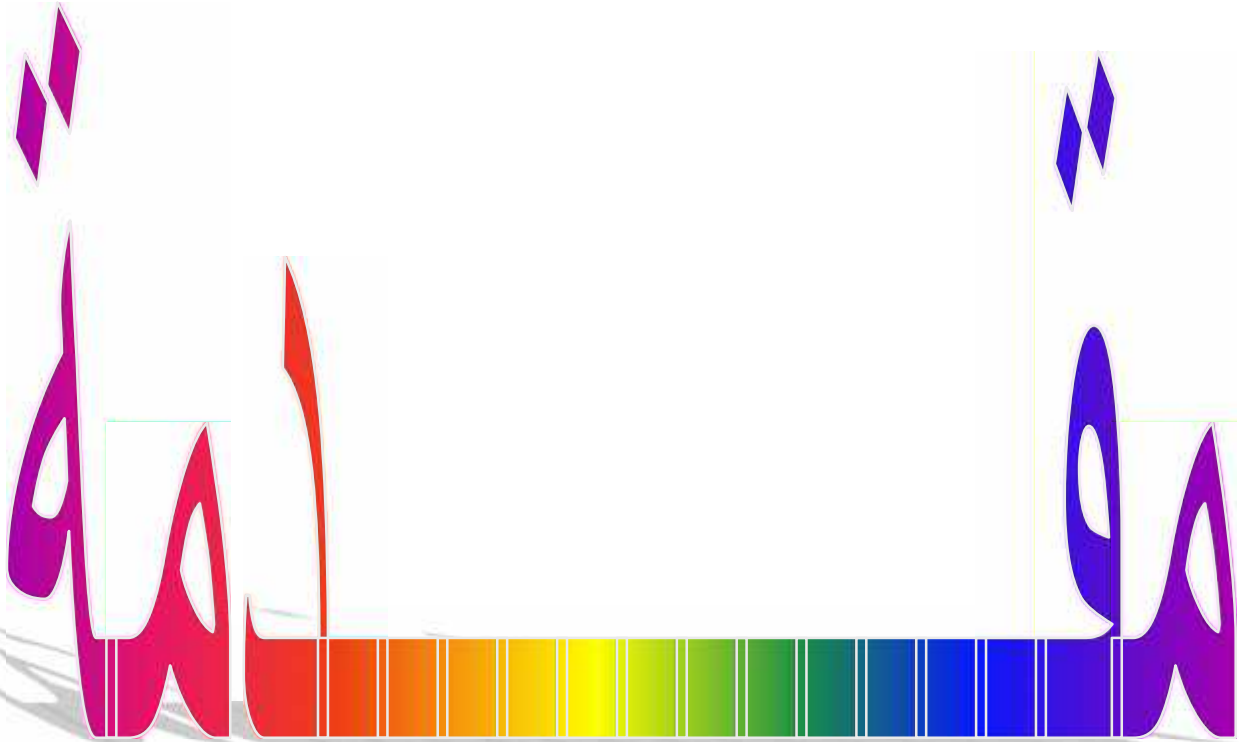
قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	توزيع استجابات أفراد عينة الدراسة على سؤال الإمكانيات المادية والبشرية.	88
02	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج التدريبي للتحضير البدني.	89
03	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تقييم مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات.	90
04	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تأثير اللياقة البدنية على الاسترجاع.	91
05	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة من قبل.	93
06	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التحضير البدني بالإصابات.	94
07	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تعرض اللاعبين للإصابة من قبل.	95
08	يوضح توزيع استجابات العينة على سؤال علاقة التحضير البدني بالجانب الأدائي للاعب.	96

97	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال تجنب الاحتكاك مع الخصم.	09
98	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية المدة الزمنية لعملية التسخين.	10
99	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال الأطراف التي يركز عليها أثناء التسخين.	11
100	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى تجنب اللاعبين للمنافس العدائي.	12
101	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال الحركات الصعبة والخوف من التعرض للإصابة.	13
102	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى التركيز على استخدام مهارة الاسترخاء أثناء التدريب.	14
103	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساعدة الاسترخاء في الحفاظ على مستوى واسترجاع اللياقة البدنية والجانب التقني.	15
104	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة والنظرة للمخاطر خلال المباراة.	16
105	يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية والجانب التقني الأداي.	17

106	يوضح توزيع استجابات المدربين على سؤال الخطة المتبعة في البرنامج التدريبي في بداية الموسم الرياضي.	18
107	يوضح توزيع استجابات المدربين على سؤال مدى تسطيرهم لخطة برنامج تحضير بدني.	19
108	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال شكل التحضير البدني خلال خطة التدريب السنوية.	20
109	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني في تنمية وتطوير الجانب التقني للاعب.	21
110	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني للاعبين في إنهاء الموسم الرياضي.	22
111	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال نصيحة تفادي الإصابات الرياضية.	23
112	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاهتمام بالتحضير البدني والإصابة الرياضية وتأثيرها على الجانب التقني.	24
113	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال وقت الفحوصات الطبية من الإصابة.	25
114	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية الوقت المخصص لعملية التسخين.	26
115	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التسخين السببي بالإصابة الرياضية.	27
116	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التركيز على التسخين وعلاقته	28

	بالإصابات الرياضية.	
117	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاسترخاء وفوائده.	29
118	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال شمولية البرنامج التدريبي لمهارة الاسترخاء	30
119	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج المتبع في تطبيق مهارة الاسترخاء.	31
120	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في إعداد وتحضير اللاعبين للمنافسة.	32
121	يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور مهارة الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية.	33



تمثل الإصابات الرياضية جانب مهم، ويعد علم الإصابات الرياضية علما قائما بحد ذاته لأنه بتشخيص الإصابة الرياضية لحظة حدوثها وتحديد طرق علاجها والأهم من ذلك هو معرفة أسبابها وبالتالي الحد منها.

إن علم الإصابات الرياضية يرشدنا إلى كيفية اتخاذ الإجراءات اللازمة للإسعافات الأولية ونقل المصاب إلى المراكز العلاجية بطرق سليمة وبدون أي مضاعفات، وكذلك يرشد الفريق الطبي إلى تحديد الطرق العلاجية الأكثر ناجعة التي تضمن شفاء الرياضي وسرعة عودته إلى الملعب ، ويرتبط هذا العلم بعدة علوم أخرى يؤثر عليها ويتأثر بها ومن بين هذه العلوم نجد الطب وعلم النفس وعلم الاجتماع وعلم التدريب الرياضي وعلم الحركة والكيمياء الحيوية وغير ذلك من العلوم الأخرى، ولقد لعب التطور العلمي الحاصل في المجال الطب الرياضي دور كبير في التقليل من خطر الإصابات الرياضية خاصة في المجال الجراحي الذي وجد حلولاً كثيرة للعديد من الحالات المستعصية، وتضافرت الجهود من أجل تجنب الإصابات كالتهيئة الجيدة لأرضية الميدان ناهيك على ما تنفقه مختلف الهيئات مقابل الحد من الإصابات.

ويوجه المدرب الرياضي في كرة اليد الرياضيين نحو القيام ببعض النشاطات مما يسمح بالوصول إلى جملة من الأهداف التي لا يمكن تحقيقها إلا إذا كان الرياضي على استعداد كامل لبذل أقصى طاقته من أجل إنجاز ذلك النشاط وعلى النحو المطلوب منه ، أي يجب أن تكون الجانب التقني لديه كاملاً وهنا يجب الإشارة إلى إن الرياضي خلال هذه الفترة القيام بأنشطة رياضية تنافسية يتغلب عليها الاندفاع البدني الكبير مما يجعله عرضة للإصابات الرياضية .

كما أصبحت هذه الرياضة تسير التكنولوجيا الحديثة، وتستخدم علومها من أجل إيجاد طرق وأساليب حديثة تتناسب مع الزمان والمكان وهذا من أجل تحقيق أسمى شكل لها، وهو الشيء الذي يسعى إليه اختصاصي لعبة كرة اليد من خلال البرامج التدريبية العلمية التي تهدف إلى تطوير إمكانيات اللاعب وقدراته البدنية⁽¹⁾. كما أن رياضة كرة اليد تتطلب تحضيراً جيداً على المستويات الثلاثة التكتيكي ، التقني ، البدني ، وقد أصبحت من الرياضيات الشائعة التي تتميز باندفاع البدني ، فطابع كرة اليد يجعل كل من يرى تقنياتها وحركاتها والحماس الذي يغلب على مقابلتها يعجب بكل هذا ويرغب في ممارستها دون أن يكون ملماً بتقنياتها

(1) - محمد حسن علاوي و كمال عبد الحميد: الممارسة التطبيقية لكرة اليد، دار الفكر العربي، مدينة نصر، 1998، ص13.

وقوانينها ولكن الجهل بقوانين وأسس يخلق ما يسمى بالممارسة الخاطئة حيث هذه الأخيرة ينجم عنها الكثير من الإصابات الخطيرة تؤثر بشكل سلبي على اللاعب⁽²⁾.

وانطلاقاً مما سبق ونظراً لثبوت أهمية دراسة كل من الإصابات الرياضية فإننا أردنا أن نسلط الضوء على تأثير الإصابات الرياضية في حصص تدريبية لدى نوادي كرة اليد صنف أشبال بمدينة جامعة وقد تم تقسيم دراستنا إلى ثلاثة أقسام رئيسية وهي:

1- الجانب التمهيدي: وضم الإطار العام للدراسة :

تحديد إشكالية الدراسة والفرضيات، أهمية البحث، أسباب اختيار الموضوع، تحديد المصطلحات و المفاهيم، الدراسات السابق و المشابهة.

2- الجانب النظري: الذي يحتوي على ثلاثة فصول وهي :

الفصل الأول: تناولنا فيه موضوع الإصابات الرياضية وضم جزئين :مدخل عام للإصابات الرياضية: وتناولنا فيه تعريف الإصابة الرياضية والأسباب العامة المؤدية لها.

●بالإضافة إلى الأعراض الرئيسية للإصابات الرياضية ومضاعفاتها و طرق تشخيصها.

الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً: وتكلمنا من خلاله عن إصابات الجلد والجهاز العضلي والجهاز العظمي والجهاز المفصلي كما تناولنا فيه أيضاً إصابات كل من الركبة والكتف ورسغ اليد والقدم والرأس.

-**الفصل الثاني:** تناولنا فيه موضوع كرة اليد وضم جزئين :

1-الجانب التقني لرياضي(كرة اليد):

2- ماهية كرة اليد :

الفصل الثالث: تناولنا فيه موضوع المراهقة في المرحلة العمرية (17-19سنة) وضم: تعرف المراهقة

ومراحلها وأنواعها، كذلك خصائص المراهقة وحاجات المراهق.

3-الجانب التطبيقي:يحتوي على فصلين:

الفصل الأول: الطرق المنهجية للبحث.

الفصل الثاني: (إستبيان) عرض وتحليل نتائج الدراسة.

(2) - عماد الدين عباس أبو زيد وسامي محمد علي: الأسس الفسيولوجية لتدريب كرة اليد، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998، ص06.

الشمس والارض

البحر والسموات

المدخل العام

1. الإشكالية
2. الفرضيات
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهداف الدراسة
5. شرح المصطلحات و تحديد المفاهيم
6. الدراسات السابقة

1 / الإشكالية :

لقيت الرياضة حظها الأوفر من العناية والرعاية من طرف شعوب العالم واستطاعت بذلك أن تتبوأ مكانة مرموقة من بين الأنشطة الحيوية الأخرى، وهذا ما ساعد على ازدهارها حيث عرفت تطورا كبيرا عبر مختلف أنحاء العالم، ومن بين الأنشطة الرياضية التي عرفت انتشاراً واسعاً بين الشعوب رياضة كرة اليد، حيث أن الأخيرة لاقت استحساناً وإقبالاً شديدين من طرف الأطفال والشباب من الجنسين⁽¹⁾، نظراً لسهولة ومتعة أدائها فهي عبارة عن جري ووثب وتصويب ولهذا أصبحت مفضلة للكثير من الرياضيين .

وبما أن الإصابات محتملة الحدوث في أي منطقة من الجسم في كرة اليد، نجد أن أكثر الإصابات التي يتعرض لها اللاعب بصفة كبيرة إصابة مفصل الكتف "وهذا ما تؤكد به بعض الإحصائيات الدولية لإصابات الملاعب التي أجريت في إيطاليا 1971-1979، وفرنسا 1975"⁽²⁾.

ولهذا من الضروري الاهتمام بجانب التدريب الرياضي الحديث والتقوية العضلية لهذا المفصل الذي يعتبر أكثر من مجرد التقاء الذراع بالجدع، ذلك لأن المفصل الحقيقي الوحيد بين كل من الجذع والطرف العلوي من خلال حزام الكتف، ذلك لأن القسم الخلفي لهذا الحزام المتكون من عظم الكتف يرتبط مع الفقرات الصدرية بالعضلات فقط، وحركة الكتف تزداد بحركة مفصل القصي الترقوي، لأن عظما الترقوة والكتف يتحركان بالتوافق بسبب الارتباط بينهما بالأربطة القوية والارتكازات العضلية، ولأن حركة الكتف يجب أن تكون طبيعية فإن الإصابة الرياضية لأي منطقة من مناطق الكتف تسبب عجزاً في الأداء الحركي لكل المنطقة⁽³⁾.

يسعى أي رياضي جاهداً للقضاء على العراقيل التي يمكن أن تحدث له أثناء حصة التدريب أو أثناء المباراة خاصة في المرحلة العمرية التي يكون فيها مراهقاً حيث في هذه الفترة تتميز بجملة من الخصائص أهمها أن حركة لاعب كرة اليد خلال هذه المرحلة تصبح أكثر توافقاً وانسجاماً ويزداد نشاطه وقوته كما أنه يسعى إلى تحقيق الفوز والتميز في الأداء أثناء المنافسات الرياضية وتجده يميل كثيراً إلى ممارسة الأنشطة الرياضية التي يغلب عليها طابع الإثارة والاندفاع البدني الكبير مما يزيد من فرص حدوث الإصابات الرياضية لديه وتعتبر الإصابات الرياضية من أهم المواضيع التي يجب أن يتطرق إليها المدرب الرياضي في كرة اليد حتى يتسنى له أن يستعملها في تطوير الجانب التقني نحو الأفضل فالجانب التقني لا يكون مثمراً إلا إذا كان خالي من الإصابات لدى رياضي كرة اليد حيث يحدث في بعض الأحيان أن يتعرض أحد الرياضيين أثناء الحصة التدريبية أو المباراة لإصابة رياضية تجبره على التوقف عن أداء لفترة زمنية معينة قصد المعالجة وبعد انقضاء تلك الفترة يعود

(1) - كمال عبد الحميد إسماعيل ومحمد صبحي حسنين: كرة اليد الحديثة، ج1، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، 2001، ص 17.

(2) - أسامة رياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص 170.

(3) - فريق كمونة: موسوعة الإصابات الرياضية، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، ص 259.

ذلك الرياضي بكل قدراته البدنية التي تؤهله لأداء نشاطه الرياضي والسؤال المطروح هنا: هل يتغير الجانب التقني لدى رياضي كرة اليد بعد الإصابة؟

وبناء على ذلك فإنه تم صياغة تساؤل الدراسة على النحو التالي :

هل تؤثر الإصابات الرياضية على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال ؟

ومنه يمكن صياغة التساؤلات الفرعية التالية :

1- هل عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟.

2- هل التسخين السيئ يؤدي إلى الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟.

3- هل لمهارة الاسترخاء دور في الوقاية من الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟.

2/الفرضيات :

الفرضية العامة: تؤثر الإصابات الرياضية على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال (17-19 سنة)

الفرضيات الجزئية:

1- عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟.

2- التسخين السيئ يؤدي إلى الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟..

3- لمهارة الاسترخاء دور في الوقاية من الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟..

3/أسباب اختيار الموضوع:

- كثرة الإصابات الرياضية في ملاعب كرة اليد وقلة الوعي بمخاطرها.

-قابلية الموضوع للدراسة والمناقشة.

-انخفاض مستوى الجانب التقني عند الرياضيين الذين تعرضوا لإصابة رياضية والعمل على تنميته.

-اهتمام المدربين بالنتائج وإهمالهم لصحة اللاعبين.

-عدم الاهتمام بالتدريب الرياضي العلمي الحديث المبني على قواعد وأسس علمية.

4/ أهداف الدراسة :

- تحديد طبيعة علاقة الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد صنف أشبال أثناء المباريات
- التعريف ببعض الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة اليد.
- معالجة المخاوف من التعرض للإصابات الرياضية التي تظهر لدى بعض الرياضيين .
- تقديم بعض المعلومات القاعدية في إطار صحة اللاعب التي يحتاجها طيلة مشواره الرياضي.
- ضرورة الاهتمام بالجانب التقني لدى الرياضيين الذين تعرضوا للإصابة والعمل على تنميته.
- الاهتمام بالتحضير البدني والتسخين الجيد لتفادي حدوث الإصابات.

5/ شرح المصطلحات وتحديد المفاهيم :

5-1 الإصابات الرياضية : لقد وردت عدة تعريفات للإصابات الرياضية ومن بين هذه التعريفات التي عرفت الإصابة الرياضية على أنها ((تعرض أنسجة الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية أو داخلية تؤدي إلى أحداث تغيرات تشريحية أو فسيولوجية 1 في مكان الإصابة مما يعطل عمل أو وظيفة ذلك النسيج)) (1).
- هي أي تلف سواء كان هذا التلف مصاحب أو غير مصاحب بتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي وعادة ما يكون هذا التأثير مفاجئا وشديدا.

5-2- الجانب التقني :

- التقنية هي كل الحركات الرياضية التي يؤديها اللاعب بهدف خدمة أي لعبة في إطار قوانينها، كما يعتبر التكتيك أو التقنية في كرة اليد فن ونوعية التحكم في الكرة.
نجد أن الجانب التقني يعتمد على محورين أساسيين و هما : التدريب العقلي - التصور العقلي
يعرفها البعض "بأنها تستعمل من طرف الرياضيين بصورة نظامية قصد التدريب لإحياء صور مشابهة للصور المدركة و التحكم فيها لتطوير القدرات المعرفية. إن فعالية التصور العقلي مربوطة بقدره الرياضي على التصور ، وهذا

(1) قاسم حسن حسين: قاموس الموسوعة الرياضية و البدنية الشاملة في الألعاب و الفعاليات والعلوم الرياضية ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، ط1، 1998، ص 65.

متوقف على مستوى قدراته العقلية لأنه من السهل على الرياضي المحترف إحضار صوراً أكثر دقة و حيوية لمهارته على عكس الرياضي المبتدئ".⁽¹⁾

التعريف الإجرائي لتقنية

هو الرياضي الذي يوظف الخبرات التدريبية والمهارات والقوانين في جميع المجالات التطبيقية حتى يستطيع اللعب نظرياً وعملياً للوصول إلى أعلى نسبة من الأداء والجودة المهنية من خلال مهارات علمية وعملية ، مما تمكنه من حل أي مشاكل فنية تنجم من أدائه الرياضي أو أي إصابة محتملة التي تصادفه وذلك للوصول إلى أفضل أداء رياضي فني متكامل

3-5- كرة اليد:

- تعتبر كرة اليد ثاني لعبة من حيث الشعبية في العالم، حيث مرت بتعديلات في قوانينها حتى وصلت إلى هذا المستوى، وأصبح اهتمام الإعلام والجمهور كبير، وأبرز فرق بين ممارستها قديماً وحديثاً هو عدد اللاعبين، حيث انتقل من (11) إلى (07) لاعبين، إضافة إلى مساحة الملعب وغير ذلك من قوانين وأبرز مهاراتها: التمرير، الاستقبال، الخداع، التصويب بأنواعه⁽²⁾.

- تعتبر كرة اليد من الألعاب الرياضية القديمة، تجري بين فريقين، يتألف كل منهما من (07) لاعبين و(05) احتياطيين، تتصف بسرعة الأداء والتنفيذ، ويشارك فيها عدد كبير من الرياضيين، لها قواعد وقوانين ثابتة⁽³⁾.

5-4- لاعبو أشبال :

1- لغة: الشبل (جمع أشبال) يصنف اللاعبون الفرق الرياضية إلى خمسة فئات وهي :

الأصاغر، الأشبال، الأواسط الآمال، الأكابر.

2- اصطلاحاً: المرحلة (17-19) تسمى مرحلة المراهقة ، و المراهقة مصطلح من العمر ، و الذي يكون

فيها الفرد غير ناضج انفعالياً و تكون خبرته في الحياة محدودة و قد اقترب من النضج العقلي و البدني و الاجتماعي و الانفعالي.

إذ أن الحياة في هذه المرحلة تأخذ طابعاً، يتجه فيه الفرد محولاً أن يكتيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه بحيث يحاول التعود على ضبط النفس والابتعاد عن العزلة والانطواء تحت لواء الجماعة⁴.

⁽²⁾- زينب العالم: التديك الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، ط4، القاهرة، 1995، ص 91.

⁽¹⁾- منير جرجس إبراهيم: كرة اليد للجميع، دار الفكر العربي، ط4، مصر، 1994، ص85.

⁽²⁾- إعداد جميل نصيف: موسوعة الألعاب الرياضية المفضلة، دار الكتب العلمية، ط1، 1993، ص37.

⁽⁴⁾- مصطفى فهمي: علم النفس التربوي، دار الفكر ، القاهرة ، 1985 ، ص 153

التعريف الإجرائي لفئة أشبال:

الفئة العمرية من الرياضيين المحصورة بين فئة الاصاغر والأواسط التي يتراوح عمرها ما بين 17-19 سنة أي نهاية المراهقة الوسطى وبداية المراهقة المتأخرة الذين ينشطون في مختلف البطولات الوطنية لكرة اليد.

6/ الدراسات السابقة:

"تعتبر الدراسات السابقة أساس و مصدر لكل باحث، فكل بحث هو عبارة عن تكملة لبحوث أخرى و تمهيد لبحوث قادمة، وهذا ما نجده في خصائص البحث العلمي أنه تكاملي البناء، فكل بحث هو عبارة عن حلقة من حلقات سلسلة البحث العلمي، أما فيما يتعلق بهذا الموضوع يمكن القول أن الأبحاث والدراسات التي تطرقت إلى مثل هذه المواضيع في بلادنا قليلة جدا إن لم نقل منعدمة، لكن هناك بعض الدراسات المشابهة والتي نوجزها فيما يلي:

– **الدراسة الأولى:** قام موهوبي عيسى في مذكرة ماجستير غير منشورة جامعة الجزائر (2007) بدراسة " :

الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية و الرياضية " دراسة ميدانية على مستوى ثانويات ولاية برج بوعرييج. وتمثلت أهداف الدراسة في التعرف على أنواع الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء اختبار التربية البدنية و الرياضية ومعرفة الأماكن المعرضة للإصابة الرياضية. حيث استعمل الباحث المنهج الوصفي على عينة قوامها (120 تلميذ)، وتمثلت نتائج هذه الدراسة في:

– الأماكن المعرضة للإصابات عند التلاميذ هي الكاحل والركبة و الفخذ.

– أغلب الإصابات التي تعرض لها التلاميذ هي الجروح، الخدوش، التشنجات والإلتواءات

– **الدراسة الثانية:** قام بوداود عبد اليمين (1986) بدراسة حول "الإصابات التي تواجه طلبة التربية البدنية

والرياضية بجامعة الجزائر " وأسفرت الدراسة – أن أهم الإصابات الرياضية هي الالتواء، الكسور، الخدوش، التمزقات، التشنجات، ثم الرضوض ويليها الخلع.

– **الدراسة الثالثة:** قام دافيد (1972، 541 – 555) بإجراء دراسة لمعرفة أسباب ونوع الإصابات مع

وضع برنامج لتقويم الإصابات وكذلك طرق العلاج ، حيث تمثلت العينة في أربع مستويات لأداء

التكنيك الختأ – التدريب الختأ – بعض الأسباب الميكانيكية وكذلك الأسباب البيئية كارتفاع

وانخفاض درجات الحرارة – كانت إصابات التمزق، التهاب العضلات و الأوتار، التقلص العضلي

ضمن الإصابات التي حددت - استخدم الباحث الفيديوتيب والملاحظة بالإضافة إلى استمارة صممت بها كافة البيانات والمعلومات الشخصية وموعد حدوث الإصابة ، وتم تشخيص الإصابة بواسطة مركز طبي رياضي ومن ثم وضع برنامج و نصائح خاصة

- **الدراسة الرابعة:** أجرى دينيس (1980 ، 265 - 269) دراسة للتعرف على أنواع وأسباب

الإصابات الرياضية حيث شملت العينة 400 سيدة تتراوح أعمارهن بين 18 - 29 سنة، خضعن لبرنامج تدريبي في التحمل لبعض عناصر اللياقة البدنية ولمدة 08 أسابيع و تم حصر الإصابات التي تعرض إليها خلال فترة التدريب، كما تم قياس بعض عناصر اللياقة البدنية قبل بداية البرنامج التدريبي و قد توصلت نتائج الدراسة إلى - حدوث بعض الإصابات - كانت إصابة المخ الثالثة في الترتيب بالنسبة للإصابات المحددة كما تضح انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى المصابين من غير المصابين .

- **الدراسة الخامسة :** التي قام بها الطالبين زكور محمد أمين، ياهمي حمزة، تحت إشراف الأستاذ:قصري

نصر الدين، أجريت هذه الدراسة خلال السنة الجامعية(2006،2005). بمعهد التربية البدنية والرياضية بدالي إبراهيم، جامعة الجزائر تحت عنوان: " أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية ودوره في تحسين مردود لاعبي كرة اليد "(أشبال)، والتي تمحورت اشكالياتها حول: الأسباب التي تقف وراء غياب المراقبة الطبية لممارسي رياضة كرة اليد.

و قد جاءت الفرضية العامة كالتالي:

- إن نقص أو غياب المؤشرين الصحيين في الفرق الرياضية لكرة اليد يؤدي إلى ارتفاع نسبة الإصابات الرياضية وهذا ما يؤثر سلبا على مردود و مستوى اللاعبين.

أما الفرضيات الجزئية فكانت بالشكل التالي:

-نقص الوسائل و الموارد المالية أدى إلى عدم الاهتمام بالمتابعة الطبية لفائدة الأشبال.

-قلة التوعية لدى المدربين أثر سلبا على استعمال الطب الرياضي في الوقاية و علاج الإصابات الرياضية.

-إن اهتمام المدربين بالنتائج وإهمالهم للفئات الصغرى أدى إلى عدم وجود متابعة طبية لهذه الفئات.

ولقد استخدم الطالبان المنهج الوصفي في هذه الدراسة، وكانت عينة بحثهم مشكلة من (65 فرد) كالتالي:

- 60 لاعب اختصاص كرة اليد (صنف أشبال) موزعة على خمس فرق رياضية وهي: *النجم الرياضي

البرواقية(ولاية المدية)، *شبيبة القبائل(ولاية تيزي وزو)، *نادي كرة اليد الأبيار، نادي كرة اليد عين البنيان

والاتحاد الرياضي لبلدية المقرية (الجزائر العاصمة).

- 05 مدربين موزعين على الفرق السالفة الذكر.

أما أداة البحث فكانت عبارة عن استمارات إستبائية وزعت على اللاعبين والمدربين، ونرى من خلال دراستهما أنهما توصلا إلى النتائج التالية والتي حققت صحة الفرضيات:

أن معظم فرق كرة اليد لا تحتوي على قاعات للعلاج وأطباء مختصين في الوقاية و علاج الإصابات الرياضية، وأيضا أن المستوى المتدني للمدربين أكد قلة التوعية من طرفهم، وبالتالي غياب المتابعة الطبية الدورية والشاملة للرياضيين، كذلك الإهمال واللامبالاة للفئات الصغرى وخاصة فئة الأشبال أدى إلى عدم وجود متابعة طبية.

الدراسة السادسة: قام بها الطلبة: سمير خلو، السعيد لعبيدي، عبد السلام بوخلوة، تحت إشراف الأستاذ: قندوزاندير، أجريت هذه الدراسة خلال السنة الجامعية (2007،2008) بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، قسم الإدارة والتسيير الرياضي، تحت عنوان: "إسهام الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم"، والتي تمحورت اشكالياتها العامة حول: أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية والأسباب المؤدية إلى كثرة الإصابات لدى لاعبي كرة القدم الجزائرية. وقد جاءت الفرضية العامة على النحو التالي:

- قلة التوعية وكذلك اهتمام المدربين بالنتائج ونقص مراكز الطب الرياضي أدى إلى كثرة الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.

أما الفرضيات الجزئية فكانت على الشكل التالي:

- للطب الرياضي دور في زيادة مردود لاعبي كرة القدم.
 - قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة القدم.
 - اهتمام المدربين بالنتائج نتج عنه عدم وجود متابعة طبية.
 - نقص مراكز الطب الرياضي في الجزائر أدى إلى عدم التكفل بجميع اللاعبين المصابين.
- ولقد استخدموا المنهج الوصفي في هذه الدراسة، أما عينة بحثهم فقد اختاروها بصورة عشوائية، حيث شملت أندية من القسم الجهوي الأول والثاني لولاية ورقلة موزعة كما يلي:

- 20 لاعب من فريق النادي الرياضي لبلدية المقارين NRBM.

- 20 لاعب من فرق مولودية شباب المقارين MCM.

- 20 لاعب من النادي الرياضي لبلدية سيدي بوعزيز NRBS.

- 20 لاعب من النادي الرياضي لبلدية تقرت NRBT.

أما أداة البحث فقد وزعت استمارات استبيانية على اللاعبين والمدربين.

أما النتائج المتوصل إليها فكانت كالتالي:

- تراجع مردود لاعبي كرة القدم راجع إلى عدم وجود أخصائي في الطب الرياضي.
- إن قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات.
- إن اهتمام المدربين بالنتائج نتج عنه عدم وجود متابعة طبية.
- نقص مراكز الطب الرياضي أدى إلى عدم التكفل بجميع اللاعبين المصابين.

التعليق على الدراسات السابقة:

لقد تطرقت الدراسات السابقة السالفة الذكر إلى جوانب عديدة متعلقة بإصابات الرياضة وتأثيرها على الجانب التقني لدى الرياضيين ولقد تناولته من عدة جوانب، فدراسة موهوبي عيسى حيث تطرق إلى الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية و الرياضية حيث ركزت على التعرف على أنواع الإصابات الرياضية التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء اختبار التربية البدنية و الرياضية ومعرفة الأماكن المعرضة للإصابة الرياضية أما دراسة بوداود عبد اليمين حيث تطرقت إلى الإصابات التي تواجه طلبة التربية البدنية والرياضية و ركزت على أهم إصابات الأطراف أما دراسة دافيد جاءت لمعرفة أسباب ونوع الإصابات حيث ركزت على وضع برنامج لتقويم الإصابات وكذلك طرق العلاج أما دراسة دينيس للتعرف على أنواع الإصابات و ركزت على أسباب الإصابات الرياضية أما دراسة زكور محمد أمين وياهمي حمزة تطرقت إلى موضوع " أهمية الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية ودوره في تحسين مردود لاعبي كرة اليد "، حيث ركزت الدراسة على الأسباب التي تقف وراء غياب المراقبة الطبية لممارسي رياضة كرة اليد، أما دراسة سمير خلو وآخرون تطرقت إلى موضوع " إسهام الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم "، حيث تناولوا في هذا الموضوع الأسباب المؤدية إلى كثرة الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم الجزائرية.

الخطوط الحائبة

الفصل الأول

الإحصاءات الرياضية

تمهيد

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

1- الإصابة الرياضية:

تعرف الإصابة الرياضية على أنها "تعرض أنسجة الجسم لمؤثرات خارجية أو داخلية تؤدي إلى إيقاف وظيفتها بشكل وقي وعادة تكون المؤثرات إما :

- 1- خارجية (كاصطدام اللاعب بالخصم أو الأداة أو الأجهزة).
- 2- ذاتية (نتيجة خطأ في الأداء وعدم كفاية الإحماء).
- 3- داخلية (تغيرات كيميائية داخل العضلات كتراكم حامض اللبن في العضلات بعد التعب أو الإرهاق العضلي، فقدان السوائل والأملاح، تعب الجسم جراء التدريب).¹

2- ميكانيكية الإصابات الرياضية: تتوقف ميكانيكية الإصابات الرياضية على النواحي الآتية:

1-2 الاختلال البيولوجي الميكانيكي:

هنالك عدة مبادئ ميكانيكية وأخرى حية تؤثر في حركات اللاعب ويستطيع بها خلق الطاقة اللازمة أثناء الأداء الرياضي وربما يستخدم الطاقة بكفاءة عالية، أي تكون الحركة التي يقوم بها موازية ومساوية للطاقة التي يبذلها، وقد لا تتوفر الكفاءة في استخدام الطاقة أي يبذل اللاعب أضعاف الطاقة المطلوبة للحصول على نفس النتيجة وهنا تحدث الإصابة وأثناء النشاط الرياضي تحدث عدة أنواع مختلفة من التحميل على العظام والمفاصل، والعظم يتكون من عناصر عضوية تكسبه المرونة وأخرى غير عضوية تكسبه الصلابة وهذا التركيب غير متماثل لدى الأفراد، كذلك كلما زاد عمر اللاعب ارتفعت نسبة العناصر غير العضوية على حساب العناصر العضوية، ولهذا تكون درجة صلابة عظام الناشئين أقل من البالغين وهذا يفسر ارتفاع الإصابات بالكسور لدى البالغين.

2-2 المدى الحركي للمفاصل:

لكل مفصل مدى حركي معين فعند الضغط على المفصل في مدى حركي أوسع من قدرته وكلما اقترب المفصل من الحد الأقصى بسرعة عالية تقل فرصة التحكم في إيقاف تلك السرعة في الوقت المناسب بسبب القصور الذاتي للكتلة مما يعرضه للإصابة (مثل التمزق في الأربطة والالتواء الشديد).

3-2 العوامل الخارجية:

وتتمثل بقوة الجاذبية الأرضية، قوة الاحتكاك الخاصة بالهواء والماء، كما في رياضة القوارب والسباحة والغطس أو القوة العضلية للخصم وضربات الملاكمين أو القوى الخارجية السالبة مثل السقوط أو الارتكاز على أحد الأجهزة الرياضية كما في رياضة الجمناسك، وهذه العوامل تؤدي إلى إعاقه مسار الحركة أثناء الأداء الرياضي

¹ أسامة رياض، الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة 2004 18

وترجع معظم أسباب الإصابات لأحد هذه العوامل نتيجة إهمال قواعد السلامة والأمان وعدم الاكتراث بالنواحي الوقائية والإهمال الشخصي أو سوء التنظيم.¹

2-4- العوامل الداخلية:

وهي عوامل القوى الداخلية حيث تسهم التغيرات الفسيولوجية في حدوث الإصابة وخاصة في حالة الإرهاق البدني الشديد أو فقدان احد عناصر اللياقة البدنية أو اختلال التوافق بين أجهزة الجسم الحيوية وكذلك خلل البناء البيولوجي الميكانيكي للحركة مما يترتب عليه الأداء الخاطئ. هنالك علاقة متبادلة بين الإصابات المباشرة وغير المباشرة نتيجة لعوامل خارجية أو داخلية، فالعوامل الخارجية تؤدي إلى حدوث حوالي 45٪ من الإصابات وتؤدي إلى تغييرات تنتهي بحدوث إصابة تختلف بدرجتها من حيث النوع والعدد² والخطورة.

3- أسباب الإصابات الرياضية:

من أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية هي:

أولاً: أخطاء التدريب، والتي منها:

- 1- إهمال عناصر اللياقة البدنية.
 - 2- عدم إشراك المجموعات العضلية في النشاط بشكل كامل ومتكافئ.
 - 3- خطأ في توزيع مواد البرنامج التدريبي.
 - 4- عدم الاهتمام بالإحماء الشامل والمتكافئ مع نوع النشاط الرياضي.
 - 5- الاختيار غير المناسب لوقت التمرين.
- ثانياً: سوء المستلزمات الرياضية، والتي تشمل:
- 1- عدم صلاحية أرضية الملعب للعب.
 - 2- سوء اختيار الأحذية والملابس الرياضية
 - 3- الاستخدام الخاطئ للأدوات والأجهزة الرياضية.
 - 4- سوء الحالة النفسية والابتعاد عن الروح الرياضية.
 - 5- مخالفة القوانين والأنظمة الرياضية.
 - 6- نقص الأغذية والأملاح في الجسم وكذلك عدم انتظام مواعيد تناول الغذاء.
 - 7- عدم مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين.
 - 8- استخدام المحرمات مثل المنشطات.
 - 9- عدم إلمام اللاعب بقواعد السلامة العامة.³

¹ إبراهيم وجيه محمود، المراهقة خصائصها ومشكلاتها، دار المعارف، الإسكندرية 2000 20

² إبراهيم وجيه محمود، مفس المرجع السابق 44

³ محمد الحمادي، أسس بناء برامج التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة 2001 30

4- أعراض وعلامات الإصابات الرياضية:

- 1- فقدان الوعي.
- 2- تغييرات عصبية غير طبيعية ، كالحذر ، الوخز والشعور بالضعف.
- 3- الورم نتيجة النزف الدموي.
- 4- الألم في الجزء المصاب أثناء السكون والحركة وضمن المدى الطبيعي.
- 5- توقف الحركة في الجزء المصاب.
- 6- النزف الدموي (حسب نوع الإصابة وشدتها).
- 7- ضمور الجزء المصاب بالمقارنة مع نظيره الجزء السليم.
- 8- عدم ثبات الجزء المصاب (عند إصابة المفصل).
- 9- سماع أصوات عند الحركة في الجزء المصاب (في حالة الكسور).¹

5- مضاعفات الإصابات الرياضية:

- 1- تكرار الإصابة (في حالة الرجوع إلى النشاط قبل تحقيق الشفاء التام).
- 2- التشوهات التي تنتج عند ممارسة النشاط الرياضي بشكل غير سليم.
- 3- العاهات المستديمة نتيجة خطأ في تنفيذ العلاج أو التوقيت المحدد للعلاج.
- 4- قصر العمر الرياضي للاعب (عند إهمال الجانب الوقائي والصحي).

6- طرق الوقاية من الإصابات الرياضية:

- 1- إتباع طرق الإحماء المناسب وفق النشاط الرياضي المطلوب تنفيذه.
- 2- التدرج في شدة التمارين ومدتها.
- 3- اختيار الوقت المناسب للتمرين وذلك لتجنب الإرهاق.
- 4- التدريب ضمن القابلية الجسمية بما يتناسب والإمكانية الفسيولوجية للاعب.
- 5- الاسترخاء والراحة بعد الجهد لإزالة التعب.
- 6- الاستمرار في التمرين وعدم التوقف عنه لفترة طويلة.
- 7- تطوير القوة العضلية للرياضي ، وكذلك بقية عناصر اللياقة البدنية.

¹ محمد الحمامي ، نفس المرجع السابق 66

7-تعليمات لمنع حدوث الإصابات وتحديدها:

- 1- الفحص الدوري للاعب ضروري عند افتتاح الموسم الرياضي.
- 2- إعداد الرياضي بدنيا قبل بدء الموسم الرياضي .
- 3- التأكيد على اللياقة البدنية للاعب وسلامته قبل إشراكه في المباريات التنافسية.
- 4- فحص الأجهزة و الأدوات المستخدمة قبل التمرين ومعرفة صلاحيتها.
- 5- استخدام الوسائل الوقائية عند وجود إصابات سابقة.
- 6- الابتعاد عن الخشونة في اللعب والاستمرار في ملاحظة اللاعبين.
- 7- إتباع الأساليب والوسائل الصحية في المحافظة على اللاعب بعد انتهاء المباريات أو التدريب.

8-أنواع الإصابات الرياضية:**8-1الإصابات الجلدية ،وتشمل:**

- a. الفقاعات الجلدية.
- b. البثور.
- c. الفطريات.
- d. السحجات.
- e. الجروح والنزف.
- f. الكدمات.

8-2الإصابات العضلية ،وتشمل:

- a. كدم العضلة.
- b. التشنج.
- c. السحب والتمزق.

8-3إصابات العظام ،وتشمل:

- a. كدم العظم.
- b. الكسور.

8-4إصابات المفاصل ،وتشمل:

- a. التواء المفصل.
- b. خلع المفصل.

5- إصابات الأعصاب ،وتشمل: a. التمزق الكلي.¹

- b. النزف داخل العصب.

¹ حياة عماد روفائيل ، إصابات الملاعب-إسعاف-علاج، دار المعارف ، الإسكندرية2000 20

c. كدم العصب.

d. سحب العصب.

5-8 إصابات الجلد والأنسجة الرخوة:

يعتبر الجلد الدعامة الأساسية لحماية الجسم من البكتيريا ومن حدوث الالتهابات وعندما يتعرض الجلد إلى أي تأثير خارجي يحدث تمزقا فيه فيصبح عرضة للتلوث ولهذا يجب معالجة إصابات الجلد بكل عناية وبأسس علمية صحيحة.

a- الفقاعات الجلدية:

تحدث الفقاعات نتيجة الاحتكاك المستمر لجسم الرياضي مع الأدوات والأجهزة المستخدمة في النشاط الرياضي أو أي سطح خشن مما يؤدي إلى انفصال الطبقات العليا من الجلد عن الطبقات السفلى وظهور سائل بين هذه الطبقات يترشح من الأوعية الدموية واللمفاوية تمتص هذه السوائل بعد فترة قصيرة إذا حافظ المصاب على الانتفاخ الجلدي المائي حيث يرجع إلى حالته الطبيعية ويمكن التخلص من الفقاعات الجلدية أيضا بطريقة فتحها بمسحط معقم وتعقيمها ثم وضع مادة حافظة عليها لمنع حدوث الالتهابات. تحدث الفقاعات الجلدية كثيرا في الألعاب التي يستغرق أداؤها فترات طويلة حيث يحصل الاحتكاك مع الألبسة التي يرتدها الرياضي أو الأحذية ومن أمثلة هذه الألعاب (الدراجات، العقلة في الجمناستيك وغيرها).

b- البثور الجلدية:

تحدث نتيجة المتلوثات بالجراثيم للأجهزة والمواد المستخدمة في الألعاب الرياضية حيث تدخل الجراثيم من خلال المسامات الجلدية في حالة توسعها بعد مزاوله على النشاط الرياضي وتعرق الجلد. وتزداد هذه الإصابات عند المصارعين للامستهم الافرشة (البساط) المستخدمة وذلك بسبب عدم تعقيمها وتعريضها إلى أشعة الشمس بشكل مستمر.

c- الفطريات الجلدية:

من الإصابات التي تنتقل بالعدوى من شخص إلى آخر وتزيد نسبة الإصابة عند رياضيي كرة اليد وذلك بسبب استخدام ألبسة وأحذية المصابين وعدم تعريضها لأشعة الشمس وبقائها فترة طويلة بدون تنظيف. كذلك تحدث الإصابة عند السباحين حيث تنتقل العدوى عن طريق الماء إلى الجلد (ما بين أصابع القدم) حيث إن الفطريات تتكاثر في البيئة الرطبة بشكل أكثر نشاطا.

d- السجحات:

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

e- الجروح:

وهي انفصال أنسجة الجسم وفقدان استمرارية الجلد نتيجة تعرضه لمؤثر خارجي، واهم أنواع الجروح مايلي:

أ- الجروح القطعية:

وتحدث نتيجة التعرض لآلة حادة كالسكين أو الموس وتتميز هذه الجروح بكون حافتيها تكون منتظمة مع حدوث نزيف دموي شديد وذلك بسبب قطع عدد من الأوعية الدموية في المنطقة المصابة.

ب- الجروح النافذة:

وعادة تكون عميقة وتحدث بسبب اختراق الجلد بالة حادة رفيعة ومدببة وتتميز هذه الجروح بقلة النزيف الدموي فيها ولكنها ذات مضاعفات خطيرة جدا حيث تسمح لدخول الجراثيم إلى عمق الجسم خاصة إذا حدث الجرح في الأحشاء الهامة مثل(القلب، الكبد و الطحال).

ج- الجروح الرضية:

ويحدث هذا الجرح نتيجة اصطدام الجسم بالة حادة وقطعة حجارة مما يحدث تمزقا في الجلد وعادة ماتكون حافات الجرح غير منتظمة مع حدوث نزيف دموي قليل بالمقارنة مع الجروح القطعية.

مضاعفات الجروح:

1- إصابة الأنسجة الهامة في الجسم.

2- حدوث نزف في وعاء دموي كبير.

3- تلوث الجرح.

4- حدوث صدمة.

إسعاف الجرح

1- تعقيم الجرح بإحدى المعقّمات المتوفرة.

2- إيقاف النزف بواسطة الضغط المباشر على مكان الإصابة أو باستخدام الكمادات الباردة أو أي مادة طبية أخرى (حيث يحدث انقباضا في الأوعية الدموية في مكان الإصابة ويقلل من النزف بصورة كبيرة).

3- وضع قطعة من القطن أو الشاش على المنطقة المصابة وتثبيتها برباط ضاغط أو بالأشرطة اللاصقة عندما يكون النزف شديد ومستمر.

f- النزيف:

جريان الدم خارج مجال الدورة الدموية من خلال ثغرة تحدثها إصابة ما في جدار الأوعية الدموية.¹

أنواع النزف:

1- النزف الخارجي (عندما يجري الدم خارج الجسم) عند الجرح بالة حادة.

2- النزف الداخلي (يحدث داخل الجسم) مثل نزف المخ والأمعاء وقد يحدث في أي من الأنسجة الجسمية نتيجة التمزق ف الأوعية النسيجية (أوعية النسيج) ويمكن الاستدلال عليه من خلال الطفح تحت الجلد أو تحت السطوح المخاطية كالذي يحدث أثناء الكدمات.

مصادر النزف:

1- النزف الشرياني:

لون الدم فيه احمر قاني ويكون على شكل دفعات ويأتي من الطرف القلبي للشريان المقطوع.

2- النزف الوريدي:

لون الدم فيه قاتم مائل إلى السواد ويسيل فيه الدم بصورة مستمرة من الجانب السفلي للوعاء المقطوع.

3- النزف الشعري:

يخرج فيه الدم على شكل رشح كالإدماء .

أخطار النزف:

للنزف أخطار ومضاعفات كثيرة أهمها:

1- كمية الدم: إذا ازدادت الكمية ازدادت خطورة النزف ويمكن للجسم السليم مقاومة النزف لحد أن تكون

كمية الدم اقل من 30٪ من حجم الدم الأصلي حيث عند هذا الحد وبعده تكمن الخطورة.

2- سرعة الدم: كلما ازدادت سرعة الدم كلما زادت الخطورة وعادة النزف الشرياني يكون أسرع وخطر.

3- الصدمة: وهي حالة اضطراب الدورة الدموية حيث يهبط ضغط الدم بشكل شديد ويضعف النبض

والتنفس وإذا زادت سرعتهم تنخفض درجة حرارة الجسم ويفر الوجه وتغور العينان ويسمع طنين في الأذن

وقد يفقد المصاب وعيه.

إن سبب الصدمة هو التنبهات الحساسة التي تصل إلى المراكز العصبية في المخ من العضو المصاب فتسبب ضعفا

في المراكز الحساسة (المركز المحرك للأوعية الدموية) مما يسبب تفرغها من الدم أو قد يكون امتصاص بعض

المواد في الأنسجة المختلفة (المصابة) هو السبب.

كيفية علاج الصدمة:

عند علاج الصدمة يجب إتباع الإسعافات التالية:

1- جعل المصاب في حالة استلقاء على الظهر مع خفض رأسه إلى الأسفل ووضع في مكان في الهواء الطلق.

2- رفع أطرافه السفلى للأعلى.

3- تدفئة المصاب. جعله يستنشق مواد منبهة ثم إعطائه كوب¹ من شراب ساخن كالشاي أو القهوة.

5- تدليك جسم المصاب باتجاه القلب (في حالة استمرار برودة الأطراف).

6- إجراء التنفس الاصطناعي واستدعاء الطبيب.

إسعاف النزف:

- 1- الراحة وعدم الحركة لان ذلك يؤدي إلى استمرار النزف. إذ يساعد في عملية التجلط
 - 2- تدفئة المريض وتهدئته وإعطائه المنبهات بعد وقف النزف وعادة ما تزيد المنبهات قوة القلب وتنشط المراكز العصبية في النخاع المستطيل.
 - 3- إعطاء السوائل للتعويض عن سائل الدم الذي فقد.
 - 4- إعطاء المصاب أغذية غنية بالفيتامينات وخلاصة الكبد ومركبات الحديد والنحاس لعلاج فقر الدم.
- g-الكدمات (الرضوض):**

تحدث الكدمات نتيجة الاحتكاك المباشر إما بالمنافس أو أي جسم صلب أو نتيجة الاصطدام بالأرض، وتعتبر الكدمات أكثر انتشارا بين الإصابات الرياضية ويمكن تعريف الكدمة بما يلي:

الكدمة (هي هرس النسيج الجلدي أو الأنسجة الأخرى كالعضلات والعظام نتيجة التعرض لشدة خارجية.¹

أعراض الكدمات:

- 1- ألم شديد.

- 2- ورم المنطقة المصابة مع تغير لونها نتيجة النزف الداخلي وارتفاع مصلى الدم، وأحيانا يكون الكدم بسيط ولا يشعر به اللاعب حيث لا تحدث تغيرات فيسيولوجية كثيرة في مكان الإصابة، ولكن عندما يكون الكدم شديد يمنع اللاعب من الاستمرار في اللعب ويحدث تورم ونزف شديد تحت الجلد مع ارتفاع درجة حرارة المنطقة المصابة لا يحتاج الكدم البسيط إلى أي علاج ومع مرور الزمن يرجع الجلد إلى حالته الطبيعية.

علاج الكدمات الشديدة:

- 1- وضع كيس من الثلج على مكان الإصابة حالا.
- 2- ربط المنطقة المصابة برباط ضاغط وذلك للحد من التورم وعادة عند الإصابة بالكدمة الشديدة يرجع الجلد إلى حالته الطبيعية بعد أسبوع من زمن الإصابة.

h-الشد أو التمزق العضلي:**h-1تعريف الشد العضلي :**

الشد العضلي هو عبارة عن استطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة المرنة بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي إلى استطالة غير طبيعية أو تمزق في الألياف العضلية، ويسمى الشد العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي وهو من أكثر الإصابات الرياضية شيوعا.

h-2 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الشد العضلي:

- 1- عدم الإحماء العضلي الكافي قبل القيام بالجهود الرياضي.
- 2- الإحماء غير المناسب لطبيعة اللعبة حين يتم إهمال الإحماء لمجموعة الأعضاء التي تقوم بعمل الجهود

البدني الرئيسي

3- ضعف العضلات وعدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة

h-3 الأعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي

يتسم الشد العضلي بألم تختلف حدته تبعاً لشدة الإصابة ودرجة التمزق في العضلة، كما يزداد هذا الألم عند الضغط الخفيف على المنطقة المصابة ويحدث في حالة الإصابة الحادة انتفاخ بسيط وصعوبة في تحريك المنطقة المصابة.

h-4 أنواع الشد العضلي :

ينقسم الشد العضلي إلى ثلاثة درجات من حيث حدة الإصابة.

أ - شد عضلي على الدرجة الأولى :

ويحدث عندما تكون الاستطالة في الألياف العضلية بسيطة وتؤدي إلى تمزق جزئي في الألياف العضلية بدون فقد الاتصال والقوة العضلية، ويتميز بألم في موضع الشد يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة العضلية

ب - شد عضلي من الدرجة الثانية:

ويحدث عندما تكون الإطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة وفيها تم تمزق جزئي في الألياف العضلية ونزيف دموي بين هذه الألياف وتكون الأعراض المصاحبة كما في الشد العضلي من الدرجة الأولى مع زيادة حدة الألم وصعوبة تحريك الجزء المصاب.

ج - الشد العضلي من الدرجة الثالثة:

وتكون فيه الاستطالة العضلية الناشئة عن الإصابة شديدة ويحدث تمزق كلي في الألياف العضلية مما يؤدي إلى فقد الاتصال العضلي، ويكون هذا النوع من الشد العضلي مصحوباً بالألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة.

h-5 الإسعافات الأولية للشد العضلي:

- ضع المصاب في وضع مناسب وغير مؤلم والوضع المثالي هو الاستلقاء على الظهر في

حالة إصابة الأطراف السفلى أو الجذع، أو الجلوس المعتدل في حالة إصابة الأطراف العليا.

- ضع كمادات باردة على الجزء المصاب من العضلة، تثبت الكمادة برباط ضاغط بإحكام لمدة

15 دقيقة بعدها أعد وضع الرباط على الجزء المصاب من العضلة والمفصل القريب منها، كرر استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم¹.

- في حالة الشد العضلي في الأطراف السفلى من الدرجة الثانية أو الثالثة يجب

استخدام عكازين

للاعب المصاب للانتقال إلى المستشفى، أما في حالة إصابة الأطراف العليا فيجب تثبيت الذراع بجانب

الجدع برباط ضاغط.

- ينقل اللاعب المصاب إلى أقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب في ما يلزم عمله بمواصلة علاج

اللاعب المصاب

6-h التقلص (المعص) العضلي : cramp Muscle

قد يتعرض الرياضيون أو غير الرياضيين الذين يقومون بأعمال عضلية عنيفة إلى الإحساس بتقلصات مؤلمة في عضلة أو بعض العضلات تستمر لوقت قد يقتصر لبضع ثواني أو يطول بعض دقائق، وقد يحدث التقلص العضلي أثناء التدريب في الجو الحار، ومن أسباب التقلص العضلي طول مدة تعرض العضلة لنقص الأوكسجين، كما يحدث عند القيام بمجهود عضلي لمدة طويلة أو بسبب بعض التغيرات الكيميائية داخل العضلة كبقاء كميات من عنصر الصوديوم داخل العضلية أو فقد كميات من الماء المحمل بالأملاح نتيجة العرق فينخفض مستوى السوائل بالخلية ويزداد الضغط نتيجة الزيادة في فقد الماء من الخلية إلى خارجها، ويكون الماء المحمل بالأملاح الذي يتسبب نقصها في حدوث التقلص ويحدث التقلص في عضلات سمانة الرجل، باطن القدم، العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية، عضلات السمانة¹

9-الكسور :

9-1تعريف الكسر :

الكسر هو "انفصال العظمة عن بعضها إلى جزئين أو أكثر نتيجة لقوة خارجية شديدة (عنف خارجي) أو الاصطدام بجسم صلب مثل الضرب بعصا غليظة بقوة على الساعد، أو اصطدام القصبية بقدم لاعب آخر أو بأداة تقليدية وبقوة وبسرعة أو اصطدام لاعب كرة القدم بعارضة المرمى أو بالأرض أو بقدم الخصم"، وهناك تعريف آخر للكسر بأنه "انفصال في استمرارية العظمة

9-2أنواع الكسور :

تنقسم الكسور إلى أنواع ثلاثة :

أ- كسر العصن الأخضر :

يحدث عادة عند الرياضيين الناشئين صغار العمر نظرا لليونة عظمتهم وهو كسر غير كامل (شعر أو شرخ)

ب- الكسر البسيط :

وهو الكسر الذي لا يزيد عدد أجزاء العظمة المكسورة عن اثنتين، وغير مصاحب بجرح في الجلد.

¹محمد عادل رشدي، نفس مرج سابق، ص 44

ج - الكسر المركب :

وهو الكسر الذي تزيد فيه قطع العظام المكسورة عن اثنتين وغير مصاحب بجرح في الجلد¹

د - الكسر المضاعف :

وهو أي كسر مصحوب بجرح في الجلد، ولذلك يعتبر أكثر أنواع الكسور خطورة لاحتمال حدوث

تلوث والتهاب في مكان الكسر

و - الكسر المعقد :

وهو الكسر الذي يسبب تمزق أو ضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب المجاورة أو يكون مصحوبا بخلع في المفاصل خاصة في مناطق الإبط، المرفق والركبة، وهذه الحالات استعجاليه يجب استشارة الطبيب في أسرع وقت ممكن

9-3 طرق تشخيص الكسور في الملاعب :

- 1- وجود ألم بالمنطقة المصابة
- 2- ظهور ورم بعد دقائق من حدوث الإصابة
- 3- في بعض الأحيان يوجد اعوجاج بالطرف المصاب نتيجة اعوجاج العظمة المكسورة
- 4- عدم مقدرة المصاب تحريك أو استعمال العضو المصاب
- 5- في حالات الكسور المضاعفة يمكن أحيانا رؤية طرف العظمة المكسورة خارجا من الجرح
- 6- في حالات الكسور المضاعفة قد تكون الدورة الدموية أو الإحساس أو الحركة غير طبيعية في الجزء السفلي من العضو المصاب

7- إذا تحرك طرفي الكسر يحس المسعف بوجود احتكاك سطحين خشنين وفي بعض

الأحيان يسمع طقطقة ولكن يجب أن لا يلجأ المسعف إلى هذا الكشف إذ قد يسبب تمزقا في الأنسجة أو يقضي إلى الإغماء من شدة الألم

9-4 أسباب حدوث الكسور :

- أ- ينتج الكسر عند ضربة مباشرة فوق العظم ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكسر أثناء ممارسة الرياضة ما يأتي :
 - ب- حدوث ضربة قوية من الأداة المستخدمة أثناء الرياضة كمضرب الاسكواش والقائم في كرة القدم
 - ج- تصادم اللاعبين بقوة أو وقوعهم بعضهم فوق البعض أثناء القفز العالي

¹التكريتي والصغار ، الطب الرياضي وإصابات الملاعب ، مكتبة الحياة ، بيروت 2000 24

9-5 إسعاف الكسور :

يجب مراعاة النقاط العامة الآتية عند القيام بإسعاف الكسور وهي :

- 1- من حيث المبدأ يجب التزام الحذر في معاملة المصاب بالكسر ويجب تجنب استخدام العنف أو القوة عند إسعاف الكسر بل يتم برفق وعناية كبيرة¹ .
- 2- المحافظة على الكسر في الحالة التي وجد عليها وعلى المسعف تجنب إصلاح الكسر ويترك ذلك للطبيب المختص.
- 3- البدء في علاج الصدمة العصبية والجراحية في مكان الإصابة حتى يعود الضغط و النبض وسرعة التنفس²
- 4- إيقاف النزيف إن وجد، وذلك بالضغط على مكان أعلى الإصابة، حتى يعود الضغط والنبض وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي .
- 5- في كسور العمود الفقري وعظام الحوض والفخذ ينقل المصاب فوراً راقداً على ظهره أو بطنه على نقالة صلبة إلى أقرب مستشفى .
- 6- تثبيت العضو المصاب بعمل جبيرة .
- 7- تدفئة المصاب وإعطائه سوائل دافئة مثل الشاي بالإضافة إلى مسكنات الألم، ويمكن إعطائه محلول ملح وجلوكوز .
- 8- نقل المصاب إلى المستشفى بأسرع ما يمكن.

10- الالتواء :

10-1 تعريفه

هو خروج الأوجه المفصالية عن حدودها الطبيعية للحركة والعودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصالية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة .
إن أكثر المفاصل تعرضاً لهذه الإصابة هي الكاحل والرسغ حيث يكون التورم واضحاً والألم شديد لأقل حركة .

10-2 إسعافه

توضع قطعة من القماش المبلل بالماء البارد حول المفصل المصاب، يربط المفصل برباط ضاغط حتى يقلل التورم يرفع المفصل إلى الأعلى وينقل المصاب إلى المستشفى

¹التكريتي و الصفار ، 30

²التكريتي و الصفار ، 32

11- الملخ الجزع : Sprain

من أكثر إصابات الملاعب شيوعاً أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملخ مرة على الأقل، والملخ عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئياً أو كلياً نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين، ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ، وأكثر المفاصل تعرضاً للملخ هي مفصل القدم ورسغ اليد ومن أكثر الأربطة عرضة للملخ ما يلي :

- الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم. الرباط القضي الشظي الأمامي. مفصل القدم.
- الرباط الجانبي الأنسي. مفصل الركبة¹.
- الرباط الكعبري الزندي. مفصل اليد.
- الرباط الترقوي الأخر ومي. مفصل الكتف.

11-1 علامات الملخ :

- ألم حاد نتيجة لتمزق الأربطة والأنسجة حول المفصل.
- ألم شديد عند عمل حركة تحدث شداً في الرباط أي في نفس اتجاه الحركة التي سببت الملخ مما يسبب عدم القدرة على تحريك المفصل حركة حرة، كما يزول الألم عندما تحركه حركة مضادة.
- ألم عند الضغط على الرباط المصاب وليس على العظام المجاورة.
- ورم نتيجة زيادة السائل الزلالي في المفصل ونتيجة لالتشاح الدموي حول الجزء المصاب .

11-2 إسعافه

- إبعاد اللاعب عن الملعب وإراحة المفصل المصاب.
- عمل كمادات باردة لمدة ثلث أو نصف ساعة حسب شدة الإصابة.
- تثبيت المفصل برباط ضاغط حول قطعة قطن مع مراعاة ألا يمنع الدورة الدموية، ويلاحظ أن يكون المفصل في وضع منحرف قليلاً عكس اتجاه الملخ.
- راحة المفصل من الثقل الواقع عليه مدة 24 ساعة وفي حالة الملخ الشديد تصل إلى 48 ساعة.
- إعطاء المصاب مسكناً حسب درجة الألم.

12- الخلع : Dislocation

هو خروج أو انتقال إحدى العظام المكونة للمفصل بعيدة عن مكانه الطبيعي وبقائها في هذا الوضع، أي تغير العلاقة التشريحية بين عظام المفصل، ذلك نتيجة لإصابة مباشرة أو غير مباشرة ويسبب ذلك تمزق المحفظة الليفية وتلف الأنسجة المحيطة بالمفصل من عضلات وأوتار وأعصاب وشرابين، وأكثر المفاصل تعرضاً للخلع: الكتف، المرفق، الإبهام.

¹ أسامة رياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب دار المعرفة ، ط 1 1998 33

12-1-1 علامات وأعراض الخلع :

- ألم شديد من ألم الكسر¹
- فقد القدرة تماما على تحريك المفصل
- تشوه وتغير في شكل المفصل
- ورم شديد بسرعة، وقد تبلغ درجته بحيث يصعب فيها ملاحظة التشوه ودرجة الخلع
- صور الأشعة تبين الخلع بوضوح¹

12-2 أنواع الخلع :

هناك ثلاثة أنواع من الخلع المفصلي وهي

أ - خلع مفصلي جزئي : Subl uscat i on

وفيه يتم خروج إحدى العظمتين من مكانه الطبيعي ولكن ضمن التجويف المفصلي ويتم فيه تمزق بسيط في الأربطة المثبتة والغشاء الزلالي للمفصل، وهذا النوع يسبب عجزا

ب - خلع مفصلي كامل : Di sl ocat i on

في هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانه الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصالية وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث e تك للأوعية الدموية ونزيف داخل التجويف المفصلي

ج - خلع مفصلي مصحوب بكسر : Fr act ur e Di sl ocat i on

وهو أخطر أنواع الخلع المفصلي ويحدث عندما تكون الضربة المسببة شديدة وفيه يكون الخلع مصحوبا²

13- أنواع الإصابات في كرة اليد

تختلف الإصابات في كرة اليد حسب شدتها ونوعها ومضاعفاتها وقد تم تحديد 9 منها :

- 1 - إصابة الكتف
- 2 - إصابة المرفق
- 3 - إصابة رسخ اليد
- 4 - إصابة الرقبة
- 5 - إصابة كاحل القدم
- 6 - إصابة الظهر

35

1 أسامة رياض

41

2 أسامة رياض

7- إصابة البطن

8- إصابة الحوض

9- إصابة الركبة¹

14- دور المدرب في مجال إصابات الملاعب والوقاية من حدوثها:

1- معرفة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وتجنب حدوثها حيث يضمن ذلك استمرار

اللاعب في الملاعب والاستفادة الكاملة من قدرات اللاعب طول المواسم الرياضية.

2- توجيه الممارسين من اللاعبين والطلاب علي كيفية الالتزام بالأداء السليم وتجنب الإصابة

إذا أن الوقاية خير من العلاج

3- عدم إشراك اللاعب أو الممارس في التدريب أو اللعب بدون إجراء الكشف الطبي الدوري

الشامل وخاصة قبل كل موسم رياضي والتأكد من شمول الكشف كافة الأجهزة الحيوية

بالجسم.

4- عدم إشراك اللاعب في أي نشاط رياضي وهو مريض حيث يعرضه ذلك بإصابة وعدم المخاطرة بإشراكه

عقب الإصابة قبل الشفاء التام حيث يزيد ذلك من حجم الإصابة وتضاعفها.

5- القيام بالإسعافات الأولية السليمة وبالطريقة الصحيحة في حال حدوث الإصابة وذلك لتجنب تفاقمها

وتضاعفها.

6- عدم إجبار اللاعب علي المشاركة في التدريب أو عمليات الإحماء والمنافسات وهو غير مستعد نفسياً وبدنياً

للمشاركة في هذا الوقت، حيث أن إجبار اللاعب علي المشاركة في هذه الحالة تجعل قدراته علي التركيز

في الميدان ضعيفة.

7- الاهتمام بمواعيد التغذية ومكونات الغذاء ووضع نظام غذائي متكامل يسير عليه اللاعب ويكون هناك

متابعة وجدول زمنية للتغذية مع التزام اللاعب الكامل بالمواعيد وكافة مكونات الغذاء سواء في ميدان

التدريب أو خارجها (أثناء الاجازات).

- 8- الاهتمام بعمليات الإحماء قبل الدخول في التمرين هي من أهم العوامل التي تحد من فرص الإصابة للاعب حيث يساعد تحفيز وإعداد أجهزة الجسم وظيفيا علي ، كما يعمل علي الوصول للاعب إلي الحالة المثلي للمنافسة والأداء العالي.
- 9- الاهتمام بإعطاء الراحة المناسبة في الأوقات الصحيحة عقب فترات التدريب والمنافسات.
- 10- التوجه بصحبة اللاعب إلي الأخصائي لمباشرة العلاج وشرحه كيفية حدوث الإصابة أثناء اللعب.
- 11- ملاحظة اللاعب بعد العلاج الطبي مباشرة لمنع حدوث أي مضاعفات.
- 12- التردد باللاعب علي الأخصائي وخاصة العلاج الطبيعي والتأهيل بعد الشفاء من الإصابة في المواعيد المقررة.
- 13- مزاوله الأنشطة التي بدورها ومن شأنها المحافظة علي اللياقة البدنية للاعب دون التأثير علي الإصابة.
- 14- التعاون و مواظبة التردد مع أخصائي العلاج الطبيعي في استعادة كفاءة الجزء المصاب

خلاصة

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

الفصل الثاني

الجانب التقني الرياضي لكرة اليد

تمهيد

إن المهارات التقنية في رياضة كرة اليد تمثل العمود الفقري و العنصر الأساسي الذي يسعى الرياضي صنف أشبال إلى تطويره و إتقانه و ذلك عن طريق تجنب الإصابات الرياضية المختلفة سواء في التحضير البدني ،أو أثناء التسخين ،أو خلال مرحلة الإسترخاء. و هي المحدد الأساسي لنتائج المباريات بصفة خاصة، فكلما كان اللاعب يتقن هذه المهارة و استعابه الجيد لها كانت هناك نتائج أفضل لصالح فريقه و يمكنه من خلالها تجنب الإصابة حيث تعتبر هذه الفئة هي أساس صناعة البطل الرياضي ويكون تطوير الجانب التقني لكرة اليد من خلال الاختبارات المستمرة و تطوير الحمص و التمرينات المختلفة وذلك عن طريق وضع برامج تدريبية صحيحة.

الجزء الأول : الجانب التقني في كرة اليد

1- مفهوم التقنية:

التقنية هي تلك التحركات والوسائل التي يقوم الدفاع والهجوم خلال زمن المباراة وهي الطرق الأساسية الفردية والجماعية التي يمكن استخدامها في الهجوم والدفاع بالكرة أو بدونها واللازمة للسيطرة المباشرة على مجريات اللعب معتمدة على المهارات الأساسية للاعبين.¹

2- أنواع التقنيات في كرة اليد: وتنقسم إلى تقنيات هجومية وتقنيات دفاعية.

1-2- التقنيات الهجومية: تعتبر التقنيات الهجومية مجموعة الأعمال والإجراءات التي ينفذها الفريق الذي يملك الكرة، ويتضمن تكتيك الهجوم تنظيم الهجوم وتمهيد أو إعداد التهديد وتسجيل الهدف، ويتطلب الهجوم إتقان تأدية المهارات خاصة التحرك السريع بالكرة، كما يتطلب تنظيم الهجوم الفعال للمباراة والإبداع من قبل المهاجمين.

2-2- التقنيات الدفاعية: تعتبر التقنيات الدفاعية مجموع الأعمال والإجراءات التي ينفذها الفريق في أي مكان من أماكن الملعب في حالة فقدان الكرة وامتلاك الفريق الخصم لها.

حيث تهدف إلى إحباط هجمات الخصم ومنعه من تسجيل الأهداف واعتمادا على الدفاع القوي والبناء يمكن للفريق تنظيم الهجوم دون تأخير وبصورة ناجحة. هذا وتعلق الثقة بالنفس واطمئنان اللاعبين والفريق إلى حد ما بالقوة الدفاعية للاعبين، ولا ينحصر على بعض اللاعبين دون سواهم وإنما ينطبق على جميع اللاعبين في الحالات التي يحاول فيها إعادة انتزاع الكرة

الخطط الهجومية العامة وهي:

- خطط خلق المساحات الخالية واستغلالها.

- الخطط الهجومية المتكررة (الجملة التكتيكية الهجومية المتكررة).

- خطط المواقف الهجومية الثابتة².

¹ م ابراهيم دار الفكر العربي ،كرة اليد للجميع ط 4 (1994) 22

² ك الحميد ، دار الفكر العربي .الممارسة التطبيقية لكرة اليد . (1971) 36

الخطط الدفاعية العامة وتشمل :

- دفاع رجل لرجل في المنطقة .
 - الضغط على حامل الكرة ومنعه من السيطرة عليها.
 - الضغط على المهاجمين عند ضربة المرمى واستحواذ الحارس على الكرة.
 - الدفاع الجماعي في أجزاء الملعب الثلاثة .قسم التكتيك إلى جزأين رئيسيين هما:
- 1 خطط اللعب الهجومية الأساسية (مبادئ اللعب الهجومية الأساسية) هي:**

- العمق في الهجوم.
- الإسناد والمساعدة في الهجوم.
- تبادل المراكز.
- الجري الحر.
- الاحتفاظ بالكرة لفترة مناسبة عند اللزوم.
- الزيادة العددية في منطقة الكرة .

2 خطط اللعب الدفاعية الأساسية (مبادئ اللعب الدفاع الأساسية) وهي:

- العمق في الدفاع.
- التحكم والتقوية في الدفاع عدم الاندفاع.
- التأخير في الدفاع.
- الاتزان في الدفاع.
- التركيز في الدفاع¹

3 إعداد الجانب التقني في كرة اليد :

و هو تنمية وتطوير القدرات الخططية الخاصة بالنشاط الرياضي ويبدأ بتعليم الناشئ لبعض المواقف التقنية الأساسية، يستخدم خلالها القدرات الفسيولوجية التي اكتسبها الناشئ وكذلك المهارات التقنية التي تعلمها . إلى جانب تنمية القدرات الخططية يجب تدريب الناشئين على الرغبة في الفوز والقدرات الخططية الهجومية

والدفاعية حسب مواقف اللعب المتغيرة مع ضرورة تنمية روح النضال وإثبات الذات لدى الناشئين في مراحل التدريب الأولى كعوامل مساعدة لاكتساب الجانب التقني الرياضي *
يختلف حجم الإعداد من نشاط إلى آخر فيكون في الألعاب الجماعية والمنزلات مثلا أكبر منه في مسابقات الجري وبالذات مسابقات العدو لمسافات قصيرة وذلك بسبب الإمكانيات التقنية لهذه الأنشطة (الألعاب الجماعية).

3-1 خطوات إعداد الجانب التقني في كرة اليد :

تشمل خطوات تدريب التقني الناحية النظرية والتطبيق العملي كما يلي :

3-1-1 الناحية النظرية :

تسبق دائما الناحية النظرية الناحية العملية ففي الناحية النظرية يقوم المدرب بشرح التمارين الخططية ، وشرح خطة اللعب وتحركات اللاعبين بحيث يدرك كل لاعب واجباته في الملعب ويقنع اقتناعا تاما حيث يكون لدى اللاعب وضوح رؤية لما سيقوم به، وبدون هذا يصعب على اللاعب تنفيذ ما يطلب منه أداءه في الملعب، والناحية النظرية والشرح على السبورة ينمي قدرة اللاعب للتصور الحركي الذي هو من أهم العوامل في التعليم وخاصة التعليم الحركي.

وأهم النقاط في التعليم النظري للخطة هي:

- عمل نماذج وأشكال للخطة وشرحها على السبورة أو ما كيت الملعب *
- ملاحظات تعطى أثناء التدريب العملي .

-تحليل التمرينات العملية والتعليق عليها (تحليل التدريب السابق) و تحليل كيفية تصرف كل لاعب في مركزه حتى يمكن أن يتعلم اللاعبون حسن التصرف وأن تخلق فيهم روح المسؤولية كي يمكنهم تأدية واجبهم كاملا تلقائيا بدون إرشاد ¹.

- الطريقة التي سيلعبون بها ، فيشرح المدرب لكل مركز واجباته وكذلك كيف يجب أن يدرك اللاعبون تماما إذ يمكنهم أن يتحولوا من الدفاع إلى الهجوم وبالعكس وكيف ينوعون طريقة لعبهم وفق التغير طريقة وخطة لعب الفريق المضاد ويعطى المدرب ملاحظاته على نقاط ضعف وقوة الفريق وكذلك الفريق المنافس *

¹ ك حسانين،.الاداء المهارات الحركية الفنية و مارقية مستوى (الجزء الثاني)رباعية كرة اليد الحديثة . (2002).ص 21

- مشاهدة مباريات الآخرين وتحليلها فيقوم اللاعب بملاحظة اللعبة عامة ثم اللاعب الذي يلعب في مركزه ثم مجموعة من اللاعبين وأخيرا يراقب بعض التحركات الخاصة التي تقوم بها بعض الفرق الممتازة.
- يقوم المدرب وضع مشكلة على السبورة ويطلب اللاعبين بشرح كيف يتصرفون في مثل هذه المشاكل مما يعنى قدراتهم الابتكارية والخططية واكتسابهم خبرات قد لا تحدث كثيرا أثناء المباريات ولكنها ذات أهمية .
- بعد المباراة يقوم اللاعبون بتحليل المباراة ونقدها مع ذكر محاسن ومساوئ المباراة ويستحسن أن يقوم كل لاعب بنقد نفسه فإن ذلك يعلمه تحمل المسؤولية وتقدير الموقف.

3-1-2 التدريب في الملعب :

- بعد أن يأخذ اللاعب فكرة نظرية واضحة عن تحركاته الخططية يقوم المدرب بوضع التمرينات موضع التطبيق في الملعب ويجب أن تكرر حتى يتقنها اللاعبون وتثبت وتكرار التمرينات الخططية مرارا وتصبح تحركاتهم في الملعب مدروسة ومشتقة.
- وهناك بعض الملاحظات على هذه التمرينات:
- يجب أن يلاحظ المدرب أن الإتقان في أداء المهارات الأساسية أثناء التدريب له الأولوية ويؤدى التمرين أولا في مساحة صغيرة وتزداد المساحة مع استيعاب اللاعبين لتحركاتهم وإتقانهم للأداء الحركي.
- يجب أن يربط التمرين الخططي بوجود مدافع سلمي أولا ثم إيجابي يقوم بالمهاجمة القوية مع التقدم في اللعب حتى يعتاد اللاعبون ذلك.
- تؤدى التمرينات السابقة في مساحة صغيرة من الملعب مما يصعب من التمرين وينمى مهارة اللاعبين المهاجمين الحركية ومقدرهم في التحكم والسيطرة على الكرة مع سرعة الحركة وأخذ الأماكن وسرعة التصرف في الكرة.
- يجب أن يلاحظ المدرب أن تكون التمرينات الخططية تتماشى مع المقدرة والمهارة الحركية للاعبين، فإذا كان التمرين صعبا وحماس اللاعبين لأدائه لعدم مقدرتهم على ذلك والعكس إذا كان التمرين قل شوق سهلا فهو لا ينمى أي مهارة خططية للاعب¹.

3-2 التطبيق في المباريات التجريبية :

بعد أن يقتنع المدرب بأن الخطط التي وضعها تنفذ بدقة، ينظم مباريات تجريبية أولاً مع فرق متوسطة، وحتى يكون تركيزه ليسستطيع أن يرى مقدار استيعاب اللاعبين للخطط تحت ظروف ملائمة نوعاً اللاعبين منصبا على تنفيذ الخطط، ثم يتدرج بجعل فريقه يتقابل مع فرق قوية وخلال كل ذلك يقيم المدرب واللاعبون الخطط وقدراتهم على تنفيذها، وإصلاح ما يجب إصلاحه وتثبيت وتقوية الخطط الناجحة.

3-3 لتطبيق في المباريات

هذه هي الخطوة الأخيرة وعلى المدرب أن يلاحظ أثناء المباريات مقدار تطبيق اللاعبين للخطط الفردية والجماعية والدفاعية والهجومية ويقوم بتحليل المباراة لكل لاعب على حدة .
الأسس التي يتوقف عليها الأداء التكتيكي للفريق على الأسس الآتية :-
- اللياقة البدنية لجميع أفراد الفريق .

- قدرة اللاعبين ومهاراتهم في التحكم في الكرة أثناء الحركة ومن جميع الأوضاع التي يتخذها الجسم وهذا يعنى أن اللاعب يستطيع أن يمرر الكرة أو يشتهاها أو يستقبلها وهو يجرى أو يثب بدون تقليل من سرعته ولذلك لزم على المدرب أن يضع هذا في اعتباره عندما يضع تدريباته . أن تخدم الخطط الفردية الخطط الجماعية وهذا يعنى أن كل لاعب يجب أن يدرك أن هناك هدفاً من تحركه في الملعب وأن هذا الهدف يخدم الخطة الجماعية كذلك يجب على اللاعب أن يفهم الغرض والهدف من تحرك زميله في الملعب حتى يمكن مساعدته في تنفيذ الخطة وإدراك اللاعب مدى قدرة زميله الحركية ومهاراته الأساسية تساعد على أن يمرر لزميل الكرة بالطريقة التي تلاؤمهم أو يأخذ المكان المناسب الذي يساعد الزميل على التمرير إليه بدقة .
الوعي الكامل لجميع أفراد الفريق بواجبات مراكزهم وطريقة تنفيذ الخطة من الناحية النظرية والعملية¹

4 - القواعد الأساسية في تطوير الجانب التقني في كرة اليد:

في تطوير الجانب التقني في كرة اليد يجب أن يراعى المدرب القواعد الأساسية لتنفيذ الخطط، وبدون هذه القواعد يصبح اللاعب والفريق عاجزاً عن الانتشار والتنفيذ الصحيح للواجبات الخططية، والمدرب الكفء

خاصة مدرب الناشئين يدرك أن واجبه الأول هو أن يقوم بتدريب لاعبيه على تنفيذ هذه القواعد أثناء تدريبهم على المهارات الأساسية أو التمرينات الخططية حتى يصبح أداء هذه القواعد آليا¹.

1-4 اللعب بدون كرة :

تتطلب الكرة الحديثة من اللاعب أن يجري بدون كرة باستمرار لأخذ الأماكن المناسبة وذلك بطريقة خططية مدروسة وبطريقة سليمة هذا الجري الهادف يجب أن يتعلمه اللاعب أثناء التدريب فيجب أن يدرك متى وأين وكيف يجري.

2-4 مرور الكرة ثم خذ المكان المناسب:

وهذا يعنى أن اللاعب يجب أن يجري مباشرة لأخذ مكان مناسب بمجرد تمريرها لكرة للزميل ومن العيوب التي يجب أن يعمل المدرب على إصلاحها في اللاعب وقوفه في مكانه بعد تمرير الكرة.

3-4 الجري إلى الكرة واستقبالها :

ويعنى ذلك عدم انتظار اللاعب الكرة الآتية إليه بل يجب أن يجري نحوها وذلك ليكون عنده فسحة من الوقت للعب الكرة، ومن جهة أخرى لكي يصل إلى الكرة قبل الخصم الذي قد يصل إليها قبله إذا لم يجري إليها ويلاحظ هنا أن اللاعب يلقي نظرة شاملة على الملعب قبل الجري ليعرف مواقف زملائه وخصومه.

4-4 الكفاح على الكرة :

إذا فقد اللاعب الكرة فإنه لا بد أن يحال استرجاعها ولا يترك هذه المهمة للاعب الدفاع، وفي هذه الحالة قد يستحوذ على الكرة ثانية أو على الأقل يمنع اللاعب الذي أخذ منه الكرة من أن يلعبها بحرية.

5-4 تغطية الزميل:

من النقاط الخططية الأساسية أنه يتحتم على كل لاعب أن يأخذ مكانا مناسباً يستطيع منه أن يغطي زميله المدافع.

¹ م رفعت، دار البحار :لبنان-بيروت .كرة اليد الشعبية (1988) . ص 33

4-6 الهجوم المضاد من الدفاع:

يجب أن يوضع في الاعتبار ألا يكون الدفاع بغرض تشتيت الكرة لإبعادها عن المرمى فقط (إلا في المواقف الخطرة) وإنما يهدف الدفاع أساسا إلى الاستحواذ على الكرة من الفريق المضاد ليبدأ منها فريقه لحسن إدراك الدفاع وتفهمه لسير ووفقا منظمًا هجوما يستطيع أن يقرر هل يكون الهجوم مضادا أم متدرجا سريعا.

4-7 اللعب المباشر:

وهذا يعنى أنه لا يجب على اللاعب بأي حال من الأحوال أن يجري بالكرة عندما لا تكون هناك ضرورة قصوى لذلك أو متطلبات خطوية فردية. يجب على اللاعب المستحوذ على الكرة أن يمويه دائما على اللاعب المدافع ويوقفه في حيرة دائمة بحيث لا يستطيع أن يتوقع ما سيقوم بعمله. يجب أن يغير اللاعبون من أنواع التمريعات والتصويبات وأساليب التمويه والخداع لمباغطة المنافس -

4-8 الجري المتقاطع لاستلام الكرة :

حقيقة أن هذا التحرك ليس جديدا نظرا لكثرة تحرك اللاعبين في الملعب ولكنه أصبح من مميزات اللعب الحديث ،محاولة خلق الثغرات والتفوق العددي على مستوى منطقة معينة¹

الجزء الثاني : كرة اليد:

1-انتشار كرة اليد :

كرة اليد واحدة من الأنشطة الرياضية التي لاقت استحسانا و إقبالا شديدين من الأطفال و الشباب من الجنسين فرغم عمرها القصير نسبيا إذا قورن بعمر بعض الألعاب الأخرى فإنها استطاعت في عدد من السنين أن تقفز إلى مكان الصدارة في عدد ليس بقليل من الدول ، وهذا بالإضافة إلى انتشارها كنشاط رياضي و ترويحي في معظم دول العالم .

فلقد كان لازدياد إعداد الممارسين و المشاهدين لكرة اليد من الجنسين في معظم المراحل السنية ، ما دعا إلى تأسيس الاتحادات التي ترعى شؤون هذه الرياضة ، كما نظمت لها اللقاءات على اختلاف المستويات سواء ما كان منها محليا أو دوليا أو قاريا أو اولمبيا .

وكان للانتشار الذي حققته كرة اليد ما حفز المسؤولين إلى توفير مجموعات كبيرة من المدربين و المنظمين و الإداريين و الحكام المتخصصين في هذه الرياضة ، وذلك كضمان ضروري لتعليم النشء و الشباب و

الممارسين على مختلف أعمارهم ، فنون اللعبة و ضرورها و توفير المناخ المناسب قانونيا و تنظيميا لها ، و ذلك ضمنا لحسن الممارسة و الارتفاع بمستوى الأداء .

ولقد كان لإدراج كرة اليد ضمن اولمبيات عام 1972م اثر كبير على زيادة انتشار اللعبة و زيادة عدد ممارسيها اذ عملت الدول المختلفة على تكوين فرق تمثلها في هذه الدورات التي تقام كل أربع سنوات⁽¹⁾

2- ميلاد وتطور كرة اليد في الجزائر:

لقد كانت البداية الأولى لكرة اليد الجزائرية سنة 1942م و ذلك بمراكز المنشطين أما اللعبة بصفة رسمية انطلقت سنة 1949م و ذلك بفرق تتكون من 11لاعب ، أما بالنسبة لكرة اليد بسبعة لاعبين فكانت سنة 1953م و ما إن حلت سنة 1956م حتى نظمت أول بطولة جزائرية لكرة اليد ، ومما يمكن الإشارة إليه أن الفترة 1930- 1962م كان عدد الممارسين قليلا و ذلك بسبب الاحتلال و حالة التمييز العنصري الذي شهدته البلاد خلال الفترة الاستعمارية .

وقد ظهرت الحركة الرياضية في الجزائر تحت تأثير الصراع من اجل الحرية و التي رافقت الشعب طيلة الفترة الاستعمارية التي لعبت دورا أساسيا في تعبئة الجمهور و تنظيمها للنضال من خلال الممارسة الرياضية . و بعد الاستقلال مباشرة 1963م تعتبر الانطلاقة الثانية حيث تم تعيين حماد عبد الرحمان و إسماعيل مداوي لغرض إنشاء أول فدرالية وطنية ، حيث كان هذا الأخير يرأس الرابطة الولائية لكرة اليد في الجزائر العاصمة و التي كانت تظم أهم الفرق التالية :

- فريق omse saint augain بولوغين .

- فريق الراسينغ بجامعة الجزائر .

- فريق المجموعة اللائكية للطلبة الجزائريين .

- فريق نادي الجزائر H.B.C.A .

- فريق عالية الجزائر G.S.A بالإضافة إلى فريق عين طاية و سبارتو وهران .

و في سنة 1963 م انخرطت الجزائر إلى الفدرالية العالمية و أول بطولة جزائرية كانت من نصيب O.M.S.E 1963 م و الكأس 1964 م .

وفي سنة 1968 تم إنشاء الرابطة الرابعة والتي تمثل الجنوب و في سبتمبر في نفس السنة المكتب الفدرالي يعلن عن تنظيم بطولة شبه رياضة، حيث يتم توزيع نوادي العاصمة إلى مجموعتين واحدة من الشرق والأخرى من الغرب بينما البطولة الوطنية تظم الشرق والغرب والوسط أما الجنوب فكان غائبا لحداثة رياضة كرة اليد لهذه

(1) - كمال عبد الحميد اسماعيل ، محمد صبحي حسنين :رباعية كرة اليد الحديثة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، 2001 ، ص (17-18) .

المنطقة ، وفى سنة 1975 تم حل كل الجمعيات التي أنشأت ائري قانون 1901 وفى سنة 1977 أدخلت تعديلات والتي تظم سبع جمعيات . (ASP) رياضية إذ بدأت بطولات الجمعيات النخبوية⁽¹⁾

وتعد سنة 1984 سنة غنية بالإحداث كونها عرفت ثلاث بطولات جهوية الوسط والشرق والغرب بينما سجل هنا ظهور الرابطة الجهوية لورقلة سنة 1989 وكانت عدد بطاقات للاعبين آنذاك يصل إلى 1500

موزعة على ثلاثين رابطة أما اليوم فعدد بطاقات للاعبين يفوق (20.000) بطاقة ولقد احتضنت الجزائر الدورة الثامنة سنة 1989 على شكل بطولة افريقية ثم جددت العهد مع هذه الرياضة

بعد إحدى عشرة سنة لتستضيف الدورة الرابعة عشر بطولة إفريقيا للأمم في كرة اليد وذلك بقاعة حرشة ابتداء من 19 أبريل إلى 8 ماي 2000 وذلك بحضور مالا يقل عن 18 منتخبا من الصنفين ذكور وإناث.

سجل نتائج في البطولة الإفريقية

- 1974 - لم يشارك
- 1976 - الوصيف
- 1979 - المركز الثالث
- 1981 - البطل
- 1983 - البطل
- 1985 - البطل
- 1987 - البطل
- 1989 - البطل
- 1991 - الوصيف
- 1992 - المركز الثالث
- 1994 - الوصيف
- 1996 - البطل

(1) -محاضرات في كرة اليد : الاستاذ دادي عبد العزيز ، سنة ثالثة ، تربية بدنية ، جامعة قسنطينة ، 2006-2007 .

- 1998 - الوصيف
 - 2000 - الوصيف
 - 2002 - الوصيف
 - 2004 - المركز الرابع
 - 2006 - مرحلة المجموعات
 - 2008 - المركز الثالث
 - 2010 - المركز الثالث
 - 2012 - الوصيف
 - 2014 - البطل
 - 2016 - المركز الرابع
 - 2018 - المركز السادس
 - 2020 - المركز الثالث
- كأس الأمم الأفريقية(7) : البطل 1981 : ، 1983 ، 1985 ، 1987 ، 1989 ، 1996 ، 2014 ،

- الوصيف 1976 : ، 1991 ، 1994 ، 1998 ، 2000 ، 2002 ، 2012
- الثالث 1979 : ، 1992 ، 2008 ، 2010
- وتظم تشكيلة المنتخب الوطني الحالي كل من اللاعبين :
- 1| عبد المالك سلاحجي | 2| هشام فليجة | 3| هشام بودرالي (قائد) | 4| عمر شهبور | 5| رياض شهبور | 6| حمزة زاوي | 7| مسعود بركوس | 8| سعيد حفيد | 9| مسعود لعادي | 10| شيخ صالح | 11| حمزة توم | 12| سمير كربوش | 13| عبد الرحيم برباح | 14| ظهار لبنان | 15| سيدي علي يحي | 16| فيلاح بلقاسم | 17| الهادي بيلوم | 18| ساسى بولطيف | 19| رياح سوداني | 20| محمد كيور | 21| عبد القادر رحيم

3- الأداء المهاري في كرة اليد :

الأداء المهاري في كرة اليد يشمل المهارات الحركية الهجومية و الدفاعية ، و تعتبر هذه المهارات بتدريباتها التطبيقية بمثابة العمود الفقري للعبة ، و يلتحم بها الجانب البدني و الخططي بجانب الناحية النفسية و الإعداد الذهني ركن المهارات الحركية يعتبر أهم هذه الأركان و أكثرها حساسية فهو عادة يأخذ الوقت الأطول على مدار فترات التدريب ، كما ينال المدرب الكثير من الجهد و التفكير و لا غنى عنه للاعب سواء المبتدئ ، فالمهارات أساسية بالنسبة له ، و كذا اللاعب المتقدم فهو يطمح أن يتمكن منها بدرجة اعلى في الإتقان تسهل له أو فريقه إحراز الهدف .

3-1-1- الاستقبال و التمير :

الاستقبال و التمير مهارتان متلازمتان (البيضة أولا أم الدجاجة ...) و لا يمكن الفصل بينهما إلا لتوضيح الناحية التعليمية لكل منهما فكلتاها تؤثر في الأخرى و تتأثر بها . و تعتبر هاتان المهارتان القاعدة الأساسية التي تبنى عليها باقي المهارات الأخرى ، فليس هناك تنطيط للكرة أو خداع أو تصويب إلا إذا سبقه تمرير و استقبال كما أن الخطأ خلال ادعائهما معناه فقط حيازة الكرة و انتقال الفريق من مهاجم إلى مدافع⁽¹⁾.

3-1-1.1. استقبال الكرة :

يجب على اللاعب إتقان استقبال الكرة حتى يمكنه بالتالي سرعة التصرف بها . و كقاعدة عامة يجب على اللاعب استقبال الكرة باليدين كلما أمكن بالإضافة إلى قدرته على استقبال الكرة و بيد واحدة في بعض الحالات التي يضطر إليها .
و تنقسم مهارة استقبال الكرة إلى ما يلي :- لقف الكرة - إيقاف الكرة - التقاط الكرة.

- لقف الكرة :

و يتكون من :

اللقف باليدين - اللقف بيد واحدة

اللقف باليدين :- لقف الكرات العالية - الكرات المنخفضة .

اللقف بيد واحدة : تتطلب بعض مواقف اللعب لقف الكرة بيد واحدة نظرا لاستحالة التحكم فيها باليدين و هذه الحالة تتطلب قدرة خاصة و هي الإحساس بالكرة بالإضافة إلى ضرورة تقدير قوة و صحة توقع خط طيرانها .

- إيقاف الكرة :

تستخدم مهارة إيقاف الكرة لمحاولة اللاعب فرض سيطرته على الكرة في حالة سوء التمير أو عند استحالة اللقف الصحيح للكرة .

3-1-2. التقاط الكرة :

يحدث في بعض حالات اللعب سقوط الكرة و دحرجتها على الأرض عند ارتدادها من الهدف أو منطقة المرمى و كذا على اثر تمريرة خاطئة أو سبب فاعلية المنافس و يتطلب الأمر من اقرب لاعب محاولة التقاطها

(1) - منير جرجس إبراهيم : كرة اليد للجميع ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2004 ، ص (93-94)

حتى يستطيع معاودة اللعب ، و قد يظهر للبعض أن التقاط الكرة من الأمور السهلة و لكن الواقع يثبت أن كثيرا من اللاعبين يصعب عليهم السيطرة على الكرة و خاصة أثناء الجري⁽¹⁾ .

3-1-3. تمرير الكرة :

هو نقل الكرة من حيازة اللاعب المستحوز عليها طبقا لطبيعة اللعب ، و الظروف التي يفرضها الموقف المتشكل مستخدما في ذلك أي نوع من أنواع التمرير التي تحقق الهدف من استخدام التمريرة خلال استمرار سير اللعب و دون مخالفة لقواعد اللعب ذاتها⁽²⁾. و ينقسم التمرير إلى :

أ - التمريرة الكراباجية :

تعتبر هذه التمريرة من أهم التمريرات في لعبة كرة اليد و تستخدم سواء في التمرير أو التصويب على الهدف و هناك نوعان لهذه التمريرة طبقا لطريقة الأداء هما :

- التمرير من الارتكاز : و يستخدم غالبا عند التمرير لمسافات طويلة او عند التصويب على الهدف نظرا لما تتميز به من وحدة كبيرة .

- التمرير من الجري : يستخدم هذا التمرير في جميع مواقف اللعب و عند التصويب ، و يتميز بالسرعة بمقارنته بالتمرير من الارتكاز⁽³⁾.

ب- التمريرة البندولية : (المرجحة):

يمكن تحقيق الأداء المؤكد للتمريرات و خاصة عند الحجز و تغيير الأماكن عن طريق إرسال الكرة باستخدام التمريرات البندولية على مستوى الحوض و ذلك لان جسم اللاعب المستحوز على الكرة يكون في هذه الحالة بين كل لاعب المنافس و الكرة نفسها و يمكن تقسيمها إلى :

- التمريرة البندولية إلى الأمام .

- التمريرة البندولية إلى الخلف .

- التمريرة البندولية إلى الجانب⁽¹⁾ .

ج- التمريرة الصدرية :

أثبتت التمريرة الصدرية ملائمتها بصورة متزايدة كصورة من صور التمرير و هناك طريقتين لصور التمريرة الصدرية هما :

(1) - منير جرجس ابراهيم : كرة اليد للجميع ، مرجع سابق ، ص 96-97-98.

(2) - كمال عبد الحميد ، زينب فهمي: كرة اليد للناشئين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة ، 1987 ، ص 143.

(3) - منير جرجس ابراهيم: كرة اليد للجميع ، مرجع سابق ، ص(101 - 103) .

(4) - كمال عبد الحميد ، زينب فهمي : كرة اليد للناشئين ، مرجع سابق ، ص 153 .

- **باليدين** : تستخدم هذه التميرية للمسافات القصيرة بسرعة توجيهها بدقة ، و تؤدي عند استقبال الكرة في مستوى الصدر ، و يحتم الموقف سرعة التميرير إلى زميل في مكان حال مناسب ، و تخرج الكرة بمجرد استقبالها بامتداد مفصلي المرفقين و دفع الرسغين ، بعد التميرير تشير أصابع اليدين للخارج .
- **بيد واحدة** : تستخدم بسرعة التميرير بمجرد الاستقبال باليدين إلى زميل ناحية الجانب و يكون الممرر في حالة حركة في الأمام⁽²⁾.

3-2. التصويب :

إن غرض مباراة كرة اليد هو إصابة الهدف و الفريق الفائز هو الذي ينجح في إصابة مرمى الفريق الخصم بعدد اكبر من الأهداف ، و لذا تعتبر مهارة التصويب الحد الفاصل بين النصر و الهزيمة بل ان المهارات الأساسية و الخطط الهجومية بألوانها المختلفة تصبح عديمة الجدوى ، اذ لم تتوج في النهاية بالتصويب الناجح على الهدف . هذا بالإضافة إلى أن هذه المهارة يعشقها كل من اللاعب و المتفرج و تجذبهم أكثر من المهارات الأخرى .

و يتأثر التصويب بعدة عوامل :

- المسافة : فكلما قصرت ساعد ذلك على دقة التصويب .
- التوجيه : و يسهم رسغ اليد كثيرا في توجيه التصويب ، و لذا وجب على اللاعب إجادة استخدامه .
- السرعة : من حيث سرعة الإعداد المناسب لنوع التصويب حتى يمكن استغلال ثغرات الفريق المناسب في الوقت المناسب .
- و في كرة اليد يمكن التمييز بين التصويبات : بعيدة المدى - التصويبات القريبة - رمية الجزاء - الرمية الحرة المباشرة.

3-2-1. التصويب البعيد :

و يقصد به التصويب أمام مدافع أو في حدود خط ال 9متر أو خارجه في حالة وجود ثغرة في دفاع المنافس . و يجب أن يتميز هذا النوع بالقوة مع دقة التوجيه لإمكان التغلب على المدافع و حارس المرمى ، كما يجب مراعاة عامل التغيير بالنسبة لاختيار مكان توجيه التصويبة مما يسهم في مفاجأة حارس المرمى ، و تعتبر التصويبات العالية و خاصة في الزوايا العليا للمرمى من أفضل أماكن التوجيه بالنسبة لهذا النوع من التصويب⁽¹⁾

3-2-2. التصويب القريب :

(2) - منير جرجس ابراهيم : كرة اليد للجميع ، مرجع سابق ، ص 107.

(1) - منير جرجس ابراهيم : كرة اليد للجميع ، مرجع سابق ، ص 106-107.

وهو الذي يؤدي بالقرب من دائرة الهدف ، كما في حالة حيازة مهاجم الدائرة على الكرة ، أو في حالة الهجوم الخاطف أو قطع مهاجم في اتجاه الدائرة و تحرير الكرة إليه للتصويب ، و من المستحسن في هذه الحالة قيامه بالوثب أو السقوط لإمكان التخلص من المدافع . و أهم ما يتميز به هذا النوع هو حسن توجيهه و ليس قوة التصويب ، و لذا و جب مراعاة موقف حارس المرمى عند توجيهه التصويبة .

أ — رمية الجزاء :

و هي عبارة عن كفاح بين الرامي و حارس المرمى و التي يلعب فيها عامل القدرة على التركيز و قوة الأعصاب بالنسبة للرامي دورا هاما ، و يتحدد اختيار الزاوية التي يجب التصويب إليها ، و كذا ارتفاع التصويبة طبقا لخبرة الرامي و سلوك حارس المرمى . (2)

ب — الرمية الحرة المباشرة :

نادرا ما تنجح هذه الرمية في إصابة الهدف و خاصة في حالة حسن قيام المدافعين بعمل حائط دفاعي إلا عقب بعض حركات الخداع أو بعض الحالات المفاجئة ، و على سبيل المثال قبل انتظام حارس المرمى أو حائط الصد و مما يساعد على ذلك أن الرمية الحرة يسمح بأدائها حاليا دون إشارة من الحكم . و يمكن تلخيص أهم أنواع التصويبات المستخدمة فيما يلي :

- التصويبة الكراباجية (تصويبة الكتف)

- التصويبة بالوثب

- التصويب بالسقوط

- التصويب بالطيران

- التصويب الخلفي

- التصويبة الحرة المباشرة.

3-3.تنطيط الكرة :

تستخدم مهارة تنطيط الكرة لكسب مسافة في حالة انفراد المهاجم بحارس المرمى حيث يراعي السرعة القصوى في تنطيط الكرة للوصول إلى دائرة الهدف للتصويب.

و لأداء هذه المهارة يراعى أن تتم حركة تنطيط الكرة بيد واحدة و أساسا من رسغ اليد مع مراعاة ارتخائه و مرونته و تدفع الكرة باليد المفتوحة لتنطيطها إلى الأرض أماما مع مراعاة أن سلاميات الأصابع هي التي تقابل أعلى الكرة بعد ارتدادها من الأرض .

(2) - منير جرجي ابراهيم : كرة اليد للجميع ، مرجع سابق ، ص 108-109 -

الخداع : يستخدم المهاجم الخداع كوسيلة للتخلص من إعاقة منافسه و يعتبر من المهارات الحركية الهامة و الذي يعتمد نجاحه على مدى إتقان اللاعب للمهارات السابقة و ينقسم الخداع إلى :- خداع بدون كرة :

- الخداع البسيط بالجسم

- الخداع المركب بالجسم

- خداع بالكرة :

- الخداع بالتمرير ثم التمرير

- الخداع بالتصويب ثم التمرير

- الخداع بالجسم ثم التمرير

- الخداع بالتمرير ثم التصويب

- الخداع بالوثب ثم التصويب⁽¹⁾.

4- متطلبات الأداء في كرة اليد :

4-1. المتطلبات البدنية :

كرة اليد الحديثة تتطلب أن يكون اللاعب متمتعا بلياقة بدنية عالية ، فأصبحت الصفات البدنية الضرورية للاعب كرة اليد الجوانب الهامة في خطة التدريب اليومية ، و الأسبوعية ، و الفترية ، و السنوية ، فكرة اليد الحديثة تتصف بالسرعة في اللعب و المهارة في الأداء الفني و الخططي و القاعدة الأساسية لبلوغ اللاعب المميزات التي تؤهله لذلك هو تنمية و تطوير الصفات البدنية . حيث يرجع لها الأثر المباشر على مستوى الأداء المهاري و الخططي للاعب خاصة أثناء المنافسات ، و لذلك فان التدريب لتنمية و تطوير الصفات البدنية يكون أيضا من خلال التدريب على المهارات الأساسية و التدريبات الخططية ، و بذلك ترتبط اللياقة البدنية للاعب كرة اليد بالأداء المهاري و الخططي للعبة . و تتضمن المتطلبات البدنية لأداء اللاعب في كرة اليد صفات بدنية للإعداد البدني العام ، و صفات بدنية للإعداد البدني الخاص ، حيث يهدف إلى تنمية الصفات البدنية العامة التي يمكن على أساسها بناء و تطوير الصفات البدنية الخاصة بلعبة كرة اليد ، بينما يهدف الإعداد البدني الخاص إلى تنمية الصفات البدنية الخاصة الضرورية للأداء في لعبة كرة اليد ، و تزويد اللاعب بالقدرات مهارية و الخططية ، على أن يكون مرتبط بالأداء البدني العام ارتباطا وثيقا في جميع فترات التدريب ، و إما كانت الصفات البدنية الخاصة للاعب كرة اليد قد تنامت و تطورت بشكل ملحوظ نظرا لتطور الأداء للاعب كرة اليد كنتيجة لظهور كرة اليد الحديثة التي تتميز بجماعية الأداء كهدف للوصول إلى كرة اليد الشاملة ، فقد ألقى ذلك عبئا كبيرا على اللاعبين دفاعا و هجوما اذ انيطت بهم واجبات حركية تستدعي

(1) - منير جرجس ابراهيم : كرة اليد للجميع ، مرجع سابق ، ص 139- 145 .

كمية كبيرة من الحركة يترتب عليها استنفاد دائم لطاقت اللاعبين و التي تستلزم بدورها وجود أجهزة حيوية تعمل بكفاءة عالية لتلبية هذه المتطلبات⁽¹⁾.

4-2. المتطلبات المهارية :

المتطلبات المهارية في كرة اليد تتضمن جميع المهارات الأساسية للعبة سواء كانت بالكرة أو بدونها و تعني كل التحركات الضرورية و الهادفة التي يقوم بها اللاعب و تؤدي في إطار قانون لعبة كرة اليد بهدف الوصول إلى أفضل النتائج أثناء التدريب أو المباراة ، و يمكن تنمية و تطوير هذه المتطلبات المهارية من خلال التخطيط الجيد لبرامج الإعداد المهاري الذي يهدف إلى وصول اللاعب إلى الدقة و الإتقان و التكامل في أداء جميع المهارات الأساسية للعبة كرة اليد بحيث يمكن أن يؤديها اللاعب بصورة آلية متقنة تحت أي ظرف من ظروف المباراة .

فكرة اليد تحتل مركزا متقدما بين جميع الألعاب الرياضية بما يميزها بتعدد المهارات الحركية التي يجب أن يمتلكها اللاعب و بواسطتها يمكن تنفيذ الكثير من المهارات الحركية التي يجب أن يمتلكها اللاعب و بواسطتها يمكن تنفيذ الكثير من المهارات الفنية عند توفر الحد المطلوب من اللياقة البدنية ، و على ذلك فان جميع اللاعبين لا بد لهم من امتلاك عدد كبير من الخبرات الحركية المتنوعة ، و هي خاصية تتميز بها لعبة كرة اليد.

4-3. المتطلبات الخططية :

عندما نتكلم عن خطط اللعب في كرة اليد ، فإننا نعني التحركات و المناورات الهادفة و التي يقوم بها لاعبي الفريق أثناء الهجوم أو الدفاع بغرض تحقيق التفوق و الفوز على الفريق المنافس و يمكن حصرها في :

- متطلبات خططية هجومية .

- متطلبات خططية دفاعية

- المتطلبات الخططية الهجومية لحارس المرمى .

- المتطلبات الخططية الدفاعية ولحارس المرمى⁽¹⁾.

4-4. المتطلبات النفسية :

(1) - محمد حسنت علاوي و آخرون : الاعداد النفسي في كرة اليد ، مركز الكتاب للنشر ، ط1 ، القاهرة ، 2002 ، ص 29-30 .

(1) ، محمد حسن علاوي و آخرون : الاعداد النفسي في كرة اليد ، مرجع سابق ، ص 33

إن الوصول باللاعبين للمستويات العالية يعتبر احد أهم أهداف التدريب الرياضي المخطط طبقاً للأسس والمبادئ العالية . حيث يتوقف مستوى الأداء في كرة اليد بجوانبه المختلفة على التخطيط الدقيق لعملية التدريب الرياضي ، وذلك بهدف التطور و الارتقاء بالأداء لأعلى المستويات الرياضية .

فمنظراً للأداء الحديث في كرة اليد خاصة لاعبي و فرق المستويات العالية فقد ظهر واضحاً خلال مباريات البطولات الدولية والإقليمية و العالمية تأثير الجانب النفسي على أداء اللاعبين و الفرق و بالتالي على الجانب الفني سواء المهاري أو الخططي ، فقد لعبت العديد من السمات النفسية كضبط النفس ، و الثقة ، و التوتر و الخوف و غيرها من السمات النفسية الأخرى دوراً هاماً و رئيسياً في حسم نتائج بعض المباريات .

فمنظراً للتطور الكبير في كرة اليد و الذي تعكسه مستويات أداء اللاعبين و الفرق خلال المباريات و التطور في الاداءات المهارية و الخططية سواء في الهجوم أو الدفاع فقد ظهر بوضوح الدور الذي يقوم به الجانب النفسي بالنسبة للاعبين و الفريق، و بذلك أصبح الإعداد النفسي يشكل بجانب الإعداد البدني ، و المهاري و الخططي جزءاً لا يتجزأ من عملية تعليم و تربية و تدريب اللاعبين و إعدادهم لخوض غمار المنافسات الرياضية ، و لذلك أصبح لزاماً على المدربين و المتخصصين ، و خبراء و أعضاء اللجان الفنية للاتحادات الأهلية و الاتحاد الدولي تطوير الفكر العلمي للجوانب و الموضوعات المختلفة و المرتبطة بلعبة كرة اليد .

و يعتبر الجانب النفسي للاعبين و الفريق ككل احد الجوانب التي تؤثر على مستوى اللاعبين و الفرق في المستويات العالية و التي يقع فيها اللاعبين و الفريق تحت العديد من الضغوط النفسية التي قد تؤثر سلباً على مستوياتهم الفنية خلال المباريات⁽¹⁾.

4-5. المتطلبات الفيزيولوجية للاعب كرة اليد :

يحتاج اللاعب في ممارسته لرياضة كرة اليد إلى طاقة كيميائية حيوية تظهر في الملعب على هيئة مجهود بدني وللطاقة المميزة لمجهود اللاعب في كرة اليد صورتين أساسيتين هما الطاقة الحيوية اللاهوائية (في غياب الأكسجين) وهي الطاقة الناتجة عن بداية المجهود في التدريب أو المباريات و لفترة وجيزة زمنية ثم تليها مباشرة الطاقة الحيوية الهوائية و تستمر في فترات التدريب و المباريات و تعتمد على وجود الأكسجين لاستكمال خطواتها الكيميائية في الجسم .

كما تعتبر كفاءة الجهاز الدوري التنفسي و القوة العضلية العصبية للاعب و السرعة و التوافق العضلي العصبي من أهم المتطلبات الفيزيولوجية للاعب كرة اليد ، حيث يحتاج اللاعب إلى كفاءة في الطاقة الهوائية و بدرجات كبيرة نسبية ، باعتبار أن كرة اليد من رياضات الجهاز الدوري التنفسي ، و تأتي هنا أهمية

(1) محمد حسن علاوي و آخرون: الاعداد النفسي في كرة اليد ، مرجع سابق ، ص 39-40 .

الاختبارات الفسيولوجية خاصة اختبار تحديد أقصى استهلاك أكسجين للاعب لتوضح لنا اللاعب المناسب لرياضة كرة اليد بصورة نسبية كما نستطيع التفريق بين اللاعبين لإيضاح الفرق في مستوى لياقتهم البدنية العامة و التي تفيد المدرب و الإداري و النادي و الاتحاد و تساعدهم في انتقاء أفضل العناصر لتمثيل النادي كما أنها تشير أيضا لأهمية الارتقاء بمستوى العمليات الكيميائية الحيوية و اللاهوائية بالجسم و الاختبارات اللازمة لمعرفة مثل اختبار لتحديد كمية حامض اللبنيك في الدم حيث يفيد أيضا في التعرف على لياقة اللاعب في كرة اليد⁽¹⁾.

5- القواعد الأساسية لكرة اليد :

1.5- الملعب :

ابعاد الملعب الرسمي لكرة يد الفرق هي 40 متر في الطول و 20 متر في العرض ، عرض جميع الخطوط هو 5 سم ، يدرج هذا العرض في جميع القياسات ، عرض المرمى 3 متر ، الارتفاع 2 متر ، مع قوائم بتربعة 8 سم يوضع المرمى على بعد متساو بين خطي الجانبين ، و تكون الحافة الخلفية لقائم المرمى متساوية السطح مع الحافة الخلفية لخط المرمى .
خط رمية الجزاء طوله 1 متر بعلامة تبعد 7 امتار من منتصف خط المرمى .

2.5- الحكام :

يكون هناك حكمان : حكم الملعب و حكم خط المرمى و كل له سلطة متساوية ، و يكون الحكمان مسؤولان معا عن تسجيل النقاط ، الانذارات ، الايقافات ، الاستبعاد . و يكون هناك ميقاتي واحد و مسجل واحد يساعدان الحكامين .⁽²⁾

3.5- الفرق :

تحتوي قائمة الفريق على 12 لاعب ، على الفريق ان يبدأ اللعب بسبعة لاعبين (ستة لاعبين و حارس مرمى) يمكن اجراء التبديلات اثناء المباراة في أي وقت و دون قيود تفرض على عدد التبديلات المسموح بها ، على اللاعب المستبدل مغادرة الملعب قبل ان يدخل بديله الى الملعب ، يجب ان تتم عملية التبديل في منطقة التبديل المحددة لكل فريق.

- يجب ان يكون هناك 4 لاعبين و حارس مرمى واحد جاهزين للعب منذ البداية .

(1) - اسامة رياض : الطب الرياضي و كرة اليد ، مركز الكتاب للنشر و التوزيع ، ط1 ، القاهرة ، 1999 ، ص 89-90 .

(2) - www.badnia.net.

4.5- الكرات :

تستخدم كرة يد من الجلد بمحيط يتراوح بين 58 الى 60 سم للرجال و بين 54-56 سم للنساء، ووزن يتراوح ما بين 425-475 جرام في الالعب العالمية للرجال و بين 325 الى 400 جرام للنساء ، يتم فحص انتفاخ الكرة بضغط الابهام على السطح الخارجي ، و اذا لم تستجب الكرة قليلا للضغط فان ذلك يعني انها زائدة الانتفاخ.

5.5- الرداء (اللباس):

يجب ان يرتدي لاعبو كل فريق زيا موحدا و يوصى بالترقيم من 1 الى 20 امام و خلف الزي ، يجب ان تكون الارقام الامامية بحجم 10 سم على الاقل و الارقام الخلفية 20 سم على الاقل.

6.5- زمن المباراة :

فترة المباراة شوطان مدة كل شوط 30 دقيقة ، تتخللها راحة مدتها 10 دقائق يستمر اللعب و يتوقف فقط حينما يشير الحكم الى انتهاء الوقت .تجرى عملية القرعة بعملية معدنية قبل بداية المباراة ، و يحق للفائز بالقرعة ان يختار اما امتلاك الكرة في بداية اللعب ، او المرمى الذي يرغب الدفاع عنه . عقب فترة الراحة يقوم الفريقين بتبادل المرميين و المقاعد ، و يقوم بتنفيذ ضربة البداية الفريق الاخر غير الذي بدا اللعب في الشوط الاول ، و يمكن لعب وقت اضافي لحسم التعادل في نهاية الوقت الاصلي في المسابقات التي تتطلب تحديد فريق فائز . و لكل فريق الحق في وقت مستقطع مدته 60 ثانية⁽¹⁾.

⁽¹⁾ -www.badnia.net.

خلاصة :

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل فان الأداء المهاري بصفة عامة يمر بعدة مراحل حتى يتمكن اللاعب من إتقانه و تثبيته سواء كان في كرة اليد أو في أي رياضة أخرى ، و لايمكننا إغفال بعض الجوانب التقنية التي يمر بها اللاعب في كرة اليد أثناء تعلم المهارات ، و لعل طريقة و أسلوب و خصائص و قوانين هذه اللعبة هي التي ساهمت بشكل فعال في ممارسة هذه الرياضة و إلى كثرة الإقبال عليها من جميع الفئات و الأجناس ، كما تغيرت و تطورت قوانين و طريقة ممارسة هذه الرياضة اليوم مقارنة مع الماضي نتيجة تطور المستوى الفني و التقني لها.

ومن الضروري توفير مختلف الوسائل والإمكانات المادية والبشرية والعمل بها والاستفادة منها للمضي قدما.

الفصل الثالث

المرحلة العمرية

17 سنة إلى 19 سنة

تمهيد

إذا كنا بصدد التحدث عن سن الأشبال في كرة اليد أو المرحلة الممتدة من سنة 17-19 فإننا نسلط الضوء على مرحلة حاسمة في حياة الفرد وهي ما يسميها علماء النفس كمرحلة للمراهقة وهي مرحلة من مراحل عمر الإنسان لا بد لكل واحد منا أن يمر بها ، تأتي بعد مرحلة الطفولة فيكون بذلك قد تخطى مرحلة الصبي ودخل مرحلة جديدة . تتميز هاته المرحلة بالعديد من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية والانفعالية والتي تؤثر بصورة بالغة على حياة الفرد في المراحل المتتالية من العمر ، وبداية مرحلة المراهقة تتحدد بالبلوغ الجنسي بينما نهايتها تتحدد بالوصول إلى مراحل النضج لمراحل النمو المختلفة ويبقى هذا التحديد محل اختلاف العلماء الذين اختلفوا في إعطاء مفهوم أوسع وأظلم للمراهقة ، ومن خلال هذا الفصل سنتطرق إل تحديد مميزات نمو لاعب الأشبال والمشاكل التي تعترضه في هذا السن وكذا علاقته بممارسة كرة اليد والمحيط الرياضي .

1- مفهوم المراهقة

تعريف :

لغة: المراهقة كلمة مشتقة من فعل رهِق ، فمعنى قارب فترة الحلم و البلوغ و قد تدل المراهقة على العظمة و القوة وهي مسافة زمنية فاصلة بين عهدين أو بين فترتين.

اصطلاحا : يعني مصطلح المراهقة مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج والرشد.¹

فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد من العقد الثاني في حياة الفرد من سن 13 سنة إلى 19 سنة تقريبا، ولا يمكننا تحديد بداية ونهاية مرحلة المراهقة ويرى ذلك لكون المراهقة تبدأ بالبلوغ الجنسي بينما تحديد نهايتها بالوصول إل النضج.²

ونجد في هذا المجال أيضا " جوزيف ستون و تشرش" في كتابهما (الطفولة والمراهقة) أن المراهقة تبدأ بمظاهر البلوغ وبداية ليست دائما واضحة، ونهاية المراهقة تأتي مع تمام النضج الاجتماعي دون تحديد ما قد وصل إليه الفرد من هذا النضج الاجتماعي.³

1-1- تعاريف بعض العلماء:

لقد اختلف علماء النفس اختلافا جوهريا واضحا في تعريفهم للمراهقة واختلفت آرائهم حول هل المرحلة الصعبة والخرجة من حياة الفرد عرفها "الستايلي هول" : " أن المراهقة هي فترة عواصف وتوتر وشدة تميزها وتكتنفها الأزمة النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق".⁴

وعرفها الدكتور " ميخائيل إبراهيم أسعد" : " المراهقة مرحلة انتقال من الطفولة إلى الشباب وتتسم أنها فترة معقدة من التحول والنمو وتحدث فيها تغيرات عضوية ونفسية وذهنية واضحة " .

المراهقة هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد فهي عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدنها... وظاهرة اجتماعية في غايتها.⁵

2- عبد العالي الجسماني : سيكولوجية الطفل و المراهقة ، الدار العربية ، ط1، 1994 ، 323 ، 329.

2 - محمد أيوب شحيمي : دور علم النفس في الحياة المدرسية ، دار الفكر اللبناني ، ط1 ، 1994 ، ص 220.

3 - حامد عبد السلام زهران ، مرجع سابق ، ص 325.

4 - ميخائيل إبراهيم أسعد : مشكلات الطفولة و المراهقة ، دار الجبل ، بيروت ، ط2 ، 1998 ، ص 220.

5 - محمد عبد الحلیم منسي : علم نفس النمو ، مركز الإسكندرية ، للكتاب ، 2001 ، ص 1960.

2- أنواع المراهقة وأشكالها:

المراهقة تتخذ أشكالاً مختلفة حسب الظروف الاجتماعية والثقافية السرية التي يعيش في وسطها المراهق، وهناك عدة أشكال .

2-1- المراهقة التكيفية (السوية) :

هي المرحلة التي تنمو نحو الاعتدال في كل شيء، و الإشباع المتزن وتكامل الاتجاهات المختلفة .¹

2-2- المراهقة المنحرفة :

هي صورة مبالغ و متطرفة للمراهقة الإنسحابية المنطوية و المراهقة العدوانية المتمردة .²

2-3- المراهقة الإنسحابية :

تتسم بالانطواء والعزلة الشديدة والسلبية والتزدد وشعور المراهق بالنقص وعدم الملائمة.

2-4- المراهقة العدوانية المتمردة:

مراهقة متمردة. نائرة، تتسم بأنواع السلوك العدواني ضد الأسرة .³

2-5- المراهقة الجانحة :

تشكل الصورة المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني تتميز بالانحلال الخلفي والانهيار النفسي .⁴

3- خصائص النمو في مرحلة المراهقة :

3-1- النمو الجسمي :

إن النمو الجسمي في السنوات الأولى من المراهقة يتميز بسرعة مذهلة، وتقترن هذه السرعة بعدم الانتظام والتناظر في النمو كما أن هذه السرعة في النمو الجسمي في فترة المراهقة، تأتي عقب فترة طويلة من النمو الهادي الذي تتميز به الطفولة المتأخرة .⁵

¹ - خليل ميخائيل معوض : سيكولوجية النمو و المراهقة ، دار الفكر الجامعي ، ط3، 1994 ، ص 449.

² - خليل ميخائيل معوض : سيكولوجية النمو و المراهقة ، نفس المرجع ، ص 450

³ - محمد مصطفى زيدان ، علم النفس التربوي ، در، ت في حفظ السلوك العدواني ، دار المشرق ، 1995، ص 19.

⁴ - محمد مصطفى زيدان : النمو النفسي للطفل و المراهق ، دار المشرق ، جدة ، السعودية ، ص 162.

⁵ - عبد الرحمن العيساوي : سيكولوجية النمو ، دار النهضة العربية ، ط1 ، 1997 ، ص 38.

3-2- النمو العقلي :

تتميز فترة المراهقة بنمو القدرات العقلية ونضجها، ففي هذه المرحلة ينمو الذكاء العام للفرد كذلك تنضج القدرات العامة والخاصة، لتزداد قدرة المراهق على القيام بكثير من العمليات العقلية كالتفكير والتذكر والتخيل والتعلم.

3-3- النمو الانفعالي:

تتميز هذه المرحلة في الفترة الأولى بانفعالات عنيفة، إذ نجد المراهق في هذه المرحلة يثور لأتفه الأسباب وهناك ميزة خاصة واضحة تتصل بالحالة الانفعالية للمراهق، إذ أنه لا يستطيع التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية ونفس الظاهرة تبدو عليه عندما يشعر بالفرح.

3-4- النمو الجنسي :

تتميز هذه المرحلة بنمو الغدد التناسلية أي أنها تصبح قادرة على أداء وظيفتها للتناسل وإفراز الهرمونات والنمو الجنسي يختلف بين الجنسين كما يختلف بين أفراد الجنس الواحد.¹

3-5- النمو الاجتماعي :

تبدأ بذور التطور الاجتماعي للمراهق في مرحلة الطفولة الأولى وتستمر باستمرار الحياة، ونتيجه انتماءه إلى المجتمع فهو يرغب في التعبير عن ذاته ويشعر بالسعادة والاطمئنان والاستقرار النفسي. أما إذا حدث ما يعيق هذه الرغبة فإنه يتمرّد ويشعر بالتعاسة.²

4- حاجات المراهق :

للمراهق حاجات جسدية و اجتماعية وشخصية مثلما هي لدى أصحاب الأعمار الأخرى ولكن هذه الحاجات تختلف في مرحلة للمراهقة عن مراحل الحياة الأخرى.

4-1- الحاجة إلى المكانة:

من أهم حاجات المراهق رغبته في أن يكون شخصاً هاماً، وأن يكون له مكانة في جماعته وأن يعترف به كشخص ذي قيمة، ولهذا ليس غريباً أن نرى مراهقاً يدخن أو يقوم بأعمال الراشدين. أو فتاة تلبس الأحذية العالية وغير ذلك من أمور الراشدين.

¹ - عماد الدين إسماعيل : النمو في مرحلة المراهقة ، دار القلم ، الكويت ، دون سنة ، ص 41، 42.

² - محمد أيوب شحيمي : دور علم النفس في الحياة المدرسية ، دار القلم ، الكويت ، دون سنة ، 41 ، 42.

4-2- الحاجة إلى الاستقلال:

إن هذه الحاجة تكون متزايدة الأهمية لدى للمراهقين حيث نجده يريد التخلص من قيود الأمل وأن يصبح مسئولاً عن نفسه، فمثلاً نجده يريد معرفة خاصة، يفكر لذاته... إلخ¹

4-3- الحاجة الجنسية:

أوضحت دراسات الـ " Kenzey " عن المراهقين الفتيان دلالة واضحة على أن فترة المراهقة هي فترة رغبات جنسية قوية .²

4-4- الحاجة البيولوجية:

هناك مجموعة من الحاجات البيولوجية والفطرية لدى الإنسان والمراهق على وجه الخصوص، فيفضل في حاجة الإشباع والعطش والراحة ودرجة حرارة الجسم، وتختلف طريقة إشباع هذه الحاجيات من فرد إلى آخر، فالراهن الذي يشعر أنه في عزلة يحاول أن يجذب انتباه الآخرين فيأخذ اعتراض كل رأى يقال أو يكثر من الأسئلة.

5- أهمية التربية البدنية للمراهق :

تتميز فترة المراهقة بعدم الانتظام في النمو الجسمي إذ يكون النمو سريعاً من ناحية الوزن والطول وهذا ما يؤدي إلى نقص في التوافق العضلي، هذا ما يحول إلى علم النمو السليم للمراهق ومن هنا تلعب التربية البدنية دوراً كبيراً وفعالاً وأهمية أساسية في تنمية عملية التوافق بين العضلات والأعصاب والزيادة في الانسجام في كل ما يقوم به التلاميذ من حركات هذا من الناحية البيولوجية .

أما من الناحية التربوية فيقوم التلاميذ في مجموعة واحدة خلال حصة التربية البدنية هذا ما يؤدي إلى عملية التفاعل بينهم فيكتسبون العديد من الصفات التربوية إذ يكون الهدف الأسمى هو تنمية السمات الخلقية كالطاعة وصيانة الملكية العامة والشعور بالصدقة والزمانة واقتسام الصعوبات مع زملاء.

أما من الناحية الاجتماعية فإن التربية البدنية تلعب دوراً كبيراً من حيث التنشئة للمراهق إذ تكمن أهميتها خاصة في زيادة أوجه الأخوة والصدقة بين المراهقين وكذا الاحترام وكيفية اتخاذ القرارات الجماعية ، وكذا

¹ - فاخر عاقل : علم النفس التربوي ، دار الملامين ، بيروت ، ط1 ، 1972 ، ص 118-120.

² - فاخر عاقل : علم النفس التربوي ، نفس المرجع ، ص 197

مساعدة للفرد المراهق على التكيف مع الجماعة، وتستطيع التربية البدنية أن تخفف من وطأة المشكلة العقلية للمراهق.¹

6- مشاكل المراهقة:

6-1- مشاكل النمو:

أهم خصائص ذلك نجد الأرق الشعور بالتعب بصورة سريعة، معاناة الغثيان، عدم للاستقرار النفسي عدم تناسق أعضاء الجسم، فهذه الأمور لا تهم الراشد كثيرا لكنها بالنسبة للمراهق تكون مصدر قلق وخاصة إذا ما جعلته معرضا للسخرية .

6-2- مشاكل نفسية:

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 بشن للطرق والأساليب وهو يخضع لقيود البيئة وتعاليمها وأحكام المحتج وقيمه الخلقية والاجتماعية بل أصبح يحص الأمور ويناقشها ويوافقها بتفكيره وعقله عندما يشعر المراهق بأن البيئة تتصارع معه ولا يقدر موقفه وبالأخص بإحساسه الجديد لهذا فهو يسعى دون قصر لتأكيد بنفسه، وتوتره وثورته وتمرده، فإذا كانت كل من الأسرة والأصدقاء لا يفهمون قدراته ومواهبه ولا تعامله كفرد مستقل.²

ولا تشبع فيه حاجاته الأساسية على حين فهو يجب أن يختص بذاته وأن يكون شيء يذكر يعترف الكل بقدراته وقيمه.

6-3- مشاكل انفعالية :

إن العامل الانفعالي في حياة المراهق يبدو واضحا في انفعاله وحدته واندفاعه وهذا الاندفاع الانفصالي أساسي يرجع للتغيرات الجسمية بإحساس للمراهق ينمو جسمه وشعوره بأن جسمه لا يختلف عن أجسام الرجال فيشعر المراهق بالفرح ولكن يشعر في الوقت نفسه بالحياء والحجل من هذا النمو كما يتجلى بوضوح خوف المراهق من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها، ويتطلب منه أن يكون رجلا في سلوكه وتصرفاته.³

¹ - تشارلز بوكر، ترجمة د/ حسن معوض، د/ كمال صالح محمد: المكتبة الأنجلو مصرفية، القاهرة 1994، ص 453.

² - ميخائيل خليل معوض: مشكلة المراهقين في المدن والريف، دار المعارف، القاهرة، مصر، 1971، ص 72-73.

³ - ميخائيل خليل معوض: نفس المرجع، ص 72-74.

6-4- مشاكل اجتماعية :

إن مشاكل المراهق تنشأ من الاحتياطي السيكولوجية الأساسية مثل الحصول على مركز ومكانة في المجتمع والإحساس بأن الفرد مرغوباً فيه، فسوف نتناول كل من الأسرة والمدرسة والمجتمع كمصادر من مصادر السلطة على المراهق.

✓ الأسرة :

إن المراهق في هذه المرحلة يميل إلى الاستقلال والحرية والتحرر من عالم الطفولة فعندما تتدخل الأسرة في نشأته فيغير هذا الموقف خط من نشأته ولا يريد أن يتعامل معاملة الصغار بل يريد أن تكون له مواقف وآراء يجب أن يطبقها في الواقع، إن شخصية المراهق تتأثر بالصراعات الموجودة بينه وبين أسرته وتكون نتيجة هذا الصراع إما خضوع المراهق وامتناله أو تمرده وعدم استسلامه.

✓ المدرسة :

هي المؤسسة الاجتماعية التي يقضي فيها المراهقين معظم أوقاتهم ، وسلطة المدرسة تتعرض لثورة للمراهق فالطالب يحاول أن يتباهى ويتمرد عليها بحكم أنها طبيعية في هذه المرحلة من عمره، بل إنه يرى أن سلطة المدرسة أشد من سلطة الأسرة.

✓ المجتمع :

إن الإنسان بصفة عامة والمراهق بصفة خاصة يميل إلى الحياة الاجتماعية بسهولة للتمتع بمهارات اجتماعية تمكنه من اكتساب صداقات والبعض الآخر يميلون على العزلة والابتعاد على اكتساب صداقات لظروف نفسية اجتماعية أو اختلاف قدراتهم على المهارات الاجتماعية، كل ما يمكن قوله بن هذا المجال أن الفرد لكي يحقق النجاح وينهض بعلاقة اجتماعية لابد أن يكون محبوباً من الآخرين وأن يكون له أصدقاء وأن يشعر بتقبل الآخرين له، إن المراهق قد يواجه الثورة والنقد نحو المجتمع ونحو العادات والتقاليد والقيم الخلقية والدينية السائدة كما ينفذ نواحي النقص والعيوب الموجودة فيها.

6-5- مشاكل جنسية:

من الطبيعي أن يشعر المراهق بالميل الشديد للجنس الآخر ولكن التقاليد في مجتمعنا تقف حاجزاً دون أن ينال ما ينبغي ، عندما يفصل المجتمع بين الجنسين فإنه يعمل على إعاقه الدوافع الفطرية الموجودة عند المراهق اتجاه الجنس الآخر وقد يتعرض للانحرافات وغيرها من السلوك المنحرف بالإضافة إلى لجوء المراهقين إلى

أساليب ملتوية لا يقبلها المجتمع كعكاسة الجنس الآخر أو للتشهير له أو الانحراف في بعض العادات و الأساليب المنحرفة.

6-6- مشاكل صحية :

إن المتاعب المرضية التي يتعرض لها المراهق هي السمنة إذ يصاب المراهقين بسمنة بسيطة مؤقتة ولكن إذا كانت كبيرة فيجب العمل على تنظيم الأكل و عرض المراهقين على طبيب مختص فقد تكون وراثها اضطرابات شديدة بالعدد كما يجب عرض المراهقين على الطبيب للاستماع إلى متاعبهم وهو في حد ذاته جوهر العلاج.¹

7- مظاهر مرحلة المراهقة :

- التقدم نحو النضج الجسمي.
- التقدم نحو النضج الجنسي.
- التقدم نحو النضج العقلي.
- التقدم نحو النضج الانفعالي.
- التقدم نحو النضج الاجتماعي.
- تحمل مسؤولية توجيه الذات .

8- تعريف فئة الأشبال وتحديدتها :

يصنف فريق كرة اليد إلى خمسة فئات وهي : الأصاغر ، الأشبال ، الأواسط ، الآمال ، الأكابر. وفئة الأشبال المحددة بالمرحلة العمرية الممتدة بين 17-19 سنة للاعبين هذه الفئة تكون في مرحلة جد حاسمة وهامة في حياتهم ألا وهي مرحلة للمراهقة ، لما هي إلا مرحلة تدعيم التوازن المكتسب من المرحلة السابقة وما يتم تأكيده في هذه الفترة ، إذ أن الحياة في هذه المرحلة تأخذ طابعا ، يتجه فيها الفرد محاولا أن يكيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه ، بحيث يحاول التعود على ضبط النفس والابتعاد عن العزلة والانطواء تحتى لواء الجماعة.

¹ - ميخائيل خليل معوض : مرجع سابق ، ص 76.

9- خصائص النمو عند فئة الأشبال :

يتميز نمو لاعب فئة الأشبال بعدة خصائص ، جسدية ، انفعالية ونفسية واجتماعية وكذا خلقية و التي لها الأثر الكبير في تكوين شخصية اللاعب المراهق ، وعلى مدى تكيفه أي المحيط الذي يعيش فيه وخصائص نمو لاعب فئة الأشبال هي نفسها خصائص النمو في مرحلة المراهقة .

9-1- النمو الجسمي :

" إن البعد الجسمي هو أحد الأبعاد البارزة في نمو المراهق ، ويشمل مظهرين أساسيين من مظاهر النمو وهما النمر الفيزيولوجي أو التشريحي والنمو العضوي ، والمقصود بالنمو الفيزيولوجي هو النمو في الأجهزة الداخلية غير الظاهرة للعيان التي يتعرض لها المراهق أثناء البلوغ وما بعده ، وكل ذلك بوجه خاص في النمو فالغدد الجنسية، أما النمو العضوي فيتمثل في الأبعاد الخارجية كالطول ، الوزن والعرض ، حيث يكون متوسط النمو بالنسبة للوزن 3 كغ في السنة ، ويؤدي النمو الجسمي إلى الاهتمام بالجنس الآخر ، ويهتم المراهق بمظهره الجسمي وصحته الجسمية وقوة عضلاته ومهاراته الحركية ، لما تحمله من أهمية في التوافق الاجتماعي وإذا لاحظ المراهق أي انحراف في مظهره الشخصي فإنه يبذل قصارى جهده لتصحيح الوضع وإذا أخفق ينتابه الضيق والقلق وهو يؤدي ذلك إلى الانطواء والانسحاب "

9-2- النمو الحركي :

تتميز هذه المرحلة بإتقان المهارات الحركية من مظاهره تصبح حركات المراهق أكثر توافقا وانسجاما ويزداد نشاطه وقوته ، وتزداد سرعة زمن الرجوع ، وهو الزمن الذي يكون بين المثير وبين الاستجابة لهذا المثير كما أن النمو الحركي يتفق معناه إلى حد كبير مع المعنى للعام للنمو من حيث كونه مجموعة من التغيرات المتابعة التي تسير حسب أسلوب ونظام مترابط خلال حياة الإنسان ولكن وجه الاختلاف هو مدى التركيز على دراسة السلوك الحركي والعوامل المؤثرة فيه ، وقد جاء تعريف أكاديمية النمو الحركي على أنه عبارة عن التغيرات في السلوك الحركي خلال حياة الإنسان ، والعمليات المسئولة عن هذه التغيرات .¹

9-3- النمو النفسي :

"في هذه المرحلة يلاحظ تعاقب مراحل من الإثارة النفسية أو الإحباط النفسي ، حيث يظهر غالبا اهتمامات مثالية ودينية ، ومن ناحية أخرى يعتبر الباحثون المراهقة سن الإيمان العفوي وسن الدقة النقل والفضول

¹ - حامد عبد السلام زهران : " علم النفس ، الطفولة و المراهقة " ، عالم الكتب ، القاهرة ، ط4 ، 1982 ص339.

ويمكن أن تأثر الأفكار على العقل ، المفاهيم الإنسانية وعشق المجردات " .¹

" كما أن المراهقة تعتبر من أصعب المراحل من الناحية النفسية ، حيث أن الرغبة في التقرب من الجنس الآخر دون تفكير في حصرها في شخص واحد معين تزداد تحت سلطان الحاجة المتزايدة ، فتتولد الاهتمامات الدينية على العكس مع الارتباك الداخلي والحاجة إلى العون ، تلك الحاجة التي تدخل في صراع مع المتطلبات أو المطالب المتزايدة للعقل والنفس .»

9-4- النمو الاجتماعي و الأخلاقي :

من المظاهر الأساسية للنمو الاجتماعي في هذه المرحلة التحرر من سلطة الأسرة ، وتأکید الذات ومحاولة إشعار الآخرين بالمكانة الاجتماعية ، كما يلاحظ اتساع العلاقات الاجتماعية لتكوين الصداقات كما يبدأ شعور المراهق بالمسؤولية نحو مجتمعه والاهتمام به ومشاركته لأحداثه كما نشير إلى ارتباطه بمجموعة محدودة يتبادل مع أفرادها النصيح و المعرفة و يميل إلى التعاون مع الآخرين للقيام ببعض الخدمات تأكيداً للمكانة الاجتماعية ، كما أن المراهقة تعرف بأنها مرحلة الأبطال فهو يكتيف سلوكه بما يتناسب مع سلوك البطل الذي اتخذه نموذجاً لنفسه "

9-5- النمو العقلي :

" تتميز هذه المرحلة بالاهتمامات التكتيكية الاطلاعية أو العقلية ، و تخضع هي أيضا لنوع من التصعيد و تتحول إلى اهتمامات عقلية مجردة تدفع المراهق إلى البحث عن الإشكالية الأولى للحياة الثقافية التي يستطيع بلوغها فيتوجه إلى دراسة التاريخ و يوسع نظرتة إلى الوجود بان يضيف إلى المكان بعدا آخر هو الزمان . كما أن المراهق يعطي عناية كبيرة للمجال الأدبي و الشعري ، و الفنون ثم الموسيقى و أمام الكون يغدو قادرا على تصور العلاقات المجردة العامة و على استخدامها ، حتى يصل إلى العلاقات الرياضية و تنشأ فكرة القانون الطبيعي و في جميع الميادين يصبوا إلى منظومات من الحقائق النهائية مهادا و متكأ لشعوره بشخصية الخاصة " .²

9-6- النمو الانفعالي :

¹ - فؤاد البهي السيد : " الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة " ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1997 ص 272 .

² - مصطفى غالب : " سيكولوجية الطفولة و المراهقة " ، مكتبة الهلال ، ط1 ، بيروت ، 1979 ، ص 29،30 .

" إن التغيرات الجسدية التي تحدث أثناء المراهقة تؤثر على نفسية و على سلوك المراهق و تفكيره و تصرفاته و لذا هناك نمو انفعالي يميز المراهق منه :

- شدة الحساسية و الخجل و الشعور الحاد في كل ما يفعله و الهروب إلى التدين خوفا من العقاب و يخرج من المبادئ الدينية و الخلفية .
- التمرد على تعاليم الأسرة و المدرسة خلافا للطفل الذي يميل للواء الأسرة ، كما يختلف المراهق عن الطفل عن الميل الشديد لتحسين المظهر الشخصي في الشكل و الملابس و طريقة الكلام و العناية بشعره و الحرص على إثبات الرجولة في معظم تصرفاته.
- يريد المراهق الدخول في عالم الكبار و التشبه بهم و هذا التكيف للأوضاع الجديدة و التخلي عن العادات القديمة مرتبطا بالتوتر الانفعالي و احتمال الفشل.
- كما أن هناك عدم استقرار انفعالي ناتج عن الدوافع الجنسية و التغيرات الفيزيولوجية التي تحتاج إلى فهم و تفسير ، إلا أن المجتمع يعتبرها من الموضوعات التي لا يمكن مناقشتها .
- و لكن الممنوع غالبا مرغوب فيه و يلجأ بالتالي المراهق إلى مغامرات جنسية طائشة ، ولذا في مرحلة المراهقة خصوصا أعراضا عصبية مثل القلق العصبي ، توهم المرض ، الأفكار و الأفعال القهريّة أو المخاوف المرضية التي تكون بدون سبب.
- و في دراسة لـ 82 حالة : "أضواء نفسية المراهق المصري ، لصامويل مغاريوس " سمات المراهقة الانسجامية التي تظهر بالانطواء و العزلة و السلبية و التردد و الخجل ، و لاشعور الحاد بالنقص و أحلام اليقظة و المثالية التي تقترب من التصرف جملة هذه الأنماط الإنسحابية في حالة من 82 حالة " 1 .

" أما نمط المراهقة المتمردة فتتنقسم بأنواع السلوك العدوانية عند الأسرة و المدرسة ، وهناك المراهقة المنحرفة التي تتصف بالسلوك الشاذ مثل : السرقة ، الكذب و كذلك هناك حالات كثيرة من المراهقة المتكيفة و تتصف هذه بالسلوك السري و الأخلاق الحميدة و الصداقة و الهدوء في الحياة الاجتماعية ، ولكن يبدو أن الاستجابة السلبية أكثر من الاستجابة الإيجابية في مجتمع المراهقين " 2 .

10- أزمات فئة الأشبال :

¹ - الزين محمود محمد : " سيكولوجية النمو و الدفاعية " ، دار الكتب الجامعية ، 1978 - 1979 ، ص (223-257) .

² - مالك سليمان مخول : " علم النفس المراهقة و الطفولة " ، مطابع مؤسسة الوحدة ، دمشق ، دون سنة ، ص 33 .

يواجه لاعب فئة الأشبال أزمات تعيق نموه النفسي والاجتماعي و الأخلاقي خاصة في مثل هاته الفترة الحرجة من العمر ونعني مرحلة المراهقة ، والسبب يعود إل المحيط الاجتماعي نفسه من الأسرة والمدرسة والنادي كل هذه المنظمات التي لها علاقة بهذه الفئة ، ولهذا سنطرح مختلف الأزمات التي يتعرض لها لاعب فئة الأشبال أو بصفة اعم اللاعب المراهق .

10-1- الأزمات النفسية :

تقف أمام تطلعات اللاعب المراهق نحو التحديد والاستقبال أزمات نفسية تعيق هذا التطوع ويمكن إلى أزمات انفعالية ورغبات جنسية ونزعات عدوانية.

10-1-1 الأزمات الانفعالية:

تتميز انفعالات المراهق بالتغيير وعدم الثبات ، حيث نُجده ينقلب من انفعال إلى آخر لي مدى قصير فهو ينقلب من حالة الزهو والفرح إلى القنوط واليأس وهناك ميزة أخرى هي عدم تحكم المراهق في انفعال الغضب يصرخ ويضرب ويكسر الأواني وكذلك عند انفعال الفرح يفعل نفس الشيء وهذا ما يدل علي الاتزان الانفعالي "للحركات هستيرية" كما تتميز هذه المرحلة في الوقت نفسه بتكوين العواطف الشخصية ، عواطف نحو الذات تأخذ المظاهر التالية الاعتناء بالنفس ، العناية بالهندام وبطريقة الجلوس والكلام ويحس المراهق أنه لم يعد طفلا صغيرا لا يؤخذ له برأي¹.

10-1-2 الرغبات الجنسية :

يشعر المراهق أنه كبير واكتمل من الناحية الجنسية ، وأنه يريد أن يصير عن تلك الدوافع الجامحة في نفسه بالزواج إلا أنه يصطدم بالواقع فالقصور في المواد المادية يقف بينه وبين ما ينشد إليه من استقلال و التعابير عن دوافعه الفطرية وهنا تزداد حدة التوتر الانفعالي ، وبالرغم من أن هذه العملية طبيعية إلا أنها بالنسبة للكثير الفتيان المراهقين كابوس يمسك بثيابه ، فهم يعتبرونه خطيئة ثم إن الجهلة وأدعياء المعرفة من الآباء غالبا ما يزيدون الطين بله و يثقلون على كواهل أبنائهم نتيجة سوء الفهم و التقدير².

10-1-3 النزعة العدوانية :

¹ - مصطفى غالب : " سيكولوجية الطفولة و المراهقة " مكتبة الهلال ، ط1 ، بيروت ، 1979 ، ص 33.

² - نوري الحافظ : " المراهقة " المؤسسة العربية لدراسات والنشر ، القاهرة ، 1990 ، ص 51-52.

من الأزمات النفسية الشائعة عند المراهقين النزعة إلى العدوان على الآخرين من زملائهم ، وعلى الرغم من أن النزعة تشكل أزمة واحدة ، إلا أن أعراضها تختلف من مراهق إلى آخر مثلا الاعتداء بالضرب والشم على الزملاء - الاعتداء بالسرقة ، إلقاء التهم على الزملاء .

- فعلى المدرب أن يهتم . بجميع هذه الأمور بالنسبة للاعبين حتى يتسنى له أن يدرك أسباب تصرفات لاعبيه ومشاكلهم التي تؤثر كثيرا في مردودهم .

10-2- الأزمات الاجتماعية :

10-2-1- علاقة اللاعب المراهق بالأسرة :

يدرك المراهق عندما يتقدم به السن قليلا أن طريقة معاملته لا تناسب ما وصل إليه من نضج ، ولا تقرر رجولته كفرد له ذاتيته ، ويفسر المراهق كل مساعدة من قبل والديه على أنها تدخل في أموره ، وأن المقصود من هذا التدخل إساءة معاملته والتقليل من شأنه وبأخذ الاعتراض على سلوك والديه أشكالا متعددة أهمها : العناد والسلبية لعدم الاستقرار واللجوء إلى بيئات أخرى قد يجد فيها منفذ للتعبير عن حريته المكبوتة .¹

10-2-2- الاختلاف في المستوى :

من جملة الأسباب التي تعمل على اضطرابه وعدم استقراره الانفعالي وعجزه المالي الذي يقف دون تحقيق رغباته ويجعله دائما مرتبنا بالعائلة ، وقد يجد المراهق نفسه في وسط جماعة من رفاقه ينفقون عن سعته وهو في الوقت ذاته عاجز عن محاورتهم أو الاشتراك معهم وكل ذلك يسبب له الضيق والشعور بعدم الطمأنينة .

10-3- الأزمات البدنية : تنقسم إلى أزمات حركية وصحية .

10-3-1- أزمات حركية :

في مرحلة المراهقة يزداد وزن الجسم و طوله بزيادة نمو العضلات والعظام ، وتكون القدرة على العمل متزنة ضئيلة ويتضح ذلك من فقدان عنصر الرشاقة وعدم القدرة على ضبط التغيرات و الحركات ، وظهور علامات التعب بسرعة ، حيث يرى العالم هامبورجر بأن مرحلة المراهقة هي فترة ارتباك بالنسبة للنواحي الحركية ، فمن هنا يمكن تلخيص أهم الاضطرابات الحركية في ما يلي :

¹ - مصطفى غالب : " سيكولوجية الطفل و المراهقة " ، مرجع سابق ، ص 33 .

أ- **الافتقار إلى الرشاقة** : إن حركات المراهق تفتقر إلى صفات الرشاقة ويتضح ذلك جليا بالنسبة لتلك الحركات التي تتطلب حسن التوافق من مختلف أجزاء الجسم .

ب- **الزيادة المفرطة في التحركات** : كثيرا ما نجد أن الحركات العادية للمراهق ترتبط ببعض الحركات الجانبية الزائدة و تعني تلك الزيادة الواضحة في حركاته و عدم قدرته على الاقتصاد الحركي و نقص في هادفية الحركات.

ج- **نقص القدرة على التحكم** : يجد المراهق صعوبة في اكتساب المهارات الحركية الجديدة و نادرا ما نجد التعلم من أول وهلة كما يظهر كذلك الخوف الذي يساهم في إعاقة اكتساب واستيعاب الحركات الجديدة.

د- **التعرض في السلوك الحركي العام** : يتميز سلوك المراهق بعدم الاستقرار الحركي و الذي يظهر في القيام بمختلف الحركات الغير مقصودة فتجده دائم الحركة ، و في بعض الأحيان نلاحظ أن حركاته تتسم بالفطور و التثاقل التي نصادقها كثيرا في حصص التربية الرياضية خاصة لأنواع الأنشطة التي تتطلب زيادة الفعالية و بذل الجهد .¹

10-3-2 - أزمات صحية :

إن المتاعب العرضية التي يتعرض لها الشباب في مرحلة المراهقة هي السمنة البدانة إذ يصاب المراهق بسمنة بسيطة مؤقتة لكن إذا كانت السمنة كبيرة عليه تنظيم الأكل والعرض على الأطباء الأخصائيين فقد تكون ورائها اضطرابات شديدة في الغدد كما يجب عرض المراهقين على انفراد مع الطبيب لمعرفة متاعبهم .²

11- خصائص لاعب فئة الأشبال:

11-1 - الصفات البدنية :

السرعة الانفعالية : تتمثل في العدو لأخذ الأماكن الشاغرة أو الانطلاق بسرعة نحو الكرة القادمة للوصول إليها قبل المنافس .

¹ - سعيد جلال و محمد علاوي : " علم النفس الرياضي " ، دار المعارف ، القاهرة ، ط4 ، 1975 ، ص 159-161.

² - ميخائيل خليل معوض : " مشكلات المراهقين في المدن و الأرياف " ، مرجع سابق ، ص 76.

سرعة الحركة: هي سرعة أداء اللاعب للمهارة بالسرعة والدقة والتكامل تحت ضغط المنافس خاصة عند التصويت بدقة .

سرعة الاستجابة: وهي القدرة على الاستجابة للمواقف والتحركات الخطيرة وهذا لتغيير موقع اللعب حتى يستطيع أن يستجيب بسرعة .

القوة: هي القدرة العضلية في التغلب على المقاومات المختلفة أو مواجهتها بالتوتر العظيم تتمزق وتوتر تأثيرا كبيرا بي الصفات الأخرى كالسرعة والتحمل والرشاقة وتظهر أهميتها في المزاومة للاستحواذ على الكرة بين اللاعبين

القوة المميزة للسرعة: تظهر في الوثب لضرب الكرة بالرأس عند التصويب أو إبعاد الكرة.

الرشاقة: يجب التدريب عليها يوميا ، ويتمثل في القدرة على المرور على منافس وتتطلب سلاسة في أداء الحركات سواء المراوغات في الأرض أو في الهواء.

المرونة: لكي تؤدي المهارة بطريقة سليمة يجب أن تأخذ المفاصل في الجسم الزوايا الصحيحة وعليه يجب أن تكون مرنة لذلك فإن مرونة العمود الفقري لها دور هام في انسيابية الحركات.¹

المداومة والتحمل: التحمل جزء هام من اللياقة البدنية حيث أنه يتوقف على استخدام مجموعة كبيرة من العضلات ولمدة طويلة فهو عامل هام يساعد على تحسين اللياقة البدنية ونعني بالتحمل القدرة على الاستمرار في أداء متطلبات المباراة بدون هبوط المستوى وهو ما يسمى بتحمل الأداء خاصة في الدقائق الأخيرة فكلما زادت قدرته على تحمل الأداء تأثرت سرعته- الإرادية مثل العزيمة والإصرار والعمل على النصر و الثقة بالنفس للاستحواذ على الكرة .

التوافق: بين أجزاء جسم اللاعب عند أداء المهارات هام جدا لدقة أداء اللاعب والتوافق مع الكرة هو

العامل الفيصل في إتقان المهارة ، فإن لم يكن هناك توافق بين نظر اللاعب والكرة وأجزاء الجسم تنعدم قدرة اللاعب على التحكم في الكرة ، لذلك كانت كل تمارينات الكرة تعمل على توافق نظر اللاعب وجسمه والكرة من هنا كانت أهمية اختبارات التوافق لتحديد مدى قدرة اللاعب على التوافق .²

¹ - J WCI MECK : Manuel d'entraînement » ; el vi got , par i s ;

1983 ; p 183.

² - حنفي محمود مختار: الأسس العلمية في تدريب كرة القدم، دار الفكر العربي، مدينة نصر، القاهرة، مصر 1999، ص 144.

12- حاجات لاعب فئة الأشبال:

يصاحب التغيرات التي تحدث مع البلوغ تغيرات في حاجات المراهقين فـأول وهلة تبدو تلك الحاجيات قريبة من حاجات الراشدين ، إلا أن المدقق يجد فروقا واضحة خاصة في مرحلة المراهقة ، ولعلنا لا نبالغ إذا قلنا أن الحاجة والميول والرغبات تصل في هذه المرحلة إلي درجة كبيرة من التعقيد ، ويمكن تلخيص حاجات المراهق الأساسية فيما يلي :

- **الحاجة إلى الأمن :** وتتضمن الحاجة إلى الأمن الجسمي أي الصحة التامة ، الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي الحاجة إلى البقاء حيا ، الحاجة إلى تجنب الخطر والألم و الحاجة إل الراحة والشفاء عند المرضى ، الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة ، والحاجة إذ حل المشكلات الشخصية .
- **الحاجة إلى مكانة الذات:** تتضمن الحاجة إلى عامة الرفاق و الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية، الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة ، الحاجة إلى الاعتراف والتقبل من الآخرين ، الحاجة إلى القيادة ، الحاجة إلى تقليد الآخرين ، الحاجة إلى المساواة مع رفاق السن في المظهر والمكانة الاجتماعية ، الحاجة إلى تجنب اللوم والحاجة إلى الامتلاك .
- الحاجة إلى الحب والقبول : تتضمن الحاجة إلى المحبة والقبول والتقبل الاجتماعي ، الحاجة إل الأصدقاء ، الحاجة إلى الانتماء للجماعات .
- الحاجة على الإشباع الجنسي : تتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية ، الحاجة إلى الاهتمام بالجنس الآخر و حبه الحاجة إلى التخلص من التوتر الحاجة إلى التوافق الجنسي .
- **الحاجة على النمو العقلي و الابتكار :** و تتضمن الحاجة إلى التفكير و توسيع قاعدة الفكر و السلوك الحاجة إلى تحصيل الحقائق و تفسيرها ، الحاجة إلى خبرات جديدة و متنوعة ، الحاجة إلى إشباع الذات عن طريق العمل ، و الحاجة إلى النجاح الدراسي ، الحاجة إلى اكتساب المعلومات و نمو القدرات الحاجة إلى الإرشاد التربوي و المهني .
- **الحاجة إلى تحقيق وتأکید الذات :** وتتضمن الحاجة إلى النمو العادي والسوء الحاجة إلى العمل من أجل تحقيق أهداف شخصية معينة ، الحاجة إلى معارضته للآخرين و الحاجة إلي معرفة الذات و توجيهها.

حاجات أخرى : مثل الترفيه والتسلية ، و الحاجة إلي المال ...¹

ملاحظات : يؤدي إشباع حاجات اللاعب المراهق بصفة أحص إلى تحقيق الأمن النفسي له ، ومنه ننظر إلى المدرب بحيث يجب أن يكون ضابطا للأمن النفسي للاعبه والأمن النفسي هو الطمأنينة النفسية أو الانفعالية والشخص الأمن نفسيا يكون في حالة توازن و استقرار .

13- علاقة اللاعب المراهق بالرياضة:

يتفق ريتشارد أولرمان (1983) مع فرويد في اعتبار اللعب والنشاط الرياضي كمخفض للتوتر والإحباط الذي من شأنه أن يعطل الطاقة الغريزية للهو ، فعن طريق اللعب يكن للطاقة الغريزية أن تتحرر بصفة اجتماعية مقبولة ويستطيع المراهق التحكم في صراعاته اللاشعورية المرتبطة كمرحلة الطفولة وبالتالي التحكم في ذاته والواقع.

وبفضل اللعب والنشاط الرياضي يتمكن المراهق من تقويم وتقييم إمكانياته الفكرية والعاطفية والبدنية ومحاولة تطويرها باستمرار كما تسمح له بالانفصال المؤقت عن الواقع بحثا عن صدى واقعي لهواياته في عالم الأشياء وعالم الأشخاص كما يرى (منيحيتر meni ni get er) 1924 أن اللعب والرياضة مسكن أنماط الصراع الرمزي الذي يرتكز أساسا على العدوانية والسلوكيات الغير مقبولة اجتماعيا . كما أن للضغط الذي تولده التوترات الجنسية والعدوانية ، يمكن التحكم فيها و توجيهها بفضل الممارسة للرياضية باعتبارها الوسيلة المقبولة اجتماعيا وباعتبارها كذلك الطريقة الوحيدة التي تمكن المراهق من إثبات ذاتيته وتكوين هويته والتحكم في انفعالاته وبالتالي الاندماج قصد التكيف الاجتماعي ، إن من أزمات الشباب المعاصر كما قال (أريك أريكسون) تتمحور هذه المسألة في تكوين الهوية ، فيتوقف نجاح الشباب في تخطي هذه الأزمة على كيفية مواجهتهم للمشاكل التي تعترضهم و المشكلة الأساسية في هذه المرحلة هي تحقيق السيطرة الذاتية على الدوافع الجنسية والسلوكيات العدوانية حيث يتم التحكم فيها دون كبتها.²

الرياضة تمكن المراهق من تجاوز الحوار اللغوي إلى اللغة الجسدية التي تسهل في الانتصار المطلق عن المكونات البسيكوفيزيولوجية ، حيث أن جزء كبير همشته مادية الحضارة فعن طريق الحركة يتجاوز المراهق جميع

¹ - محمود عبد الرحمان حمودة : " الطفولة و المراهقة المشكلات النفسية و العلاج " ، القاهرة ، ط01 ، 1991 ، ص 436-437.

² - محمد محمود الافندي : "علم النفس الرياضي و الاسس النفسية للتربية " ، عالم الكتب القاهرة ، 1965 ، ص 444-445.

القوانين والتقنيات والمحرمات التقليدية المفروضة ، وبذلك يحاول تجاوز الواقع وبمعنى آخر تحدث قطيعا إيجابية مع الحياة اليومية الروتينية فالإيجابي يتجه نحو الرياضة والسليبي يتجه نحو المخدرات والجرائم¹ .

- الرياضة تعد عاملا هاما في بناء الأخلاق القومية وتقتل عناصر الجريمة.
- نستنتج من كل هذا هي الوسيلة الأرقى لتحقيق حاجات المراهق .

14- أهمية النشاط الرياضي بالنسبة للمراهق:

بما أن النشاط الرياضي جزء من التربية العامة ، وهدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية و العقلية والانفعالية و الاجتماعية ، وذلك عن طريق أنواع مختلفة من النشاط البدني لتحقيق هذه الأغراض ، وذلك يعني أن النشاط الرياضي يضمن النمو الشامل والمتوازن للطفل ويحقق احتياجاته البدنية ، مع مراعاة المرحلة السنوية التي يجتازها الطفل حيث يكون عدم انتظام في النمو من ناحية للوزن والطول مما يؤدي إلى نقص التوافق العصبي وهذا ما يحول دون نمو سليم للمراهق.

إذ يلعب النشاط الرياضي دورا كبيرا وأهمية بالغة في تنمية عملية التوافق بين العضلات والأعصاب وزيادة الانسجام في كل ما يقوم به المراهق من حركات وهذا من الناحية البيولوجية .
أما من الناحية الاجتماعية فوجود التلاميذ في مجموعة واحدة خلال الممارسة للرياضية يزيد من اكتسابهم الكثير من الصفات التربوية .

إذ يكون الهدف الأسمى هو تنمية السمات الخلقية كالطاقة وصيانة الملكية العامة والشعور بالصدقة والزمالة واقتسام الصعوبات مع الزملاء ، إذ أن الطفل في المرحلة الأولى من المراهقة ينفرد بصفة المسيرة للمجموعة التي ينتمي إليها ، ويحاول أن يظهر بمظهرهم ويتصرف كما يتصرفون ، ولهذا فإن أهمية ممارسة النشاط الرياضي في هذه المرحلة هي العمل على اكتساب الطفل للمواصفات الحسنة ، حيث كل الصفات السابقة الذكر تعتبر من المقومات الأساسية لبناء الشخصية الإنسانية ، أما من الناحية الاجتماعية فإن للنشاط الرياضي دورا كبيرا حيث نشأة الاجتماعية للمراهق إذ تكمن أهميتها خاصة في زيادة أواصر الأخوة والصدقة بين التلاميذ .

¹ - Ber nard , Gar i , Gi al i , Bycho : Pédagogi e du sport , J-
Vrai m1971, P91.

خلاصة:

من خلال عرض هذا الفصل يمكن أن نصل به على غرار ما وصلت إليه البحوث الأخرى إلى أن اللاعب في فئة الأشبال يكون في فترة حرجة من عمره ، وهي مرحلة المراهقة ، فهي من أبرز فترات وجوده في الحياة الاجتماعية ، في هذه المرحلة يطور ويفجر اللاعب كل قدراته التي يتمتع بها. واللاعب في فئة الأشبال إما أن يكون إيجابيا أي ذو شخصية فذة مستوية السلوكيات متزنة الأخلاق وإما أن يكون سلبيا فيؤدي ذلك إلى الانحراف والخروج عن المنهج التربوي السليم ، لذلك فاللاعب المراهق بحاجة إلى التقدير والاستقلال الذاتي ، وإلى طريقة تعامل لا تعتمد على التهديد والعقوبات والسخرية من الآخرين.

الطائف

الحائف

الفصل الأول:

الإجراءات المنهجية

والميدانية للدراسة

تمهيد

إن البحوث العلمية عموماً تهدف إلى الكشف على الحقائق، حيث تكمن قيمة هذه البحوث في التحكم في المنهجية المتبعة فيها، ومصطلح المنهجية يعني مجموعة المناهج والطرق التي تواجه الباحث في بحثه وبالتالي فإن الوظيفة المنهجية هي جمع المعلومات ، ثم العمل على تصنيفها وتركيبها وقياسها وتحليلها من أجل استخلاص نتائجها والوقوف على الثوابت الظاهرة المراد دراستها¹.

بعد إنهاء الدراسة النظرية لبحثنا، وذلك بالاستعانة بالمراجع والمصادر وكذلك مناهج التربية البدنية، مع الأخذ بعين الاعتبار الدراسات السابقة وذلك قصد تغطية بعض الجوانب الخاصة بدراستنا، فإننا نتطرق الآن إلى الجانب التطبيقي الذي سنحاول فيه أن نلم بالموضوع من هذا الجانب ويعتبر الفصل الأول في منهجية الدراسة محور الدراسة الميدانية، وفيه تطرقنا إلى الدراسة الاستطلاعية والمجال المكاني والزمني والشروط العلمية للأداة وضبط متغيرات الدراسة وعينة البحث وكيفية اختيارها والمنهج المستخدم وأدوات الدراسة وإجراءات التطبيق الميداني وحدود الدراسة وأسلوب التحليل الإحصائي و التي تتمحور أساساً حول الفرضيات التي قمنا بوضعها، ثم القيام بتقديم مناقشة وتحليل النتائج وفي الأخير قمنا بعرض الاستنتاج ونوضح فيه مدى صدق الفرضيات التي يتضمنها البحث مع الخلاصة عامة ■

¹ فريدريك معتوق: معجم العلوم الاجتماعية، أكاديمية بيروت، لبنان، 1998 ، ص 231

1- الدراسة الاستطلاعية:

إن أي دراسة ميدانية تعتمد في خطواتها الأولى على الدراسة الاستطلاعية حتى نعطي لموضوع دراستنا

الصيغة العلمية، قمنا بإجراء دراسة استطلاعية لكي نعالج كل ما يخدم موضوع بحثنا.

في بادئ الأمر تم الاتصال بالأستاذ المشرف للاتفاق على عنوان المذكرة وكيفية سيرورة العمل ثم قمنا مباشرة

في الشروع في إنجاز المذكرة حيث قمنا بزيارة استطلاعية لنادي مولودية شباب جامعة و نادي وفاق جامعة و نادي أمل فتيان جامعة.

التابعين لولاية الوادي حيث قمنا بدراسة ميدانية بالإمكانات المتوفرة لدى الفريق مع مراعاة أوقات التدريب كما قابلنا الطاقم المسؤول للفريق بالمساعدة التامة وتوفير الظروف الملائمة قصد الحصول على المعلومات والبيانات للتأكد من الظاهرة المدروسة والاستعانة بها في الدراسة الميدانية، ومعرفة الإمكانيات المادية والبشرية للفرق الرياضية، ومعرفة العراقيل التي تواجهها، بالإضافة إلى مقابلة المديرين والتشاور معهم لأخذ موافقتهم على الدراسة الميدانية و آرائهم حول موضوع الدراسة، وكذلك تحديد عينة البحث وضبطها و التي تمثل المجتمع الأصلي، وكذلك ضبط متغيرات الدراسة.

1-1- مجالات الدراسة:

❖ المجال المكاني: لقد أجرينا دراستنا الميدانية على مستوى ولاية الوادي دائرة جامعة لأندية كرة اليد (أشبال) وكان عدد الأندية هو: 03 أندية.

❖ المجال الزمني: كانت بداية القيام بهذه الدراسة الميدانية من: 2 جانفي إلى 10 مارس 2020 وفي هذه الفترة قمنا بتوزيع الاستمارات وتحليل النتائج المتحصل عليها.

❖ المجال البشري: أندية كرة اليد لولاية الوادي دائرة جامعة (وفاق جامعة لكرة اليد، مولودية جامعة لكرة اليد، فريق فتيان أمل جامعة لكرة اليد)، حددت العينة البشرية في 43 لاعب و 5 مدربين.

1-2- الشروط العلمية للأداة:

❖ الصدق: بعد إعطاء الصيغة الأولية للإستبيان و بناؤه وفق الإطار النظري للبحث انتقلنا إلى قياس مدى صدقه.

وقد تم تحقيق صدق الاستبيان عن طريق استطلاع رأي المحكمين على أسئلة الاستبيان والمتمثلين في مجموعة من الأساتذة المختصين في المجال الرياضي.

الثبات: يعني الثبات أن الاستبيان يحقق نفس النتائج تقريبا إذا أعيد تطبيقه على نفس الأفراد تحت نفس الظروف أكثر من مرة، ويتم التعرف على ثبات الاستبيان باستخدام أساليب إحصائية عديدة.

❖ **الموضوعية:** الاستبيان الموضوعي يقل فيه التقدير الذاتي للمحكمين، فموضوعية الاستبيان تعني قلة أو عدم وجود اختلاف في طريقة ملء الاستبيان مهما اختلف المحكمون، فكلما قل التباين بين المحكمين دل ذلك على أن الاستبيان موضوعي (1).
يجب أن تكون تعليمات ومحتويات الاستبيان واضحة ومفهومة، وكلما تحقق الثبات تحققت الموضوعية.

1-3- ضبط متغيرات الدراسة:

❖ **المتغير المستقل:** وهو الذي يؤدي التغير في قيمته إلى التأثير في قيم متغيرات أخرى لها علاقة به. و هو عبارة عن السبب في الدراسة وهو الذي يؤثر في العلاقة القائمة بين المتغيرين ولا يتأثر بها وفي دراستنا المتغير المستقل هو: **الإصابات الرياضية.**

❖ **المتغير التابع:** وهو الذي تتوقف قيمته على قيم متغيرات أخرى هو نتيجة المتغير المستقل وهو يتأثر بالعلاقة القائمة بينهما ولا يؤثر فيها وفي هذا البحث المتغير التابع هو: الجانب التقني لدى لاعبي كرة اليد.

1-4- عينة البحث وكيفية اختيارها:

حرصا منا على الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع قمنا باختيار عينة بحثنا بطريقة مقصودة (منتظمة) وشملت لاعبي كرة اليد لفرق كرة اليد بولاية الوادي دائرة جامعة (ثلاث فرق رياضية: وفاق جامعة لكرة اليد- مولدية جامعة لكرة اليد- فتيات أمل جامعة لكرة اليد-) و كان عدد العينة 43 لاعب، و05 مدربين.

1-5- ضبط المتغيرات لأفراد العينة:

الجدول رقم(01) يبين السن بالنسبة لمدربي كرة اليد.

السن	مدربي كرة اليد	المجموع الكلي
من 25 إلى 35	02	%40
من 35 إلى 45	03	%60
من 45 فما فوق	00	%00
المجموع	05	%100

الجدول رقم(02) يبين مدة التدريب لمدربي كرة اليد.

مدة التدريب	مدربي كرة اليد	المجموع الكلي
من 05 إلى 10 سنوات	02	%40
من 10 إلى 15 سنة	03	%60
من 15 فما فوق	00	%00
المجموع	05	%100

الجدول رقم(03): يبين مدة ممارسة اللاعبين لكرة اليد.

مدة الممارسة	لاعبي كرة اليد	المجموع الكلي
من 05 إلى 10 سنوات	07	%16.27
من 10 إلى 15 سنة	33	%76.74
من 15 فما فوق	03	%06.97
المجموع	43	%100

2- المنهج المستخدم :

في مجال البحث العلمي يعتمد اختيار المنهج المناسب لحل مشكلة البحث بالأساس على طبيعة المشكلة نفسها لتختلف المناهج المتبعة تبعاً للاختلاف الهدف الذي يود الباحث الوصول إليه نظراً لأهمية الموضوع الذي نحن بصدد دراسته والمتمثل في: **الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لدى لاعبي كرة اليد صنف أشبال**، فقد وجب علينا دراسة الظاهرة كما هي ومعالجتها وتشخيصها وسردها للقراءة مستعملين بذلك المنهج "الوصفي التحليلي" لتوضيح المفاهيم والمصطلحات وتحليل المتغيرات و إعطاء النتائج المتوصل إليها انطلاقاً من الاستبيان ويعرف المنهج الوصفي بأنه: "كل استقصاء بنص على ظاهرة من الظواهر كما هي في الوقت الحاضر بقصد تشخيصها، كشف جوانبها وتحديد العلاقة بين عناصرها ويتم عن طريق جمع البيانات وتنظيمها وتحليلها ثم الاستنتاج واهم أدوات هذا المنهج: الملاحظة، المقابلة، الاستبيان⁽¹⁾.

3 : أدوات الدراسة:

استخدمنا استمارة الإستبيان كأداة وطريقة لجمع البيانات والمعلومات حول الظاهرة المدروسة. **الإستبيان**: وهو "نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلى الأفراد من اجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة ما أو موقف ما"⁽²⁾.
وتوجد ثلاث أنواع من الأسئلة المغلقة والمفتوحة والأسئلة نصف مفتوحة وقد اعتمدنا على الأسئلة المغلقة والمفتوحة والنصف مفتوحة.

4: التحكيم:

يعتبر التحكيم من طرف الأساتذة المختصين بمثابة الموجه الأول لتحديد ثغرات و نقائص الاستبيان وعليه فقد تم عرض هذا الأخير على ثلاثة أساتذة في الإختصاص. يشهد لهم بمستواهم العلمي و تجربتهم الميدانية في المجالات الدراسية و مناهج البحث العلمي بغرض تحكيمه ومن خلال ذلك تم الوقوف على بعض الثغرات منها

- إضافة بعض الأسئلة وإزالة بعضها الآخر

- إعادة الصياغة اللغوية لبعض الأسئلة التي كانت لا تؤدي المعنى المقصود

- إعادة ترتيب بعض الأسئلة حسب أهميتها وأولويتها في البحث

(1)- محمد عوض بسيوني وفصل ياسين الشاطي: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992 206.

(2)- الرفاعي حسين أحمد: مناهج البحث العلمي (تطبيقات الإدارة الاقتصادية)، دار وائل للطباعة والنشر، 1996 122.

5- إجراءات التطبيق الميداني:

في اليوم الأول 2020/01/07 تم تحديد عينة الدراسة وإجراء بعض المقابلات مع أفراد العينة وهذا كتمهيد للدراسة التي نحن بصدد تطبيقها.

وفي اليوم الثاني 2020/02/14 تم تحديد أسئلة الاستبيان التي تناولنا فيها ثلاث محاور: المحور الأول متعلق بالتحضير البدني، أما المحور الثاني فهو متعلق بالتسخين في حين المحور الثالث متعلق بمهارة الاسترخاء.

بعد تصميم استمارة استبيان وصياغتها بالشكل الأخير قمنا بتوزيعها على أفراد العينة المختارة في الفترة الزمنية من 2020/01/02 إلى 2020/03/10 وبعد استرجاعها وفرزها وتفحص الإجابات تم تقديم مناقشة وتحليل نتائج الأسئلة التي طرحناها في استمارة الاستبيان، وقمنا بوضع جداول لهذه الأسئلة تتضمن عدد الإجابات والنسب المئوية الموافقة لها وفي الأخير قمنا بعرض الاستنتاج وضحنا فيه مدى صدق الفرضيات التي تتضمنها الدراسة.

6- حدود الدراسة: قمنا بدراستنا على مستوى الفرق الرياضية لكرة اليد صنف أشبال من اجل معرفة* الإصابات الرياضية وتأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد*.

وإرتأينا أن تكون عينة بحثنا في حدود ولاية الوادي بدائرة جامعة لاشتراكها من خلال أنديةها (فرق رياضة كرة اليد) على غرار مثيلاتها في الوطن، وعلى أنه يمكن تعميم النتائج المتحصل عليها نظريا وميدانيا على الفرق الرياضية لكرة اليد الموجودة على مستوى الوطن.

7- أسلوب التحليل الإحصائي:

لكي يتسنى لنا التعليق وتحليل نتائج الاستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بالاستعانة بأسلوب التحليل الإحصائي وهذا عن طريق تحويل النتائج المتحصل عليها من خلال الاستمارة إلى أرقام على أشكال نسب مئوية وهذا عن طريق إتباع القاعدة الثلاثية المعروفة بـ:

$$\begin{array}{l} \leftarrow \text{س} \quad 100\% \\ \leftarrow \text{ع} \quad \text{x} \end{array} \quad \text{فان: } \text{x} = \text{ع} \times 100 / \text{س}$$

حيث أن: X : النسبة المئوية. ع: عدد الإجابات (عدد التكرارات). س: عدد أفراد العينة.

طريقة حساب النسب المئوية: النسبة المئوية = عدد التكرارات X / مجموع التكرارات

8 - الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تم إدخال البيانات إلى الحاسب الآلي بعد أن قمنا بتفريغها يدويا على الورق ثم قمنا بإدخالها بواسطة برنامج (Microsoft office Excel) إلى جهاز الحاسب الآلي ثم تم نقلها إلى برنامج (SPSS) وهي اختصار لـ (statistical package for social science)¹ والتي تعني الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية حيث قمنا بمعالجة معطيات استبيان الإصابات الرياضية و مدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي وذلك بحساب المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية للاعبين ثم قمنا بحساب معامل الارتباط سيرمان لنحدد من خلاله العلاقة بين التحضير البدني و التسخين و الإسترخاء.

8-1 المتوسط الحسابي

يعتبر أهم الطرق الإحصائية وأكثرها استخداما خاصة في مراحل التحليل الإحصائي وهو عامل قسمة

مجموع مفردات أو قيم في المجموعة التي أجري عليها القياس $3 \times 2 \times 1 \times \dots \times n$

ويعطى بالصيغة العامة التالية:

$$\frac{\sum x}{n} = \bar{x}$$

حيث: \bar{x} : يمثل المتوسط الحسابي

$\sum x$: يمثل مجموع القيم لـ x

n : يمثل عدد أفراد العينة².

معامل الثبات:

¹ - سعد زغلول بشير: " دليلك إلى البرنامج الإحصائي SPSS "، ب ط ، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية ، بغداد ، 2003 م ، ص 8
² محمد نصر الدين رضوان، الإحصاء الوصفي في علوم التربية البدنية والرياضية، ط 1 ، القاهرة: دار الفكر العربي، 2002 م، ص 334

$$\alpha = \frac{2R}{R+1}$$

8-2 الانحراف المعياري

هو من أهم مقاييس التشتت لأنه أدق حيث يدخل استعماله في كثير من قضايا التحليل الإحصائي و يرمز له بالرمز "S" : فإذا كان قليلا أي قيمته صغيرة فإنه يدل على أن قيم متقاربة والعكس صحيح هذه الصيغة لـ S تكتب في حالة ما تكون العينة أقل من 30 لاعب وتكتب على الصيغة التالية:

$$s = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n-1}}$$

حيث: S: تمثل الانحراف المعياري. X: قيمة عددية (نتيجة الاختبار).

\bar{X} : المتوسط الحسابي. n: عدد العينة. (1)

9- صعوبات البحث:

إن القيام بعمل أو بحث ما مهمة تتطلب اتخاذ عدة إجراءات لتجنب أو للتخفيف من الصعوبات التي قد تعرقل الباحث خلال مراحل إنجازاته المختلفة، وإذا كانت مسؤولية البحوث والدراسات تقرر بالصعوبات التي لقيناها في الميدان فإن القول ينطبق على هذا البحث، من أهم هذه الصعوبات نذكر ما يلي :

- * صعوبة الحصول على الدراسات السابقة في هذا الموضوع .
- * قلة المراجع خاصة في المكتبة الجامعية .
- * صعوبة الالتقاء ببعض لاعبي كرة اليد في ظل جائحة كورونا و الإجراءات الوقائية المتبعة.
- * صعوبة اقتناء الكتب و المراجع من مكتبة الكلية في ظل ظروف كورونا covid 19.

¹ -أحمد سعد جلال: مبادئ الإحصاء النفسي تطبيقات وتدريبات على برنامج spss ، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، ط1، غرب القاهرة، مصر، 2008 ، ص84-85.

خلاصة :

نستخلص مما سبق أنه لا دراسة علمية بدون منهج ، وكل دراسة علمية مفيدة لا بد لها وأن تتوفر بها منهجية علمية معينة ومناسبة وتتماشى مع موضوع و متطلبات البحث ، ولا بد أن تتوفر لدى الباحث خبرات سابقة حول جوانب دراسته ، كذلك لديه أدوات البحث مختارة بدقة ابتداء من العينة إلى غاية الاستبيان بحيث تفي بالغرض المراد منها ، كذلك تسمح له بالوصول إلى الحقائق ، ومنه فإن العمل بالمنهجية يعد أمراً ضرورياً في جميع البحوث العلمية قصد ربح الوقت و الوصول إلى النتائج المؤكدة إضافة إلى وجوب أن تكون المنهجية والأدوات المستخدمين في البحث واضحة وخالية من الغموض و التناقضات.

الفصل الثاني :

عرض و تحليل

ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

نحاول في هذا الفصل الربط بين الجانب النظري والجانب التطبيقي، وفيه تطرقنا إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة وبعدها مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات المطروحة وخلاصة عامة واقتراحات.

أولاً: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات بالنسبة للاعبين:

الفرضية الجزئية الأولى:

" الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد"

للتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام التكرارات والنسب المئوية لاستجابات اللاعبين (ن=43) على أسئلة متغير

التحضير البدني، الأسئلة ونتائجها توضحها الجداول التالية:

السؤال الأول:

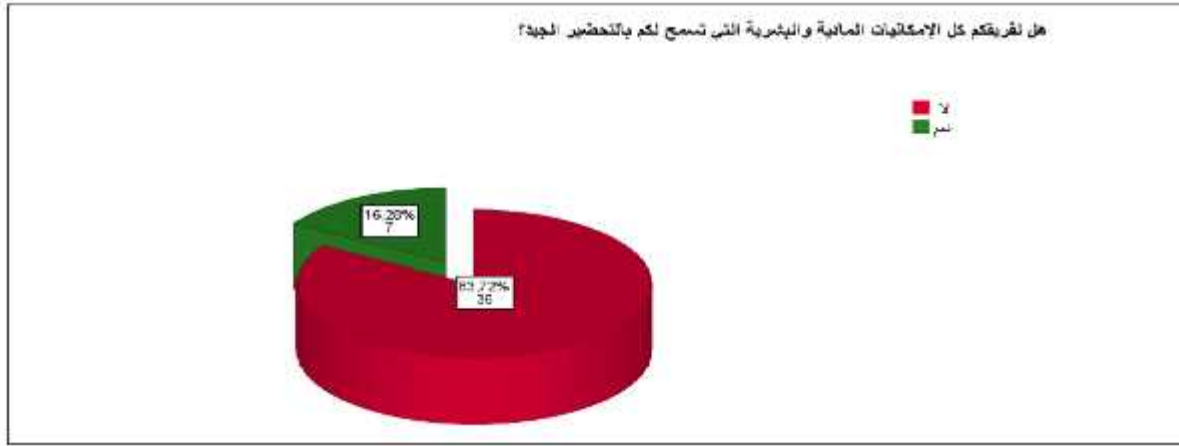
هل لفريقكم كل الإمكانيات المادية والبشرية التي تسمح لكم بالتحضير الجيد؟

جدول رقم: (4) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الإمكانيات المادية والبشرية

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	07	%16.3
لا	36	%83.7
المجموع	43	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم: (4) يتضح لنا أن 36 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته %83.7 يرون أن الإمكانيات المادية والبشرية لا تسمح بالتحضير الجيد أثناء الحصة التدريبية في كرة اليد، بينما هناك 07 لاعبين فقط أي ما نسبته %16.3 من مجموع العينة يرون أن الإمكانيات المادية والبشرية تسمح بالتحضير الجيد أثناء الحصة التدريبية في كرة اليد. الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن الإمكانيات المادية والبشرية لا تسمح بالتحضير الجيد أثناء الحصة التدريبية في كرة اليد.



شكل رقم: (1) يوضح: توزيع استجابات أفراد عينة الدراسة على سؤال الإمكانيات المادية والبشرية.

السؤال الثاني:

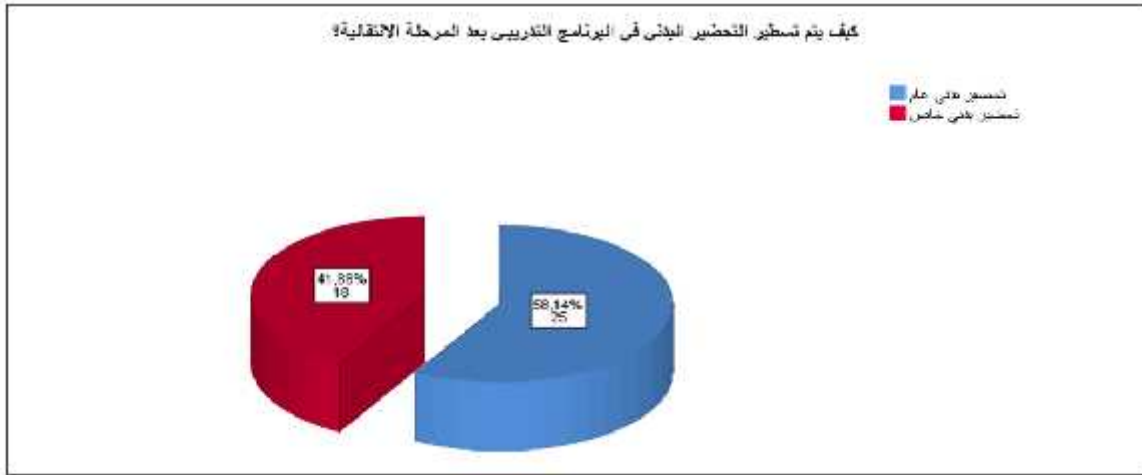
كيف يتم تسطير التحضير البدني في البرنامج التدريبي بعد المرحلة الانتقالية؟

جدول رقم: (5) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج التدريبي للتحضير البدني.

النسبة المئوية	التكرارات	البرنامج التدريبي
58.1%	25	تحضير بدني عام
41.9%	18	تحضير بدني خاص
00	00	شيء آخر
100%	43	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم: (5) يتضح لنا أن 25 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 58.1% يرون أن البرنامج التدريبي للتحضير البدني المستخدم هو تحضير بدني عام، بينما هناك 18 لاعب أي ما نسبته 41.9% من مجموع العينة يرون أن البرنامج التدريبي للتحضير البدني المستخدم هو تحضير بدني خاص، أثناء الحصة التدريبية في كرة اليد. الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن البرنامج التدريبي المستخدم هو برنامج تدريبي عام.



شكل رقم: (2): يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج التدريبي للتحضير البدني.

السؤال الثالث:

كيف تقيمون مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات؟

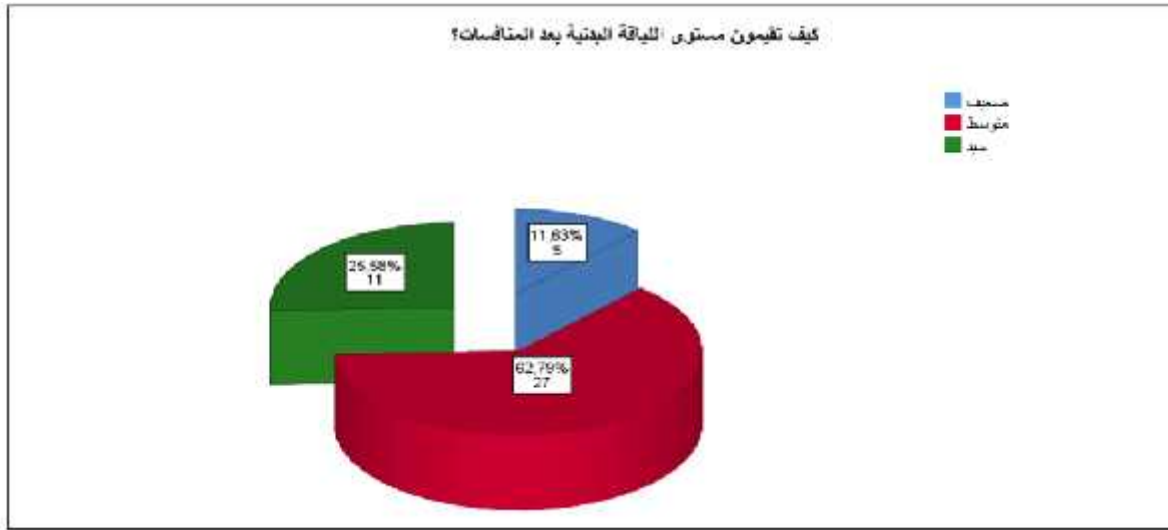
جدول رقم: (6) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تقييم مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ضعيف	5	11.6%
متوسط	27	62.8%
جيد	11	25.6%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (6) يتضح لنا أن 27 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 62.8% يرون أن مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات مستوى متوسط، بينما هناك 11 لاعب أي ما نسبته 25.6% من مجموع العينة يرون أن مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات مستوى جيد ومقبول، في حين أن البقية وهم 5 لاعبين أي ما نسبته 11.6% يرون أن تقييمهم لمستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات مستواه ضعيف.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن تقييمهم لمستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات في المستوى المتوسط.



شكل رقم (3) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تقييم مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات. السؤال الرابع:

هل للتحضير البدني تأثير على لياقتك البدنية واسترجاع قدراتك البدنية؟

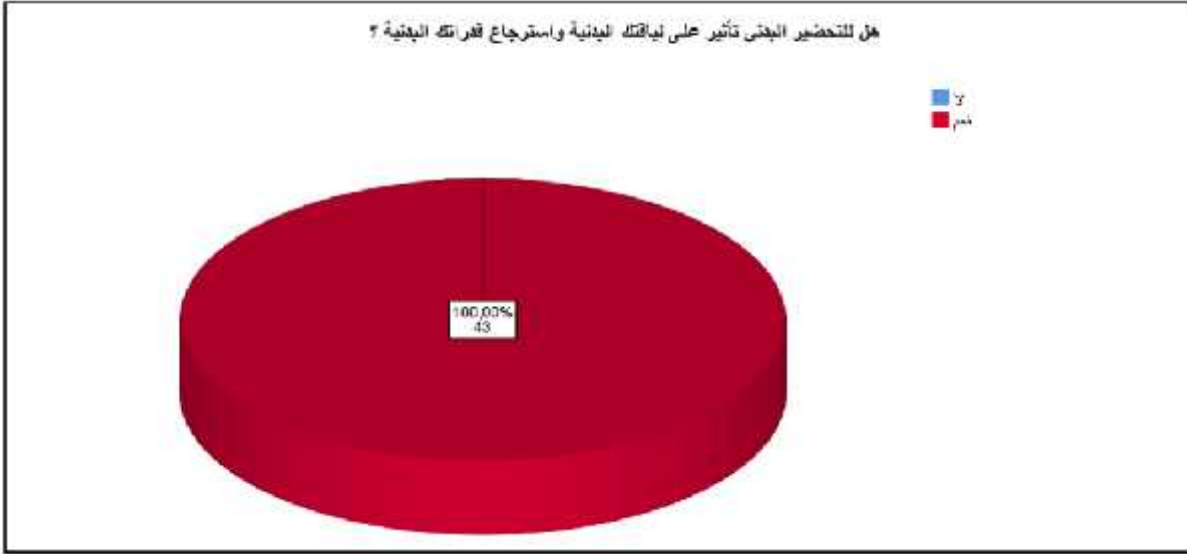
جدول رقم (7) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تأثير اللياقة البدنية على الاسترجاع.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
%100	43	نعم
%0	0	لا
%100	43	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (7) يتضح لنا أن 43 لاعب أي مجموع العينة الكلية للدراسة أي ما نسبته %100 يرون أن للتحضير البدني تأثير على اللياقة البدنية واسترجاع القدرات البدنية.

الاستنتاج: نستنتج أن كل اللاعبين يرون أن للتحضير البدني تأثير على اللياقة البدنية واسترجاع القدرات البدنية.



شكل (4) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تأثير اللياقة البدنية على الاسترجاع.

السؤال الخامس:

هل تعرضت من قبل إلى إصابة ما؟

جدول رقم (8) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة من قبل.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
%44.2	19	نعم
%55.8	24	لا
%100	43	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

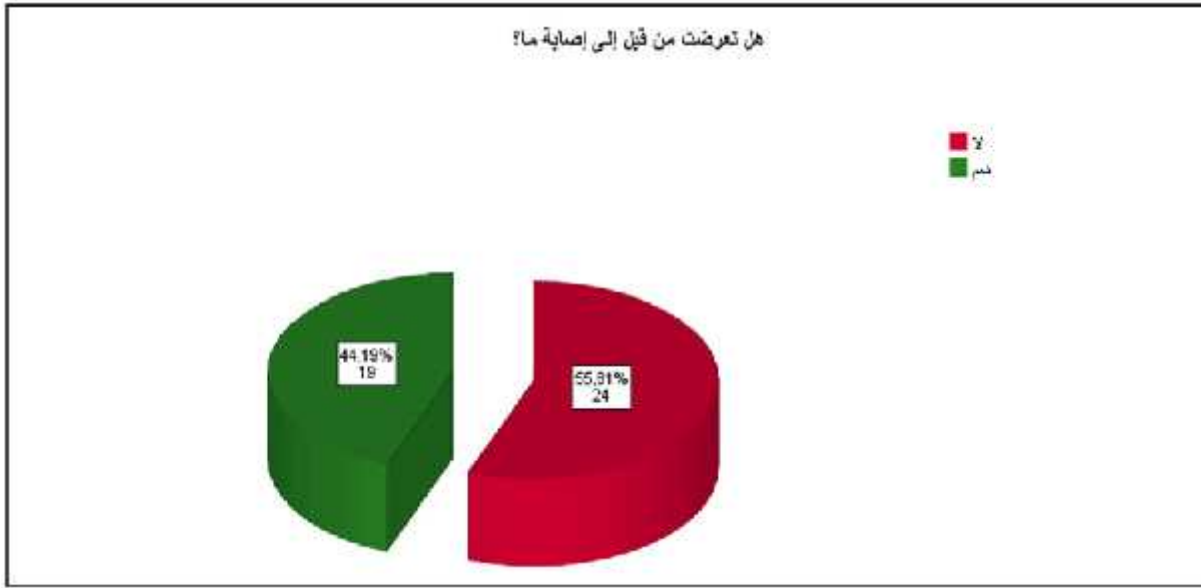
من خلال الجدول رقم (8) يتضح لنا أن 19 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته %44.2 يؤكدون على تعرضهم للإصابة من قبل، بينما هناك 24 لاعب أي ما نسبته %55.8 من مجموع العينة يؤكدون على عدم تعرضهم للإصابة من قبل.

تتوزع الإصابات التي تعرض لها اللاعبين الذين صرحوا على تعرضهم لها من قبل الشكل التالي رقم: (9)

التكرارات	نوع ومكان الإصابة
1	على مستوى الرأس
2	تمزق على مستوى الارجل
4	على مستوى القدم
5	كسر على مستوى الكتف
3	تمزق على مستوى اليد
1	على مستوى الذراع
1	على مستوى الرقبة
1	كسر في على مستوى الفخذ
المجموع	19 لاعب

يتضح من خلال توزيع استجابات العينة التي صرحت بأنها قد أصيبت من قبل أن أغلب الإصابات كانت على مستوى الكتف بـ(05) إصابات، وتليها الإصابات على مستوى القدم بـ(04) إصابات، ثم الإصابات التمزق العضلي على مستوى اليد بـ(03) إصابات، ثم إصابتين تمزق على مستوى الارجل، وفي الأخير إصابات على مستوى الرقبة والفخذ والذراع والرأس بإصابة واحدة فقط.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين الذين صرحوا على تعرضهم للإصابة من قبل وهي عينة تمثل ما نسبته 44.2% وهي نسبة قريبة من نصف عدد العينة، أنهم تعرضوا لها على مستوى الكتف والقدم واليد، وهي الأعضاء التي تستخدم عادة بكثرة في رياضة كرة اليد.



شكل رقم (5) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة من قبل.

السؤال السادس:

هل عدم التركيز على التحضير البدني له علاقة بمختلف الإصابات التي تتعرض لها؟

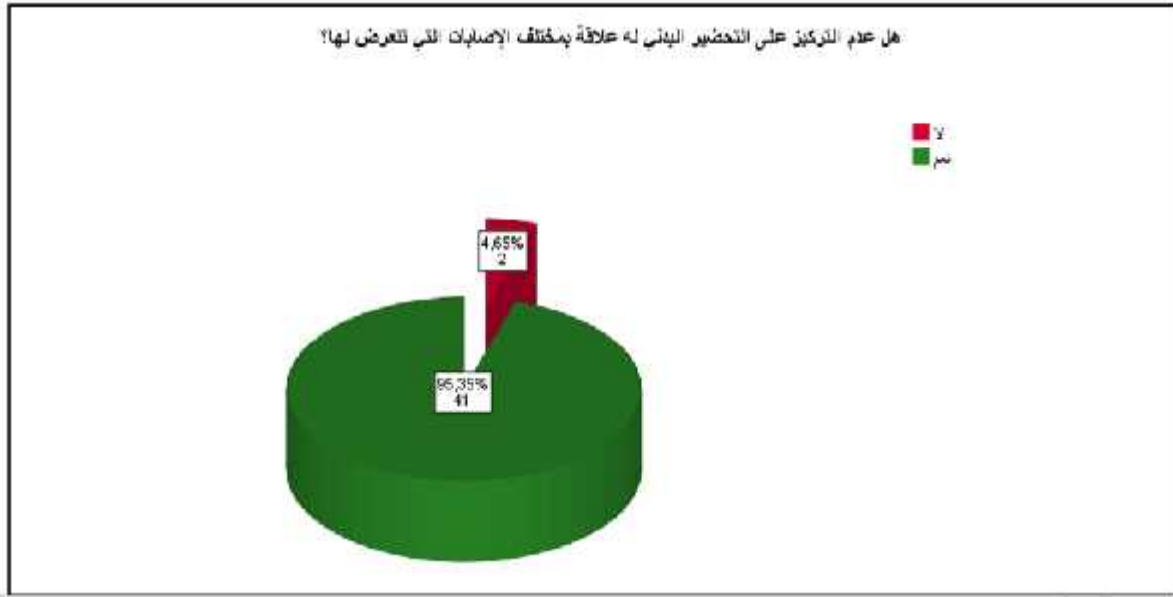
جدول رقم: (10) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التحضير البدني بالإصابات.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	41	95.3%
لا	02	4.7%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم(10) يتضح لنا أن 41 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 95.3% وهو غالبية عينة الدراسة يرون أن هناك علاقة بين عدم التركيز على التحضير البدني وعلاقته بالإصابات لدى اللاعبين، بينما هناك 02 لاعبين فقط أي ما نسبته 4.7% فقط من يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن هناك علاقة بين عدم التركيز على التحضير البدني وعلاقته بالإصابات لدى لاعبي كرة اليد.



شكل رقم: (6) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التحضير البدني بالاصابات.

السؤال السابع:

هل تعرضت من قبل إلى إصابة رياضية ؟

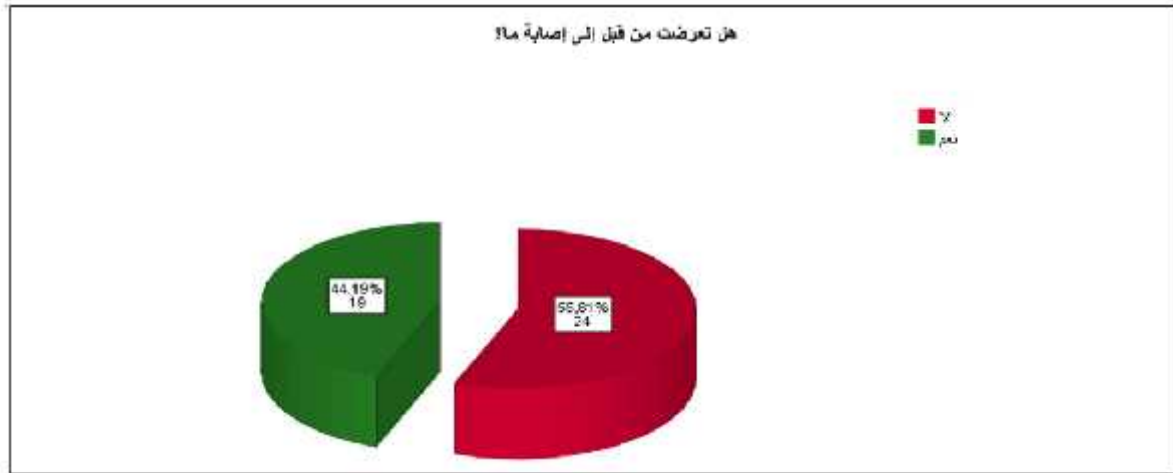
جدول رقم: (11) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تعرض اللاعبين للإصابة من قبل.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	46.5%
لا	23	53.5%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم: (11) يتضح لنا أن 23 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 53.5% لم يتعرضوا للاصابات من قبل، في حين أنه 20 لاعب المتبقية أي ما نسبته 46.5% قد تعرضوا للاصابات من قبل وهي نسبة معتبرة من العينة الكلية للدراسة.

الاستنتاج: نستنتج أن عدد معتبر من اللاعبين في هذه الدراسة قد تعرضوا للاصابات من قبل.



شكل رقم : (07) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تعرض اللاعبون للإصابة من قبل.

السؤال الثامن:

هل ترى أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني له علاقة بإصابة والتأثير على الجانب التقني لأدائك؟

جدول رقم: (12) يوضح توزيع استجابات العينة على سؤال علاقة التحضير البدني بالجانب الأدائي للاعب.

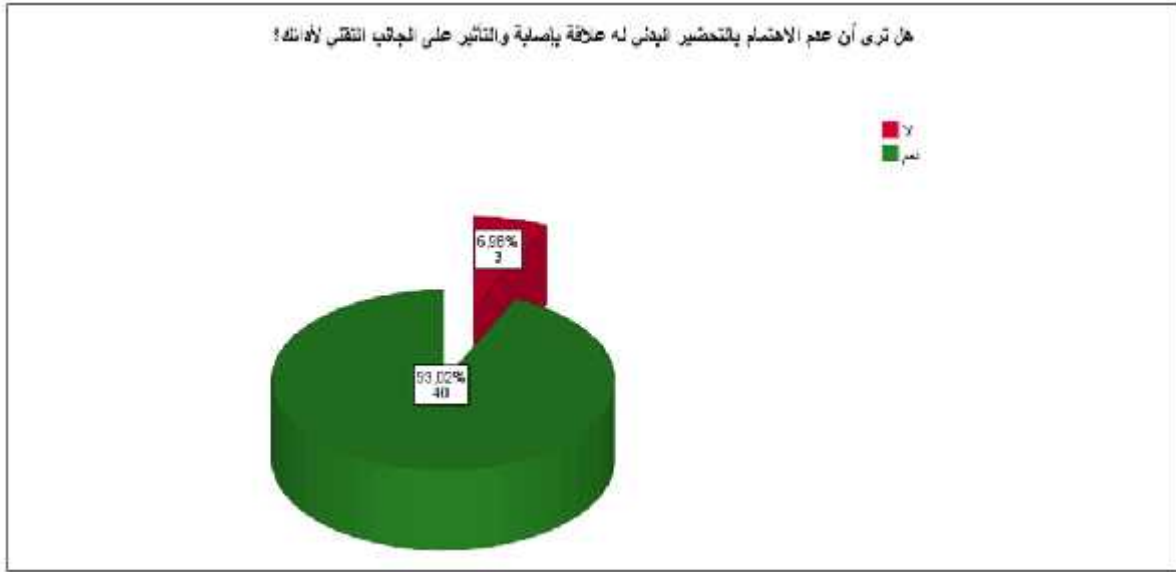
الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	40	%93
لا	3	%7
المجموع	43	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (12) يتضح لنا أن 40 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته %93 يرون أن هناك علاقة تأثير بين

التحضير البدني بالجانب التقني الأدائي للاعب، بينما هناك 03 لاعبين فقط أي ما نسبته %7 يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن هناك علاقة تأثير وتأثر بين التحضير البدني للاعبين بالجانب التقني الأدائي لهم.



شكل (08) يوضح توزيع استجابات العينة على سؤال علاقة التحضير البدني بالجانب الأدائي للاعب.

الفرضية الجزئية الثانية:

" التسخين السيء يؤدي إلى الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد "

للتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام التكرارات والنسب المئوية لاستجابات اللاعبين (ن=43) على أسئلة متغير

التسخين، الأسئلة ونتائجها توضحها الجداول التالية:

السؤال التاسع:

أثناء قيامك بالحصص التدريبية الجماعية التنافسية تتجنب الاحتكاك مع الخصم؟

جدول رقم (13) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تجنب الاحتكاك مع الخصم.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	33	76.7%
لا	10	23.3%
المجموع	43	100%

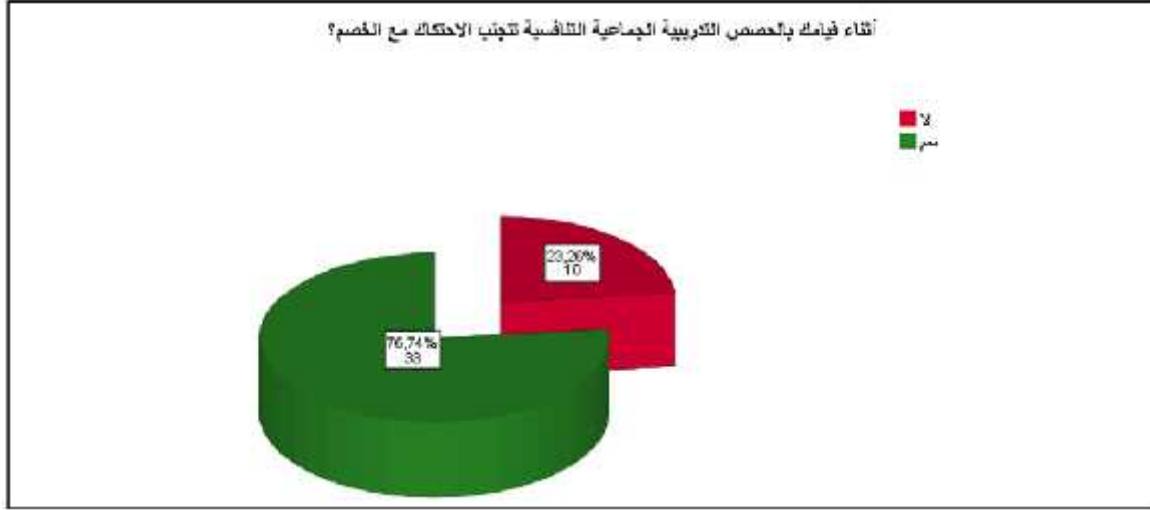
تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (13) يتضح لنا أن 33 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 76.7% يرون أنهم يتجنبون

الاحتكاك مع الخصم أثناء الحصص التدريبية الجماعية التنافسية، بينما هناك 10 لاعبين أي ما نسبته 23.3% يرون عكس

ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أنهم يتجنبون الاحتكاك مع الخصم أثناء الحصص التدريبية الجماعية التنافسية في كرة اليد.



شكل رقم (09) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال تجنب الاحتكاك مع الخصم.

السؤال العاشر:

هل المدة الزمنية في عملية التسخين كافية لإجراء التسخين الجيد لكل أطراف الجسم؟

جدول رقم (14) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية المدة الزمنية لعملية التسخين.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	65.1%
لا	15	34.9%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (14) يتضح لنا أن 28 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 65.1% يرون أن المدة الزمنية في عملية التسخين كافية لإجراء التسخين الجيد لكل أطراف الجسم، بينما هناك 15 لاعب أي ما نسبته 34.9% من مجموع العينة يرون أن عملية التسخين غير كافية.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن المدة الزمنية في عملية التسخين كافية لإجراء التسخين الجيد لكل أطراف الجسم بالنسبة للاعبين كرة اليد.



شكل (10) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية المدة الزمنية لعملية التسخين.

السؤال الحادي عشر:

ما هي الأطراف التي يركز عليها أثناء التسخين في الحصة التدريبية؟

جدول رقم (15) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الأطراف التي يركز عليها أثناء التسخين.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
%0	00	العلوية
%11.6	05	السفلية
%88.4	38	كلاهما
%100	43	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

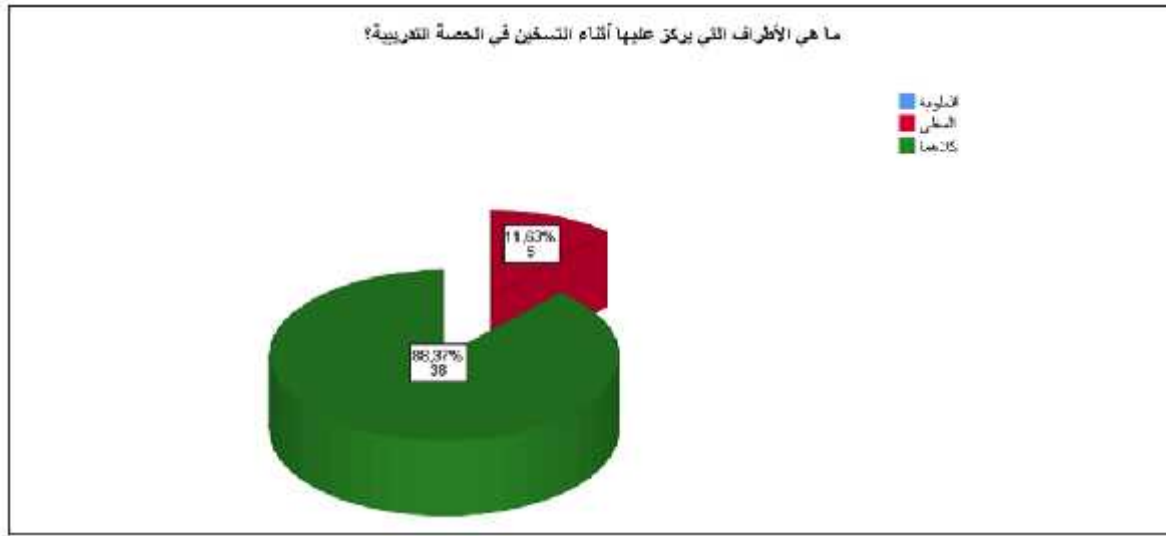
من خلال الجدول رقم (15) يتضح لنا أن 38 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 88.4% يرون أنهم يركزون على

الأطراف العليا والسفلى أثناء عملية التسخين في الحصة التدريبية، بينما هناك 05 لاعبين فقط أي ما نسبته 11.6% من

مجموع العينة يرون أنهم يركزون على الأطراف السفلى فقط أثناء عملية التسخين.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أنهم يركزون على الأطراف العليا والسفلى أثناء عملية التسخين في الحصة

التدريبية للاعبين كرة اليد.



شكل رقم (11) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الأطراف التي يركز عليها أثناء التسخين.

السؤال الثاني عشر:

في كثير من الاحيان تضطر الى تجنب المنافس العدائي من أجل تفادي التعرض للإصابة الرياضية؟

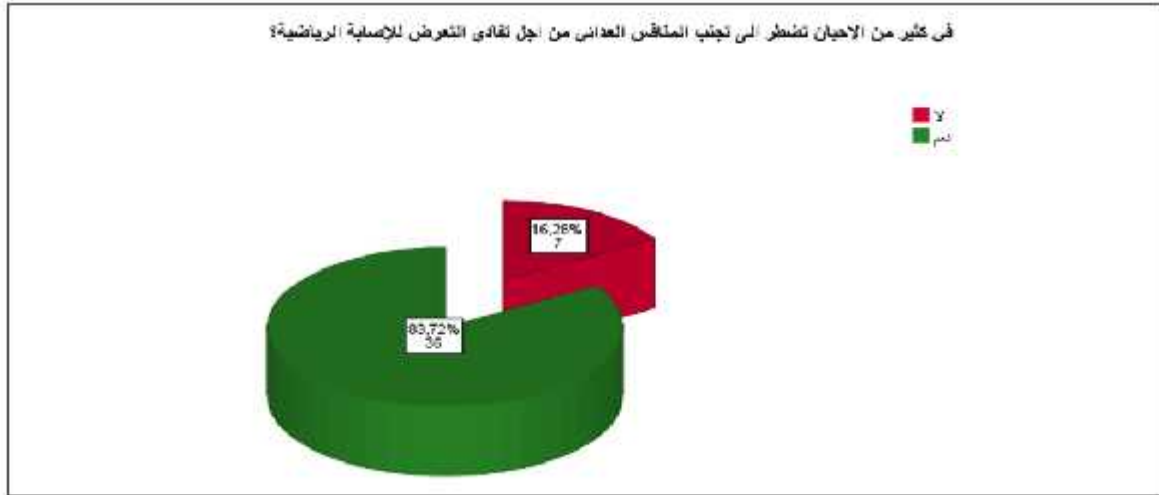
جدول رقم (16) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى تجنب اللاعبين للمنافس العدائي.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	36	83.7%
لا	7	16.3%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (16) يتضح لنا أن 36 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 83.7% يرون أنهم يتجنبون في كثير من الأحيان المنافس العدائي من أجل تفادي التعرض للإصابة الرياضية، بينما هناك 07 لاعبين فقط أي ما نسبته 16.3% من مجموع العينة يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أنهم يتجنبون في كثير من الأحيان المنافس العدائي من أجل تفادي التعرض للإصابة الرياضية.



شكل رقم (12) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى تجنب اللاعبين للمنافس العدائي.

السؤال الثالث عشر:

عندما يطلب منك المدرب القيام ببعض الحركات الصعبة فهل تخاف من التعرض للإصابة؟

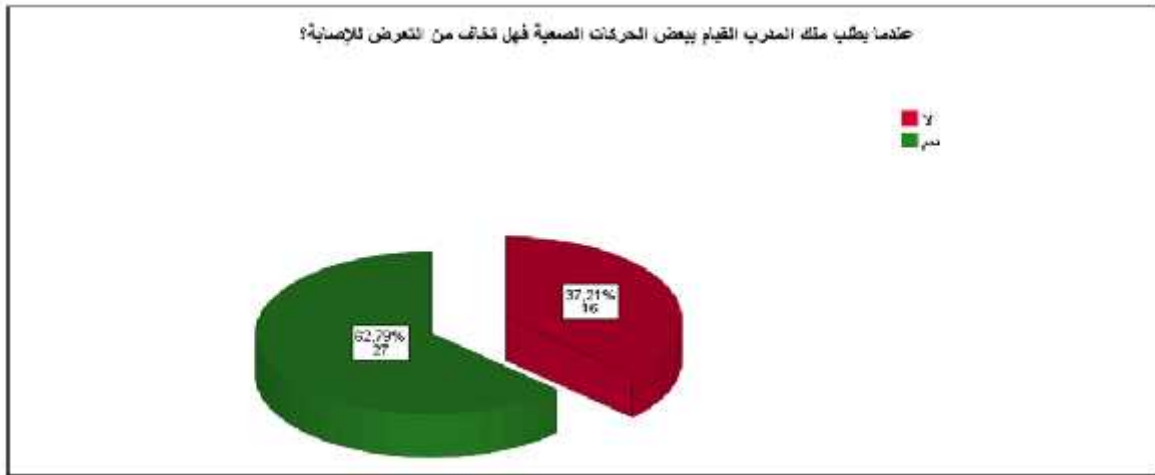
جدول رقم (17) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الحركات الصعبة والخوف من التعرض للإصابة.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	27	62.8%
لا	16	37.2%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (17) يتضح لنا أن 27 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 62.8% يرون أن القيام ببعض الحركات الصعبة يجعلهم يشعرون بالخوف من التعرض للإصابة، بينما هناك 16 لاعبين فقط أي ما نسبته 37.2% من مجموع العينة يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن القيام ببعض الحركات الصعبة يجعلهم يشعرون بالخوف من التعرض للإصابة أثناء ممارسة لعبة كرة اليد.



شكل (13) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الحركات الصعبة والخوف من التعرض للإصابة. الفرضية الجزئية الثالثة:

" مهارة الاسترخاء دور في الوقاية من الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد "

للتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام التكرارات والنسب المئوية لاستجابات اللاعبين (ن=43) على أسئلة متغير

الاسترخاء، الأسئلة ونتائجها توضحها الجداول التالية:

السؤال الرابع عشر:

يعتبر الاسترخاء من المهارات الهامة المساعدة على التحكم في الضغوط خلال عملية التدريب أو المنافسة، وكذلك التخفيف من التوتر، كما يسمح بإعادة شحن مختلف الطاقات والاستفادة الكاملة من استرجاع كافة القدرات البدنية والمهارية:

هل يتم التركيز على هاته المهارة في البرنامج التدريبي؟

جدول رقم: (18) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى التركيز على استخدام مهارة الاسترخاء أثناء

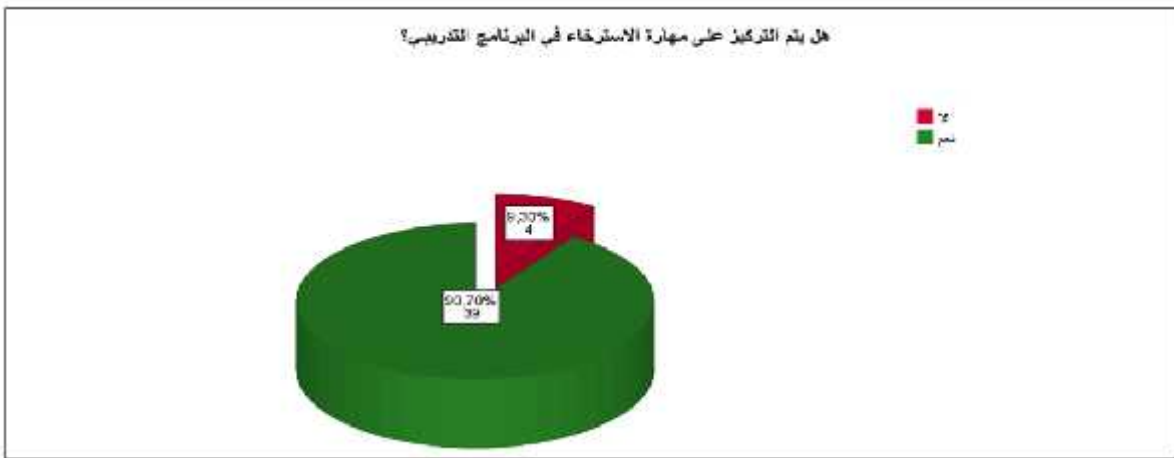
التدريب.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	39	90.7%
لا	04	9.3%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (18) يتضح لنا أن 39 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 90.7% يرون أن التركيز على مهارة الاسترخاء يساعد على التحكم في الضغوط خلال عملية التدريب أو المنافسة وكذلك التخفيف من التوتر، بينما هناك 04 لاعبين فقط أي ما نسبته 9.3% من مجموع العينة يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن التركيز على مهارة الاسترخاء يساعد على التحكم في الضغوط خلال عملية التدريب أو المنافسة وكذلك التخفيف من التوتر، مما يسمح بإعادة شحن مختلف الطاقات والاستفادة الكاملة من استرجاع القدرات البدنية والمهارية للاعبين كرة اليد.



شكل رقم: (14) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى التركيز على استخدام مهارة الاسترخاء أثناء التدريب.

السؤال الخامس عشر:

هل يساعدك الاسترخاء في الحفاظ على مستواك واسترجاع لياقتك البدنية والجانب التقني لك؟

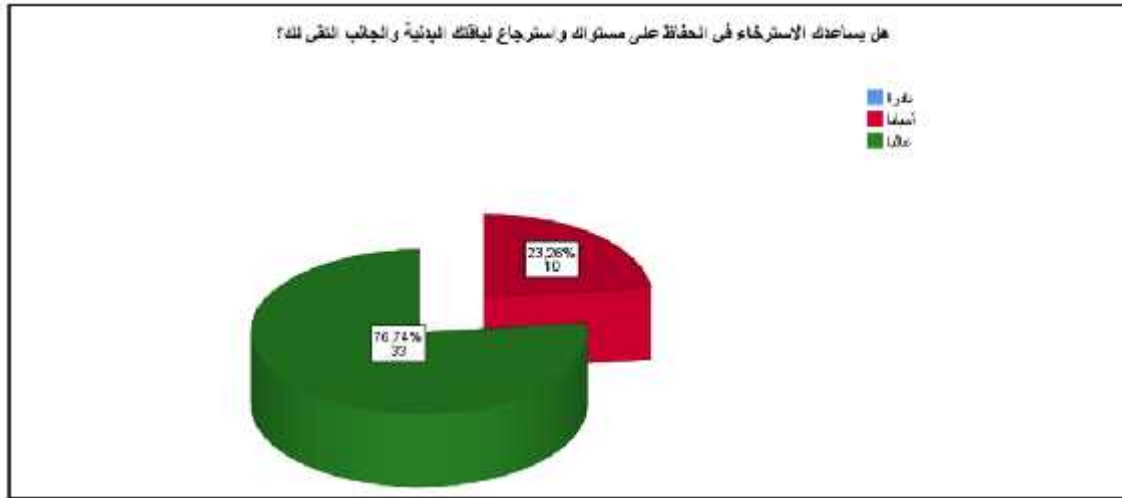
جدول رقم (19) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساعدة الاسترخاء في الحفاظ على مستوى واسترجاع اللياقة البدنية والجانب التقني.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
غالباً	33	76.7%
أحياناً	10	23.3%
نادراً	00	0%
المجموع	43	100%

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (19) يتضح لنا أن 33 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 76.7% يرون أن الاسترخاء يساعد في الحفاظ على مستوى واسترجاع اللياقة البدنية والجانب التقني للاعبين، بينما هناك 10 لاعبين فقط أي ما نسبته 23.3% من مجموع العينة يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن الاسترخاء يساعد في الحفاظ على مستوى واسترجاع اللياقة البدنية والجانب التقني للاعبين كرة اليد.



شكل رقم: (15) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساعدة الاسترخاء في الحفاظ على مستوى واسترجاع اللياقة البدنية والجانب التقني.

السؤال السادس عشر:

بعد تعرضك للإصابة هل تغيرت نظرتك حول المخاطر التي قد تنجم خلال المباراة؟

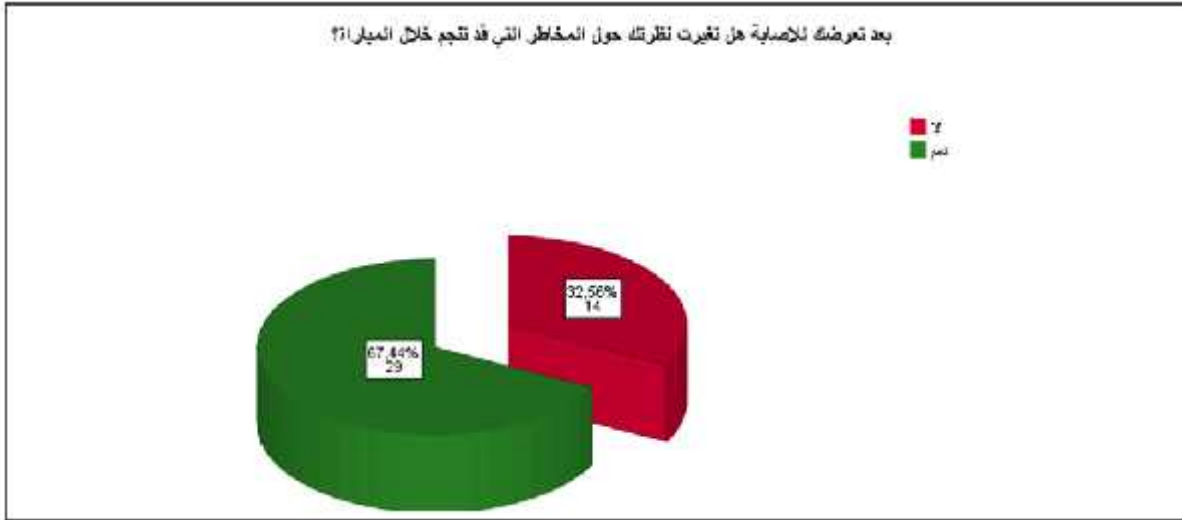
جدول رقم: (20) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة والنظرة للمخاطر خلال المباراة.

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
67.4%	29	نعم
32.6%	14	لا
100%	43	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (20) يتضح لنا أن 29 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 67.4% يرون أن التعرض للإصابة يغير من نظرنا للمخاطر التي قد تنجم خلال المباراة، بينما هناك 14 لاعب أي ما نسبته 32.6% من مجموع العينة يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن التعرض للإصابة يغير من نظرة اللاعبين للمخاطر التي قد تنجم خلال المباراة.



شكل (16) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التعرض للإصابة والنظرة للمخاطر خلال المباراة. السؤال السابع عشر:

هل لمهارة الاسترخاء دور وقائي من الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لأدائك؟

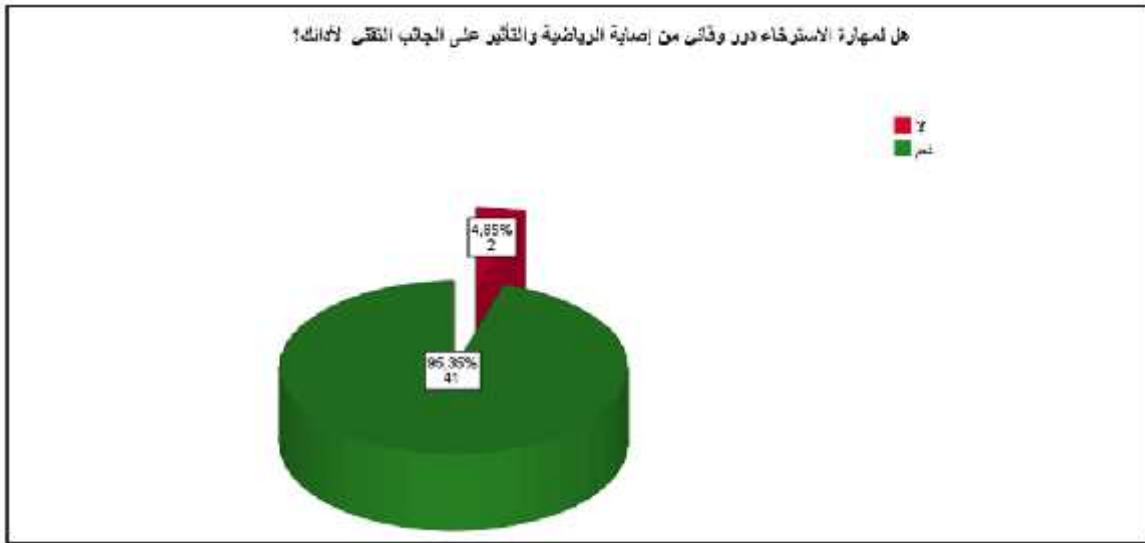
جدول رقم: (21) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية والجانب التقني الأدائي.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
95.3%	41	نعم
4.7%	2	لا
100%	43	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (21) يتضح لنا أن 41 لاعب من مجموع العينة أي ما نسبته 95.3% يرون أن الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية والجانب التقني الأدائي للاعبين، بينما هناك 02 من اللاعبين فقط أي ما نسبته 4.7% من مجموع العينة يرون عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية اللاعبين يرون أن للاسترخاء دور مهم في الوقاية من الإصابات الرياضية والجانب التقني الأدائي للاعبين كرة اليد.



شكل رقم: (17) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية والجانب التقني الأدائي.

ثانياً: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات بالنسبة للمدربين:

الفرضية الجزئية الأولى:

" الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد"

للتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام التكرارات والنسب المئوية لاستجابات المدربة (ن=05) على أسئلة متغير

التحضير البدني، الأسئلة ونتائجها توضحها الجداول التالية:

السؤال الأول:

في بداية الموسم كيف تكون خطة البرنامج التدريبي؟

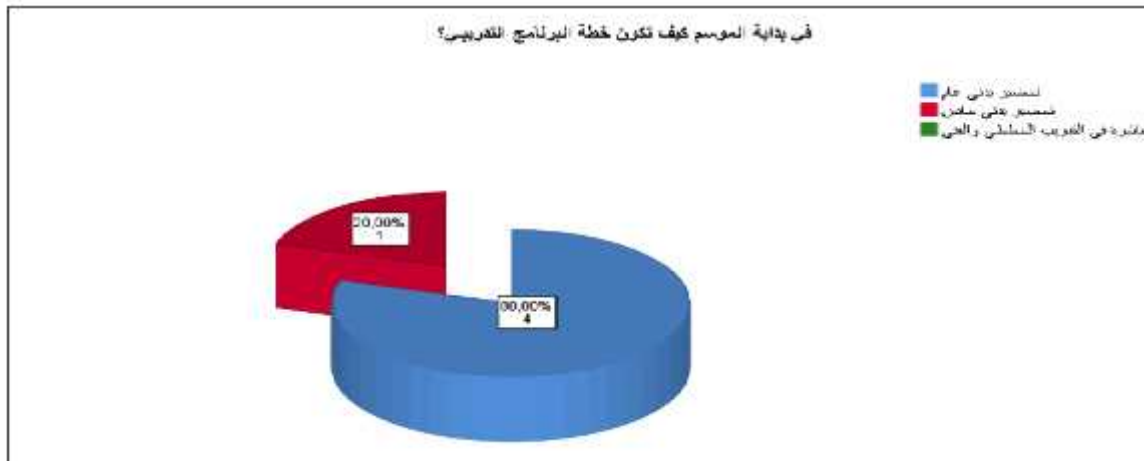
جدول رقم (22) يوضح توزع استجابات المدربين على سؤال الخطة المتبعة في البرنامج التدريبي في بداية الموسم الرياضي.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
تحضير بدني عام	04	%80
تحضير بدني خاص	01	%20
التدريب الخططي والفني	00	%0
المجموع	05	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (22) يتضح لنا أن 4 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته %80 يرون أنهم يعتمدون على التحضير البدني العام في خطة البرنامج التدريبي في بداية الموسم الرياضي، بينما يرى مدرب واحد أنه يعتمد في ذلك على التحضير البدني الخاص.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين يعتمدون على التحضير البدني العام في بناء خططهم التدريبية في بداية كل موسم رياضي بالنسبة لرياضة كرة اليد.



شكل (18) يوضح توزع استجابات المدربين على سؤال الخطة المتبعة في البرنامج التدريبي في بداية الموسم الرياضي.

السؤال الثاني:

هل تقومون بتسطير خطة برنامج تحضير بدني يخدم الجانب التقني؟

جدول رقم (23) يوضح توزع استجابات المدربين على سؤال مدى تسيطهم لخطة برنامج تحضير بدني.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	04	%80
لا	01	%20
المجموع	05	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (23) يتضح لنا أن 4 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته %80 يرون أنهم يقومون بتسطير خطة برنامج تحضير بدني يخدم الجانب التقني، بينما يرى مدرب واحد فقط أنه لا يقوم بهذه الخطة. الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين يقومون بتسطير خطة برنامج تحضير بدني يخدم الجانب التقني للاعبين كرة اليد.



شكل (19) يوضح توزع استجابات المدربين على سؤال مدى تسيطهم لخطة برنامج تحضير بدني.

السؤال الثالث:

بالنسبة للتحضير البدني كيف تكون خطة التدريب السنوية؟

جدول رقم: (24) يوضح توزع استجابات عينة الدراسة على سؤال شكل التحضير البدني خلال خطة التدريب السنوية.

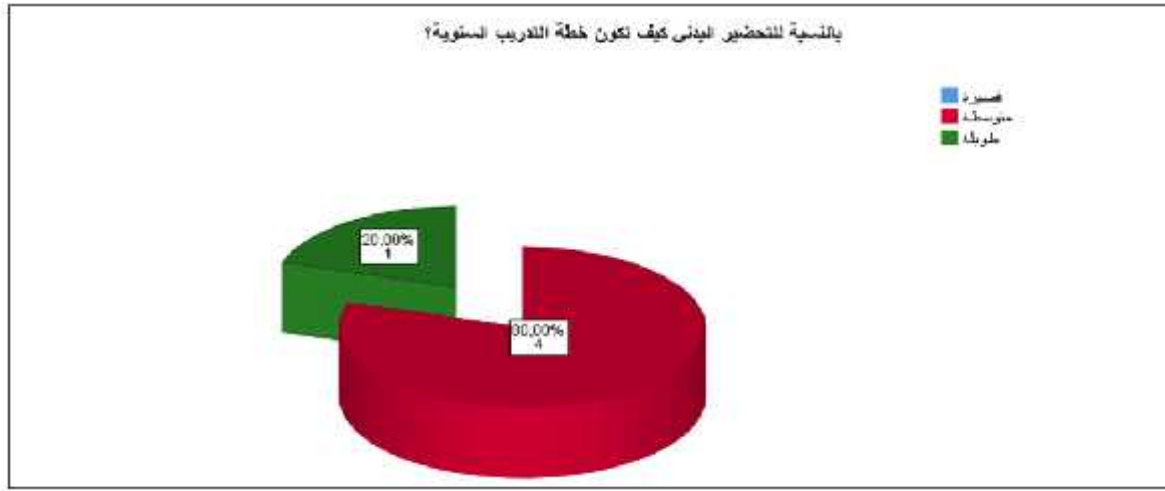
الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
قصيرة	00	%00
متوسطة	04	%80
طويلة	01	%20

المجموع	05	%100
---------	----	------

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (24) يتضح لنا أن 4 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته 80% يرون أنهم يعتمدون في التحضير البدني من خلال خطة تدريب سنوية متوسطة، بينما يرى مدرب واحد أنه يعتمد في ذلك على خطة تدريب سنوية طويلة.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين يعتمدون في التحضير البدني من خلال خطة تدريب سنوية متوسطة للاعب كرة اليد.



شكل (20) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال شكل التحضير البدني خلال خطة التدريب السنوية.

السؤال الرابع:

هل ترون أن التحضير البدني يسمح للاعبين بتنمية و تطوير الجانب التقني لدى لاعبي كرة اليد؟

جدول رقم (25) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني في تنمية وتطوير

الجانب التقني للاعب.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	%100
لا	00	%00
المجموع	05	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (25) يتضح لنا أن 5 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته 100% يرون أن التحضير البدني يسمح للاعبين بتنمية وتطوير الجانب التقني لديهم.

الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين أفراد عينة الدراسة يرون أن التحضير البدني يسمح للاعبين بتنمية وتطوير الجانب التقني لدى لاعبي كرة اليد.



شكل (21) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني في تنمية وتطوير الجانب التقني للاعب.

السؤال الخامس:

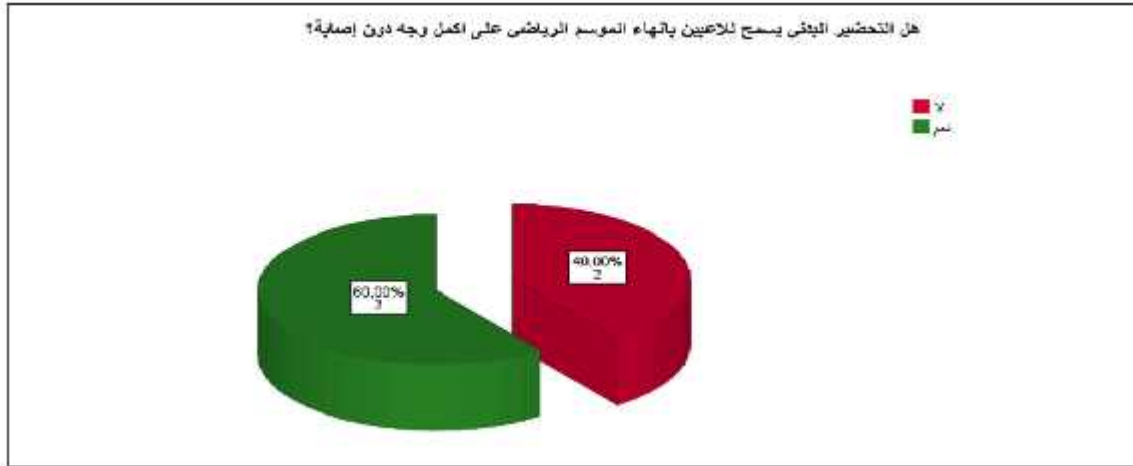
هل التحضير البدني يسمح للاعبين بانتهاء الموسم الرياضي على اكمل وجه دون إصابة؟

جدول رقم (26) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني للاعبين في إنهاء الموسم الرياضي.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
60%	03	نعم
40%	02	لا
100%	05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم(26) يتضح لنا أن 3 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته 60% يرون أن التحضير البدني الجيد يسمح للاعبين بإنهاء الموسم الرياضي على أكمل وجه ودون إصابة، بينما يرى مدربين عكس ذلك. الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية يرون أن التحضير البدني الجيد يسمح للاعبين بإنهاء الموسم الرياضي على أكمل وجه ودون إصابة للاعبين كرة اليد.



شكل رقم (22) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى مساهمة التحضير البدني للاعبين في إنهاء الموسم الرياضي.

السؤال السادس:

هل تنصحون اللاعبين بتفادي الإصابة الرياضية؟

جدول رقم (27) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال نصيحة تفادي الإصابات الرياضية.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	100%
لا	00	00%
المجموع	05	100%

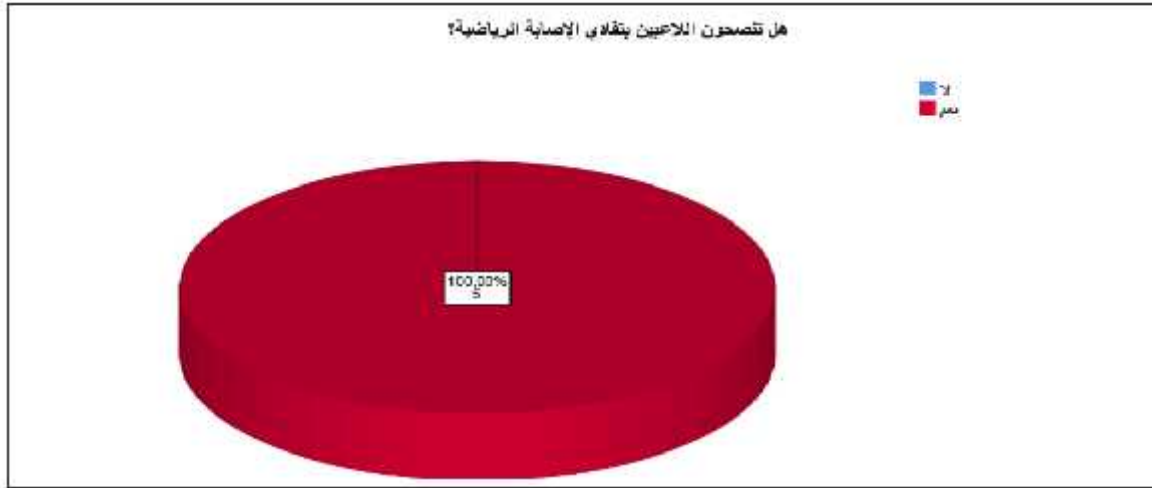
تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (27) يتضح لنا أن 5 مدربين وهو عدد العينة الكلية أي ما نسبته 100% يرون أنهم ينصحون

اللاعبين بتفادي الإصابة الرياضية.

الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين في عينة الدراسة يقولون أنهم ينصحون اللاعبين في كرة اليد بتفادي الإصابات الرياضية

والتي قد تؤثر على مشوارهم الرياضي أو توقفه تماماً.



شكل رقم (23) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال نصيحة تفادي الإصابات الرياضية.

السؤال السابع:

هل عدم الاهتمام بالتحضير البدني الخاص يؤدي إلى إصابة الرياضية لدى لاعبي كرة اليد والتأثير على الجانب

التقني؟

جدول رقم (28) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاهتمام بالتحضير البدني والإصابة الرياضية وتأثيرها

على الجانب التقني.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
80%	04	نعم
20%	01	لا
100%	05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

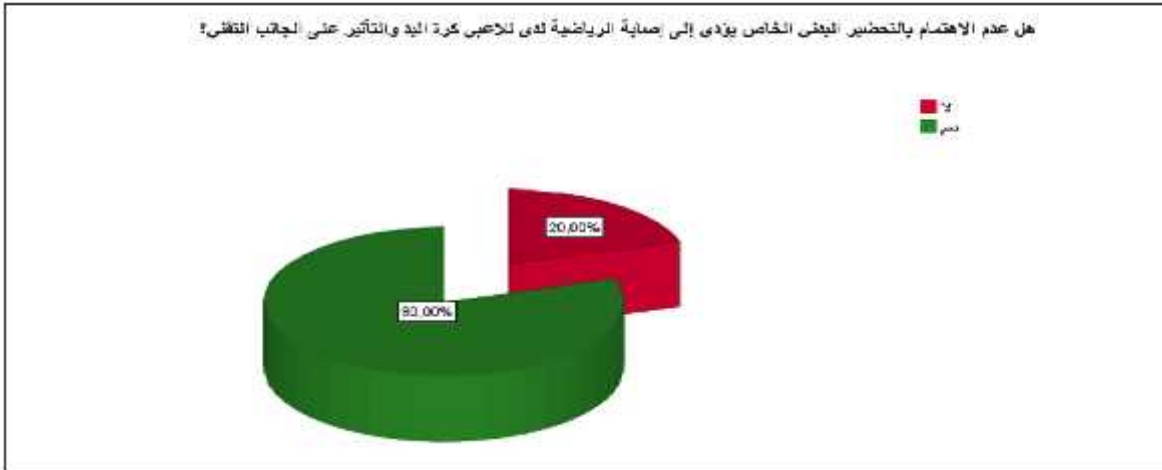
من خلال الجدول رقم (28) يتضح لنا أن 04 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته 80% يرون أن عدم الاهتمام

بالتحضير البدني الخاص سيؤدي إلى الإصابة الرياضية وكذلك التأثير على الجانب التقني لهم، بينما يرى مدرب واحد فقط أي

ما نسبته 20% عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين يرون أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني الخاص سيؤدي إلى الإصابة الرياضية لدى لاعبي

كرة اليد وكذلك التأثير على الجانب التقني لهم.



شكل رقم (24) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاهتمام بالتحضير البدني والإصابة الرياضية وتأثيرها على الجانب التقني.

السؤال الثامن:

هل الفحوصات الطبية تأتي بعد الإصابة فقط؟

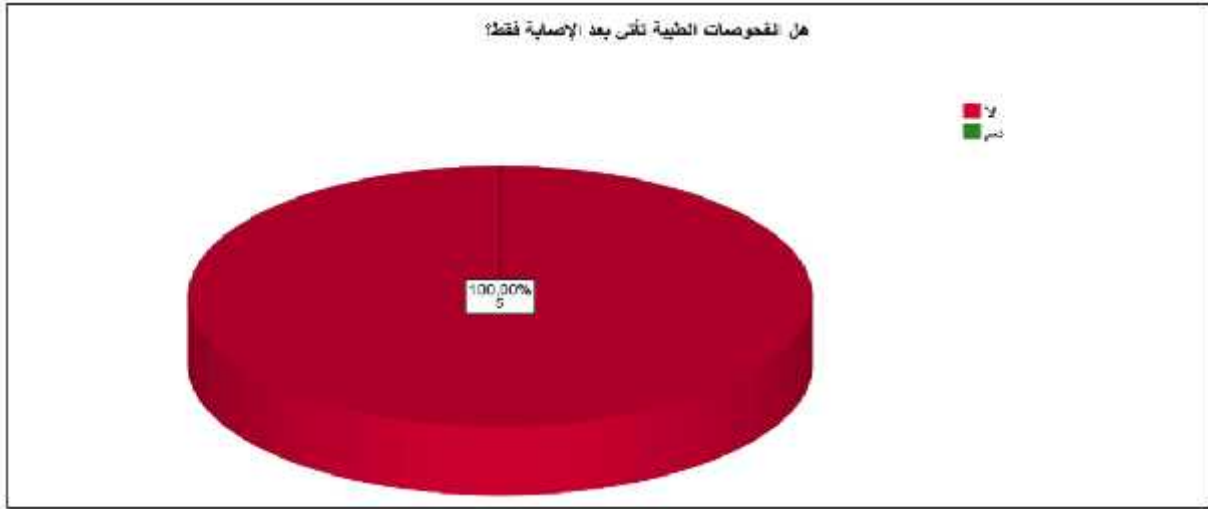
جدول رقم (29) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال وقت الفحوصات الطبية من الإصابة.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
%100	05	نعم
%00	00	لا
%100	05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (29) يتضح لنا أن 5 مدربين وهم المجموع الكلي للعينة أي ما نسبته %100 يرون أن الفحوصات الطبية تأتي فقط بعد الإصابة الرياضية.

الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين عينة محل الدراسة يرون أن الفحوصات الطبية تكون فقط بعد الإصابة الرياضية للاعب كرة اليد.



شكل رقم (25) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال وقت الفحوصات الطبية من الإصابة.

الفرضية الجزئية الثانية:

" التسخين السيء يؤدي إلى الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد "

للتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام التكرارات والنسب المئوية لاستجابات المدربة (ن=05) على أسئلة متغير التسخين، الأسئلة ونتائجها توضحها الجداول التالية:

السؤال التاسع:

هل عملية التسخين تأخذ الوقت الكافي من الحصة التدريبية؟

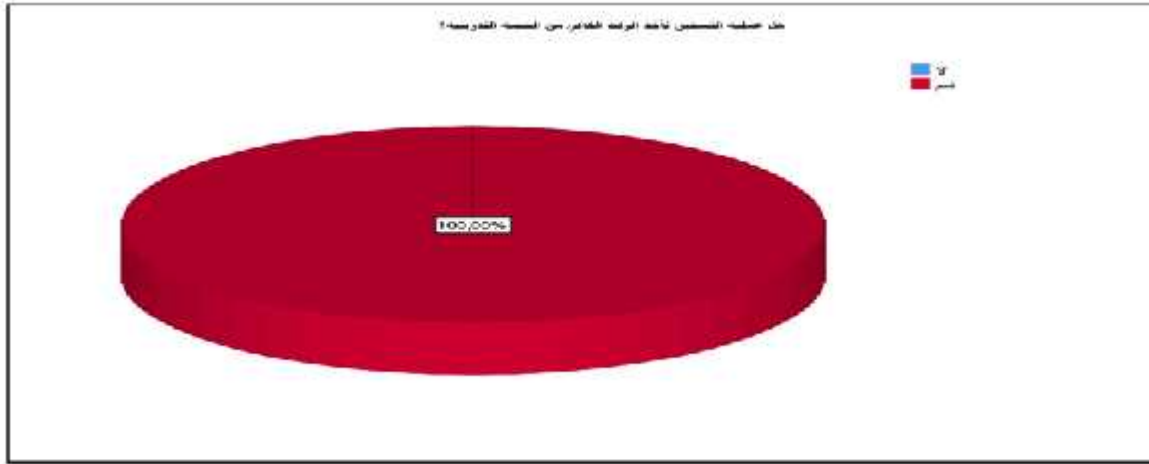
جدول رقم (30) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية الوقت المخصص لعملية التسخين.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
%100	05	نعم
%00	00	لا
%100	05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (30) يتضح لنا أن 5 مدربين أي مجموع العينة الكلية أي ما نسبته 100% يرون أن عملية التسخين تأخذ الوقت الكافي من الحصة التدريبية.

الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين عينة محل الدراسة يرون أن عملية التسخين تأخذ الوقت الكافي من الحصة التدريبية بالنسبة للاعبين كرة اليد.



شكل رقم (26) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال مدى كفاية الوقت المخصص لعملية التسخين.

السؤال العاشر:

ماهي الطريقة المتبعة في عملية التسخين؟

جدول رقم (31) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال حول الطرق المتبعة في عملية التسخين.

الطرق المتبعة	التكرارات
الجري حول الملعب	02
الطريقة الدائرية	01
تسخين كامل الجسم	01
الطريقة الجماعية	01
05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (31) يتضح لنا أن المدربين اختلفوا في الطرق المتبعة في عملية تسخين اللاعبين، وأغلبهم أي مدربين اثنين من عينة الدراسة قالو إنهم يتبعون طريقة الجري حول الملعب، في حين البقية توزعوا بين طرق الطريقة الجماعية والطريقة الدائرية وطريقة التسخين الكامل للجسم.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين عينة محل الدراسة يتبعون طريقة الجري حول الملعب لاجراء عملية تسخين اللاعبين في كرة اليد.

السؤال الحادي عشر:

هل ترون أن التسخين السيء يعرض لاعبي كرة اليد إلى إصابات مختلفة؟

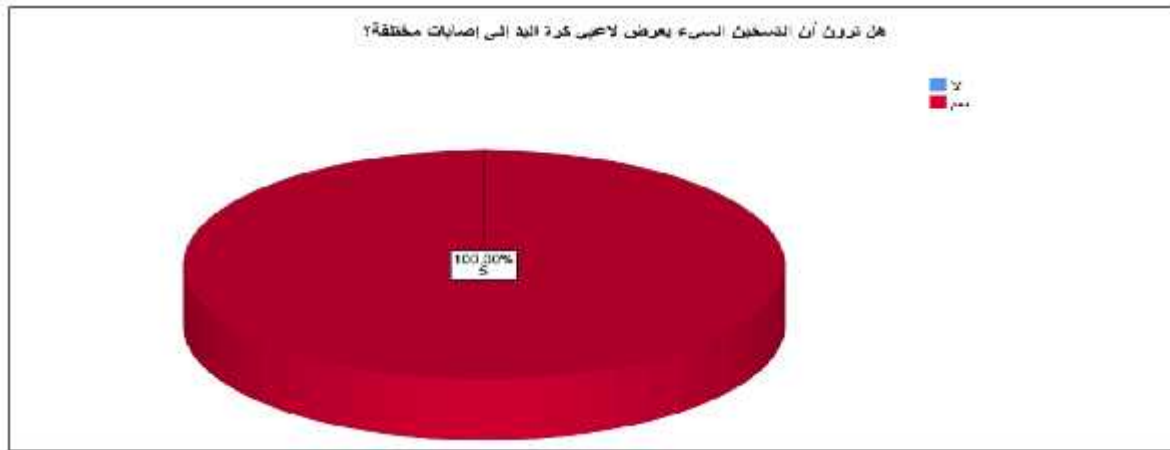
جدول رقم: (32) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التسخين السيء بالاصابة الرياضية.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	%100
لا	00	%00
المجموع	05	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (32) يتضح لنا أن كل المدربين مجموع العينة الكلية أي ما نسبته %100 يرون أن التسخين السيء يعرض لاعبي كرة اليد إلى إصابات مختلفة.

الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين للعينة محل الدراسة يرون أن التسخين السيء يعرض لاعبي كرة اليد إلى إصابات مختلفة.



شكل رقم (27) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال علاقة التسخين السيء بالاصابة الرياضية.

السؤال الثاني عشر:

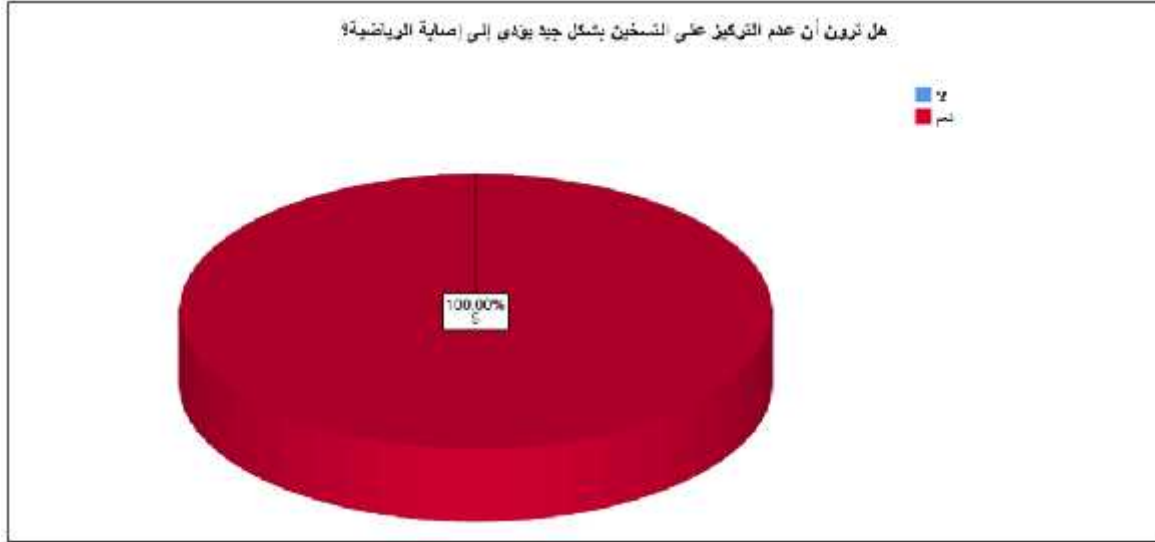
هل ترون أن عدم التركيز على التسخين بشكل جيد يؤدي إلى إصابة الرياضيين؟

جدول رقم (33) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التركيز على التسخين وعلاقته بالاصابات الرياضية.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	%100
لا	00	%00
المجموع	05	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (33) يتضح لنا أن كل المدربين مجموع العينة الكلية أي ما نسبته 100% يرون أن عدم التركيز على عملية التسخين وبشكل جيد سيؤدي إلى إصابات رياضية. الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين عينة محل الدراسة يرون أن عدم التركيز على عملية التسخين وبشكل جيد سيؤدي إلى إصابات رياضية بالنسبة للاعبين لكرة اليد.



شكل رقم (28) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال التركيز على التسخين وعلاقته بالإصابات الرياضية. الفرضية الجزئية الثالثة:

" مهارة الاسترخاء دور في الوقاية من الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد "

للتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام التكرارات والنسب المئوية لاستجابات المدربة (ن=05) على أسئلة متغير الاسترخاء، الأسئلة ونتائجها توضحها الجداول التالية:

السؤال الثالث عشر:

يعتبر الإسترخاء بجميع أنواعه من بين المهارات التي لها فوائد كبيرة على اللاعبين، ما رأيكم في هاته المهارة؟

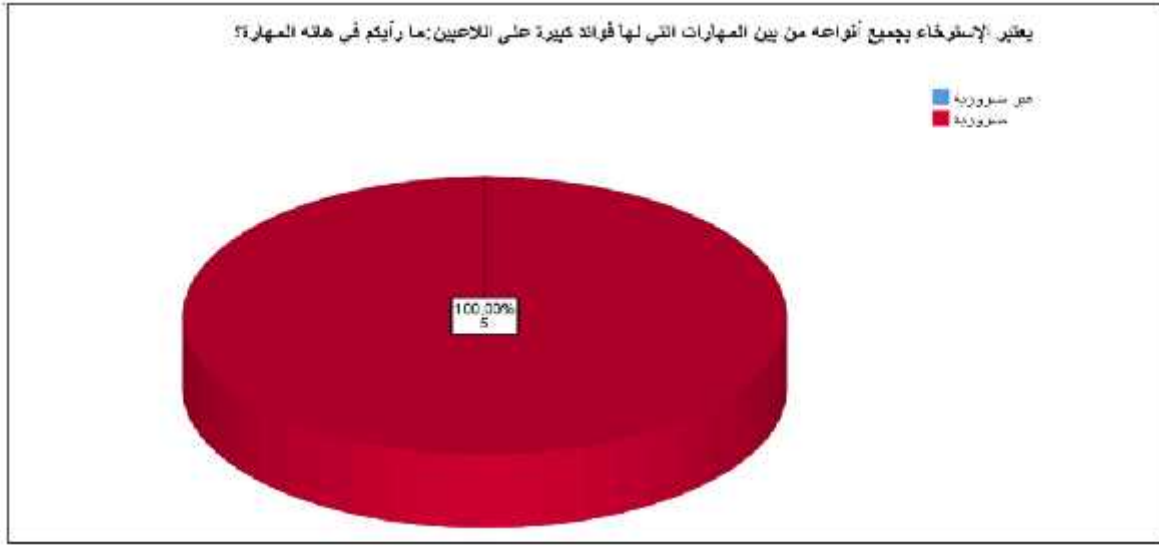
جدول رقم: (34) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاسترخاء وفوائده.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
100%	05	نعم
00%	00	لا
100%	05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (34) يتضح لنا أن كل المدربين مجموع العينة الكلية أي ما نسبته 100% يرون أن الاسترخاء بجميع أنواعه مهارة من بين المهارات التي لها فوائد كبيرة على اللاعبين.

الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين عينة محل الدراسة يرون أن الاسترخاء بجميع أنواعه مهارة من بين المهارات التي لها فوائد كبيرة على لاعبي كرة اليد.



شكل رقم: (29) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الاسترخاء وفوائده.

السؤال الرابع عشر:

هل برنامجكم التدريبي يشمل مهارة الإسترخاء بأنواعه؟

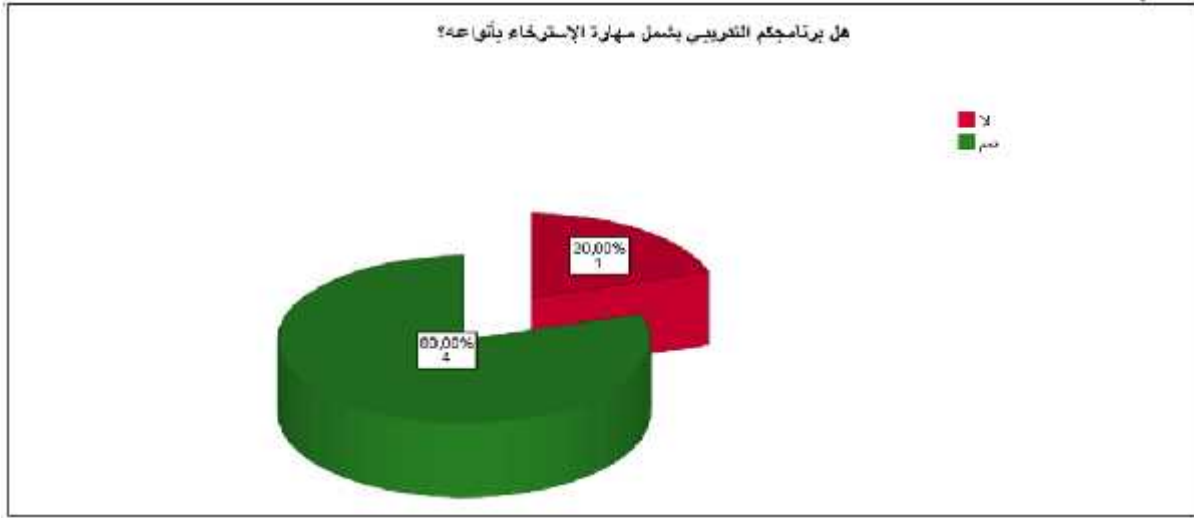
جدول رقم (35) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال شمولية البرنامج التدريبي لمهارة الاسترخاء.

النسبة المئوية	التكرارات	الاجابات
80%	04	نعم
20%	01	لا
100%	05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول رقم (35) يتضح لنا أن 4 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته 80% يرون أن برنامجهم التدريبي يشمل على مهارة الاسترخاء بأنواعه، بينما يرى واحد فقط أي ما نسبته 20% عكس ذلك.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين يرون أن برنامجهم التدريبي يشمل على مهارة الاسترخاء بأنواعه للاعبي كرة اليد.



شكل رقم (30) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال شمولية البرنامج التدريبي لمهارة الاسترخاء.

السؤال الخامس عشر:

ما هي الطريقة أو الأسلوب المتبع في تطبيق مهارة الإسترخاء؟

جدول رقم: (36) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال الأساليب والطرق المتبعة في تطبيق مهارة الاسترخاء.

طرق تطبيق مهارة الاسترخاء	التكرارات
بعد كل تمرين رياضي	02
عملية التمديدات العضلية وحصص في المسبح	01
بعد كل 15 دقيقة	01
في نهاية الحصة التدريبية	01
05	المجموع

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (36) يتضح لنا أن مدربين اثنين يعتمدون على تطبيق أسلوب الاسترخاء بعد كل تمرين رياضي، في حين أن البقية يتوزعون على تطبيق طرق الاسترخاء بعد الحصة التدريبية و عمليات التمديدات العضلية و حصص في المسبح وكذلك تطبيق مهارة الاسترخاء بعد كل 15 دقيقة.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين يرون أنهم يطبقون أسلوب مهارة الاسترخاء بعد كل تمرين رياضي لدى لاعبي كرة اليد.

السؤال السادس عشر:

هل هناك برامج خاصة متبعة في تطبيق مهارة الإسترخاء؟

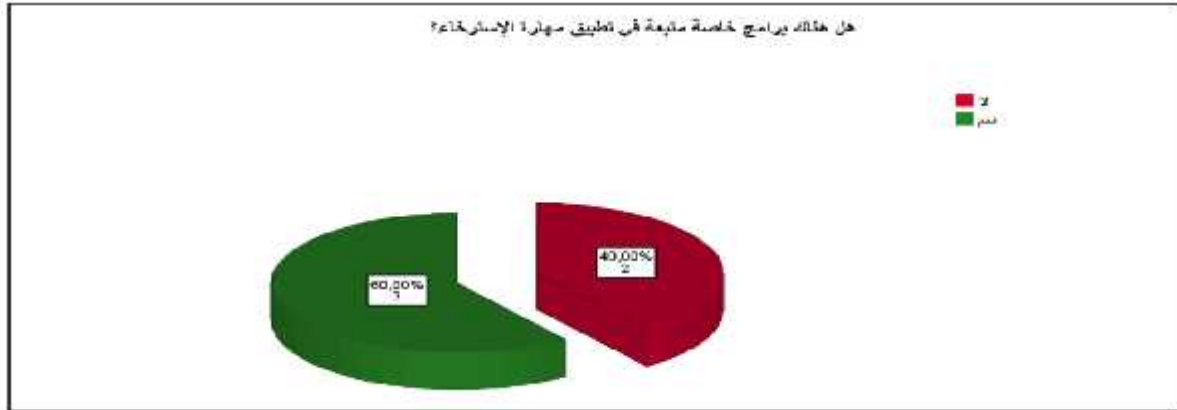
جدول رقم (37) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج المتبع في تطبيق مهارة الاسترخاء.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	03	%60
لا	02	%40
المجموع	05	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (37) يتضح لنا أن 3 مدربين من مجموع العينة أي ما نسبته %60 يرون أنهم يعتمدون على برنامج خاص في تطبيق مهارة الاسترخاء، بينما 2 من المدربين أي ما نسبته %40 أنهم لا يتبعون برنامج خاص في تطبيق مهارة الاسترخاء.

الاستنتاج: نستنتج أن أغلبية المدربين يرون أنهم يعتمدون على برنامج خاص في تطبيق مهارة الاسترخاء لدى لاعبي كرة اليد.



شكل رقم: (31) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال البرنامج المتبع في تطبيق مهارة الاسترخاء.

السؤال السابع عشر:

هل لمهارة الإسترخاء دور في إعداد و تحضير اللاعبين للمنافسة؟

جدول رقم: (38) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في إعداد و تحضير اللاعبين

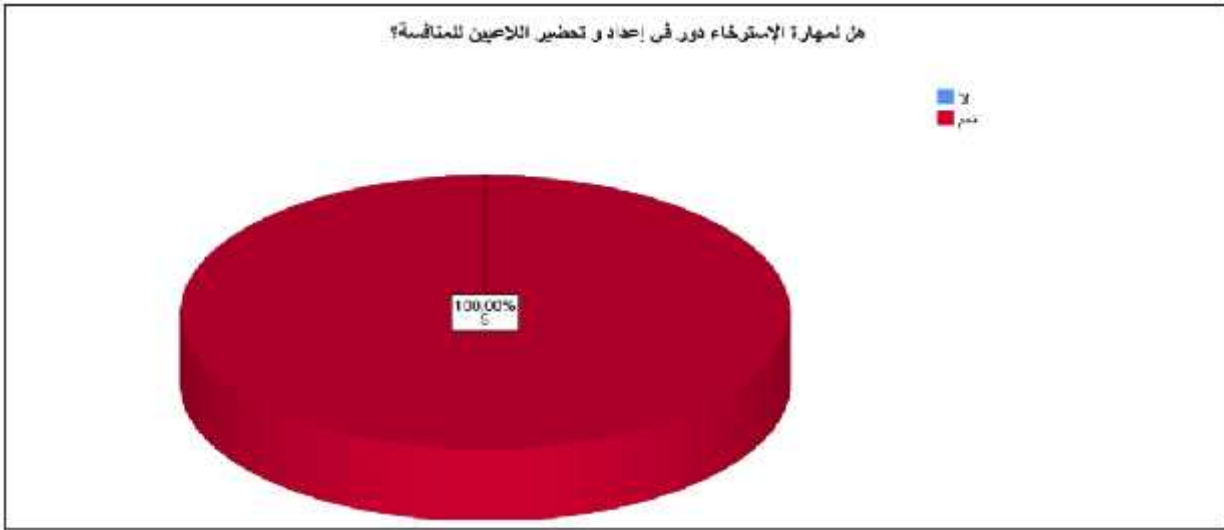
للمنافسة.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	%100
لا	00	%00

المجموع	05	%100
---------	----	------

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (38) يتضح لنا أن كل المدربين مجموع العينة الكلية أي ما نسبته %100 يرون أن لمهارة الاسترخاء دور كبير في إعداد وتحضير اللاعبين للمنافسة الرياضية.
الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين عينة محل الدراسة يرون أن لمهارة الاسترخاء دور كبير في إعداد وتحضير لاعبي كرة اليد للمنافسة الرياضية.



شكل رقم: (32) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور الاسترخاء في إعداد وتحضير اللاعبين للمنافسة.
السؤال الثامن عشر:

هل لمهارة الإسترخاء دور في وقاية لاعبي كرة اليد من مختلف الإصابات الرياضية؟

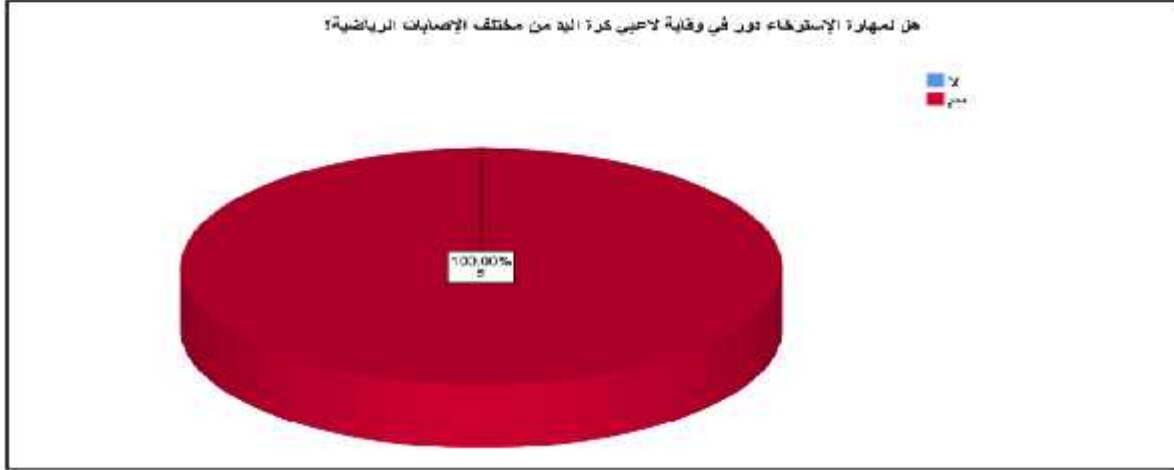
جدول رقم: (39) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور مهارة الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية.

الاجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	05	%100
لا	00	%00
المجموع	05	%100

تحليل ومناقشة النتائج:

من خلال الجدول (39) يتضح لنا أن كل المدربين مجموع العينة الكلية أي ما نسبته 100% يرون أن لمهارة الاسترخاء دور كبير في وقاية لاعبي كرة اليد من مختلف الإصابات.

الاستنتاج: نستنتج أن كل المدربين عينة محل الدراسة يرون أن لمهارة الاسترخاء دور كبير في وقاية لاعبي كرة اليد من مختلف الإصابات الرياضية.



شكل رقم: (33) يوضح توزيع استجابات عينة الدراسة على سؤال دور مهارة الاسترخاء في الوقاية من الإصابات الرياضية.

مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات البحث:

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية وبناء على النتائج التي أسفرت عليها الدراسة الميدانية التي توصلنا من خلالها إلى تأثير الإصابة الرياضية على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال (17-19) سنة، وقد اعتمدنا في دراسة بحثنا هذا على 03 فرضيات جزئية بالإضافة إلى الفرضية العامة.

تحليل و مناقشة الفرضية الأولى:

الفرضية الأولى تشير إلى أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى الإصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال، ومن خلال عرض وتحليل نتائج الجداول الخاصة بالمحور الأول، وبالرجوع إلى تحليل نتائج الجدول رقم (01) من استمارة اللاعبين نجد أن أغلبية الفرق الرياضية لكرة اليد لا تملك كافة الوسائل المادية والبشرية التي تسمح بالتحضير البدني الجيد وهذا ما يعيق العمل وعدم توفير كل الظروف المساعدة على التحضير البدني الجيد، وبالرجوع كذلك إلى نتائج الجدولين (06)، (07) من استمارة المدربين والجدولين (05)، (08) من استمارة اللاعبين توصل الباحث إلى أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى حدوث إصابات مختلفة وهو ما يؤثر على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال، وقد تم إثبات صحة وصدق الفرضية الأولى التي تشير إلى أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى حدوث

الإصابات الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد من خلال نسبة 100% من إجابات أفراد عينة الدراسة التي ترى أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي إلى الإصابات الرياضية وتأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد.

تحليل و مناقشة الفرضية الثانية:

وفي الفرضية الثانية افترضنا أن التسخين السيئ يؤدي إلى الإصابات الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد، فهاته الفرضية توضح أن عدم التركيز على التسخين بشكل جيد أثناء الحصة التدريبية يؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية، وذلك من خلال نتائج الجدولين رقم (09)، (10) من استمارة الاستبيان الخاص باللاعبين توضح أن المدة الزمنية في عملية التسخين غير كافية لإجراء التسخين الجيد لكل أطراف الجسم، وقد تمت البرهنة على صدق الفرضية الثانية من خلال نسبة 100% من إجابات أفراد عينة الدراسة وذلك من خلال الجدول رقم (13) من استمارة اللاعبين، والجدولين (11)، (12) من استمارة مدربي كرة اليد والتي تشير إلى أن التسخين السيئ يؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية والتأثير على الجانب التقني لرياضي كرة اليد.

تحليل و مناقشة الفرضية الثالثة:

أما فيما يخص الفرضية الثالثة والتي تبين دور مهارة الاسترخاء في وقاية لاعبي كرة اليد من الإصابات الرياضية ، وبعد عرض نتائج الجداول المتعلقة بالبحور الثالث وتحليلها تبين لنا أن الفرضية الثالثة قد تحققت وهذا ما تبينه نتائج الجدولين (17)، (18) من استمارة مدربي كرة اليد وكذلك الجدولين (16)، (17) من استمارة لاعبي كرة اليد، والتي تشير إلى أن لمهارة الاسترخاء دور في وقاية لاعبي كرة اليد من الإصابات الرياضية، وذلك من خلال استرجاع كافة القدرات البدنية، العضلية والمهارية، وكذلك الحفاظ على مستوى اللياقة البدنية والجانب التقني لرياضي.

من خلال ما توصل إليه الباحث من نتائج نستنتج أن الإصابات الرياضية تؤثر على الجانب التقني لرياضي كرة اليد.

خلاصة عامة:

تعتبر الرياضة شغل الشاغل لمختلف شعوب العالم في الوقت الحاضر، وهناك من يتنفس الرياضة، ولنجاح ووصول الرياضة إلى المبتغى لا بد من توفر أحدث الأجهزة والوسائل الطبية، والمسؤول عن كل هذا هو العنصر البشري.

وبصفة عامة فإن لبحثنا هذا أهمية كبيرة في المجال الرياضي، تتجلى في إلقاء الضوء على بعض الإصابات الرياضية التي يتعرض لها رياضي كرة اليد وتشخيصها والوقاية من حدوثها، وكذلك فتح المجال لبحوث ودراسات في المستقبل، لذا وجب الاهتمام بهذا الموضوع الذي ركزنا فيه على الإصابات الرياضية وعلاقتها بالجانب التقني لرياضي كرة اليد، فذهبنا إلى دراسة مدربي كرة اليد ومعرفة آرائهم حول تأثير الإصابات الرياضية على الجانب التقني لرياضي كرة اليد، ووجدنا أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني وكذلك التسخين السيء أثناء الحصة التدريبية عوامل تساهم في حدوث الإصابات الرياضية، وفي المقابل وجدنا أن لمهارة الاسترخاء دور في الوقاية من تعرض رياضي كرة اليد للإصابات الرياضية.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها نستطيع البرهنة على فرضيات الدراسة و المتمثلة في :

الفرضية العامة :

- تؤثر الإصابات الرياضية على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال (17-19) سنة

الفرضيات الجزئية :

- عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي للإصابة الرياضية و مدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟.
- التسخين السيء يؤدي إلى الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟.
- لمهارة الاسترخاء دور في الوقاية من الإصابة الرياضية و مدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد؟

حائمه

خاتمة

من خلال الدراسة الميدانية و البحث الذي قمنا به و في ضوء النتائج المتحصل عليها و تحليلها و التي نريد أن نبين ما إذا كانت الإصابات الرياضية تلقى العناية من طرف المدربين و مسؤولي الفرق من جهة ، و من جهة أخرى نريد التعرف على مدى تأثير التحضير البدني ، و التسخين و الاسترخاء في الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد و كذا على الجانب التقني للرياضي .

و حاولنا من خلال دراستنا أن نصل إلى نتائج أكثر دقة عن طريق الدراسة الميدانية التي قادتنا إلى الفرق الرياضية و وضع بعض الأسئلة (الاستبيان) بين أيدي اللاعبين و المدربين ، حيث كان الهدف منها التعرف على مدى تأثير الإصابات الرياضية على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال ، و تم التوصل إلى نتائج حققت فرضيات دراستنا الجزئية و الفرضية العامة تمثلت فيما يلي :

- أهمية و دور التحضير البدني في التقليل من الإصابات الرياضية.
- دور التسخين الجيد و مدى تأثيره على الجانب التقني للرياضي كرة اليد صنف أشبال.
- أهمية الاسترخاء أثناء و بعد التدريبات الرياضية في التقليل من الإصابات و مدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة اليد صنف أشبال.

و لقد حاولنا أيضا الإحاطة بموضوع دراستنا من شتى الجوانب و الخروج بنتائج موضوعية دقيقة ، نأمل أن لا تكون نقطة نهاية بل دفعة جديدة للدخول أكثر و التعمق الأكبر في هذا الموضوع و الذي يتطلب دراسات و بحوث عديدة و متنوعة.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

التوصيات والاقتراحات

إن الهدف من كل جهد فكري أو علمي أو بحث علمي أكاديمي هو الحصول على بعض الاستنتاجات و التوصيات و الاقتراحات التي يمكن أن تعود بالفائدة على الباحثين الآخرين، حيث يمكن اعتبارها كمرجع أو بداية لدراساتهم و إثراء بحوثهم بمعلومات و الاستفادة منها ولو بقدر قليل.

ومن خلال موضوع دراستنا هذه و بعد تحليل النتائج توصلنا إلى التوصيات و الاقتراحات التالية:

- ✓ ينبغي على مدربي كرة اليد الإطلاع على كل خصائص مرحلة المراهقة.
- ✓ إعطاء أهمية كبيرة لعمليات التحضير البدني لتجنب و تقليل من حدوث الإصابات.
- ✓ تنمية عناصر اللياقة البدنية من قوة و مرونة ، لما لهما من أهمية في التقليل من الإصابات.
- ✓ ضرورة سبق تمارين تسخينية قبل البدء في أداء المهارات.
- ✓ توفير مراكز خاصة بالطب الرياضي و تعميمها على المستوى الوطني.
- ✓ توفير طاقم طبي متخصص لدى كل فريق للتدخل في أي نوع من أنواع الإصابات سواء التدريب أو المنافسة.
- ✓ إتباع طرق حديثة في التدريبات لتفادي الإصابات الرياضية.
- ✓ التكفل الحقيقي باللاعبين الذين يعانون من مخاوف التعرض للإصابات الرياضية و ذلك بإحضارهم لبرنامج تدريبي خاص.
- ✓ العمل على تنمية السلوك التقني للرياضي.
- ✓ ضرورة الاهتمام بالاسترخاء أثناء و بعد التدريبات لتفادي الإصابات الرياضية.

المراجع

1-1: المراجع بالعربية

1. إبراهيم وجيه محمود، المراهقة خصائصها ومشكلاتها، دار المعارف ، الإسكندرية 2000.
2. أحمد سعد جلال: مبادئ الإحصاء النفسي تطبيقات وتدريبات على برنامج spss ، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، ط1، غرب القاهرة، مصر، 2008
3. أسامة رياض : الطب الرياضي و كرة اليد ، مركز الكتاب للنشر و التوزيع ، ط1 ، القاهرة ، 1999
4. أسامة رياض، الطب الرياضي وإصابات الملاعب دار المعرفة ، ط 1 1998
5. أسامة رياض، الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة 2004.
6. أسامة رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، دار المعرفة ، ط 1، 2003
7. تشارلز بوكر ، ترجمة د/ حسن معوض ، د/ كمال صالح محمد : المكتبة الأنجلو مصرفية ، القاهرة 1994
8. التكريتي و الصفار ، الطب الرياضي وإصابات الملاعب ، مكتبة الحياة ، بيروت سنة 2000
9. حامد عبد السلام زهران : " علم النفس ، الطفولة و المراهقة " ، عالم الكتب ، القاهرة ، ط 4 ، 1982
10. حامد عبد السلام زهران : علم نفس النمو الطفولة و المراهقة ، عالم الكتاب ، جامعة عين شمس ، القاهرة 1995
11. حنفي محمود مختار:"الأسس العلمية في تدريب كرة القدم"، دار الفكر العربي، مدينة نصر، القاهرة، مصر 1999
12. حياة عياد روفائيل ، إصابات الملاعب-إسعاف-علاج، دار المعارف ، الإسكندرية 2000
13. خليل ميخائيل معوض : سيكولوجية النمو و المراهقة ، دار الفكر الجامعي ، ط3، 1994.
14. الرفاعي حسين أحمد: مناهج البحث العلمي (تطبيقات الإدارة الاقتصادية)، دار وائل للطباعة والنشر، 1996، ص122.
15. الزين محمود محمد : " سيكولوجية النمو والدفاعية " ، دار الكتب الجامعية ، 1978- 1979
16. سعد زغلول بشير : " دليلك إلى البرنامج الإحصائي SPSS "، ب ط ، المعهد العربي للتدريب والبحوث الاحصائية ، بغداد ، 2003م
17. سعيد جلال و محمد علاوي : " علم النفس الرياضي " ، دار المعارف ، القاهرة ، ط4 ، 1975
18. عبد الرحمن العيساوي : سيكولوجية النمو ، دار النهضة العربية ، ط 1 ، 1997.
19. عبد الحليم السيد ، معتز عبد الله و آخرون ، علم النفس العام ، القاهرة : مكتبة غريب ، 1990
20. عبد العالي الجسماني : سيكولوجية الطفل و المراهقة ، الدار العربية ، ط1، 1994

المراجع و المصادر

21. عماد الدين إسماعيل : النمو في مرحلة المراهقة ، دار القلم ، الكويت، دون سنة .
22. فاخر عاقل : علم النفس التربوي ، دار الملامين ، بيروت ، ط1 ، 1972
23. فريدريك معتوق :معجم العلوم الاجتماعية، أكاديمية بيروت، لبنان، 1998
24. فؤاد البهي السيد : " الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة " ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1997
25. قاسم حسن حسين : الموسوعة الرياضية و البدنية الشاملة ، ط1 ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، الاردن ، 1998
26. ك الحميد ، دار الفكر العربي .الممارسة التطبيقية لكرة اليد (1971).
27. ك حسنين،.الاداء المهارات الحركية الفنية ومراقبة مستوى (الجزء الثاني)رباعية كرة اليد الحديثة (2002).
28. كمال عبد الحميد ، زينب فهمي: كرة اليد للناشئين ، دار الفكر العربي ، ط1 ، القاهرة ، 1987
29. كمال عبد الحميد اسماعيل ، محمد صبحي حسنين :رباعية كرة اليد الحديثة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، 2001
30. كمال عبد الحميد إسماعيل، محمد صبحي حسنين :رباعية كرة اليد الحديثة، مصر الجديدة، 2002
31. م ابراهيم دار الفكر العربي ، كرة اليد للجميع ط 4 (1994)
32. م رفعت، دار البحار :لبنان-بيروت .كرة اليد الشعبية (1988) .
33. مالك سليمان مخول : " علم النفس المراهقة و الطفولة " ، مطابع مؤسسة الوحدة ، دمشق، دون سنة
34. محاضرات في كرة اليد : الاستاذ دادي عبد العزيز ، سنة ثالثة ، تربية بدنية ، جامعة قسنطينة ، 2006-
- 2007
35. محمد الحمامي ، أسس بناء برامج التربية البدنية والرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة 2001
36. محمد أيوب شجيمي :دور علم النفس في الحياة المدرسية ، دار الفكر اللبناني ، ط1 ، 1994
37. محمد حسنت علاوي و آخرون : الاعداد النفسي في كرة اليد ، مركز الكتاب للنشر ، ط1 ، القاهرة ، 2002 ،
38. محمد عادل رشدي ، موسوعة الإصابات الرياضية علم إصابات الرياضيين ، دار المعرفة مصر 2002
39. محمد عبد الحلیم منسي : علم نفس النمو ، مركز الإسكندرية ، للكتاب ، 2001 ، ص 1960.

المراجع و المصادر

40. محمد عوض بسيوني وفيصل ياسين الشاطي: نظريات وطرق التربية البدنية، ديوان المطبوعات الجامعية، 1992
41. محمد محمود الافندي: "علم النفس الرياضي و الاسس النفسية للتربية"، عالم الكتب القاهرة، 1965
42. محمد مصطفى زيدان: النمو النفسي للطفل و المراهق، دار الشرق، جدة، السعودية.
43. محمد مصطفى زيدان، علم النفس التربوي، د،ر، ت في حفظ السلوك العدواني، دار المشرق، 1995.
44. محمد نصر الدين رضوان، الإحصاء الوصفي في علوم التربية البدنية والرياضية، ط 1، القاهرة: دار الفكر العربي، 2002 م
45. محمود عبد الرحمان حمودة: "الطفولة و المراهقة المشكلات النفسية و العلاج"، القاهرة، ط 01، 1991،
46. مصطفى غالب: "سيكولوجية الطفولة و المراهقة" مكتبة الهلال، ط 1، بيروت، 1979
47. منير جرجس إبراهيم: كرة اليد للجميع، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004
48. ميخائيل إبراهيم أسعد: مشكلات الطفولة و المراهقة، دار الجبل، بيروت، ط 2، 1998
49. ميخائيل خليل معوض: مشكلة المراهقين في المدن و الريف، دار المعارف، القاهرة، مصر، 1971
50. نوري الحافظ: "المراهقة" المؤسسة العربية لدراسات و النشر، القاهرة، 1990

2-1 المراجع بالفرنسية:

1. J WCI MECK : Manuel d'entraînement » : el vi got ,par i s : 1983

3-1 المراجع من الأنترنت:

ملاحف



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر بسكرة
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم تدريب رياضي نخبوي



استبيان موجهة بي كرة اليد

الموضوع: الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة
اليد صنف أشبال (17-19) سنة

- هذه بالإجابة على هذه الأسئلة
بكل صدق و أمانة حتى يتسنى لنا الوصول معلومات و حقائق تفيد دراستنا ، ونتعهد
استخدامها .

(X) :

- :
- سمير قسوم :
- عبد اللطيف بن عوالي :

معلومات شخصية:

- 1- السن :.....
3- المستوى الدراسي : أساسي ثانوي جامعي
4- مدة التدريب :.....

اسئلة الاستبيان :

- 1- في بداية الموسم كيف تكون خطة البرنامج التدريبي :
تحضير بدني عام تحضير بدني خاص الدخول مباشرة في التدريب الخططي و الفني
شيء آخر:.....

- 2- هل تقومون بتسطير خطة برنامج تحضير بدني يخدم الجانب التقني؟
نعم لا

- 3- بالنسبة للتحضير البدني كيف تكون خطة التدريب السنوية ؟
قصيرة متوسطة طويلة

- 4- هل ترون ان التحضير البدني يسمح للاعبين بتنمية و تطوير الجانب التقني لدى لاعبي كرة اليد ؟
نعم لا

- 5- هل التحضير البدني يسمح للاعبين بانهاء الموسم الرياضي على اكمل وجه دون إصابة ؟
نعم لا

- 6- هل تنصحون اللاعبين بتفادي الإصابة الرياضية؟
نعم لا

- 7- هل عدم الاهتمام بالتحضير البدني الخاص يؤدي إلى إصابة الرياضية لدى لاعبي كرة اليد والتأثير على الجانب التقني ؟
نعم لا

- 8- هل الفحوصات الطبية تأتي بعد الإصابة فقط؟
نعم لا

- 9- هل عملية التسخين تأخذ الوقت الكافي من الحصة التدريبية؟
نعم لا

- 10- ماهي الطريقة المتبعة في عملية التسخين؟.....
.....
.....

- 11- هل ترون أن التسخين السيء يعرض لاعبي كرة اليد إلى إصابات مختلفة ؟
نعم لا

12- هل ترون أن عدم التركيز على التسخين بشكل جيد يؤدي إلى إصابة الرياضية؟

نعم لا

13- يعتبر الإسترخاء بجميع أنواعه من بين المهارات التي لها فوائد كبيرة على اللاعبين:

ما رأيكم في هاته المهارة : ضرورية غير ضرورية

14- هل برنامجكم التدريبي يشمل مهارة الإسترخاء بأنواعه؟

نعم لا

15- ما هي الطريقة أو الأسلوب المتبع في تطبيق مهارة الإسترخاء؟

.....
.....

16- هل هناك برامج خاصة متبعة في تطبيق مهارة الإسترخاء؟

نعم لا

17- هل لمهارة الإسترخاء دور في إعداد و تحضير اللاعبين للمنافسة؟

نعم لا

18- هل لمهارة الإسترخاء دور في وقاية لاعبي كرة اليد من مختلف الإصابات؟

نعم لا

19- هل لمهارة الإسترخاء دور في وقاية اللاعبين من إصابة الرياضية؟

نعم لا



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

معهد التربية البدنية والرياضية

قسم تدريب رياضي نخبوي



استمارة استبيان موجهة للاعبين كرة اليد

الموضوع: الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضي كرة
اليد صنف أشبال (17-19) سنة

- هذه الاستمارة بالإجابة على هذه الأسئلة

أمانة حتى يتسنى لنا الوصول إلى معلومات وحقائق تفيد دراستنا ، ونتعهد

بعدم تسرب إجاباتكم إلى طرف آخر ماعدا استخدامهم

(X)

:

:

- سمير قسوم

- عبد اللطيف بن عوالي

السنة الجامعية: 2020/2019

معلومات شخصية:

- 1- مدة الممارسة:.....
- 2- المستوى الدراسي:.....
- 3- الشهادة المتحصل عليها:.....

اسئلة الاستبيان:

1- هل لفريقكم كل الإمكانيات المادية والبشرية التي تسمح لكم بالتحضير الجيد؟.

نعم لا

2- كيف يتم تسطير التحضير البدني في البرنامج التدريبي بعد المرحلة الانتقالية؟.

تحضير بدني عام تحضير بدني خاص شيء آخر

.....

3- كيف تقيمون مستوى اللياقة البدنية بعد المنافسات؟.

ضعيف متوسط جيد

4- هل للتحضير البدني تأثير على لياقتك البدنية واسترجاع قدراتك البدنية؟

نعم لا

5- هل تعرضت من قبل إلى إصابة ما؟.

نعم لا

- إذا كانت الإجابة بنعم حدد نوع ومكان الإصابة؟.....

6- هل عدم التركيز على التحضير البدني له علاقة بمختلف الإصابات التي تتعرض لها؟.

نعم لا

7- هل تعرضت من قبل إلى إصابة رياضية؟.

نعم لا

8- هل ترى أن عدم الاهتمام بالتحضير البدني له علاقة بإصابة والتأثير على الجانب التقني لأدائك؟.

نعم لا

9- أثناء قيامك بالحصص التدريبية الجماعية التنافسية تتجنب الاحتكاك مع الخصم؟.

نعم لا

10- هل المدة الزمنية في عملية التسخين كافية لإجراء التسخين الجيد لكل أطراف الجسم؟.

لا

نعم

11- ما هي الأطراف التي يركز عليها أثناء التسخين في الحصة التدريبية؟.

العلوية السفلى كلاهما

12- في كثير من الاحيان تضطر الى تجنب المنافس العدائي من اجل تفادي التعرض للإصابة الرياضية؟.

نعم لا

13- عندما يطلب منك المدرب القيام ببعض الحركات الصعبة فهل تخاف من التعرض لإصابة.

نعم لا

14- يعتبر الاسترخاء من المهارات الهامة المساعدة على التحكم في الضغوط خلال عملية التدريب أو المنافسة، وكذلك التخفيف من التوتر، كما يسمح بإعادة شحن مختلف الطاقات والاستفادة الكاملة من استرجاع كافة القدرات البدنية والمهارية:

- هل يتم التركيز على هاته المهارة في البرنامج التدريبي؟.

نعم لا

15- هل يساعدك الاسترخاء في الحفاظ على مستواك واسترجاع لياقتك البدنية والجانب التقني لك؟.

غالبًا أحيانا نادرا

16- بعد تعرضك للإصابة هل تغيرت نظرتك حول المخاطر التي قد تنجم خلال المباراة؟.

نعم لا

17- هل لمهارة الاسترخاء دور وقائي من إصابة الرياضية والتأثير على الجانب التقني لأدائك؟.

نعم لا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم التدريب الرياضي



ق. ت. ر. / 2020/01/13

إلى السيد مدير الشباب والرياضة لولاية: الولاية..

ترخيص بإجراء تريض ميداني

يشرفني أن أتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في الموافقة على إجراء تريض

ميداني للطالب: بن جلال بن عبد اللطيف

سنة ثانية ماستر تخصص: التدريب الرياضي النخبوي - قسم التدريب الرياضي - بمعهد علوم وتقنيات
النشاطات البدنية والرياضية بجامعة محمد خيضر - بسكرة.

وذلك ابتداءً من: 2020/01/26 إلى غاية: 2020/04/26.

تقبلوا مني فائق الإحترام والتقدير.

رئيس قسم

بسكرة في: 2020/01/13

رئيس القسم

رئيس قسم التدريب الرياضي

وخية عاوي



جلال
بن جلال



ملخص الدراسة

عنوان الدراسة: الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد- صنف أشبال (17-19 سنة)
دراسة ميدانية لبعض فرق دائرة جامعة بولاية الوادي

هدف الدراسة: معرفة علاقة الإصابات الرياضية و الجانب التقني لرياضيي كرة اليد صنف أشبال.

مشكل الدراسة: هل تؤثر الإصابات الرياضية على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد صنف أشبال ؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة: تؤثر الإصابات الرياضية على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد صنف أشبال (17-19 سنة)

الفرضيات الجزئية:

- ✓ عدم الاهتمام بالتحضير البدني يؤدي للإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد؟.
- ✓ التسخين السيئ يؤدي إلى الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد؟..
- ✓ لمهارة الاسترخاء دور في الوقاية من الإصابة الرياضية ومدى تأثيرها على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد؟..

إجراءات الدراسة

العينة: عينة مقصودة مكونة من 43 لاعبا و5 مدربين من 3 فرق رياضية لكرة اليد بولاية الوادي.

المنهج المتبع: استعملنا المنهج الوصفي.

الأدوات المستعملة في الدراسة: إستبيان وبرنامج التحليل الإحصائي spss .

المجال المكاني: أجريت هذه الدراسة على 3 نوادي تابعة لرابطة كرة اليد لولاية ورقلة وهي: نادي مولودية جامعة ونادي وفاق جامعة ونادي

أمل فتيات جامعة وذلك على مستوى القاعة المتعددة الرياضات بجامعة كما كانت لنا زيارة إلى الرابطة الولائية لكرة اليد ورقلة.

المجال الزمني: لقد تمت هذه الدراسة خلال الموسم الجامعي 2020/2019 من جانفي 2020 إلى غاية بداية شهر مارس 2020.

النتائج المتوصل إليها:

- ✓ وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الإصابات الرياضية والجانب التقني لرياضيي كرة اليد صنف أشبال وهذه العلاقة علاقة طردية متوسطة .
- ✓ معظم اللاعبين وخاصة فئة أشبال يتعرضون الى إصابات رياضة مختلفة تؤثر سلبا على الجانب التقني.
- ✓ الإصابات الرياضية تؤثر في نتائج المنافسات وتؤثر بها .

الاقتراحات:

- ✓ ضرورة إطلاع مدربي كرة اليد على كل خصائص مرحلة المراهقة.
- ✓ ضرورة تحسين ظروف اللعب من حين إلى آخر من أجل الإبقاء على مستوى الجانب التقني.
- ✓ إجراء فحص طبي للرياضي بصفة دورية للوقوف على صحة الرياضي وتوفير قاعات للعلاج .
- ✓ إدخال طرق ومناهج حديثة أثناء التدريب مع الأخذ بعين الاعتبار مميزات وخصائص الفئة المدروسة.
- ✓ ضرورة إشراك الطبيب ضمن كوادر التدريب لتتجنب الإصابات الرياضية وتحسين الجانب التقني.
- ✓ الاعتماد على التكوين القاعدي والاستمرارية في التكوين مع ضرورة التخطيط على المدى البعيد.
- ✓ الحرص على تنمية الجانب التقني لرياضيي كرة اليد.
- ✓ اهتمام المدربين بطرق ومبادئ التسخين الحديثة والتطبيق الفعلي في الميدان.
- ✓ ضرورة سبق تمارين تسخينية قبل البدء في أداء المهارات للحفاظ على الجانب التقني لرياضيي كرة اليد .
- ✓ ضرورة وجود مراكز خاصة بالطب الرياضي للفرق الرياضية لكرة اليد وتعميمها على المستوى الوطني والجهوي.
- ✓ القيام بالبحوث المماثلة وهذا لإثراء الموضوع .