



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم: التربية الحركية

تخصص: نشاط رياضي تربوي مدرسي

مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

بعنوان:

الإصابات الرياضية التي تواجه تلاميذ
المرحلة الثانوية
خلال حصص التربية البدنية و الرياضية

إشراف الأستاذ

مزرع السعيد

إعداد الطالب:

بن لحسن محمد الأمين

السنة الجامعية: 2017/2016

الاهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الى من قال فيها تعالى "وقضى ربك الا تعبدوا الا اياه وبالوالدين احسانا" الى التي عانت وتحملت من اجل ان تراني رجلا ولو اهديتها كنوز الدنيا لن او فيها حقها -امي الحبيبة—

الى الذي جعل مني رجل وتحمل من اجل ان يراني رجلا والذي نزع من عنده واعطاني وافنى عمره من اجل راحتي وسعادتي وعلمي كيف اواجه الصاب - ابي العزيز—

الى اخي العزيز عبد النور

الى جميع الاقارب والاصدقاء وخاصة عمتي التي كانت بمثابة ام ثانية والى الكتكوت ضياء الدين وجميع الزملاء.

الى جميع من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب او بعيد الى كل من وسعتهم ذكرياتي ولم تسعهم مذكرتي دون ان انسى الاستاذ المشرف مزروع السيد الذي له الفضل الكبير في انجاز المذكرة وكل عمال معهد التربية البدنية والرياضة

بن لحسن محمد الامين

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات برحمته تنزل البركات
والصلاة والسلام على خير الانام محمد صلى الله عليه وسلم - حين
قال " من اصطنع اليكم معروفًا فجازوه فان عجزتم عن مجازاته
فادعوا له حتى تعلموا انكم شكرتم فان الشاكر تحب
الشاكرين"

لا يسعنا في هذا المقام الكريم الى ان نتقدم بواسع الشكر
والتقدير الى كل اساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية
والرياضية الى من قدم لي الكثير ولم يبخل علي بالكم الهائل من
المعارف وتوجيهاته التي انارت دربي حول اتمام هذا البحث الاستاذ
المشرف مزروع السيد شكرا لك

الى من وجدتهم في كل وقت ومدوا لي يد العون الاساتذة
الفضلاء-

براهيمي عيسى- فنوش نصير- عثمانى عبد القادر - احمد طيبي
- ميهوي مراد -

الى كل اصدقاء دربي الذين وقفوا معي وشجعوني

شكرا لكم

قائمة المحتويات:

- الإهداء

- تشكر و تقدير

- قائمة الجداول

- قائمة الأشكال

- مقدمة

الجانب التمهيدي

04	الاشكالية
05	الفرضيات
05	أهمية البحث
05	أهداف البحث
05	أسباب اختيار الموضوع
06	تحديد المفاهيم و المصطلحات
07	الدراسات السابقة والمشاهدة
10	التعليق على الدراسات السابقة

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الاصابات الرياضية

14	تمهيد
15	1-تعريف الاصابة الرياضية
15	2-تقسيمات الاصابات المختلفة
15	1.2- تقسيمات حسب شدة الاصابة

16	2.2- تقسيمات حسب نوع الجروح
16	3.2- تقسيمات حسب درجة الإصابة
16	4.2- تقسيمات حسب السبب
16	3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي
16	1.3- التدريب الغير علمي
18	2.3- مخالفة الروح الرياضية
18	3.3- مخالفة المواصفات الفنية و القوانين الرياضية.
18	4.3- عدم الأخذ بنتائج الفحوص و الاختبارات الفسيولوجية للاعبين
18	5.3- استخدام أدوات رياضية غير ملائمة
18	6.3- الأحذية المستخدمة و أرض الملعب
19	7.3- استخدام اللاعبين للمنشطات
19	4-أنواع الاصابات
19	1.4- الصدمة
19	1.1.4- تعريف الصدمة
19	2.1.4- أعراض الصدمة
19	3.1.4- علاج الصدمة
20	2.4- اصابات الجهاز العضلي
20	1.2.4- الرضوض (الكدمات)
20	2.2.4- درجات الكدمات
20	3.2.4- أنواع الكدمات
21	4.2.4- الأسباب التي تؤدي الى حدوث الكدمات
21	5.2.4- الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمات
21	6.2.4- الاسعافات الأولية للكدمة
22	3.4- الشد العضلي
22	1.3.4- تعريف الشد العضلي
22	2.3.4- الأسباب التي تؤدي الى الشد العضلي
22	3.3.4- الأعراض المصاحبة للشد العضلي
22	4.3.4- أنواع الشد العضلي

23	5.3.4- الاسعافات الأولية للشد العضلي
23	4.4- التقلص العضلي
23	1.4.4- الاسعاف و العلاج
24	5.4- الكسور
24	1.5.4- تعريف الكسر
24	2.5.4- أنواع الكسور
24	3.5.4- طرق تشخيص الكسور
25	4.5.4- أسباب حدوث الكسور
25	4.5.5- اسعاف الكسور
26	6.4- الالتواء
26	1.6.4- تعريف الالتواء
26	2.6.4- الاسعاف
26	7.4- الملمخ
26	1.7.4- علامات الملمخ
27	2.7.4- الاسعاف
27	8.4- الخلع
27	1.8.4- علامات و أعراض الخلع
27	2.8.4- أنواع الخلع
28	3.8.4- الأسباب التي تؤدي الى الخلع المفصلي
28	4.8.4- الاسعافات الأولية للخلع المفصلي
28	9.4- الانتفاخ الجلدي المائي
28	1.9.4- الأعراض
28	2.9.4- العلاج
28	10.4- السحجات
28	1.10.4- الأعراض
29	2.10.4- العلاج
29	11.4- الجروح
29	1.11.4- تعريف الجروح

29	2.11.4- أنواع الجروح
29	3.11.4- الأسباب التي تؤدي الى حدوث الجروح
30	4.11.4- الاسعافات الأولية للجروح
30	5- بعض مضاعفات الاصابة الرياضية
30	6- كيفية منع حدوث مضاعفات الاصابة الرياضية
31	7- أعراض و مظاهر الاصابة
32	الخلاصة

الفصل الثاني: التربية البدنية و الرياضية

34	تمهيد
35	1- مفهوم التربية
35	1.1- أهداف التربية
35	2- مفهوم التربية البدنية
35	1.2- أهمية التربية البدنية و الرياضية
35	1.1.2- أهميتها التربوية
36	2.1.2- أهميتها في الوسط المدرسي
36	3- درس التربية البدنية و الرياضية
37	1.3- تعريف درس التربية البدنية و الرياضية
38	2.3- أهمية درس التربية البدنية و الرياضية
38	3.3- أهداف درس التربية البدنية و الرياضية
39	4.3- صفات درس التربية البدنية و الرياضية
40	5.3- محتوى درس التربية البدنية و الرياضية
40	4-أهمية حصة التربية البدنية و الرياضية للمراهق
42	خلاصة

الفصل الثالث: المرحلة العمرية المراهقة

44	تمهيد
45	1- مفهوم المراهقة

45	2- تعريف المراهقة
46	3- مراحل المراهقة
46	4- علاقات المراهق
46	1.4- علاقته بالثانوية
46	2.4- علاقته بالتربية البدنية و الرياضية
47	3.4- علاقته بأستاذ التربية البدنية و الرياضية
47	4.4- علاقته بأسرة التربية الدنية و الرياضية
48	5.4- العلاقة النفسية بين الأستاذ و التلميذ
48	5- خصائص المراهقة
48	1.5- خصائص الانفعالية
48	1.1.5- حساسية الشديدة
49	2.1.5- صراع النفسي
49	3.1.5- مظاهر اليأس و القنوط
49	4.1.5- الرغبة في مقاومة السلطة
49	5.1.5- كثرة أحلام اليقظة
49	2.5- الخصائص العقلية
50	1.2.5- القدرة على الانتباه
50	2.2.5- التذكر
50	3.2.5- التفكير و الاستدلال
50	4.2.5- القدرة على التخيل
50	3.5- الخصائص الاجتماعية
51	6- مشاكل المراهقة
51	1.6- المشاكل النفسية
52	2.6- المشاكل الانفعالية
52	3.6- مشاكل الاجتماعية
52	1.3.6- الأسرة كمصدر للسلطة
52	2.3.6- مجتمع كمصدر للسلطة
53	4.6- المشاكل الصحية

53	5.6- مشاكل الرغبات النفسية
53	1.5.6- التزعة العدوانية
53	7- الحاجات و المتطلبات الأساسية للمراهق
53	1.7- الحاجات الغير واجبة
54	2.7- الحاجات النفسية
54	3.7- الحاجات الاجتماعية
54	1.3.7- الحاجة الى المكانة
54	2.3.7- الحاجة الى الاستقلالية
55	3.3.7- الحاجة الى الحب و التقدير
56	خلاصة

الباب الثاني: الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

59	تمهيد
60	1-الدراسة الاستطلاعية
60	2-منهج الدراسة
61	3-مجتمع الدراسة
61	4-عينة الدراسة و كيفية اختيارها
61	5-مجالات الدراسة
62	6-الأدوات المستعملة
62	7-أساليب المعالجة الاحصائية

الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

65	تمهيد
66	1-مناقشة نتائج الاستبيان الموجه للأساتذة
88	2- عرض و تحليل و مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
89	3- الاستنتاجات

90	4- الاقتراحات
91	خلاصة
92	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	عناوين الجداول	الرقم
67	يمثل التكرارات و النسبة المئوية لحدوث الاصابة الرياضية	01
68	يمثل التكرارات و النسبة المئوية للإحماء	02
69	يبين التكرارات و النسب المئوية للوقت المخصص للإحماء	03
70	يبين التكرارات و النسب المئوية لتكرار الاصابة	04
71	يبين التكرارات و النسب المئوية للاحتكاك المباشر بين التلاميذ	05
72	يبين التكرارات و النسب المئوية لتقديم الاستاذ للنصائح و الارشادات	06
73	يبين التكرارات و النسب المئوية لأخطاء الاداء	07
74	يبين التكرارات و النسب المئوية للتقلبات الجوية	08
75	يبين التكرارات و النسب المئوية لمبدأ احترام ارتداء الملابس الرياضية	09
76	يبين التكرارات و النسب المئوية لأرضية الميدان	10
77	يبين التكرارات و النسب المئوية للعامل النفسي	11
78	يبين التكرارات و النسب المئوية لدرجة الاصابة	12
79	يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الخدوش	13
80	يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الجروح	14
81	يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الالتواء	15
82	يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الكسور	16
83	يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة التشنج العضلي	17
84	يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الكدمات	18
85	يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة التمزق العضلي	19
86	يبين التكرارات و النسب المئوية للعائق الذي تمثله الاصابة للتلميذ	20

قائمة الاشكال :

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
67	دائرة نسبية تمثل نسبة تعرض التلاميذ للإصابات اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية	01
68	دائرة نسبية تمثل نسبة اهتمام اساتذة التربية البدنية و الرياضية بالأحماء	02
69	دائرة نسبية تمثل الوقت المخصص للإحماء	03
70	دائرة نسبية تمثل نسبة دور الاصابات السابقة في تكرار الاصابة مجددا	04
71	دائرة نسبية تمثل نسبة الاحتكاك المباشر بين التلاميذ	05
72	دائرة نسبية تمثل النسبة المئوية لتقدم الاساتذة للنصائح و الارشادات	06
73	دائرة نسبية تمثل النسبة المئوية لتسبب اخطاء الاداء في حدوث الاصابة	07
74	دائرة نسبية تبين النسبة المئوية لتسبب التقلبات الجوية في حدوث الإصابة	08
75	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لسبب مبدأ احترام ارتداء الملابس الرياضية	09
76	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتسبب أرضية الميدان في حدوث الإصابة	10
77	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتسبب العامل النفسي في حدوث الإصابة	11
78	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لدرجة الإصابة	12
79	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الخدوش	13
80	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الجروح	14
81	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الالتواء	15
82	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الكسور	16
83	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة التشنج العضلي	17
84	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الكدمات	18
85	دائرة نسبية تبين النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة التمزق العضلي	19
86	دائرة نسبية تمثل النسب المئوية للعائق الذي تشكله الاصابة للتلميذ	20

مقدمة

مقدمة:

ان التطور العلمي الذي شهدته هذا العصر في العلوم والفنون الحديثة والتي تشترك فيما بينها لتحقيق غاية مشتركة . الا وهي ترقية الانسان وتطويره ليقوم بدوره في توجيه واصلاح المجتمع البشري هذا ويعتبر التطور العلمي الذي شهدته المجال الرياضي . من حيث استخدامه احدث الاجهزة العلمية المتطورة واحداث المناهج العلاجية . فالمجال الرياضي لا يقل شئنا عن باقي العلوم الأخرى . لذا يعتبر الطب الرياضي ميدانا هاما يعتني بالصحة العامة للاعبين والمحافظة عليهم في عصرنا هذا بل منذ الاف السنين قبل الميلاد فقد جاء في الدليل الاولمي لعام 776 قبل الميلاد نص صريح يقضي ان يتنافس الرياضيون بشرف وامانة بعيدين كل البعد عن الاضرار بأجسامهم .

ولعل الوصول الى المستويات العليا في النشاط الرياضي مرتبط ارتباط وثيق بالمحافظة على الجسم وصيانتة من الاصابات التي تقف حاجز في وجه اي تطور رياضي .

وتمثل الاصابات الرياضية جانبا مهما في مجال العلوم البيو طبية الرياضية . ويعتبر علم الاصابات الرياضية علم قائم بحد ذاته لأنه يهتم بتشخيص الاصابات الرياضية لحظة حدوثها وتحديد اشكالها وانواعها وانماط من الاصابات يرتبط بالنشاط الممارس من اجل العمل على وقاية اللاعب من الاصابة .

ويعد النشاط الرياضي في صورته التربوية الحديثة ميدانا هاما في اعداد المواطن الصالح . وذلك من خلال درس التربية البدنية والرياضية الذي يسعى الى تحقيق اهداف التربية البدنية والرياضية كتطوير الكفاءة الوظيفية لأجهزة الجسم والاهتمام بالصفات البدنية واكتساب الفرد المهارات الحركية والقدرات الرياضية وتكوين الاتجاهات القومية الوطنية واساليب السلوك السوية وبذلك بإمكان درس التربية البدنية والرياضية ان يساهم في تحقيق اهداف التربية البدنية والرياضية في المجتمع .

وعليه لا بد ان يكون استاذ هذه المادة على علم ودراية كاملة بطبيعة مادة التربية البدنية والرياضية واهدافها وماهيتها كما يستلزم هذا معرفة الاسس العلمية التي تبني عليها التربية البدنية والرياضية كعلم النفس وعلم التشريح ووظائف الاعضاء وعلم الحركة والطب الرياضي وغيرها من العلوم التي ترتبط بواقع المادة .

ولهذا يجب ان يكون استاذ التعليم الثانوي مهتم بالتلاميذ لان كل تلاميذ المرحلة الثانوية في مرحلة جد حساسة هي المراهقة وما تتميز به من صعوبات نفسية واضطرابات فيسيولوجية تجعلهم بحاجة ماسة

الى الاعتناء بهم والاهتمام ومساعدة المعلمين في تكوينهم واحتوائهم وهذا قصد ابعادهم عن الآفات التي قد يتجهون اليها في هذه المرحلة كالتدخين والمخدرات والعنف وافات اخرى بدا التعليم يعاني منها .

ولما كان محور العملية التعليمية بالثانوية هو التلميذ فلا بد من الاستاذ ان يقوم بإعداد التلميذ اعدادا يتناسب مع التطور التكنولوجي والعلمي والمعرفي والبيئي الى جانب الميدان الصحي.¹

هذا ولا يخلو اي نشاط بدني من حدوث اصابات رياضية اثناء حصة التربية البدنية والرياضية . وكان اختبارنا لهذا الموضوع لما لاحظناه من تعرض التلاميذ لإصابات رياضية اثناء حصة التربية البدنية والرياضية وقصد الامام بالموضوع قمنا بإجراء دراسة ميدانية تقوم على اسس علمية ومنهجية واضحة لمعرفة اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ وكذا الاسباب المؤدية لحدوثها حيث قمنا بتقسيم بحثنا هذا الى باين رئيسيين على النحو التالي :

الجانب التمهيدي: يتعلق بالجانب التمهيدي بما فيه من طرح الاشكالية وتحديد الفرضيات بالإضافة الدراسات السابقة مع تحديد مفاهيم بعض المصطلحات المتداولة في موضوع البحث.

الباب الاول: يتضمن الفصول النظرية .

الفصل الاول: خصصناه للإصابات الرياضية خلال حصة التربية البدنية والرياضية.

الفصل الثاني: التربية البدنية و الرياضية.

الفصل الثالث: المرحلة العمرية المراهقة.

الباب الثاني: يتضمن الجانب التطبيقي ويحتوي على فصلين.

الفصل الرابع: منهجية البحث واجراءاته الميدانية.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث المتحصل عليها.

وتضمنت هذه الدراسة في الاخير خلاصة عامة مع بعض الاقتراحات ثم المراجع والملاحق.

¹ محمد عوض البسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نظريات و طرق التربية البدنية و الرياضية، ط 2، 1992، ص17.



الجانب

التمهیدی

1 - الاشكالية

ان الرياضة منبع الصحة والترفيه عن النفس ولها عدة منافع اخرى مثل التأثير على الجهاز الدوري والجهاز التنفسي الجهاز الحركي هذا من ناحية ومن ناحية اخرى عمل على تطوير قوة وحجم العضلات ومرونة المفاصل حيث تعد التربية البدنية والرياضة جزء اساسي من النظام التربوي حيث تمثل جانبا من التربية العامة التي تعمل على تنمية وبلورة شخصية التلميذ واعداده اعدادا بدنيا وعقليا في توازن تام معتمدة في ذلك على النشاط الحركي الذي يميزها. والذي يأخذ مدها من الانشطة الرياضية والبدنية كدعامة ثقافية واجتماعية فهي تعتبر من اكبر البرامج التربوية قدرة على تحقيق اهداف المجتمع ويتضح ذلك من خلال ما مدى تحقيق اهداف التربية البدنية والرياضية في المرحلة الثانوية. وفي هذا السياق فان معرفة خصائص النمو واحتياجات التلميذ لها اهمية بالغة خاصة وان تلاميذ التعليم الثانوي يمرون بمرحلة جد حساسة وهي مرحلة المراهقة والتي اجمع العديد من العلماء على انها مرحلة فاصلة بين الطفولة والرشد ويتطلب التعامل معها بكل حذر وبأسلوب علمي بحيث تتميز هذه المرحلة بجملة من الخصائص اهمها حركة التلميذ خلال مرحلة المراهقة تصبح اكثر توافقا وانسجاما ويزداد نشاطه وقوته كما انه يسعى لتحقيق الفوز والتميز في الاداء اثناء المنافسات الرياضية ونجده يميل كثيرا ممارسة الانشطة البدنية التي يغلب عليها طابع الاثارة والاندفاع البدني الكبير مما يزيد من نسبة حدوث الاصابات الرياضية لديه حيث تشكل الاصابة حاجزا جسميا وهاجسا نفسيا اذ تصبح عقبة امامه للوصول الى الاداء الجيد . وفي الواقع ان حدوث الاصابة عند ممارسة الانشطة الرياضية يعد ظاهرة لا تتفق مع الاهداف الصحية للتربية البدنية والرياضية . ونظرا لتعرض التلاميذ في المرحلة الثانوية الى انواع مختلفة من الاصابات الرياضية . فقد اثار ذلك اهتمام الباحث في محاولة منه لمعرفة ما هي انواع تلك الاصابات التي يتم التعرض لها اثناء الحصة والاسباب المؤدية لها وشدتها ومدى تأثيرها اداء التلاميذ . وذلك من اجل الوصول الى الحلول المناسبة لمعالجة مثل هذه الاصابات الرياضية¹ . وتختلف الاصابات من منافسة الى اخرى تبعا لطبيعتها وطرق لعبها وقوانينها . وانطلاقا من هذا كله فإننا نطرح التساؤل التالي:

- ماهي الاصابات الرياضية التي يتعرض لها تلاميذ المرحلة الثانوية خلال حصة التربية البدنية والرياضية؟

¹ - عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، موسوعة الاصابات الرياضية و اسعافاتها الأولية، ط1، المركز الكتابي للنشر، القاهرة، 2004، ص 65.

و يندرج تحت هذا التساؤل العام تساؤلات جزئية هي :

- ما هي الاسباب المؤدية الى حدوث الاصابات الرياضية في حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

- ما هي اكثر الاصابات شيوعا لدى تلاميذ المرحلة الثانوية أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

2- فرضيات البحث: من خلال التساؤلات السابقة الذكر و جب علينا طرح الفرضيات الاتية

- الفرضية العامة: يتعرض التلاميذ لبعض الإصابات الرياضية خلال حصة التربية البدنية و الرياضية

- الفرضيات الجزئية:

- الاحتكاك المباشر هو أكثر الأسباب المؤدية للإصابات الرياضية أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية.

- الالتواءات هي أكثر الاصابات حدوثا.

- الجروح هي اكثر الاصابات حدوثا .

- الخدوش هي اكثر الاصابات حدوثا.

3- اهمية البحث:

تكمن اهمية دراسة موضوع الاصابات الرياضية التي يتعرض لها تلاميذ المرحلة الثانوية أثناء إجراء حصة التربية

البدنية و الرياضية في الكشف عن الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا في الوسط المدرسي بالإضافة الى معرفة

الاسباب التي تؤدي الى حدوثها.

4- اهداف البحث :

- معرفة ان كانت الالتواءات هي اكثر الاصابات حدوثا .

- معرفة ان كانت الجروح هي اكثر الاصابات حدوثا.

- معرفة ان كانت الخدوش هي اكثر الاصابات حدوثا.

- التعرف على الاسباب المؤدية لحدوث الرياضية أثناء اجراء حصة التربية البدنية و الرياضية .

- معرفة دور استاذ التربية البدنية و الرياضية في الوقاية و العلاج من الاصابات الرياضية.

5- اسباب اختيار الموضوع:

من الاسباب التي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع نذكر ما يلي:

- كثرة الاصابات الرياضية في اوساطنا المدرسية .

- قلة الوعي بالنتائج التي قد تنجم عن الاصابات الرياضية .

- الجهل بالأسباب المؤدية للإصابات الرياضية .

6- تحديد المفاهيم و المصطلحات:

- **الاصابة:** هي تلف او إعاقة في انسجة الجسم و يكون هذا التلف مصحوب او غير مصحوب يتهتك بالأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي مفاجئ و شديد و الاصابة تعتبر نتيجة لتعرض الجسم كليا او جزء منه الى قوة شديدة تزيد عن معدل مقدرة الجسم على التحمل

- **التعريف الاجرائي:** هي تلك الحادثة التي يتعرض لها التلميذ او اي جزء من جسمه و ذلك خلال ممارسة الانشطة البدنية و الرياضية

- **تعريف الاصابة الرياضية :** لقد وردت عدة تعاريف للإصابة الرياضية ومن هذه التعاريف تعريف سمعية محمد خليل التي عرفت الاصابة الرياضية على انها :

تعرض انسجة الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية او داخلية تؤدي الى إحداث تغيرات تشريحية او فيسيولوجية في مكان الاصابة مما يعطل عمل او وظيفة تلك الانسجة¹.

- **تعريف التربية البدنية و الرياضية :** هناك عدة تعاريف للتربية البدنية و الرياضية حيث يختلف تعريفها حسب اختلاف علمائها

- **التربية البدنية و الرياضية:** لها عدة تعاريف من بينها:

¹ - عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، موسوعة الاصابات الرياضية و اسعافاتها الأولية، ط1، المركز الكتابي للنشر، القاهرة، 2004، ص 81.

- عريق ناش: يرى أن التربية البدنية و الرياضية جزء من التربية العامة، و انها تستغل دوافع النشاط الموجود في الشخص لتنميته من الناحية العضوية و التوافقية و العقلية والانفعالية.¹

- درس التربية البدنية و الرياضية: هو الدرس الذي يخفف ضغط المناهج على عقول التلاميذ و الذي يفرض التوازن بين التربية العقلية و التربية الجسدية ، انه الدرس الذي يمكن الفكر من الاستمرار في التعلم و يقويه ، و يجعله سليما و قد يصح فيه القول المأثور (العقل السليم في الجسم السليم)، و يحقق الاغراض التربوية التي رسمتها السياسة التعليمية في مجال النمو البدني و الصحي للتلاميذ و تتكون حصة او درس التربية البدنية و الرياضية من ثلاثة اقسام هي :

- القسم الإعدادي : يشمل الجو التربوي و الإحماء .

- القسم الرئيسي: يشمل النشاط التعليمي و النشاط التطبيقي .

* النشاط التعليمي : المبادئ الاساسية لتقنية الألعاب ، و يحتوي على اكثر من مهارة.

* النشاط التطبيقي : يعني تطبيق ما جاء في النشاط التعليمي.

- القسم الختامي : و يشمل العودة الى حالة الهدوء و يتضمن تمارين التهدئة كتمارين التنفس و الاسترخاء، او بعض الالعاب الترويحية ذات الطابع الهادئ² .

- التعريف الإجرائي : هي نشاط أساسي في المراحل التعليمية، و هي وسيلة اتصال بين المعلم و التلميذ يعبر من خلالها التلميذ عن مكبوتاته.

- تعريف الالتواء: هو خروج الأوجه المفصلية عن حدودها الطبيعية للحركة و العودة السريعة بما يسبب شد شديد في الأربطة المفصلية ينتج عنه التقطع الجزئي أو الكلي في الأربطة.

- تعريف الاجرائي: هو خروج المفاصل عن بعضها بسبب شد شديد.

- تعريف الجروح: الجروح هو انقطاع أو انفصال في الأنسجة الرخوة وخاصة الجلد، فإذا كان خروج الدم من ثغرة صغيرة يعتبر إدماء، أما إذا كانت الثغرة كبيرة و تدفق الدم إلى الخارج بمقادير ملحوظة يسمى نزيفا.

¹ - محمد عوض و كمال صالح، أسس التربية البدنية و الرياضية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة مصر، 1960، ص 29.

² - محمد عوض البسيوني، فيصل ياسين الشاطي، نظريات و طرق التربية البدنية و الرياضية، ط 2، 1992، ص 117.

- تعريف اجرائي للجروح: هو انفصال في الأنسجة ينتج عنه تدفق دم.

- تعريف اجرائي للخدوش: هي عبارة عن آثار خارجية ناتجة عن احتكاك.

- تعريف المراهقة: تعتبر هذه المرحلة من اصعب المراحل التي يمر بها الفرد في حياته ، حيث تشهد تغيرات كبيرة في مختلف جوانب نموه و تطوره تعتبر من اهم الفترات النمائية و التطورية في حياة الانسان فهي مرحلة انتقال من الطفولة الى الشباب تكتنفها العواصف و التوتر و الشد و الازمات النفسية¹

- التعريف الإجرائي: هي فترة زمنية يمر بها كل إنسان في حياته ينمو فيها الفرد نموا جسمى ، فيسيولوجيا عقليا انفعاليا ، اجتماعيا ، بنسب متفاوتة و اهمها النمو الجسمي و الانفعالي خاصة في بداية المراهقة .

7- الدراسات السابقة و المشاهدة :

- الدراسات المحلية :

- الدراسة الاولى : دراسة بوداود عبد اليمين 1986: تحت عنوان " الإصابات التي تواجه طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة الجزائر " (ليسانس) و اسفرت الدراسة ان اهم الإصابات الرياضية هي : الالتواء (46.07) و الكسور (44.11) ، و الخدوش (36.25)، التمزقات (32.35) ، تشنجات (29.41) ، الرضوض (12.71) يليها الخلع (8.82)

اما المواد الدراسية التي يتعرض فيها الطلبة للإصابة في كرة القدم (61.76%)، الجيدو (60.87%) ، الجمباز (51.96%) ، كرة اليد (37.25%) ، كرة السلة (34.31%)، العاب القوى (27.45%).
اما الاسباب المؤدية للإصابة هي الخشونة (94.90%)، ثم اخطاء الأداء (50.98%) ، قصر فترة الإحماء (29.31%) .

- الدراسة الثانية: بوعوزة سعاد 2015/2014 بعنوان " دراسة مقارنة للإصابات الرياضية الشائعة لممارسي الجيود و الكراتي دو 16/12 هدفت الدراسة على التعرف على ما إذا كانت رياضيي الجيود يتعرضون الى اصابات على مستوى الاطراف السفلية أكثر من رياضة الكاراتي دو التعرف على ما إذا كانت رياضيي الكراتي دو يتعرضون الى اصابات في الاطراف العلوية التقصي على ما إذا كانت الإصابات التي

¹ - محمد صالح أبو جادو، علم النفس التطوري الطفولة و المراهقة، ط 2، عمان، الأردن، 2001، ص 405.

يتعرض لها كل من ممارسي الجيود و الكراتي دو تحدث حسب الاطراف المستعملة في المنازل ، حيث استعمل الباحث المنهج الوصفي و قد اجريت هذه الدراسة الى عينة قوامها 100 ممارس لرياضة الجيودو اخذ منها 20 تلميذ .

نسبة 20 % من مجموع البحث و 20 تلميذ من ممارسي الكراتي دو اي ما نسبته 20 % من مجتمع البحث الذي قدر ب 100 ممارس، حيث جاءت نتائج هذه الدراسة ان معظم الاصابات التي يتعرض لها ممارسي رياضي الجيودو جاءت في المناطق السفلية و هي ليست نفس المناطق التي تكرر فيها الاصابات عند رياضي الكاراتي دو حيث جاءت ممثلة بنسبة 59.93% مقارنة بالأطراف العلوية التي جاءت ممثلة بنسبة 46.07% معظم الاصابات التي يتعرض لها رياضي الكاراتي دو جاءت في المناطق العلوية و هي ليست نفس المناطق التي تكرر فيها الاصابات عند رياضي الجيودو و حيث جاءت ممثلة بنسبة 59.31% مقارنة بالأطراف السفلية التي جاءت ممثلة بنسبة 40.69%.

– **الدراسة الثالثة:** دراسة الدكتور بوداود عبد اليمين ، حول الاصابات و اسبابها عند فرق الدرجة الثانية لكرة القدم في الجزائر اوضحت هذه الدراسة ان اهم الاصابات هي التشنجات بنسبة 46% ، ثم الالتواءات بنسبة 42% ، و الرضوض (الكدمات) و التمزقات بنسبة 40% ، و الملخ بنسبة 29% ، ثم الخلع بنسبة 12% . اما اسباب هذه السقوط ، ارضية الملعب ، عدم الإحماء الكافي، نقص الياقة البدنية .

الدراسات العربية :

– **الدراسة الرابعة :** دراسة وفاء امين (1988): على عينة قوامها 200 طالبة للسنة الرابعة بكلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة في مسابقات الميدان و المضمار ، و هدفت هذه الدراسة للتعرف على انواع الاصابات الرياضية و اسبابها ، و اظهرت نتائج الدراسة ان اصابات التمزق العضلي تمثل اعلى نسبة و تليها تنازليا اصابات القدم و الجذع ثم الجروح و الخلع.

– **الدراسة الخامسة:** دراسة هاشم احمد سلمان سند (1998): " الاصابات الرياضية عند لاعبي كرة السلة " هدفت الدراسة الى التعرف على اكثر الاصابات الرياضية حدوثا عند لاعبي كرة السلة.

استخدم الباحث المنهج الوصفي بطريقة المسح و تكونت عينة البحث من لاعبي محافظة نينوى و الذين مثلوا فرق انديتها لمختلف المراحل و بلغ عددهم (36) لاعبا تراوحت اعمارهم ما بين (16-45) سنة (16)

منهم الذين تركوا اللعب و تراوحت اعمارهم ما بين (35-45) سنة ، اما باقي افراد العينة فقد تراوحت اعمار (14) منهم ما بين (20-34) سنة و ستة منهم ما بين (16-19) سنة ، و استخدم الباحث النسبة كوسيلة للمعالجات الإحصائية . و توصل الباحث الى الاستنتاجات الآتية :

- ان اكثر المفاصل عرضة للإصابة عند لاعبي كرة السلة كان مفصل الكاحل بنسبة 36% يليه مفصل الركبة و الذراع بنسبة 28% ان معظم الاصابات حدثت في المباريات و بنسبة 68% ، و ان معظم المصابين قد شاركوا في المنافسات اثناء الإصابة .

- **الدراسة السادسة:** دراسة كاظم جابر امير و مصطفى جوهر حيات : (دراسة تحليلية للإصابات الرياضية بين لاعبي المنتخب الكويتي لكرة القدم في التصفيات النهائية لكأس العالم في فرنسا (1998) ، و يهدف هذا البحث الى التعرف على الاصابات الرياضية التي تعرض لها لاعبو المنتخب الكويتي اثناء التصفيات النهائية لكأس العالم 1998 عن قارة اسيا ، و استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي لملائته لطبيعة هذا البحث عن طريق استخدام اشربة الفيديو و التقارير الطبية من الجهاز الطبي ، و بلغت عينة الدراسة (18) لاعبا و اسفرت الدراسة على ان اكثر الإصابات هي الكدمات و جاءت بنسبة (51%) من مجموعة الإصابات تلتها إصابات مفصل الركبة و القدم بنسبة (27.03%) ثم الشد العضلي بنسبة (12.01%) و على ضوء ذلك يقترح الباحثان تجهيز عيادة كاملة مع عاملين مدربين مع المنتخب الوطني الكويتي و الاهتمام بالإعداد البدني و مكونات اللياقة البدنية و التقيد بوسائل الوقاية و الاسعافات الأولية و تثقيف اللاعبين بكيفية التعامل مع الاصابات الرياضية المختلفة.

- **الدراسات الاجنبية:**

- **الدراسة السابعة :** دراسة باري Barry (1973) بعنوان الاصابات الرياضية بالمدارس الثانوية بولاية كاليفورنيا و اظهرت النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة ان اهم اسباب حدوث الاصابات الرياضية هي :

- السقوط بنسبة 16%

- الاصطدام باللاعبين الاخرين بنسبة 16%

- الاحتكاك بأدوات و اجهزة الملعب بنسبة 14%

- **الدراسة الثامنة:** دراسة بيترسون ، رينشتروم (1980) اجريت هذه الدراسة خلال بطولة العالم لألعاب القوى عام 1977 في جوتنبرج بالسويد على عينة قوامها 2654 متسابق من 45 دولة حيث عرض على المركز الطبي الرياضي خلال اسبوع البطولة 514 لاعب مصاب يعاني 15 % منهم من اصابات بعضلات الفخذ المختلفة ، و 13% بإصابات في عضلات الساق الخلفية.

الدراسة التاسعة: دراسة جون (1981) حول نسبة الاصابات في الملاعب الرملية و الصناعية و أظهرت نتائج الدراسة أن الاصابة في الملاعب الطبيعية أقل من الملاعب الصناعية حيث أن نسبة الاصابة في الملاعب الصناعية بلغت 81.6% و نسبة الاصابة في الملاعب الطبيعية بلغت 1.4%.

8- التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال الموجز السابق الذكر للدراسات السابقة التي تم عرضها كما ذكرنا مسبقا، و التي تناولت هي الأخرى موضوع الاصابات الرياضية، حيث بينت هذه الدراسات وجود تشابه و الاشتراك في كيفية حدوث الاصابات كذلك الأسباب المؤدية لها، بالإضافة الى استعمالنا لنفس المنهج و هو المنهج الوصفي، كذلك هذه الدراسات أجريت على مجتمعات عربية و أجنبية و نحن اليوم بقصد اجراء الدراسة على المجتمع الجزائري مثل دراسة بوداود عبد اليمين 1986.

العينة في أغلب هذه الدراسات أخذت بحجم كبير و غالبا ما كانت عشوائية، عكس دراستنا التي كانت حجم العينة صغير و كانت قصدية، وقد أفادتنا هذه الدراسات في تنظيم بحثنا من حيث:

- الاستفادة من هذه الدراسات التي ركزت على جميع الأنشطة الرياضية التي يتعرض لها الممارسون للإصابات، كذلك الاستفادة فيما يتعلق بالجانب المنهجي لدراستنا من حيث تحديد المنهج المناسب للدراسة، أدوات جمع البيانات اضافة الى تحديد أسئلة الاستبيان و وضع فرضيات البحث، و الوسائل الاحصائية.

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول

الإصابات الرياضية

تمهيد:

تعتبر الاصابات الرياضية كثيرة في ميدان الممارسة الرياضية عامة ، فكل منطقة او جزء من اجزاء الجسم معرضة للإصابات ، فمن خلال هذا الفصل سنحاول توضيح كل ما يتعلق بالإصابات الرياضية من خلال تعريفها و انواعها و اسبابها و طرق تشخيصها و اعراضها و علاجها و الوقاية منها و كيفية منع حدوث مضاعفاتها ، بالإضافة الى توضيح دور كل من المدرب و اللاعب نفسه في الحد و الوقاية من الاصابات الرياضية ، و كذلك توضيح القواعد الخاصة بالإسعاف لكل الاصابات.

1- تعريف الإصابة الرياضية:

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

- أ- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة .
 - ب- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللاعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء.
 - ج- مؤثر داخلي : مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والملاح.¹
- وينبغي علينا مراعاة أن الإصابات الرياضية قد تكون إصابة بدنية، أو إصابة نفسية.

الإصابة البدنية:

قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل اصطدام لاعب بآخر منافس، أو ارتطام أداة اللعب كعصا الهوكي مثلاً بجسم لاعب منافس، أو سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز مثلاً، أو أثناء أداء مهارة حركية في كرة القدم أو كرة اليد وفقد اللاعب لتوازنه وقد تحدث نتيجة لعمليات العدوان الرياضي والعنف أثناء المنافسات الرياضية.

الإصابة النفسية:

الإصابة النفسية هي عبارة عن صدمة Trauma نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتب بالمجال الرياضي والتي قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية.²

2- تقسيمات الإصابات المختلفة:

توجد عدة مدارس طبية تقسم الإصابات عامة وإصابات الملاعب خاصة إلى عدة مدارس لتسهيل شرح التشخيص وتنفيذ العلاج ومن ذلك ما يلي:

2-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة:

أ- تقسيمات بسيطة: مثل التقلص العضلي والسحجات والشد العضلي والملخ الخفيف (التمزق في أربطة المفاصل).

ب- إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق الغير مصاحب بكسور.

ج- إصابات شديدة: مثل الكسر والخلع والتمزق المصحوب بكسور أو بخلع.

¹ - عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: "موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004، ص81.

² - محمد حسن العلاوي: «سيكولوجية الإصابة الرياضية»، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998، ص14-17.

2-2- تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة):

- أ- إصابات مفتوحة مثل الجروح أو الحروق.
ب- إصابات مغلقة مثل التمزق العضلي والرضوض، والخلع وغيرها من الإصابات المصحوبة بجرح أو نزيف خارجي.

2-3- تقسيمات حسب درجة الإصابة:

أ- إصابة الدرجة الأولى:

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

ب- إصابات الدرجة الثانية:

ويقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الأداء الرياضي لفترة حوالي من أسبوع لأسبوعين، وتمثل غالبا حوالي 8% مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل.

ج- إصابات الدرجة الثالثة:

ويقصد بها الإصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماما عن الاستمرار في الأداء الرياضي مدة لا تقل عن شهر، وهي وإن كانت قليلة الحدوث من 1-2% إلا أنها خطيرة مثل الكسور بأنواعها - الخلع - إصابات غضروف الرقبة - الانزلاق الغضروفي بأنواعه.¹

2-4- تقسيمات حسب السبب:

أ- إصابة أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات.

ب- إصابة تابعة وتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية.²

3- الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:

1.3- التدريب غير العلمي:

إذا ما تم التدريب بأسلوب غير علمي ساهم في حدوث الإصابة لما يلي:

أ- عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:

يجب الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بجزء منها على حساب الآخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات ، ففي كرة القدم مثلا إذا اهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهمل الرشاقة فإنه

¹ - أسامة رياض: "الطب الرياضي وإصابات الملاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص22-23.

² - أسامة رياض، إمام حسن محمد النجمي: "الطب الرياضي والعلاج الطبيعي"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر

الجديدة ، 1999، ص11.

قد يعرض اللاعب للإصابة عند أي تغيير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها الخاصة واللياقة المهارية واللياقة الخطئية .

ب- عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:

فالمجموعات العضلية القابضة والباسطة والمثبتة والتي تقوم بعملها في نفس الوقت أثناء الأداء الحركي للرياضي، وأيضا عدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء، وإهمال مجموعات عضلية أخرى مما يسبب إصابتها مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الأمامية والوحشية (العضلة ذات أربعة رؤوس فخذية) للاعب كرة القدم وإهمال تدريبات العضلات الإنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزقات العضلية.¹

ج- سوء تخطيط البرنامج التدريبي:

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

د- عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب:

ويقصد بالإحماء الكافي أداء التدريب أو المباراة والمناسب لهم وبطبيعة الجو مع مراعاة التدرج على اختلاف مراحلهم تجنباً لحدوث إصابات.

هـ- عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

الملاحظة الدقيقة من قبل المدرب للاعبين تجنب اشتراك اللاعب المصاب أو المريض في التدريب أو في المباريات، ونصح بملاحظة الحالة الصحية والنفسية وطبيعة الأداء الفني للاعب وهل هو طبيعي أم غير طبيعي، لأنه قد يكون هناك خطأ فني في الأداء، وتكراره يتسبب إصابة اللاعب.²

و- سوء اختيار مواعيد التدريب:

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

¹ - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره، 1998، ص24-25.

² - أسامة رياض: "الطب الرياضي وكرة اليد"، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1999، ص193-194.

2.3- مخالفة الروح الرياضية:

تعد مخالفة الروح الرياضية من أسباب الإصابات، وهي مخالفة لأهداف نبيلة تسعى الرياضة في تأصيلها في النفوس ليمتد أثرها على الحياة العامة وفلاح المجتمع ويسبب ذلك:

1- التوجيه النفسي الخاطئ سواء كان من الأعلام أو المدرب خاصة في مجال كرة القدم حيث يوجه المدرب لاعبيه للعنف والخشونة المتعمدة لإرهاب المنافس مما قد يسبب إصابة اللاعب نفسه أو منافسه المتميز لإبعاده عن الاستمرار لتقدمه مهارياً وفنياً.

2- الحماس والشحن النفسي الذي لا لزوم له والمبالغ فيه مما قد يسبب إصابته أو إصابة منافسيه.

3.3- مخالفة المواصفات الفنية والقوانين الرياضية:

هدف القوانين الرياضية هي حماية اللاعب وتأمين سلامة أداؤه لرياضته، ومخالفة تلك القوانين تؤدي إلى حدوث كمهاجمة لاعب مباراة عند خلع قناعه أو مهاجمة لاعب من الخلف، وكتف قدمه بخشونة وغيرها في كرة القدم والأدوات الرياضية، ويمتد ذلك إلى مخالفة القوانين في كل الرياضات، كما أن المواصفات الفنية والقانونية للملابس للاعبين سبب احتمال إصابتهم.

4.3- عدم الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات الفسيولوجية للاعبين:

يجب عند انتقاء الفرق عامة والفرق الوطنية خاصة الأخذ بنتائج الفحوص والاختبارات خاصة بتقييم اللاعبين فسيولوجياً والتي تجري بمراكز الطب الرياضي على أن تعرض على المدرب المؤهل ليتعاون مع أخصائي الطب الرياضي في اختبار اللاعب أو الفريق الجاهز واللائق فنياً من حيث المهارة واللياقة البدنية، وهناك العديد من الحوادث والإصابات التي نتجت من اختيار اللاعب غير اللائق فسيولوجياً وطبياً للاشتراك في المباريات.

5.3- استخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة:

نقصد هنا الأدوات التي يستخدمها اللاعب في مجال رياضته مثل كرة القدم، مضرب التنس والسلاح في المبارزة، فيجب أن يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي، فاستخدام الناشئ لأدوات الكبار خطأ طبي جسيم ينتج عنه العديد من الأضرار الطبية والإصابات.¹

6.3- الأحذية المستخدمة وأرض الملعب:

ونشير هنا إلى معظم تشوهات القدم غير الخلقية وتشمل التشوهات الوظيفية، والتشوهات الأستاتيكية في المجال الرياضي تنتج من سوء اختيار الأحذية المناسبة لكل رياضة بما يناسب كل قدم، فالأحذية المناسبة وأرض الملعب تشكل حماية دائمة لقدم اللاعب، ونشير هنا إلى أن هذا الاختيار يشارك فيه أخصائي الطب الرياضي بإبداء الرأي الفني للاعب والمدرب.²

¹ - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 1998 ، ص26-27- 28 .

² - أسامة رياض : مرجع سبق ذكره ، 1999 ، ص194.

7.3- استخدام اللاعبين للمنشطات:

يؤدي استخدام اللاعبين للمنشطات المحرمة قانونا إلى إجهاد فيزيولوجي "وظيفي" يعرضهم للعديد من الإصابات، حيث أنهم سيبدلون جهد غير طبيعي "صناعي" غير ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية، كذلك يجب على أخصائي الطب الرياضي والمدرّب عمل دفتر تدون به إصابات كل لاعب من حيث:

- مكان حدوث الإصابة (ملاعب مفتوحة، مغطاة، في أي موسم شتاء أو صيف).
- لحظة الإصابة (خلال الإحماء، خلال المباراة، في نهاية المباراة).
- حالة اللاعب البدنية وقت الإصابة (إجهاد عضلي، ضغط عصبي).
- مستوى البطولة التي أصيب فيها اللاعب (مباراة سهلة، مباراة صعبة، نهائي).
- وصف تفصيلي للحركة التي أدت إلى إصابة اللاعب، وذلك للاستفادة من هذا الدفتر عند التشخيص والعلاج والمتابعة.¹

4- أنواع الإصابات:

4-1- الصدمة:

4-1-1- تعريف:

الصدمة هي حالة هبوط في الأجهزة الحيوية الدوري والتنفسي تصحب جميع الإصابات المفاجئة ومنها:

أ- الإصابات المفاجئة التي يصاحبها ألم كالكسور.

ب- صدمة نتيجة فقد كميات كبيرة من الدم كما في حالات التزيف الشديد سواء كان داخليا أو خارجيا.

ج- نتيجة فقدان سوائل كثيرة من الجسم كما في الحالات الآتية: حالات الحروق، التزلات المعاوية الشديدة.

4-1-2 أعراض الصدمة:

- رقدة المصاب في خمول وسكون.

- هبوط درجة حرارة الجسم.

- لون المصاب يكون شاحبا وجلده باردا ومنديا.

- النبض سريع وضعيف.

- التنفس سطحي وغير منتظم.

4-1-3 علاج الصدمة:

أ- يوضع المصاب برفق في مكان متجدد الهواء، وذلك بوضعه مستلقيا على ظهره مع خفض الرأس عن مستوى الجسم والرجلين أعلى من مستوى الرأس ليتمكن الدم من الوصول للمخ.

ب- سند الجزء المصاب بوضعه وضعاً مريحاً.

ج- تخفيف الملابس أو الأربطة الضاغطة حول الرقبة أو الصدر.

¹ - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 1999، ص 198.

د- استنشاق الأكسجين أو عمل تنفس اصطناعي إذا لزم الأمر.

و- نظرا لمبوط درجة حرارة الجسم يلزم تدفئة المصاب لتنشيط الدورة الدموية.

هـ- عند التأكد من عدم وجود نزيف داخلي أو جروح في المعدة وزوال الإغماء يعطى المصاب المشروبات الساخنة كالشاي.

2-4 إصابات الجهاز العضلي:

1-2-4 الرضوض (الكدمات):

الرض (الكدم) هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (كالعظام والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي.¹

وغالبا ما يصاحب الكدم ألم وورم ونزيف داخلي وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة، والكدم إصابة تكثر في الرياضات التي في احتكاكات تنافسية مباشرة أو التي تستعمل بها أدوات صلبة، وتزداد خطورة الكدم في الحالات الآتية:

أ- قوة وشدة الضربة الموجهة إلى مكان الإصابة.

ب- اتساع المساحة أو الجزء المعرض للإصابة.

2-2-4 درجات الكدمات:

أ- كدم بسيط، وفيه يستمر اللاعب في الأداء وقد لا يشعر به لحظة حدوثه وإنما قد يشعر به اللاعب بعد المباراة.

ب- كدم، شديد لدرجة أن اللاعب لا يستمر في الأداء، ويشعر بأعراضه لحظة حدوثه مثل الورم والألم وارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب.

3-2-4 أنواع الكدمات:

أ) - كدم الجلد:

إن كدم الجلد عموما لا يعيق اللاعب عن الاستمرار في الأداء الرياضي، وهناك نوعان ، كدم الجلد البسيط وكدم الجلد الشديد.²

ب)-كدم العضلات:

يعد كدم العضلات من أهم أنواع الكدمات لزيادة انتشاره بين الرياضيين، ولأنه قد يمنع اللاعب من الاستمرار في مزاولته رياضته من ناحية أخرى.

¹ - حياة عياد روفائيل: "إصابات الملاعب وقاية علاج طبيعى إسعاف"، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ص 64 ، 65، 87.

² - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 1998 ، ص34 - 35 - 40 - 41.

وكدم العضلات من الإصابات المباشرة، ويحدث فيه العديد من التغيرات الفسيولوجية مكان الإصابة مثل الورم والتزيف الداخلي وتغير لون الجلد وغيرها.

ج- كدم العظام:

يحدث نتيجة إصابة مباشرة، وهو يصيب العظام الموجودة تحت الجلد مباشرة "المكشوفة" غير المكسوة بالعضلات مثل عظمة القصبة، وعظام الساعد وخاصة عظمة الكعبرة والزند وعظام الأصابع ورسغ اليد ووجه القدم وعظمة الرضفة بالركبة.¹

د- كدم المفاصل:

كدم المفاصل كغيره من أنواع الكدم الأخرى يحدث نتيجة لإصابة مباشرة، ومن أكثر المفاصل التي يحدث بها الكدم مفصل القدم، ومفصل الركبة وخاصة للاعبي كرة القدم.

4-2-4 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات:

- أ- الاصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر لمؤخرة الكوع أو الرأس.
- ب- الضربات المباشرة من لاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة والكراتيه.
- ج- الاصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة ففي اللعب كمضرب التنس أو الأحذية أو الكرات الثقيلة.
- د- السقوط أو التعثر بجهاز أو أي مانع طبيعي.

4-2-5 الأعراض المصاحبة لحدوث الكدمات:

يصاحب الكدمة ألم في موضع الإصابة يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما يحدث احمرار في الجلد والصبغة التي تحت الجلد، ويتحول لون الكدمة إلى اللون الأحمر ثم إلى اللونين الأزرق والبنفسجي بعد اليوم الثاني أو الثالث نتيجة لتغير لون مادة الهيموجلوبين الموجودة في الدم، ويمكن للاعب تحريك الجزء المصاب من الجسم مع ألم بسيط أو بدون ألم على الإطلاق تبعا لشدة الكدمة.

4-2-6 الإسعافات الأولية للكدمة:

أ- في حالة وجود جرح مصاحب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف التزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة.

ب- ضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها ويثبتها برباط ضاغط ويثبتها فترة 15 دقيقة ثم ضع بعدها رباطا خفيفا فوق موضع الكدمة.²

¹ - حياة عياد روفائيل: مرجع سبق ذكره ، ص 87-88.

² - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره " 1998، ص 41.

3-4 الشد العضلي:

1-3-4 تعريف الشد العضلي:

الشد العضلي هو عبارة عن استطالة في الألياف العضلية المرنة المكونة للعضلة المرنة المكونة للعضلة 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 شيوعاً.¹

2-3-4 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الشد العضلي:

1- عدم الإحماء العضلي الكافي قبل القيام بالمجهود الرياضي.
2- الإحماء غير المناسب لطبيعة اللعبة حين يتم إهمال الإحماء لمجموعة الأعضاء التي تقوم بعمل المجهود البدني الرئيسي.

3- ضعف العضلات وعدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة.

3-3-4 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.

4-3-4 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 بألم حاد في منطقة الإصابة ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الأحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة.

¹ - عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: مرجع سبق ذكره ، ص 90- 91.

4-3-5 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 لتقليل الحركة، كرر استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم.
- 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 الجذع برباط ضاغط.
- ينقل اللاعب المصاب إلى أقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب في ما يلزم عمله بمواصلة علاج اللاعب المصاب.¹

4-4 التقلص العضلي Muscle cramp :

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 الليفة العضلية أو فقد كميات من الماء المحمل بالأملاح نتيجة العرق فينخفض مستوى السوائل بالخلية ويزداد الضغط الإسموزي 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 السمانة الخلفية، عضلات البطن، ويتعرض إلى هذه الإصابة لاعبي المسافات المتوسطة والطويلة.²

4-4-1 الإسعاف والعلاج:

- يجب العمل على إطالة العضلة المتقلصة وفرد ارتخائها ويتبع مع باقي العلاج:
- العلاج الفوري بطريقة "الرش والفرد" بواسطة فلور ميثان Fluori mothane لتخفيف الألم من التقلص العضلي.
- بعد فترة من حدوثه يعمل تدليك للعضو.

¹ - عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: مرجع سبق ذكره ، ص92- 93- 95 .

² - فراج عبد الحميد توفيق: "كيمياء الإصابة العضلية والمجهود البدني للرياضيين"، ط1، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2004، ص112- 113.

- التدرج بعمل حركات حرة لغرض إطالة العضلة المتقلصة.¹

5-4 الكسور:

1-5-4 تعريف 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".²

2-5-4 أنواع الكسور:

تنقسم الكسور إلى أنواع ثلاثة:

أ- كسر العنق 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.

ج- الكسر المركب:

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

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 استعجاله يجب استشارة الطبيب في أسرع وقت ممكن.

3-5-4 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.

¹- حياة عياد روفائيل: مرجع سبق ذكره ، ص95.

²- أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 1998، ص55.

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.¹

4-5-4 أسباب حدوث الكسور:

ينتج الكسر عند ضربة مباشرة فوق العظم ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكسر أثناء ممارسة الرياضة ما يأتي:

أ- الوقوع من فوق مكان مرتفع كما في حالة القفز الأعلى في ألعاب الجمباز أو كرة السلة.

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.²

4-5-5 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 كبيرة.

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 التنفس ودرجة حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي.

4- إيقاف التريف 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.

¹ - أسامة رياض: "الإسعافات الأولية للإصابات اللاعب"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002، ص81.

² - عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: مرجع سبق ذكره ، ص98.

8- نقل المصاب إلى المستشفى بأسرع ما يمكن¹

4-6 الالتواء:

4-6-1 تعريفه:

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

4-6-2 الإسعاف:

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.²

4-7 الملخ (الجزع) :

من أكثر إصابات الملاعب شيوعا أو من النادر أن لاعبا لم يحدث له ملخ مرة على الأقل، والملخ عبارة عن مط أربطة المفصل أو تمزقها جزئيا أو كليا نتيجة حركة عنيفة في اتجاه معين، ويحدث إثر سقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشي أو الجري أو انثناء مفاجئ، وأكثر المفاصل تعرضا للملخ هي مفصل القدم ورسغ اليد.³ ومن أكثر الأربطة عرضة للملخ ما يلي:

- الرباط الخارجي الوحشي لمفصل القدم.
- الرباط القصي الشظي الأمامي بمفصل القدم.
- الرباط الجانبي الأنسي بمفصل الركبة.
- الرباط الكعبري الزندي بمفصل اليد.
- الرباط الترقوي الأخر ومي بمفصل الكتف.⁴

4-7-1 علامات الملخ:

- ألم حاد نتيجة لتمزق الأربطة والأنسجة حول المفصل.
- ألم شديد عند عمل حركة تحدث شدا 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.

¹ - أسامة رياض : مرجع سبق ذكره ،ص70،69.

² - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 2002، ص99.

³ - حياة عياد روفائيل : مرجع سبق ذكره ، ص95.

⁴ - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 1998، ص 44.

- ورم نتيجة زيادة السائل الزلالي في المفصل ونتيجة للارتشاح الدموي حول الجزء المصاب مع زرقة⁽¹⁾.

4-7-2 الإسعاف:

- 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 قليلا عكس اتجاه الملخ.
- راحة المفصل من الثقل الواقع عليه مدة 24 ساعة وفي حالة الملخ الشديد تصل إلى 48 ساعة.
- إعطاء المصاب مسكنا حسب درجة الألم.

4-8 الخلع:

هو خروج أو انتقال إحدى العظام المكونة للمفصل بعيدة عن مكانها 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 تعرضا للخلع: الكتف، المرفق، الإبهام.

4-8-1 علامات وأعراض الخلع:

- ألم شديد من ألم الكسر.
- 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 بوضوح²

4-8-2 أنواع الخلع:

هناك ثلاثة أنواع من الخلع المفصلي وهي

أ- خلع مفصلي جزئي **Sublucation**:

وفيه يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ولكن ضمن التجويف المفصلي ويتم فيه تمزق بسيط في الأربطة المثبتة والغشاء الزلالي للمفصل، وهذا النوع يسبب عجزا جزئيا عن تحريك المفصل وقت الإصابة.

¹ - حياة عياد روفائيل: مرجع سبق ذكره ، ص 95- 96.

² - حياة عياد روفائيل : مرجع سبق ذكره ، ص 96.

ب- خلع مفصلي كامل **Duslocation**:

وفي هذا النوع يتم خروج إحدى العظمتين من مكانها الطبيعي ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي والأربطة المفصالية وقد ينتج التحوييف المفصلي كما يحدث تهتك للأوعية الدموية ونزيف داخل التحوييف المفصلي.

ج- خلع مفصلي مصحوب بكسر **Dislocation Fracture**:

وهو أخطر أنواع الخلع المفصلي ويحدث عندما تكون الضربة المسببة شديدة وفيه يكون الخلع مصحوبا بكسر في إحدى العظمتين المكونتين للمفصل وقد تحدث إصابة للأوعية الدموية أو الأعصاب القريبة من المفصل.

4-8-3 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الخلع المفصلي:

تحدث هذه الإصابة نتيجة ضربة قوية لأحد العظمتين المكونتين للمفصل أو لكليهما، ومن أهم الأسباب:

- الوقوع على الأرض من فوق ارتفاع عالي أو عندما يصطدم أحد أطراف جسم اللاعب بالأرض.
- الحركات والأوضاع غير الصحيحة لمفصل الجسم كالدوران حول مفصل الركبة عندما تكون مثبتة على الأرض أو الإمساك الخاطئ للكرة أو تحريك الكتف للوراء وللخارج مع الاندفاع إلى الأمام.

4-8-4 الإسعافات الأولية للخلع المفصلي:

أ- قلل من تحريك اللاعب المصاب إلى أضيق الحدود وحيث أن الحركة يمكن أن تؤدي إلى مضاعفة الخلع المفصلي أو الكسر أو زيادة الضغط على الأوعية الدموية أو الأعصاب القريبة من منطقة الكسر.

ب- ثبت الطرف المصاب، ويتم تثبيت الطرف العلوي بواسطة الجبيرة المناسبة، وفي حالة عدم وجودها يوضع الساعد بجانب الجذع ولفها برباط ضاغط، وفي حالة إصابة الطرف السفلي يتم وضع المصاب في الجبيرة المناسبة أو تثبيت الطرف المصاب بالأطراف الأخرى السليمة.

ج- ضع كمادة باردة فوق منطقة الخلع المفصلي وثبتها جيدا قبل تثبيت الجبيرة.

د- أنقل اللاعب المصاب فوق نقالة إلى أقرب قسم طوارئ أو مستشفى مواصلة العلاج.¹

4-9 الانتفاخ الجلدي المائي:

4-9-1 الأعراض:

ينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيع في الأوعية الدموية.

4-9-2 العلاج : ينظف مكان حدوث الإصابة بسائل معقم ثم يترك دون حركة مباشرة عليه.

4-10 السحجات:

4-10-1 الأعراض:

عبارة عن تمزق العضلات العليا من الجلد نتيجة تعرضها لاحتكاك شديد على سطح خشن أو قدم زميل.

¹ - عبد الرحمان عبد الحميد زاهر: مرجع سبق ذكره ، ص108 - 108 - 109.

4-10-2 العلاج: يتم غسل مكان الإصابة بالماء البارد ثم يوضع، سائل معقم على الشاش فوق الإصابة لتطهيرها من الأوساخ ثم توضع عليها شاشة معقمة وربطها برباط بعد ذلك

4-11 الجروح:

4-11-1 تعريف:

الجروح هو انقطاع أو انفصال في الأنسجة الرخوة وخاصة الجلد، فإذا كان خروج الدم من ثغرة صغيرة يعتبر إدماء، أما إذا كانت الثغرة كبيرة وتدفق الدم إلى الخارج بمقادير ملحوظة يسمى نزيفاً.⁽¹⁾

4-11-2 أنواع الجروح:

تنقسم الجروح إلى عدة أقسام منها:

1- السجحات: وهي تسلخات جلدية سطحية بسيطة.

2- جرح سطحي: يحدث في طبقات الجلد الخارجية.

3- جرح قطعي: وفيه يشق الجلد ويتميز بوجود حافتين متساويتين للجلد .

4- جرح رضوي: وينشأ من الاصطدام بجسم صلب أو السقوط من سطح مرتفع، ويتميز هذا النوع بعدم

انتظام حافته وقلة التزيف الناتج منه وكثرة تعرضه للالتهابات.

5- جرح وخزي: يحدث من الآلات المدببة مثل سلاح المبارزة المكسور ويتميز الجرح بضيق الفتحة

وعمقها وخطورته كبيرة إذا ما وصل للأحشاء الداخلية أو إذا تعرض إلى الالتهاب.

6- الجرح الناري: في رياضة الرماية وتختلف طبيعتها باختلاف نوع المقذوف وسرعته واتجاهه والمسافة

بينه وبين الجسم.

7- جرح نافذ: وهو ما يخترق الجلد إلى تجويف الجسم وهو شديد الخطورة على الحياة لما يسببه من تهتك

بالأحشاء الداخلية.

ويساعد في تشخيص نوع الجرح معرفة كيفية حدوث الإصابة وتاريخها.⁽²⁾

4-11-3 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الجرح:

أ- الوقوع على الأرض باندفاع مما يسبب احتكاك الجلد بأرض الملعب .

ب- التعرض الخاطئ للأدوات المستخدمة في اللعبة كالأصطدام بالقائم في كرة القدم أو ضرب الكرة في الأسكواش.

ج- الضربات المباشرة من قبل اللاعب الخصم أثناء الاحتكاك به.

د- اللباس الرياضي الذي لا يتناسب مع اللعبة كاستخدام الأحذية الضيقة⁽³⁾.

¹ - حياة عياد روفائيل: مرجع سبق ذكره ، ص 68.

² - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 2002، ص 66- 67.

³ - عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: مرجع سبق ذكره ، ص 85.

4-11-4 الإسعافات الأولية للجروح في الملاعب:

1- إيقاف النزيف الدموي إن وجد مع الجرح بوضع شاش معقم على الجرح والضغط عليه ثم ربطه برباط ضاغط فوق قطعة قطن.

2- في حالة عدم وجود نزيف مصاحب يوضع على الجرح مطهر مثل (ستافلون أو ميكروكروم) ثم شاش معقم ثم قطن ورباط شاش.

3- في حالات الجروح البسيطة والسحجات يوضع على الجرح مطهر وعيار ورباط.

4- يفضل إعطاء المصاب حقنة ضد مرض التيتانوس إذا أمكن في الملعب أو في أقر مستوصف ينقل إليه المصاب.

5- يستشار الطبيب في كيفية استكمال علاج المصاب.¹

5- بعض مضاعفات الإصابات الرياضية:

5-1- إصابات مزمنة: قد تتحول الإصابة العادية إلى إصابات مزمنة إذا لم يتوافر لها العلاج المناسب.

5-2- العاهات المستديمة: وذلك إذا ما حدث خطأ في توقيت أو تنفيذ العلاج الطبي.

5-3- تشوهات بدنية: تنتج من جراء ممارسة كرة اليد بطريقة مكثفة بدون وجود تدريبات تعويضية من المدرب أو كنتيجة للممارسة الغير علمية لتك الرياضة.

5-4- قصر العمر الرياضي الافتراضي للاعب: يؤدي تكرار إصابة اللاعب إلى اختصار زمن تواجده كبطل في الملاعب وتوضح هنا أهمية الجانب الوقائي والعلاجي من الإصابات في الإطالة الافتراضية لزمن تواجده اللاعب بالملعب.²

6- كيفية منع حدوث مضاعفات الإصابة الرياضية:

يمكن منع حدوث مضاعفات إصابات الملاعب باتخاذ الإجراءات التالية:

أ- اتخاذ الاحتياطات الكافية أثناء نقل اللاعب المصاب بإصابة شديدة من الملعب إلى المستشفى حتى لا يتسبب نقله الخاطئ في حدوث مضاعفات.

ب- منع استخدام التطبيقات الساخنة أو التدليك في إسعاف الإصابات المصحوبة بتلف في الأنسجة حيث يؤدي ذلك إلى زيادة النزيف الداخلي في مكان الإصابة مما له مردوده السيئ في تأخر عودة اللاعب لممارسة نشاطه الرياضي.

ج- يجب توخي الحرص والحذر عند استخدام الرباط الضاغط، فعندما يستخدم الرباط في الضغط بشدة على الأنسجة فإن ذلك يؤدي بالرباط إلى التأثير السيئ على الجلد وعلى الدورة الدموية بالجزء الوحشي من الطرف

¹ - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 1998 ، ص 67.

² - أسامة رياض: مرجع سبق ذكره ، 1999 ، ص 192.

المصاب فيحدث ازرقاق بالجلد وإحساس بالتنميل أو التخدير، وعند حدوث ذلك يجب نزع الرباط الضاغط فوراً وإعادة ربطه بطريقة صحيحة بعد اختفاء جميع الأعراض.

د- منع اللاعب وبحزم من العودة إلى الملعب إلا بعد التأكد من تمام شفائه.

و- منع استخدام التطبيقات الحرارية الساخنة لمدة خمسة أيام من وقت حدوث الإصابة وذلك عندما تختفي مظاهر الالتهاب وتبدأ الأنسجة المصابة بالالتئام.

هـ- أثناء تطبيق الإسعافات الأولية على الطرف المصاب يجب تغطية بقية أجزاء جسم اللاعب حتى لا يفقد الجسم حرارته ويجب توخي الحرص في المحافظة على أجزاء الجسم عامة والأجزاء المصابة خاصة في وضع ارتقائي مريح.

ي- عند الإصابة بالأطراف السفلى يمنع اللاعب من المشي بطريقة خاطئة وتحميل وزن جسمه على مكان الإصابة إذا كانت شديدة، بل تستخدم العكازات للمحافظة على طريقة المشي الصحيحة.¹

7- أعراض ومظاهر الإصابة:

أ- فقدان الوعي: عندما يستجيب اللاعب المصاب بطريقة غير سوية (غير طبيعية) أو عندما لا توجد أي استجابة على الإطلاق لمدة أكثر من عشر ثوان يجب الإجابة على الثلاثة أسئلة السابقة لتحديد إمكانية عودة اللاعب إلى الملعب.

ب- وجود أعراض إصابة عصبية مثل التخدير أو التنميل أو الإحساس بحرقان أو عدم القدرة على التحرك وغيرها من مظاهر إصابة الأعصاب.

ج- حدوث الورم الشديد الواضح ينبه عادة على وجود إصابة خطيرة .

د- وجود ألم شديد عند تحريك المفصل في مدى الحركة الطبيعي إيجابياً أو سلبياً.

هـ- وجود مظاهر نزيف داخلي أو خارجي.

¹ - أسامة رياض، أمام حسن محمد النجمي: مرجع سبق ذكره ، ص105- 106- 109- 110.

خلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى تعريف الاصابات الرياضية و انواعها و اعراضها و طرق العلاج بالإضافة الى اهم القواعد الاساسية التي يمكن استعمالها في علاج الاصابات الرياضية التي يتعرض لها معظم الرياضيين سواء كانت في التدريبات او المنافسات الرياضية كما تطرقنا الى اهم الطرق و الوسائل التي يمكن ان تستعمل قبل اللعب ، و ذلك لتجنب الاصابات الرياضية حتى لا تؤثر على الجانب الصحي و المستوى الرياضي للرياضيين إضافة لذلك اهم قواعد الاسعافات الأولية التي يقوم بها الطبيب و المدرب فور وقوع الإصابة داخل الملعب أو الساحة ذلك للحد من خطورتها حتى لا تعود بالسلب على الرياضيين .

الفصل الثاني

التربية البدنية

و الرياضية

تمهيد:

تعني كلمة التربية اشياء مختلفة بالنسبة للأفراد فالتربية هي مجموعة من الخبرات التي تمكن الفرد من فهم اشياء جديدة بطريقة افضل ، المهمة الاولى للتربية البدنية هي انما تعمل على زيادة المعرفة و تنميتها و الارتقاء بالفرد عن طريق تنمية مهاراته و تشجيع روح الابتكار و غرس الاتجاهات السليمة ، مما يساعد على ان يحيا الفرد حياة صالحة نافعة ، و لا يقتصر دور التربية على نقل و تداول المعرفة فقط لكن الامر يتعدى ذلك لتشير التربية الى نوعية العلاقات التي تحدث بين الافراد .

ان المرء يستطيع ان يرى بسهولة الدور الذي تلعبه التربية البدنية و الرياضية بالنسبة للفرد فهي تشارك في بنائه من الناحية الجسمية و الانفعالية و العقلية و الاجتماعية فالعقل و الجسم يمثلان وحدة واحدة كل منها يزود الاخر بالقوة ، و التربية البدنية عملية تدل على ممارسة اوجه النشاط و تنمي و تصون جسم الانسان عامة و المراهقين خاصة هذا و كما نعلم ان المراهقة مرحلة من المراحل الاساسية في حياة الانسان و اصعبها لما تحمله من عدة تغيرات جسمية و نفسية و عقلية اذ تنفرد بالنمو السريع غير المنتظم و كذلك قلة التوافق العضلي العصبي بالإضافة الى النمو الانفعالي و الخيالي .

و على هذا الاساس اتفق علماء التربية على ان ممارسة الرياضة تساهم في ترقية و تهذيب سلوك المراهق من جهة و تحقق له الكفاية النفسية من جهة اخرى .

1- مفهوم التربية: لقد وردت عدة تعاريف للتربية نذكر أهمها على النحو التالي :

- التربية: هي مجموعة الجهود التي يقوم بها الآخرون ليتيحوا للفرد فرصة تحقيق ذاته وتكوينها¹.

- التربية : هي عملية النمو والتطور والتكيف التي تحدث للفرد منذ ولادته وطوال مراحل نموه مع البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه وهي عملية مستمرة وتحدث نتيجة ما يمر به الفرد من أحداث وما يخوضه من تجارب يكسبها عن طريق الممارسة.²

1-1 أهداف التربية: يمكن تحديد أهداف التربية على النحو التالي:

1. الحفاظ على الصحة.

2. الاهتمام بأوقات الفراغ والتربية الخلقية.

3. التأهيل للعضوية الناجحة في الاسرة والإعداد المهني والتربية البدنية.

4. تعتبر أساس التماسك الاجتماعي.

5. تعمل على بناء الدولة العصرية.³

2- مفهوم التربية البدنية:

يمكن حصر تعريف التربية البدنية من خلال المفاهيم التالية:

-التربية البدنية: هي العملية التربوية التي تهدف الى تحسين الاداء الانساني من خلال وسيلة الأنشطة البدنية المختارة لتحقيق ذلك، وقد تناول هذا التعريف بالتحليل مشيراً إلى أن التربية البدنية والرياضة تشمل على اكتساب وصقل المهارات الحركية، وتطوير اللياقة البدنية والحفاظة عليها من أجل أفضل مستوى صحي.

مفهوم التربية البدنية والرياضية كنظام تربوي:

التربية البدنية والرياضية لها نظام تسعى من خلاله إل بلوغ أهداف تربوية واجتماعية فهي تحتل مكانة تربوية مهمة، وذلك عن طريق التطبيع والتنشئة الاجتماعية للأطفال والشباب من خلال اللعب والألعاب والرياضة الي تحكمها معايير وقواعد و نظم أشبه بتلك التي توجد في المجتمعات العيارية الانسانية في صورة مصغرة لها، ومن هذه الاشكال الحركية يتم تدريب الاطفال والشباب على قيم المجتمع و معاييرها في إطار يتسم بالحرية و الرضا و البهجة فضلا عن التلقائية و بعيدا عن التلقين .⁴

1-2.أهمية التربية البدنية والرياضية: للتربية البدنية والرياضية أهمية كبيرة ومن أهم أبعادها ما يلي:

¹ - صلاح الدين شروخ- علم الاجتماع التربوي، دار العلوم للنشر و التوزيع، الجزائر 1998، ص 29.

² - علي البشير الغاندي، المرشد الرياضي التربوي، النشأة العامة للنشر و التوزيع و الاعلام، طرابلس ليبيا، 1983، ص 112.

³ - الغاندي: مرجع سبق ذكره ، 1983، ص 115.

⁴ - أمين أنور الخولي، محمد عبد الفتاح، عدنان درويش حلوين، ط 3، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1999، ص 85.

2-1-1 أهمية التربية:

يعتبر نظام التربية أحد أهم النظم الاجتماعية، فلها مكانتها المرموقة من حيث أنها الوسيلة الأساسية في نقل الثقافة و توظيفها اجتماعيا و في هذا يرى العالم الأمريكي: " جون ديوي" أن التربية البدنية الأساس الذي يجب أن يقوم عليه أي إصلاح اجتماعي كما يعرف "POPE NOE"النظام التربوي على انه مجموعة العمليات التي توجه بشكل خاص نحو اكتساب التعلم و التربية البدنية هي نظام مستحدث يستغل الغريزة الفطرية للعب و ذلك من خلال أهداف تربوية ق مضمونها و ثقافية اجتماعية في جوهرها و لعل الهدف الأساسي من نظام التربية البدنية بمفهومه المدرسي هو التنشئة الاجتماعية للمواطن الصالح. فالتربية البدنية تقدم خدمات بدنية و رياضية في المجال التربوي وبصفة خاصة المدارس وذلك من خلال معطيات سلوكية يكتسبها الفرد معرفيا و انفعاليا.

2-1-2 أهمية التربية البدنية و الرياضية في الوسط المدرسي

اعتبار التربية البدنية و الرياضية و الأنشطة المدرية الموازية مجالا حيويا و إلزاميا في التعليم الابتدائي و الإعدادي الثانوي، و تشمل على دراسات و أنشطة تساهم في النمو الجسمي و النفسي و التفتح الثقافي و الفكري للمتعلم.

- منح التربية البدنية و الرياضية و صوغ برامجها و مناهجها بكيفية تراعي التدرج المطابق لسن المتعلم، و لنموه الجسمي و النفسي و العقلي و تأخذ بالاعتبار الخصوصية الجهوية و الثقافية و الاجتماعية و البيئية و المناخية، على أن تتمحور هذه الاهداف حول اكتساب المهارات و تنمية القدرات الادراكية و الحركية الاساسية و المعارف المتعلقة بمجالات الصحة و نوعية الحياة ، و البيئة، و كذا المواقف و السلوكيات المرتبطة بأخلاقيات الرياضة و التنافس الشريف و القدرة على الاستقلال و تحمل المسؤولية.

- السهر على احداث مركبات للرياضة على الصعيد الجهوي تستعمل من طرف المؤسسات التعليمية بما في ذلك الجامعة، و جمعيات الشباب و تشرف على تدريبها هيئة متعددة الاختصاصات ، و تتكون من ذوي الخبرة في ميدان التربية و الرياضة و التدريب و العمل الجماعي.¹

3- درس التربية البدنية و الرياضية:

يعتبر درس التربية البدنية و بمثابة الجزء الأهم من مجموعة البرنامج المدرسي للتربية الرياضية و من خلاله تقدم كافة الخبرات و المواد التي تحقق المنهاج.²

- درس التربية: هو أحد أشكال المواد الأكاديمية مثل الطبيعة، و الكيمياء، و اللغة لكنه يختلف عن هذه المواد بكونه يمد التلاميذ ليس فقط بمهارات و خبرات حركية و لكنه يمدهم أيضا بالكثير من المعارف و المعلومات

¹ - هاشمي صليحة، التربية البدنية و الرياضية في الأوساط المدرسية، المركز الوطني للوثائق الرسمية، 2009، ص 182.
² - أمين أنور الخولي، محمد عبد الفتاح، عدنان درويش حلوين، ط 3، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1999، ص

التي تعطي الخبرات العلمية بتكوين جسم الانسان و ذلك باستخدام الانشطة الحركية مثل التمرينات. و الألعاب المختلفة (الجماعية الفردية) التي تتم تحت الاشراف التربوي من مربيين أعدوا لهذا الغرض.¹

1.3- تعريف درس التربية البدنية: هو اللبنة أو الوحدة المصغرة التي تبني وتتحقق بتتابع و اتساق محتوى المنهج، وتنفيذ درس التربية البدنية أهم واجبات المدرس ، و لكل درس أغراضه التعليمية من المنظور السلوكي (حركي ، معرفي ووجداني) وتتكون الوحدة التعليمية من عدد من دروس التربية البدنية و يشمل الدرس التقليدي في التربية البدنية على الجوانب التالية:

- المقدمة: وتشمل على النشاط الإجراءات التنظيمية و الإحماء ، و التمرينات.

-الجزء التعليمي: و يشمل على النشاط التعليمي النشاط التطبيقي.

-الجزء الختامي: و يشتمل على التهدئة و العودة الى الفصل.

و هناك انواع عديدة لإخراج الدرس و طرق مستخدمة لإدارته، ليس هنا مقامها و لكن في مراجع طرق التدريس.

-النشاط الداخلي: يعبر مفهوم النشاط الداخلي عن ذلك الجزء المتكامل من برنامج التربية البدنية و الذي يعبر

عن الأنشطة البدنية و الترويحية التي تجرى داخل جدران المدرسة بهدف استكمال أهداف درس التربية البدنية و الرياضية ، و نظرا لضيق الوقت المخصص للدرس و الذي يحد من اكساب التلاميذ للمهارات الرياضية المتضمنة في محتوى المنهاج ، فإن برامج النشاط الداخلي تتيح فرص أوسع للتلاميذ لممارسة هذه المهارات سواء من خلال منافسات مصغرة أو في شكل ترويحي.

وقد تطلق بعض المدارس التربوية على النشاط الداخلي مسمى أنشطته خارج الفصل ، الا أنها تعني ما سبق ذكره عن النشاط الداخلي.

و يفترض عن النشاط الداخلي أن لا يتعارض مع الجدول المدرسي ، حيث يمكن تنفيذه في توقيت خارج الجدول مثل الصباح الباكر قبل بداية الحصص أو خلال الفسحة ، أو عقب الدراسة ، أو قفي فترة العصر حيث يرجع التلاميذ من المدرسة ال بيوتهم مرة أخرى في حالة قرب المدرسة من منازلهم ، وقد قدر الخبراء نسبة المشاركين في النشاط الداخلي ما بين 60 الى 80% من مجمع تلاميذ المدرسة.

و يتصف برنامج النشاط الداخلي الناجح بما يلي:

- 1- يلي حاجات التلاميذ من الممارسة البدنية و الترويحية
- 2- تنوع الانشطة و ادارتها بدرجة تتراوح ما بين منافسات قوية ال منافسات متوسطة و هادئة في طبيعتها
- 3- الوحدات التعليمية هي المقررة في اختيار الأنشطة.
- 4- يجب تخصيص ميزانية و تكليف قيادات تربوية و سواعد من التلاميذ
- 5- لا مانع في استقدام قيادات تربوية اذا كان هناك نقص في اعداد هيئة تدريس التربية البدنية.

¹- ابراهيم محاسنة، تعليم التربية البدنية و الرياضية، ط 1، دار حرير للنشر و التوزيع، الأردن 2006، ص 119.

6- يجب اشراك كل التلاميذ اصحاب القدرات البدنية و الرياضية الضعيفة و المتوسطة و منع اشترك الطلاب التميزين ال كسواعد و قيادات.

7- يفضل اعداد طاقم حكام للرياضات المختلفة من نفس هؤلاء الطلاب لإدارة النشاط.¹

-النشاط الخارجي:

يوجه هذا البرنامج ال فئة الطلاب التميزين بالمدرسة أو الكلية ،اذ يتيح لكل منهم فرصة لإظهار موهبته و التقدم فيها من خلال برنامج المسابقات الرسمي الودي بين المدارس، أو بين المدرسة و غيرها من مؤسسات و هيئات المجتمع، اذ كان ذلك هو المفهوم العربي للنشاط الخارجي، لكن المفهوم الغربي له يرى أنه يتصل بالرحلات و أنشطة الخلاء ، و يعرف بأنه ذلك النشاط الذي تنظمه المدرسة أو تشترك فيه فرق المدرسة الرياضية و الطلاب النخبة في كل رياضة.

و يفترض أن يشترك في برنامج النشاط الخارجي ما بين 10% الى 20% من مجموع الطلاب.

- برنامج النشاط الخارجي يتصف بما يلي:

- 1 . يجب ان يتم اختيار اعضاء الفريق في ضوء محكمات موضوعية ومستويات محددة بأسلوب علمي .
- 2 . توفير اكبر تنوع ممكن من المسابقات. فان لم تكن هناك مسابقات رسمية لبعض الرياضات. فلا مانع من لقاءات ودية مع بعض المدارس والهيئات .
- 3 . يجب تدبير ميزانية مخصصة لبرنامج النشاط الخارجي.
- 4 . يجب ان يقوم بتدريب الفريق والرياضيين مدربون مؤهلون .وان يعاونهم اعضاء هيئة التدريس اذا كانوا يجيدون تدريب رياضات معينة.
- 5 . يجب تخصيص نضام للجوائز والحوافز بشكل يدعم المشاركة الطلابية .
- 6 . يجب ان تفهم ادارة المدرسة طبيعة هذا البرنامج وتعمل على تشجيع الطلاب المشاركين فيه وليس العكس.

2.3-اهمية درس التربية البدنية والرياضية

يعتبر درس التربية البدنية والرياضة اصغر وحدة في البرنامج العام للتربية البدنية والرياضية .حيث يحمل كل خصائص المادة ويشمل كل اوجه النشاط الذي يريد المدرس ان يمارسه لتلاميذ فالدرس اليوم يعتبر حجر الزاوية في كل مناهج التربية الرياضية ويتوقف نجاح الخطة كلها وتحقيق الاهداف العامة على حسن تحضير واعداد واخراج وتنفيذ الدرس فهو يحتوي على اوجه النشاط نشاط مختلفة. منه فان درس التربية البدنية والرياضة لا يغطي مساحة زمنية فقط. ولكنه يحقق الاغراض التربوية والتي رسمتها السياسة التعليمية في مجال النمو البدني والصحي علة كل المستويات.²

¹ - أمين أنور الخولي، الرياضة و المجتمع علم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الأدب، الكويت، 1996، ص 37-36.

² - أمين أنور الخولي: مرجع سبق ذكره ، ص102.

3.3- أهداف درس التربية البدنية و الرياضة:

يحقق درس التربية البدنية و الرياضية جملة من الأهداف نذكر منها ما يلي:

1. اكساب التلاميذ حب العمل الجماعي و التعاون و الارتقاء بمستوى العمل الجماعي باستخدام الأساليب التنظيمية مثل القاطرات و الصفوف التشكيلات المختلفة
2. اكساب التلاميذ الميول الرياضية الواعية و الاتجاهات الايجابية نحو التربية الرياضية من خلال المعرفة و المعلومات و القدرات و المهارات الحية.
3. اكساب التلاميذ السمات النفسية الايجابية التي تساهم في بناء و تنمية شخصياتهم كالنظام و الطاعة و الجرأة و الشجاعة.
4. اكساب التلاميذ النواحي الفنية لأداء المهارات و الحركات الرياضة المختلفة
5. اكساب التلاميذ القدرات العقلية المختلفة و العمل على تنميتها عن طريق التفكير الواعي خلال ممارسة النشاط الرياضي و تنفيذ خطط اللعب و ابداء حسن التصرف في المواقف المختلفة.
6. اكساب التلاميذ قيم الجمال من خلال التعبير الحركي و الأداء الابتكاري و التحديد بالإضافة الى القوام الجيد.¹

3.4- صفات درس التربية البدنية و الرياضة:

إن درس التربية البدنية و الرياضية الناجح يتوفر على العديد من الشروط و الصفات نذكر منها :

-أولاً: أن يكون للدرس غرض معروف يهدف المدرس الى تحقيقه

ثانياً: ان يتماشى الدرس في مجموعه و تفاصيله مع الأم الصحية. بمعنى:

1. أن يكون الملعب نظيفاً منظماً خالياً من العوائق مسطحاً دون وجود حفرة.
2. أن تكون أوجه النشاط للدرس ملائمة لحالة الجو ، فلا تتضمن حركات ضئيلة في جو بارد أو حركات عنيفة في جو حار

3. أن تكون ملابس التلميذ ملائمة للنشاط الرياضي

4. أن يكون المدرس نفسه قدوة حسنة، و ذلك بالعناية بصحته الشخصية و مظهره النظيف.

ثالثاً: أن تكون أوجه النشاط مبنية على أساس صحيح من الوجهتين النفسية و التربوية. بمعنى:

1. أن تكون أوجه النشاط شيقة و مناسبة لسن التلاميذ، و أن يحتوي النشاط الحر التلقائي.
2. أن يتضمن الدرس اشراك التلاميذ لأطول مدة ممكنة ،
3. أن يتضمن الدرس قدراً كافياً من التعاون و المنافسة
4. أن يكون الدرس متصلاً مع سابقه و لاحقته
5. أن يدرك التلاميذ الغرض من الدرس بوضوح.

¹ - ابراهيم محاسنة، تعليم التربية البدنية و الرياضية، ط 1، دار جدير للنشر و التوزيع الأردن، 2006، ص19.

رابعاً: أن يرمي الدرس الى بث القيم و المعايير الاجتماعية و الخلقية في نفوس التلاميذ بالإضافة الى المواقف الطبيعية التي تأتي في سياق الدرس و التي يشغلها المدرس في توجيهه و بث القيم الحسنة ، التعاون ، الاحترام المعاشرة الحسنة، التنافس الشريف ، الشجاعة و الروح الرياضية.....

خامساً: أن يتماشى درس التربية البدنية و الرياضية و طريقة تدريسه مع الطرق و الاساليب الحديثة التي تعتمد على العلوم بأنواعها علم التشريح، علم الفيسيولوجيا..

سادساً: أن تتناسب أوجه النقاط مع الامكانيات الموجودة في المؤسسة بمعنى:

1. أن الأجهزة و الأدوات كافية في حالة جيدة (خالي من كل ما قد يعرض التلاميذ للحوادث)
2. أن يناسب الملعب نوع النشاط الممارس.

- سابعاً: أن يكون الجزء الأول من الدرس مبهماً و مرحاً (منشط للتلاميذ).¹

3.5- محتوى درس التربية البدنية و الرياضية:

- يحتوي درس التربية البدنية و الرياضية على ثلاثة أقسام :

1. القسم التمهيدي: و يسمى الجزء التمهيدي و هو الذي يضمن بداية منظمه للدرس ، يحدد نجاح المدرس في مهامه، حيث يتم فيه اعداد التلميذ نفسياً و معرفة الواجبات الحركية المختلفة ستقام خلال الدرس و من مميزاته ، تمارين بسيطة غير مملة ، تتناسب التمارين من جنس و سن التلاميذ.

2. القسم الرئيسي: فيه جزئين تعليمي و تطبيقي هو الحقائق و الشواهد و المفاهيم للاستخدام في الواقع العلمي.

فيقوم في الرياضة الفردية كألعاب القوى، و الرياضات الجماعية مثل كرة السلة، و من أهم مميزاته م بروز روح التنافس مما يؤدي الى نجاح الحصة التدريبية أما التعليمية فتقدم فيه المهارات و الخبرات الواجب تعلمها سواء كانت في رياضة فردية أو جماعية.

3. القسم الختامي: الهدف في هذه المرحلة هو الرجوع الى الحالة الطبيعية و تهدئة أعضاء الجسم و عودته الى الحالة الطبيعية ، و يتضمن هذا القسم عدة تمارين للاسترجاع مثل: تمارين التنفس و الاسترخاء و تمارين ذات طابع هادئ.²

التربية البدنية و الرياضية

4- أهمية حصة التربية البدنية للمراهق:

تتميز أهمية الحصة كمادة مساعدة و منشطة و مكيفة لنفسية المراهق و تحقق له فرص لاكتساب الخبرات و المهارات البدنية و الحركية التي تزوده برغبة و تفاعلات في الحياة تجعله يتحصل على القيم التي يعجز على توفيرها له، و تقوم بصقل مواهبه البدنية و العقلية بما يتماشى مع متطلبات هذا العصر، لهذا يجب على مناهج

¹ - حسن معوض، حسن شلوت، التنظيم و الادارة في التربية البدنية و الرياضية، دار المعارف، القاهرة، مصر، ص 109.

² - محمد عوض بيسوني، نظريات و طرق التربية البدنية و الرياضية، ط 2، 1992، ص 114.

التربية البدنية أن تقف كعائق لذلك و لا تأتي الا بتكليف ساعات الرياضة داخل و خارج المتوسطة لأنها تشغل الوقت الذي يحس فيه المراهق بالملل و الضجر و القلق و عندما يتعب الرياضي المراهق يجد نفسه يستلم للراحة و النوم بدلا من أن للكسل و الخمول و يضيع وقته بما لا تحمد عقباه ولا يستعيد نشاطه الفكري و الدرامي بعد ذلك، و بما أن التربية البدنية و الرياضة بصفة عامة هي جزء متكامل من التربية العامة و الميدان هدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية و العقلية و الانفعالية والاجتماعية وذلك عن طريق ألوان النشاط البدني اختير لتحقيق هذه الاغراض ، فإن ذلك يعي ان درس التربية البدنية و الرياضية كأحد أوجه الممارسات يحقق أيضا هذه الأهداف ،وعلى مستوى المدرسة فهو يضمن النمو الشامل و الملتزم للتلاميذ ، و يحقق احتياجاتهم البدنية مع مراعاة المرحلة السنوية للتلاميذ ، حيث معدل الانتظام في النمو يكون سريعا من ناحية الوزن و الطول، حيث تستطيع حصة التربية البدنية و الرياضية أن تخفف من وطأة المشاكل العقلية عند ممارسة المراهق للنشاط الرياضي المتعدد و مشاركته في اللعب النظيف و احترام حقوق الآخرين ،يستطيع المربي أن يحول بين الطفل و الاتجاهات الغير مرغوب فيها ، و الي تكون سلبية كالغيرة مثلا ، و هذا يرى أن باستطاعة التربية البدنية و الرياضية أن تساهم في تحسين الصحة العقلية و ذلك بإيجاد منفذ سليم للعواطف نظرة متفائلة جميلة للحياة و التنمية حالة أفضل من الصحة الجسمية و العقلية. وهذا يرى أن باستطاعة التربية البدنية و الرياضية أن تساهم في تحسين الصحة العقلية و ذلك بإيجاد منفذ سليم للعواطف نظرة متفائلة جميلة للحياة و التنمية حالة أفضل من الصحة الجسمية و العقلية.¹

¹ - علي البشير الفاندي، المرشد الرياضي التربوي، النشأة الرياضية العامة للنشر و التوزيع و الاعلام، ط 2، طرابلس، ليبيا، 1983، ص 18.

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل و المتعلق بالتربية البدنية و الرياضية من اعطائها تعريفا و التطرق الى بعض المفاهيم الخاصة بها و كذلك ابراز اهميتها و اهدافها اضافة الى تحدثنا في هذا الفصل عن درس التربية البدنية و الرياضية و صفاته و محتوياته دون ان ننسى استاذ المادة كما قمنا بإبراز اهمية التربية البدنية و الرياضية بالنسبة للمراهق.

فإن ما يمكن ان نستخلصه من هذا الفصل هو ان التربية البدنية و الرياضية ضرورية لحياة الفرد و ذلك للدور الكبير الذي تلعبه في تكوين المواطن الصالح فهي صورة مصغرة تعكس لنا صورة المجتمع من الناحية العقلية و الخلقية و الدينية و السياسية و الاجتماعية ، و هذا ما يجعل دول العالم تولي اهتماما كبيرا بها و ذلك يجعلها مادة اجبارية في المدارس و هذا من اجل تنمية و تطوير الانسان نحو الرقي.

الفصل الثالث

المرحلة العمرية

المراهقة

تمهيد:

يمثل النمو سلسلة متتابعة ومتناسكة من التغيرات التي تهدف إلى غاية واحدة وهي اكتمال النضج والذي يظهر في كل مرحلة من مراحل العمر المختلفة. فالنمو إذا هو عبارة عن تغيرات تقدمية متجهة نحو تحقيق غرض ضمني هو النضج ومعنى ذلك أن التغيرات تسير إلى الأمام لا إلى الوراء. وفي هذا الفصل سنتناول دراسة مرحلة هامة من مراحل نمو الإنسان وهر مرحلة المراهقة التي سنتطرق من خلالها لدراسة مظهر النمو التكويني، ونعني به نمو المراهق في الجسم، الشكل، الوزن والتكوين ومظهر النمو الوظيفي ونعني به نمو الوظائف الجسمية، العقلية وكذا النفسية التي تسير تطور حياة المراهق واتساع نطاق بيئته. لم تعد المراهقة ظاهرة محدودة ومحصورة في مجتمعات معينة، بل أضحت مع زحف المدينة، وأتماط العيش العصرية، مشكلة فعلية تعانيها كل المجتمعات بأشكال متفاوتة أيا تكن ثقافتها ودرجة تطورها. تعتبر مرحلة المراهقة المرحلة الحاسمة في حياة الفرد، وإن لم تكن أهمها على الإطلاق حتى أن بعض علماء النفس يعتبرونها بمثابة بدأ ميلاد جديد للفرد، وتقع هذه المرحلة في فترة ما بين البلوغ الجنسي وسن الرشد، حيث تلي مرحلة الطفولة المتأخرة و تسبق سن الرشد. وتختلف بداية ونهاية هذه المرحلة باختلاف الأفراد والمجتمعات ومن بلد لآخر و بين الريف والمدينة وكذلك في المجتمعات الأكثر برودة.¹

¹ - محمد مصطفى زيدان- نبيل الساطولي: "علم النفس التربوي"، ط 2، - دار الشروق- جدة - 1985. ص 152.

1- مفهوم المراهقة:

المراهقة هي المرحلة التي يكتمل فيها النمو الجسمي، العقلي والاجتماعي وتبدأ بصفة عامة في سن 12 وتمتد حتى سن 18 أو حتى سن 22 عام عند بعض الباحثين، وهذه الفترة تسمى بفترة البلوغ، إذ كانت الطفولة تعتبر مرحلة نمو جسمي وانفعالي فإن:

المراهقة مرحلة في النمو الجسمي وتقلب شديد للانفعالات والتغيرات العضوية وهذه التغيرات تسبب الظواهر الخاصة بالمراهقة كما تتميز بظهور المشاكل في جميع أوجه التكوين النفسي وإذا كانت هذه المشكلات تعود لأسباب عضوية فإن بعضها الآخر يكون نتيجة إهمال تربوي أو اضطراب في الرعاية أو عدم الاهتمام بهذه المرحلة، ولهذا يجب على المربين والأولياء مراعاة ما يلي:

العمل على نشوء الثقافة الصحية بين المراهقين وتحديد برنامج لرعاية صحتهم وذلك بواسطة التربية الخلقية وتدريبهم على استخدام الأسلوب العلمي في التفكير وتنمية القدرة على التحديد والاجتهاد والابتكار وكما يجب عليهم إقامة علاقة مستمرة مع جميع أفراد المجتمع، وكذلك يجب وقايتهم من الانحراف وذلك بتربيتهم على الأخلاق الإسلامية الجيدة وتعاليم النبوة لأن "الرسول صلى الله عليه وسلم" هو قدوة للمسلمين وقد أدبه "الله" فأحسن تأديبه لقوله تعالى: "وإنك لعلی خلق عظیم".¹

2- تعريف المراهقة:

تعتبر المراهقة مرحلة حساسة يعيشها المراهق وهي مرحلة بين الطفولة وسن الرشد ولقد حظيت باهتمام الكثير من السيكولوجيين بأنها مشتقة من فعل راهق. بمعنى تدرج نحو النضج ويقصد به مجموعة من التغيرات التي تطرأ على الفتى سواء كانت من الناحية البدنية أو الجنسية أو العقلية أو العاطفية أو الاجتماعية ومن شأنها أن تنقل المرء من فترة الطفولة إلى فترة الشباب والرجولة لذا تعتبر المراهقة جسرا يعبر عليه المرء من طفولته إلى رجولته.²

وقد عرفت كذلك من نواحيها المختلفة إذ ورد أن المراهقة متعددة، فهي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية كما أنها فترة تحولات نفسية عميقة.³ وكذلك بأنها مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الرشد وتمتد من 12 أو قبل ذلك بعام أو عامين أي، أن من السهل تحديد بداية المراهقة لكن من الصعب تحديد نهايتها.⁴ في حين اتفقت بعض التعاريف مع بعضها البعض يعني أن هذه المرحلة تبدأ بالبلوغ وأيضا عرفت بمعناها الدقيق أنها المرحلة التي تسبق وتصل بالفرد إلى اكتمال النضج وهي بهذا المعنى تمتد من البلوغ من الرشد.⁵ وعرفت كذلك بأنها مرحلة نمو معينة تبدأ بنهاية الطفولة وتنتهي بابتداء مرحلة الرشد، أي أنها المرحلة النهائية التي يمر بها

1- سورة القلم: الآية (04).

2- مصطفى رزيق: خفايا المراهقة- دار النهضة العربية-دمشق- سنة 1960 - ص 10).

3- مصطفى غالب : في سبيل موسوعة نفسية، ط 17، مكتبة الهلال- بيروت، 1980 - ص 72.

4- ميخائيل إبراهيم أسعد: مشكلات الطفولة والمراهقة- ط 1، دار الآفاق الجديدة- بيروت- 1991 ص 225.

5- فؤاد البهي السيد : الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة - دار الفكر العرب - القاهرة - 1995 -

الفرد غير الناضج جسميا وانفعاليا، عقليا أو اجتماعيا نحو بدء النضج الجسمي والعقلي والاجتماعي.¹ وأنها الفترة الممتدة من العمر التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة² حيث يؤكد هذا التعريف بأن المراهق يمر بانفعالات عنيفة تظهر جليا في سلوكه التي تسودها العواطف ويسودها التوتر والانفعال.

من خلال كل هذه التعاريف السابقة يمكن الخروج بتعريف إجرائي للمراهقة بكونها فترة حاسمة من مراحل حياة الفرد. حيث تتسم بتغيرات فيزيولوجية، انفعالية وعقلية تترك آثار بالغة في تكوين شخصية المراهق والتي تحدد ميولاته. اتجاهاته ومواقفه الحياتية.

3-مراحل المراهقة:

-المراهقة المبكرة: تمتد من الحادية عشر إلى الرابعة عشرة.

-المراهقة المتوسطة: تمتد من الرابعة عشرة إلى الثامنة عشرة.

-المراهقة المتأخرة: تمتد من الثامنة عشرة إلى الحادية والعشرين.

فمرحلة المراهقة إذن بصفة عامة هي فترة نمو شاملة ومن خلالها يستطيع الكائن البشري الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد.

إن هذه المرحلة ممتدة من الثالثة عشرة إلى التاسعة عشر أو قبل ذلك بعام أو عامين بعد أو بعد ذلك بعام أو عامين إيجابيين إحدى عشرة سنة وواحد وعشرون سنة.³

4-علاقات المراهق:

1-4-علاقة المراهق بالثانوية:

إن البيت والأسرة يعتبران الوسط الأول الذي يعمل على تكوين شخصية المراهق، وتوجيهه الوجهة الناجحة المتكاملة، ثم بعد ذلك تأتي المدرسة أو المنظومة التربوية والتي تعتبر وحدة إجتماعية تقوم بدورها وحجر الأساس أو الطرف الفعال في هذه المؤسسة التربوية هو الأستاذ الذي يعتبر المسؤول الأول الذي يجب عليه تحقيق التوافق الإجتماعي الإنفعالي للتلاميذ. إن الثانوية تعتبر من أدق المراحل التعليمية، لذلك فهي تتطلب أساتذة أكفاء ومؤهلين نفسيا وفكريا وبدنيا كذلك، ويكون على دراية كاملة بخصوصيات المراهقة ومشكلاتها.

2-4-علاقة المراهق بالتربية البدنية والرياضية:

إن ممارسة التربية البدنية تؤدي فيزيولوجية ونفسية لدى المراهقين بحيث توفر نوعا من التداوي الفكري والبدني، كما تزيدهم المهارات والخبرات الحركية نشاطا ملموسا وأكثر رغبة في الحياة، كما أن التربية البدنية

¹ - محمد علي : سيكولوجية المراهقة - دار البحوث العلمية - الكويت 1970 - ص 25.

² - مصطفى غالب : مرجع سبق ذكره - ص: 73.

³ - ميخائيل إبراهيم أسعد : مرجع سبق ذكره - ص: 225.

تعمل على صقل المواهب وتحسين القدرات الفكرية، وممارستها بصفة دائمة ومنتظمة تؤدي إلى الإبتعاد عن الكسل وتنهي الإحساس بالملل والضجر.

4-3- علاقة المراهق بأستاذ التربية البدنية والرياضية:

إن علاقة الأستاذ بالتلميذ تلعب دوراً أساسياً في بناء شخصية المراهق لدرجة أنه يمكننا إعتبارها المفتاح الموصل إلى النجاح التعليمي أو فشله إذ يعتبر التلميذ مرآة تعكس حالة الأستاذ المزاجية، واستعداداته وإنفعالاته، فهو إن أظهر روح التفتح للحياة والاستعداد للعمل بكل جد وحزم وكذلك إذ أدى عمله بطريقة جيدة ومتقنة فهذا يزيد في ثقة التلميذ في أستاذه وإعترافه

بقيمته العليا ويزداد تقرباً منه. كذلك، إن كان الأستاذ يميل إلى السيطرة والقوة في معاملته للتلميذ، وأدى ضعفاً في الأداء ونقصاً في نفسيته فالنتيجة تكون حتماً سلبية حيث التلميذ يميل إلى الإنسحاب والعدوان والإنحراف وفي بعض الأحيان إلى التدمير منه والتمرد عليه ويصل كذلك إلى حد الإستهزاء به وإحتقاره. إذن فالعلاقة التي تربط بين الأستاذ والتلميذ ليست سهلة وبالأمر الهين كما يتصوره البعض، فنجاح أول فشل هذه العلاقة مرتبط إرتباطاً وثيقاً بمجموعة من العوامل المعقدة، منها علاقة التلميذ فإذا كانت مبنية على الاحترام تكون كذلك مع أستاذه وإذا كانت العكس تكون كذلك.

فالعلاقة التي تربط بين الطرفين يجب أن تكون علاقة مبنية على أساس الصداقة والإحترام والمحبة وأيضاً على السلطة والسيادة، فالأستاذ الناجح عليه أن يكون قادراً على أداء مهامه بطريقة جيدة، والتأثير بصورة بناءة في حياة التلميذ ومن الطبيعي أن يؤدي الأستاذ دوره كذلك في توجيه المسار النهائي للتلميذ وهذا ما يساعده كذلك في توجيه المسار النهائي للتلميذ وهذا إن كان ذا مركز مرموق في نظرة التلميذ وهذا ما يساعده كذلك على إكتشاف قدراته العقلية وتحقيقها ومساعدته على الصمود أمام صعوباته الخاصة في التكيف معها وعلى مواجهة الاتجاهات الشاذة والعادات المدمرة وغيرها من المعوقات والعراقيل التي تعرقل سيرورته ككائن سوي وذو شخصية سامية.

4-4- علاقة المراهق بالأسرة:

للروابط العائلية أهمية خاصة تنشئة المراهق فتعاون الوالدين وإتفاقهما والإحتفاظ بالكيان الأسري يعود بالإيجاب على المراهق حيث ينشأ ملتزماً متشبعاً بحنان الوالدين والأسرة ككل والعكس عند تعرض الأسرة للمشاكل كالطلاق مثلاً يؤثر سلباً على الأولاد كعدم الإستقرار في الدراسة وكثرة الغيابات والهروب المدرسي والبيت كذلك، لذلك فإنه لا بد من نوع من المساعدة التي تهيئ للمراهقين مجالاً صحياً في استخدام استقلاليتهم استخداماً بناءً وإيجابياً. كذلك سياسة الضغط من قبل الوالدين تجاه الأبناء أو العنف في المعاملة باستخدام العقاب البدني أو الحرمان أو الشتم أو التهديد كذلك يؤثر سلباً في القدرة على التركيز والإستيعاب.¹

¹ - ميخائيل إبراهيم أسعد : مرجع سبق ذكره - ص 147.

4-5- العلاقة النفسية بين الأستاذ والتلميذ (المراهق):

في هذه المرحلة يشعر التلميذ بمتطلبات نفسية عن متطلبات مرحلة الطفولة، ويبدأ المراهق في هذه المرحلة برفض التوجيه والرغبة في إثبات الذات، ويتعرف على نوع التعامل مع الغير واكتشاف بعض المفاهيم الخاصة بالعلاقات الإنسانية. كما يتعرض المراهق في هذه المرحلة إلى عدة اضطرابات نفسية ومشكلات سلوكية التي تؤثر في نموه النفسي، وذلك نتيجة نموه الجسمي والعقلي.

وعليه يجب لفت انتباه الأستاذ إلى التركيز على الانعكاسات لا نفسية للتطبيقات التربوية، كما لا يجب إهمال تصرفات الأساتذة وسلوكياتهم وأخلاقهم لما لذلك من انعكاسات على شخصية التلميذ. ويستوجب على أستاذ التربية البدنية والرياضية التطرق إلى ذكر ومعرفة كل ما يحدث للتلميذ من تغيرات سواء كانت فيزيولوجية أو سيكولوجية، وذلك لكي يتمكن من معرفة متطلبات التلميذ المراهق الأساسية وكذا كيفية التعامل معه حتى يكون الجو السائد بينه وبين التلميذ حوا إيجابيا وبالتالي يستطيع أداء واجبه التربوي على أحسن وجه وهذا كله يأتي إن كان الأستاذ قادرا على إيصال الفكرة وبطريقة جيدة ودقيقة في آن واحد لأنه بهذا كله يكسب ثقة التلاميذ فيصبح بمعنى الكلمة مصدر عطاء.

ونظرا لما لهذه العلاقة من دور مهم وأساسي في بناء شخصية المراهق، فوجب على الأستاذ في تعامله مع التلميذ المزج بين الحرية والسيطرة أحيانا وهذا لتفادي أي إنزلاق يمس هذه العلاقة وهذا كله في حدود القيم الأخلاقية للمجتمع الذي يعيشونه فيه.

وخلاصة القول أن أفضل العلاقة هي التي تقوي الصلة بين الأستاذ والتلميذ والتي تخلو من كل أنواع الحقد والكرهية، تغمرها المحبة والتعاون، فهي تسهل من مهمة الأستاذ في أداء واجبه وإبلاغ الرسالة المهنية في جو مناسب، والعنصر الأساسي في هذه العلاقة هو قدرة وتمكن الأستاذ من مادته من جميع النواحي وخاصة في التربية البدنية والرياضية الذي يكون فيها للتكوين النفسي الحظ الكبير والأوفر.

5- خصائص المراهقة:

5-1- الخصائص الإنفعالية:

إن إنفعالات المراهق تختلف في نواحي كثيرة عن إنفعالات الطفل وكذلك الشباب بحيث تمتاز الفترة الأولى من المراهقة بأنها فترة إنفعالات عنيفة إذ نجد المراهق في هذه السنوات يثور لأتفه الأسباب، شأنه في ذلك شأن الأطفال الصغار، وترجع هذه الظاهرة إلى نمو الجسم السريع والتغيرات المفاجئة التي تصحب البلوغ. كل هذه العوامل المتشابكة والمعقدة تؤدي ما يعاينه المراهق من حساسية شديدة وصراع نفسي حاد وأحيانا إلى مظاهر يأس وكآبة وقد يفر مما يقاسيه إلى أحلام اليقظة التي تأخذ معظم أوقات يومه، وهذا ما نوضحه فيما يلي:

5-1-1- حساسية شديدة:

يتأثر المراهق سريعا لأنفه الأسباب والمثيرات الإنفعالية فهو مرهف ورقيق الشعور وتسيل مدامعه ويكون منعزلا نمطويا على نفسه وكذلك منعزلا عن الآخرين ويتأثر حين ينتقده الناس، ولو كان النقد هادئا وصحيحا ثم إنه

شديد الحساسية لما يسمع مواعظ التي تفرزها غدد جسمه وإلى النمو السريع كما سبق ذكره، ثم إلى قدرة المراهق على التكيف مع البيئة المعقدة، بينما هو لا يزال عاجزا عن التحكم الكامل في جسمه وتعبيراته ويجب على الآباء والأساتذة أن يراعوا هذه الحساسية، وان يكونوا أصدقاء مخلصين.

5-1-2- صراع نفسي:

الصراع الانفعالي في المراهقة ينشا في نفسية المراهق بين مجموعة دوافع قوية جارفة تركز حول البحث لنفسه عن مركزه ودوره في هذا المجتمع ، وبين مواقع العالم الخارجي وتقاليد وعاداته....ويبدوا هذا الصراع يبلغ حده الأقصى في أوائل فترة المراهقة ويؤثر في جميع سلوك المراهق، كونه ينتقل من حالة إلى أخرى.¹

5-1-3- مظاهر يأس وقنوط:

يتعرض بعض المراهقين لحالات من اليأس والحزن والقنوط نتيجة لما يتعرضون له من فشل وإحباط بسبب أمانتهم العريضة وعجزهم عن تحقيقها، ويدفعهم ذلك إلى العزلة والانطواء على الذات وقد يشتد اليأس ويسوقهم إلى التفكير في التخلص من الحياة وأعبائها وهنا تظهر حوادث الانتحار حيث يغدو بعض المراهقين بدون أمل نتيجة لما يعيشونه من ضياع وإغتراب.

5-1-4- الرغبة في مقاومة السلطة:

يعتقد المراهق أن الناس لا يفهمون أي شيء رغم أنه أصبح شابا وأن والديه يريدان قرض السلطة عليه كأنه لا يزال طفلا ، وأمهما من جيل قديم لا يفهم شيئا وقد يرى رغبتهما في المساعدة تدخلا ونصيحتهما تسلطا وإهانة، فيلجأ إلى إثبات شخصيته المخالفة في بعض الأحيان قد يرفض النظام المدرسي لأنه يرى فيه قيودا عليه.

5-1-5- كثرة أحلام اليقظة:

يجد المراهق في أحلام اليقظة إشباعا لآماله ومتنفسا لرغباته التي لم يتمكن من تحقيقها في الواقع بسبب قيود المجتمع، فيحلم في نجاح دراسي متفوق ورجولة كاملة قوية أو ثروة طائلة أو مركز مرموق أو أسرة سعيدة، وأولاد نجباء، يصل به الخيال إلى أن يحلم بموت أحد الذين يحولون بينه وبين ما يريد تحقيقه، وفوق ذلك يخاطب نفسه ويجاورها حوارا صامتا وغنيفا أحيانا أخرى بسبب أعمال قام بها.²

5-2- الخصائص العقلية:

من الناحية العقلية فهو لا ينمو بسرعة واحدة في جميع الأعمار، فقد أثبتت الأبحاث أن هذا النمو يكون بطيئا في الصغر، ويأتي ذلك فترة نمو عقلي سريع وذلك خلال فترة الطفولة المتأخرة حتى فترة المراهقة المبكرة ثم يأخذ النمو العقلي ابتداء من العام السادسة عشر في البطء، إن هذا الإرتقاء في عالم الطفولة وخاصة في مرحلة المراهقة يؤثر بدوره على خبرات الطفل وعلى قدراته العقلية المختلفة كالانتباه والتذكر والتفكير والاستدلال والتخيل.

¹ - مصطفى غالب : مرجع سبق ذكره - ص 82 .

² - فؤاد البهي السيد : مرجع سبق ذكره ، ص 225.

5-2-1- القدرة على الإنتباه:

ترداد القدرة على الانتباه الإرادي في مرحلة المراهقة فيصبح باستطاعة المراهق استيعاب مشاكل طويلة ومعقدة في يسر وسهولة، إن تلميذ المرحلة الثانوية يصبح قادرا على الاستمرار في الواحد لمدة أطول، كما يمكن أن يفكر باستمرار في موضوع واحد معقد دون ملل أبعد ساعات كاملة كما في الامتحانات العادية.

5-2-2- التذكر:

فالتذكر عنده يعتمد على القدرة وعلى استنتاج العلاقات الجديدة بين الموضوعات المتذكرة ولذلك لا يتذكر الموضوع جيدا إلا إذا فهمه تماما وربطه بغيره، ووضعه في الكل المنظم الذي تتبلور فيه خبراته.

5-2-3- التفكير والإستدلال:

يقول "جيتيس": أنه كلما كان الطفل صغير السن ازداد تركيز تفكيره العادي حول الحوادث العادية المتصلة بخبراته الشخصية المباشرة و أموره الذاتية، فإذا ما تقدم به العمر أصبح إذا أكثر قدرة على أن يشغل نفسه بأمر مباشر، وأن يعالج أموره المعنوية التي تختلف عن المشكلات. المحسوسة، ويمكن ملاحظة هذه التغيرات فيما يتصل بزيادة المعاني المرتبطة بمختلف الألفاظ اللغة التي يستعملها وفيها يظهر هم اهتمامه بالأمور الإجتماعية ومن القدرة على معالجتها، وفي قدرته على إدراك ما يقع في العالم الواسع من حوادث ماضية ومستقبلية.

5-2-4- القدرة على التخيل:

المراهق في هذه المرحلة يكون واسع الخيال وذا خصوبة كبيرة ويبدو ذلك في مواضيع التعبير التي يكتبها والتي تظهر ميله إلى التزين والزخرفة وحبه للطبيعة كما ينمو لديه التخيل المجرد والذي يعتمد على الصورة اللفظية ويمكنه هذا التخيل من التفكير العلمي ويتجه هذا التخيل أحيانا إلى أحلام اليقظة التي آثارها الإيجابية والسلبية في نفس الوقت فمن ناحية هي وسيلة مفيدة للتنفيس عن الخيبة التي تولدها صعاب الحياة، وتثير هممة المراهق لتحقيق ما يفكر فيه في عالم الخيال وينمي الإتجاه إلى الإبتكار ولكنها من ناحية أخرى مضيعة لوقت المراهق ومعرقلة لنمو ميوله ونشاطه وجهوده من أجل تحقيق نجاح واقعي.¹

5-3- الخصائص الإجتماعية:

يتأثر الجانب الإجتماعي في المراهقة بالتنشئة الإجتماعية من جهة وبالضغط من جهة أخرى، كلما كانت بيئة الطفل ملائمة تساعد على تكون علاقة إجتماعية ملائمة عندما تتسع دائرة معاملات، ويتصف الجانب الإجتماعي في المراهقة بمظاهر رئيسية وخصائص أساسية ويتجلى ذلك في تألف المراهق مع الأفراد الآخرين أو في نفوره منهم ويتضح ذلك فيما يلي:

-يميل إلى الجنس الآخر، ويؤثر هذا الميل على نمط السلوك ونشاطه ويحاول جذب إنتباه الجنس الآخر بطرق مختلفة.

¹ - مصطفى فهمي : سيكولوجية الطفولة والمراهقة - مكتبة مصر - القاهرة - ص 263.

-الثقة وتأكيد الذات: يخفف من سيطرة الأسرة ويؤكد شخصيته ويشعر بمكانته.

-الخضوع لجماعة النظائر: حيث يخضع لأساليب جماعة أقرانه ونظمهم ويتحول بولائه الجماعي من الأسرة إلى النظائر.

-يدرك العلاقات القائمة بينه وبين الأفراد الآخرين أن يلمس ببصيرته آثار تفاعله مع الناس فينفذ ببصيرته إلى أعماق السلوك ويلائمه بين الناس وبين نفسه.

-إتساع دائرة التفاعل الاجتماعي: تتسع دائرة نشاطه ومخاطر حياته الاجتماعية ويتضح نفور المراهق فيما يلي:

-التمرد: حيث يتحرر من سيطرة الأسرة ليشعرها بفرديته ونضجه وإستقلاله ويعصي ويتمرد ويتحدى السلطة القائمة في أسرته.

-السخرية: يميل المراهق أحيانا إلى السخرية من الحياة الواقعية التي يعيشها لأنه لا يؤمن بالمثل العليا التي لا علاقة لها بواقعه، ولكن بإتراهه من الرشد، فإنه يقترب من الواقع الذي يحيط به.

16 سنة كما يبدو تعصبه في التعصب: إن تعصب المراهق لآراء أقرانه يزداد بين 12 سلوكيات عدوانية كالنقد اللاذع والألفاظ غير اللائقة.

-المنافسة: يميل المراهق في بعض الأحيان إلى منافسة جماعة أقرانه في نشاطاتهم المختلفة الأبعاد ويعتبر ذلك وسيلة لتأكيد مكانته.¹

6-مشاكل المراهقة:

إن مشكلات المراهقة من المشكلات الرئيسية التي تواجه المراهقين في هذه المرحلة، فالיום المراهق أصبح يواجه المجتمع كله بنفسه بما فيها المدرسة والهيئات الاجتماعية بصفة عامة وكل المنظمات التي لها علاقة بالأولاد، فكلها مسؤولة عن حالات القلق والإضطرابات في حياة هؤلاء في الوقت الحالي ومن بين هذه المشاكل نذكر منها:

6-1-المشاكل النفسية:

من المعروف أن هذه المشاكل قد تؤثر في نفسية المراهق وإنتلاقا من العوامل النفسية ذاتها التي تبدو واضحة في تطوع المراهق نحو التحرر والاستقلال وثورته تحقيق هذا التطابع بشتى الطرق والأساليب، فهو لا يخضع لقيود البيئة وتعاليمها وأحكام المجتمع وقيمه الخلقية والاجتماعية بل أصبح يحص الأمور ويناقشها ويزنها بتفكيره وعقله، وعندما يشعر المراهق أن البيئة تتصارع معه ولا تقدر موقفه وتحس بإحساسه الجيد لهذا فهو يسعى دون قصد أن يؤكد بنفسه، بثورته وتمرده وعناده، فإذا كانت كل من الأسرة والمدرسة والأصدقاء لا يفهمون قدرته

¹ - مصطفى الزيدان ونبيل الساطولي - : مرجع سبق ذكره - ص 159.

ومواهبه، ولا تعامله كفرد مستقل ولا تشبع حاجاته الأساسية فهو يجب أن يحس بذاته وأن يعترف الكل بقدرته وقيمته.¹

2-6- المشاكل الإنفعالية: إن العامل الإنفعالي في حياة المراهق يبدو واضحا في عنف انفعاليته وحدثها وإندفاعها، وهذا الإندفاع الإنفعالي أساسي، بل يرجع ذلك للتغيرات الجسمية، فإحساس المراهق ينمو جسمه وشعوره بأن جسمه لا يختلف عن أجسام الرجل وصوته قد أصبح خشنا، فيشعر بالفخر والإعتزاز وكذلك يشعر في الوقت نفسه بالحياء والخجل كما يتجلى بوضوح خوف المراهق من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها والتي تتطلب منه أن يكون رجلا في سلوكه وتصرفاته.²

3-6- المشاكل الاجتماعية:

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

1-3-6- الأسرة كمصدر للسلطة:

إن المراهق في هذه المرحلة من العمر يميل إلى الاستقلال والحرية والتحرر من عالم الأطفال وعندما تتدخل الأسرة في شأنه فإنه يعتبر هذا الموقف تصغيرا من شأنه وقيمته، وإحتقارا لقدراته، كما أنه لا يريد أن يعامل معاملة الأطفال الصغار لذلك تجدد ميل المراهق إلى النقد ومناقشة كل من يعرض عليه رأي أو فكرة ولم يعد يتقبل كل ما يقال له، بل تصبح له مواقف وآراء يتعصب إليها أحيانا لدرجة العناد، إن شخصية المراهق تتأثر بالصراعات والتراعات الموجودة بينه وأمثاله أو تمرده وعدم إستسلامه.³

2-3-6- المدرسة كمصدر سلطة:

إن المدرسة هي المؤسسة الاجتماعية التي يقضي فيها المراهقين معظم أوقاتهم وسلطة المدرسة تتعرض لثورة المراهق. فالتلميذ يحاول أن يتمطاها ويتمرد عليها بحكم طبيعة هذه المرحلة من العمر، بل إنه يرى أن سلطة المدرسة أشد من سلطة الأسرة، ولهذا فهو يأخذ مظهرها سلبيا للتعبير عن ثروته كاصطناع الغرور وبالدرس أو المدرسة أو المدرسين بوجه خاص لدرجة تصل إلى العدوان وعدم الإكتراث.

3-3-6- المجتمع كمصدر سلطة:

إن الإنسان بصفة عامة والمراهق بصفة خاصة يميل إلى الحياة الاجتماعية أو العزلة فالبعض منه يمكنه عقد صلات أو علاقات إجتماعية بسهولة للتمتع بمهارات إجتماعية تمكنه من إكتساب صحبة العديد من

¹ - ميخائيل خليل معوض - مشكلات المراهقين في المدن والريف - دار المعارف - القاهرة - 1978 - ص 72-73.

² - ميخائيل خليل معوض : مرجع سبق ذكره - ص 73.

³ - ميخائيل خليل معوض : مرجع سبق ذكره - ص 73.

الأشخاص، والبعض الآخر يميلون إلى العزلة والإبتعاد على الفرد لكي يحقق النجاح الإجتماعي، وينهض بعلاقته الإجتماعية لا بد أن يكون محبوبا لدى الآخرين وأن

يكون له أصدقاء. إن المراهق قد يوجه إنتقاداته نحو المجتمع ونحو العادات والتقاليد والقيم الخلقية والدينية السائدة والعيوب الموجودة فيه، ويكون المراهق كفرد بإنتمائه للمجتمع، وتفاعله معه يؤكد رغبته في التعبير عن ذاته وشخصيته، ويحقق إستقلاله وفرديته، وإنما نلاحظ مقاومة وتمرد من المراهق إذا ما أعيقت هذه الرغبات من المدرسة أو من المجتمع.¹

4-6- المشاكل الصحية:

إن المتاعب المرضية التي يتعرض لها الشاب من المراهقة هي السمنة إذ يصاب المراهقون بسمنة بسيطة مؤقتة، ولكن إذا كانت كبيرة فيجب أخذ حماية معينة وإستشارة طبيب مختص، فقد تكون وراءها اضطرابات شديدة بالغدد كما يجب عرض المراهقين على إنفراد مع الطبيب للإستماع إلى متاعبهم وهو حد ذاته جوهر العلاج لأنه لدى المراهقين إحساس فائق بأن أهله لا يفهمون شيئا.²

5-6- مشاكل الرغبات النفسية:

من الطبيعي أن يشعر المراهق بالميل الشديد إلى الجنس الآخر ولكن التقاليد في مجتمعه تقف عائقا يحول دون أن ينال مبتغاه، فعندما يفصل المجتمع بين الجنسين فإنه يعمل على إعاقه الدوافع الفطرية الموجودة عند المراهق تجاه الجنس الآخر وإحباطها وقد يتعرض لإنحرافات وغيرها من السلوكات المنحرفة بالإضافة إلى لجوء المراهقين إلى أساليب ملتوية لا يقرها المجتمع، كمعاكسة الجنس الآخر أو التشهير بهم أو الإقدام على بعض العادات والأساليب المنحرفة.³

1-5-6- التزعة العدوانية:

ومن بين المشاكل الشائعة بين المراهقين هي التزعة العدوانية على الآخرين وعلى الرغم من أن التزعة العدوانية تشكل مشكلة واحدة إلا أن أغراضها تختلف من فرد إلى آخر مثل:

-الاعتداء بالضرب والشتم والسب على الزملاء (العدوان الجسدي واللفظي).

-الاعتداء بالسرقة.

-الاعتداء بإلقاء التهم على الزملاء ومعاقبتهم.

7-الحاجات والمتطلبات الأساسية للمراهق:

إن التحول الكبير والنضج الواضح الذي يعرفه المراهق في جميع مظاهر شخصيته يعمل على إعداد نفسه، ولهذا فهو يبحث عن ذلك الشخص الذي يريد أن يتخذه القدوة الحسنة والسبيل الوحيد، وهذا لأجل الإحتكاك به

¹ - ميخائيل معوض خليل : مرجع سبق ذكره.ص74

² - محمد رفعت - المراهقة وسن البلوغ- دار المعارف للطباعة والنشر - لبنان، ط 1 - ص 220

³ - ميخائيل خليل معوض : مرجع سبق ذكره - ص 300 .

واكتساب الصفات الحميدة منه لكي يساعده على توخي وإحتياز كل المصاعب والعراقيل التي تقف في طريقه، وهذا كله يعتمد على قدرة وقوة شخصية الأستاذ وبالأخص أستاذ التربية البدنية والرياضية لأنه الفرد الوحيد الأكثر قربا من التلاميذ المراهق، وبتعبير آخر فإن الشعور بالرغبة في تأكيد الذات من طرف المراهق يدفع به إلى البحث عن مكانته الإجتماعية المقبولة واللاوعي لتحقيق أهدافه وهذا ما يخلق له صراعات مع الأسرة والمدرسة وتؤدي به الأهداف الأساسية والمكانة المناسبة للمراهق بسبب العناء بينه وبين أراء الأسر، المجتمع والمدرسة. ومن كل هذا نستنتج أن للمراهق عدة حاجات ورغبات يسعى إلى تحقيقها والتي تتمثل فيما يلي:

1-7-الحاجات غير الواجبة:

وهي تلك التي تتبع من طبيعة التكوين العضوي والجسمي لدى المراهق وهي وسيلة الإشباع والتحقيق إذ تسعى إلى نمو الجسم ونضجه إلى تحقيق التوازن الوظيفي العضوي له، ومن بينها: الحاجة إلى الطعام، الحاجة إلى حماية الجسم من الإصابات والحاجة إلى إستخدام الحواس.

2-7-الحاجات النفسية:

هي حاجات تعمل على تحقيق التوازن النفسي لدى الفرد مما لا شك فيه أن التوازن النفسي لعمليات الإنسان النفسية والعقلية والوجدانية وتتمثل أغلب هذه الحاجات النفسية في:

-الحاجة إلى الإستقرار والأمن والاطمئنان.

-الحاجة إلى إشباع الدوافع والميول والرغبات لدى المراهق.

-الحاجة إلى توفير الراحة والسرور والتخلص من الألم.

-الحاجة إلى الحرية والإستقلال.

3-7-الحاجات الإجتماعية:

وهي الحاجة المتعلقة بالبيئة المحيطة بالفرد منها:

1-3-7-الحاجة إلى المكانة:

المراهق يريد أن يكون شخصا مهما وأن تكون له مكانة في جماعته وأن يعترف به كشخص ذو قيمة، فالمكانة التي يطلبها المراهق بين رفاقه أهم لديه من مكانته لدى أبويه أو معلميه، ومن هنا كانت أهمية حرص الأستاذ على أن تكون فعالية المراهقين مما يوفر لهم المكانة فالمراهق حساس وحريص على أن لا يعامل معاملة الأطفال فالأستاذ إذا ما أراد كسب المراهق عليه أن يحسن معاملته كراشد لا كطفل.¹

2-3-7-الحاجة للإستقلالية:

إن المراهق يبحث دائما عن كيفية التخلص من قيود الأسرة وأن يجد الحرية التامة في إتخاذ القرارات فهو يرغب دائما بمسؤولية إتخاذ الذات والآخرين، فإذا ما أتاح له أبويه شيئا من تحمل المسؤولية الذاتية فإنه يشعر أن لديه الكفاءة وأنه موضع ثقة وأنها أشعراه بالعطف والحنان والضمان، وهكذا يكتسب إتجاهات تتمثل في اللطف

¹- فاخر عاقل - علم النفس التربوي - دار العلم للملايين - بيروت - بدون طبعة - 1972 - ص 118.

ويشعر معها بأنه مرغوب فيه وقادر على تخطي الصعوبات بنفسه، بالإضافة إلى الحاجات الإجتماعية فالمرهق بحاجة إلى الاستقرار الأسري والإبتعاد عن عوامل التفكك كالطلاق والشجارات، وكذلك يحتاج إلى الإنتماء إلى الجماعة إذ مع تعامله داخل الجماعة يدرك قيمته وشخصيته ويكسب مهارات يتعلمها في الجو الأسري، وهنا ربما يوفر الأستاذ حاجة من الحاجات اللازمة للفرد المرهق والتي تتمثل في بث روح المبادرة وتشجيعه على تحمل المسؤولية في بعض المواقف وعدم الاستهانة بالقدرات التي يمتلكها.

7-3-3- الحاجة إلى الحب والتقدير الاجتماعي:

إن الصورة التي تتخذها الحاجة إلى الحب في مرحلة المراهقة تختلف عن الحاجة إلى الحب في مرحلة الطفولة في طبيعتها حيث تتخذ ثلاث مظاهر:

-أريد أن يحبني الآخرون.

-أريد أن يحبني الآخرون حبا صحيحا عميقا.

-أريد أن أحب نفسي.

إن الحاجة إلى الحب في المراهقة تعتر شيئا لصحة المراهق النفسية فهي السبيل إلى أن يشعر بالتقدير والتقبل الاجتماعي، ولكي يكون إحساسه بهذا الشعور صحيحا فيجب أن يعترف له بهذا الحب، ويجب أن يتأكد في مجال من المجالات التي يتحرك فيها المراهق، فالحب يجب أن يترجم إلى أعمال وعبارات يتأكد منها المراهق أنه موضع تقدير، فالطفل قبل مرحلة المراهقة يكون محدودا في هذا النطاق الأسري ولكن الطفل عندما ينمو ويكبر ويدخل في مرحلة المراهقة تنشأ لديه حاجة إلى الإستقلال بنفسه.

خلاصة:

من خلال كل مكر في هذا الفصل لمسنا أن مرحلة المراهقة هي مرحلة عمرية حرجة في حياة الإنسان لا يمكن الإستهانة بها، ووجب التصرف مع من يعيشها بعناية وحذر شديدين إذ هي مرحلة الانتقال من الطفولة إلى مرحلة الشباب حيث حدثت خلالها الكثير من التغيرات على المراهق ونذكر منها: التغيرات الجسمية، الفيزيولوجية، الإنفعال والعقلية، وهذه التغيرات تؤثر بصفة مباشرة على الشخص المراهق وعلى علاقته مع الذين يحيطون به، مما يجعله يشعر بأنه ليس بذلك الطفل الصغير وأنه أصبح رجلا يستحق التقدير والإحترام ويتمتع بالإستقلال الذاتي فهو في هذه المرحلة يعارض للأوامر والعقوبات والتهديدات التي يتلقاها سواء من طرف الأسرة أو المجتمع، فتنشأ لديه حالة من العدوانية وهذا تعبيرا عن سخطه على السلطة وعن استقلاله الذاتي وحاجته إلى الإحترام والتقدير، ولهذا تجد أن الكثير من العلماء والباحثين اهتموا بهذه المرحلة من العمر، وأجمعوا على أنه يجب الإهتمام بها كمرحلة وكفرد من أفراد المجتمع حتى يكون صالحا لمجتمعه ونافعا لنفسه يفيد ويستفيد، وأي خلل يحدث في هذه المرحلة ينعكس سلبا على شخصيته في المستقبل، وهذا الإهتمام لا يجب أن يقتصر على الأسرة فقط بل للمجتمع مسؤولية في ذلك والمسؤولية الأكبر تعود إلى المؤسسة التربوية التي يدرس فيها وبالذات الثانوية، إذ أن الأستاذ يعتبر بمثابة الأب الثاني للتلميذ، ونخص بالذات أساتذة التربية البدنية والرياضية فلهم المسؤولية التامة في ذلك، حيث يتصف المراهق بالترعة العدوانية والتي هي عبارة عن سلوك مرضي، وكذلك ضعف المواجهة للعالم الخارجي لأنه يصبح إن صح التعبير يمتاز ببعض الأنانية فيجب على أساتذة التربية البدنية والرياضية ولو التقليل من حدتها، والإقتراب من الفرد المراهق لكي لا يشعر بالوحدة وتتولد عنده الحقد والكراهية والإستماع لمشاكله وأراءه للأخذ بيده من أجل أن يحي حياة سليمة، صحيحة، خالية من الإنحرافات والتصرفات الشاذة حتى لا يكون خطرا على نفسه وعلى المجتمع وعبئا على من يحيطون به.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهجية البحث

وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

إن البحوث العلمية مهما كانت اتجاهاتها و انواعها تحتاج الى منهجية علمية للوصول الى اهم نتائج البحث
قصد الدراسة و بالتالي تقديم و تزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة و هامة ، ان طبيعة مشكلة البحث هي التي
تحدد لنا المنهجية العلمية التي تساعدنا في معالجتها و موضوع البحث الذي نحن بصدد معالجته يحتاج الى كثير
من الدقة و الوضوح في عملية تنظيم و إعداد خطوات إجرائية ميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية .

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله ، وهي خطوة أمامية ومهمة في البحث العلمي ، إذ من خلالها يمكن للباحث تجربة وائل بحثه للتأكد من علامتها ودقتها ووضوحها فالدراسة الاستطلاعية إذا هي عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها وصدقها وضمان دقة وموضوعية النتائج المتحصل عليها في النهاية كما تساعد على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق وتسبق هذه الدراسة الاستطلاعية العمل الميداني.

لقد شملت دراستنا الاستطلاعية زيارة بعض الثانويات في مدينة نقاوس ولاية باتنة وأخذ موافقتها الأولية حول إجراءات العمل بها.

منهج الدراسة:

لم يعد الأساس في التقدم العلمي اليوم هو الحصول على الكم المعرفي أكثر وإنما الوسيلة التي تمكنا من الحصول على هذا الكم وتعرف المنهجية على أنها الوسيلة في ذلك المنهج العلمي و الطريق الذي يتبعه الباحث للوصول إل تعليمات ونتائج بطريقة علمية دقيقة وكذلك مجموعة القواعد العامة التي تواجه الباحث للوصول إلى الحقيقة ، وحتى يستطيع الباحث الاجابة عن تساؤلات دراسته فإنه يجب أن يختار منهاجا مناسباً يتماشى مع طبيعة الدراسة.

وبناء على ما تقدم اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي إذ يعتبر الأنسب لإجراء هذه الدراسة وكذا تماشينا مع طبيعة الموضوع التي تتطلب ذلك ، ويعد المنهج الوصفي من أحسن طرق البحث التي تتسم بالموضوعية حيث يجد المستجوبون كل الحرية في الإدلاء بآرائهم.

- **المنهج الوصفي:** حين يريد الباحث أن يدرس ظاهرة فإن أول خطوة يقوم بها هي وصف الظاهرة التي يريد دراستها و جمع أوصاف و معلومات دقيقة عنها، و الأسلوب الوصفي يعتمد على دراسة الواقع و يهتم بوصفها وصفا دقيقا و يعبر عنها تعبيرا كينيا أو تعبيرا كميا، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة و يوضح خصائصها أما التعبير الكمي فيعطينا وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها و درجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة.

2- مجتمع الدراسة:

تعتبر مرحلة تحديد مجتمع البحث من أهم الخطوات المنهجية ق البحوث الاجتماعية و هي بتطلب دقة بالغة، حيث يتوقف عليها إجراء البحث و تصميمه و كفاءة نتائجه، و يواجه الباحث عند شروعه بالقيام ببحثه مشكلة تحديد نظام العمل، أي اختيار مجتمع البحث أو العينة التي ستجري عليها دراسته وتحديدتها، من خلال الموضوع المطروح للبحث وقع اختيارنا على أساتذة التربية البدنية و الرياضية المرحلة الثانوية في مدينة نقاوس ولاية باتنة .

3- عينة الدراسة وكيفية اختيارها:

- **تعريف العينة:** تعرف العينة على أنها تلك العينة لا تقيد بنظام معين في الاختيار، و بذلك تضمن لجميع أفراد العينة فرصا متساوية و في هذه الحالة توصف العينة على أنها غير منجزة. إن اختيار العينة له أهمية أساسية في أي بحث علمي وهي تختلف باختلاف الموضوع ، فصحة النتائج أو خطئها يتوقف على طريقة اختيار العينة وهي من أهم المشكلات التي تواجه أي باحث في أي بحث اجتماعي، فالعينة من الضروري أن تحمل . كل الخصائص، و المميزات التي تمثل المجتمع الأصلي الذي أخذت منه حق تمثله تمثيلا صحيحا، "وتعرف العينة: بأنها جزء صغير من مجتمع البحث يتم اختياره اختيارا منظما أو عشوائيا، وبعد دراسته يمكن استنتاج أو تخمين طبيعة التغيرات و الظروف والسمات التي تميز مجتمع البحث الذي انتقيت منه العينة المنتظمة أو العشوائية.

ولقد اعتمدنا في بحثنا على اسلوب العينة القصدية وهي عينة غير احتمالية والتي تعرف بالعينة الهادفة و العينة الحكمية أو الفرضية كأن يختار الباحث عددا من الرياضيين ويسألهم عن الوضع الرياضي في أنديةهم، وتستخدم العينة القصدية ق حالة ما رغبتا بدراسة مجموعة من الأفراد (التلاميذ الممارسين للرياضة مثلا) وهم يمثلون عينة في هذه الحالة يمتازون بصفة معينة أو خاصية معينة.

وانطلاقا من موضوع البحث " اصابات الرياضية التي تواجه تلاميذ المرحلة الثانوية خلال حصة التربية البدنية و الرياضية "دراسة ميدانية على مستوى ثانويات دائرة نقاوس" قمنا باختيار عينة قصدية تتكون من 11 أستاذ يدرسون مادة التربية البدنية و الرياضية ، موزعين على 5 ثانويات في مدينة نقاوس.

4- مجالات الدراسة:

- **المجال المكاني:** لقد قمنا بإجراء دراستنا الميدانية (التطبيقية) على مستوى ثانويات دائرة نقاوس، حيث شملت ثانوية بـ بلدية بومقر تضم أستاذين و ثانوية بلدية سفيان تضم أستاذين و ثلاثة ثانويات بدائرة نقاوس، إثنان تضم أستاذان وواحدة تضم ثلاثة أساتذة.

- **المجال الزمني:** تم إنجاز البحث بجانبه النظري و التطبيقي في المجال الزمني من شهر فيفري 2017 إلى غاية أوائل شهر ماي 2017.

حيث كانت الدراسة النظرية من 04 فيفري الى 07 أفريل 2017 ، وتضمنت هذه الدراسة النظرية في البداية القيام بدراسة استطلاعية كما ذكرنا مسبقا ومن ثم قمنا بتحديد متغيرات الدراسة وجمع المادة العلمية اللازمة لإكمال هذا الجزء من البحث، وكذا تحديد للأدوات المستعملة في البحث (ملاحظة بسيطة، واستبيان).

أما الدراسة التطبيقية فامتدت من 07 أفريل إلى 15 ماي 2017 ، وتضمنت هذه الدراسة توزيعا للاستبيانات على أفراد العينة ثم جمعها وتحويل المعطيات المتحصل عليها إل أرقام ووضعها في جداول وتمثيلها

بيانيا وبعد ذلك القيام بعرض وتحليل ومناقشة هذه النتائج لنخرج في الأخير باستنتاج عام حول الدراسة ود الأخير نقوم بإعطاء مجموعة من التوصيات.

5- الأدوات المستعملة في الدراسة:

تختلف وسائل و أدوات البحث العلمي من بحث الى اخر من الملاحظة و مقابلة واستبيان وتجربة وتحديد الأداة المناسبة حسب موضوع وأهداف البحث ونوعية فروضه وقد قمنا باستخدام نوعين من الادوات ويتعلق الأمر بالملاحظة البسيطة والاستبيان.

– **الاستبيان:** يعد الاستبيان أو الاستقصاء أداة ملائمة للحصول على معلومات و بيانات و حقائق مرتبطة بواقع معين، و يقدم الاستبيان على شكل عدد من الأسئلة يطلب الاجابة عنها من قبل عدد من الافراد المعنيين بموضوع الاستبيان.

– مقدمة الاستبيان:

وضعها فيها الغرض من الاستبيان ونوع المعلومات التي نحتاجها وكذا كيفية الاجابة عن اسئلتها وبيننا غيها للمفحوصين أن إجابتهم سنستخدم لأغراض الدراسة العلمية فقط وأن تعاونهم بشكل ضروري للحصول على المعلومات صادقه، وذلك بغرض تعميم نتائج الدراسة.

– محاور الاستبيان:

يتشكل الاستبيان الذي قمنا بتوزيعه من محورين كل منهما يحتوي على مجموعة من الأسئلة و بدائل الإجابة عنها.

– **محور الأول الأسباب المؤدية للإصابة الرياضية:** ويجوي على 11 سؤال للإجابة عنها من السؤال رقم 01 الى السؤال رقم 11.

– **محور الثاني أكثر الإصابات حدوثا:** ويحتوي على 9 أسئلة للإجابة عنها من السؤال رقم 12 الى السؤال رقم 20.

7- أساليب المعالجة الإحصائية:

إن هدف الدراسة هو محاولة التوصل إلى مؤشرات ذات دلالة و التي تساعد على التحليل و التفسير لمدى صحة المعادلات الإحصائية المستعملة هي:

1.7- قانون النسبة المئوية:

1.7- استخدمنا في بحثنا هذا قانون النسب المئوية لتحليل النتائج في جميع, الاسئلة المغلقة بعد حساب التكرارات وذلك حسب القانون التالي:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{X \times 100}{\text{العدد الكلي للعينة}}$$

الفصل الخامس

عرض و تحليل

و مناقشة النتائج

تمهيد:

أصل بحثنا هذا يهدف الى معرفة الاصابات التي تواجه تلاميذ المرحلة الثانوية اثناء اجراء، حصة التربية البدنية و الرياضية لتتمكن من معرفتها لابد لنا استعمال بعض الطرق و الوسائل الاحصائية اني تتوافق و طبيعة الدراسة و المنهج المستخدم.

عرض و تحليل

و مناقشة نتائج

الاستبيان

السؤال الأول:

هل حدثت اصابات خلال حصص التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

هو معرفة إن حدثت اصابات خلال حصص التربية البدنية.

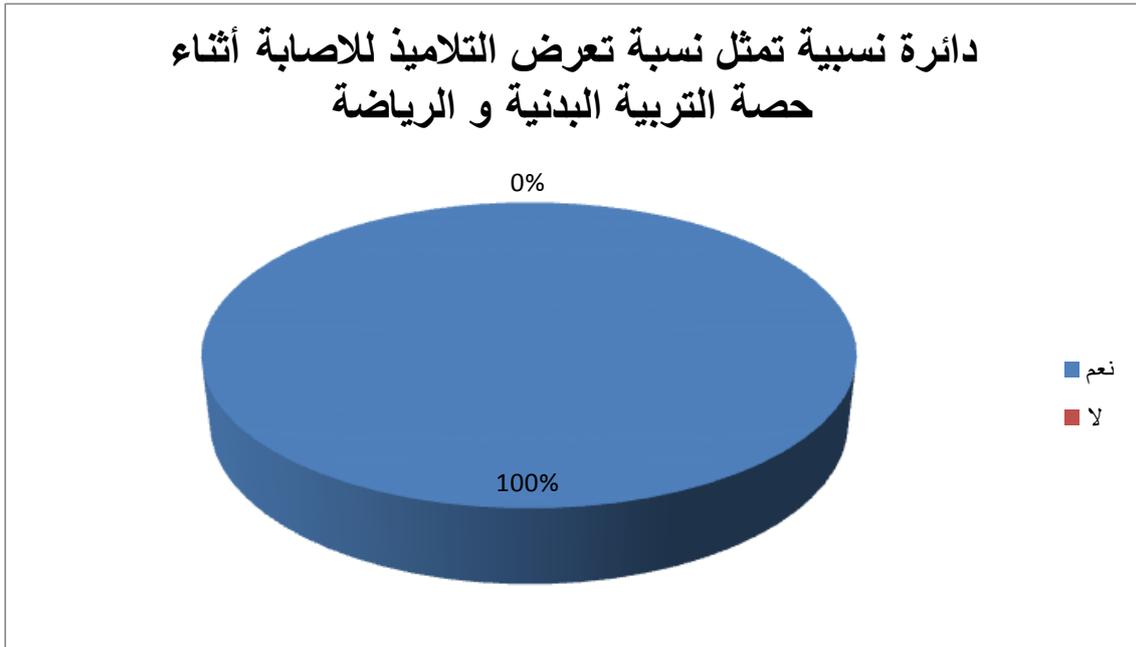
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	11	% 100
لا	00	% 0
المجموع	11	% 100

الجدول 01: يمثل النسبة المئوية لحدوث الاصابة الرياضية.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج الجدول نجد أن كل أساتذة التربية البدنية و الرياضية أقررو بأن تلاميذهم تعرضوا لإصابات أثناء حصص التربية البدنية و الرياضية حيث بلغت نسبة الاجابة بنعم 100% أما الاجابة بـ لا فقد كانت نسبتها 0%.

و منه نستنتج أن جميع التلاميذ تعرضوا للإصابة.



السؤال الثاني:

هل تعطي أهمية للإحماء أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من هذا السؤال:

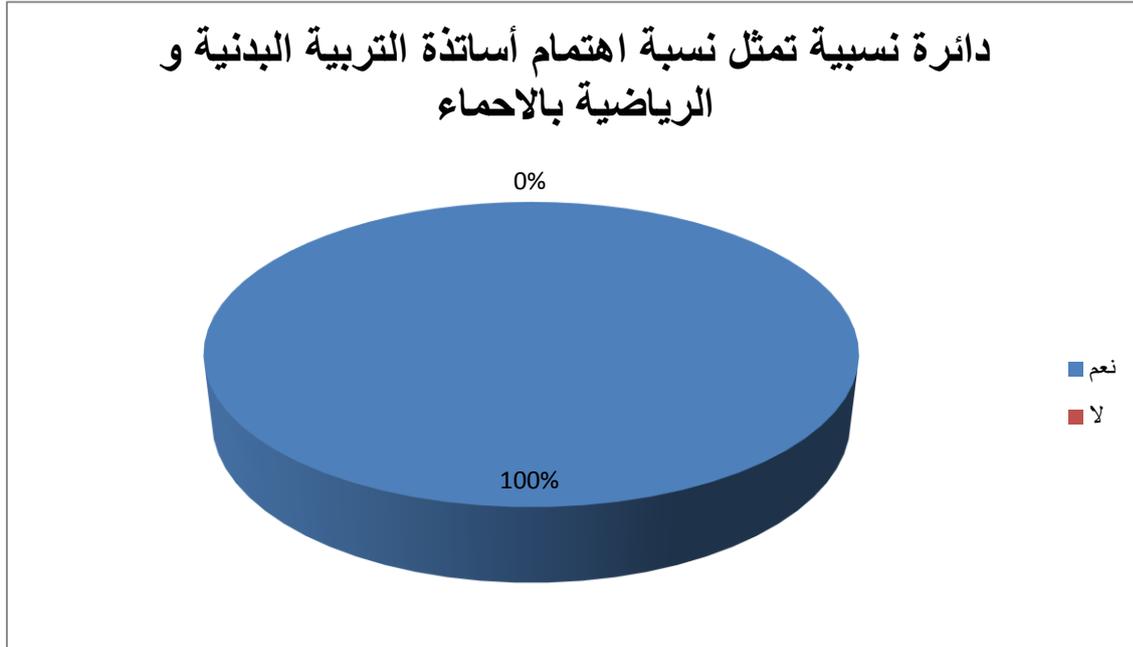
هو معرفة الأهمية التي تعطي للإحماء أثناء حصة التربية البدنية.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	11	% 100
لا	00	% 0
المجموع	11	% 100

جدول 02: يمثل النسبة المئوية للإحماء.

تحليل مناقشة النتائج:

من خلال النتائج الجدول نجد أن كل أساتذة التربية البدنية و الرياضية أقررو يولون أهمية للإحماء أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية حيث بلغت نسبة الاجابة بنعم 100% أما الاجابة بـ لا فقد كانت نسبتها 0%. و منه نستنتج أن جميع أساتذة التربية البدنية و الرياضية يولون أهمية للإحماء، وهذا لتجنب الاصابات الرياضية.



السؤال الثالث:

هل الوقت الذي تخصصه للإحماء كافي أثناء التربية البدنية و الرياضية ؟

الهدف من السؤال:

هو معرفة الوقت المخصص.

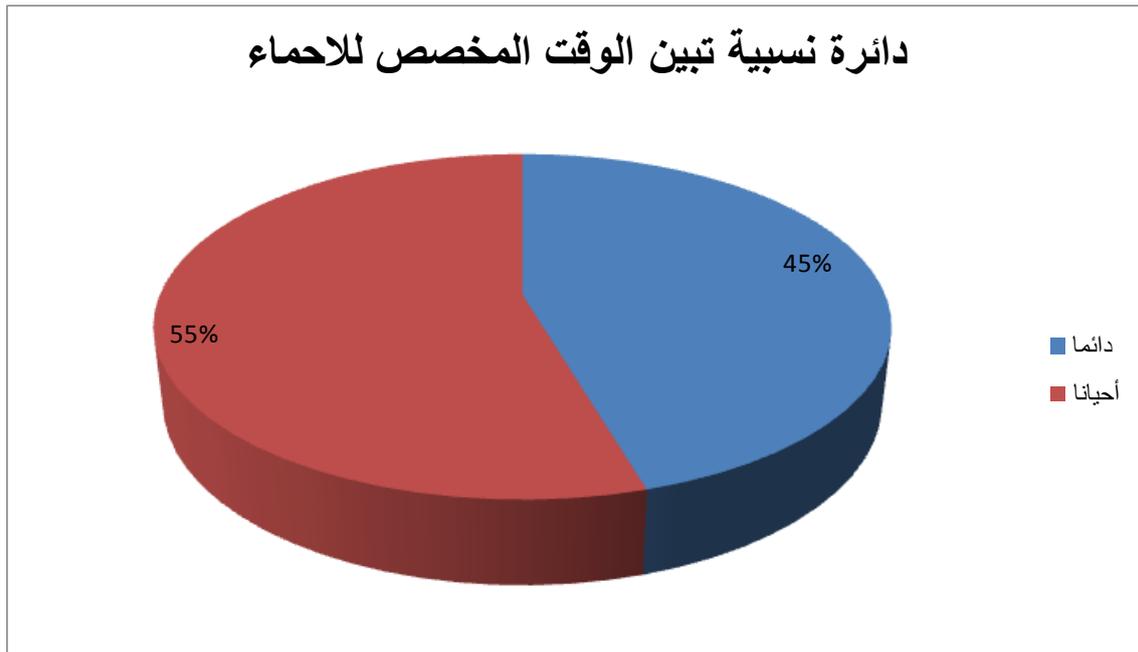
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	5	45.45%
أحيانا	6	54.54%
نادرا	0	0%
المجموع	11	100%

الجدول رقم 03:

يبين التكرارات و النسب المئوية للوقت المخصص للإحماء.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج الجدول نجد أن الاجابة بـ "أحيانا" أكبر نسبة في هذا السؤال بـ 54.54% ثم تليها الاجابة بـ "دائما" بنسبة 45.45% و أخيرا "نادرا" بنسبة 0% و منه نستنتج أن أساتذة التربية البدنية و الرياضية لا يخصصون الوقت الكافي للإحماء دائما. و هذا لنقص الوقت.



السؤال الرابع:

هل الاصابات السابقة التي تعرض لها التلميذ سبب في تكرار الاصابة مجددا؟

الهدف من هذا السؤال:

هو معرفة ان كانت الاصابة السابقة دور في تكرار الاصابة مجددا.

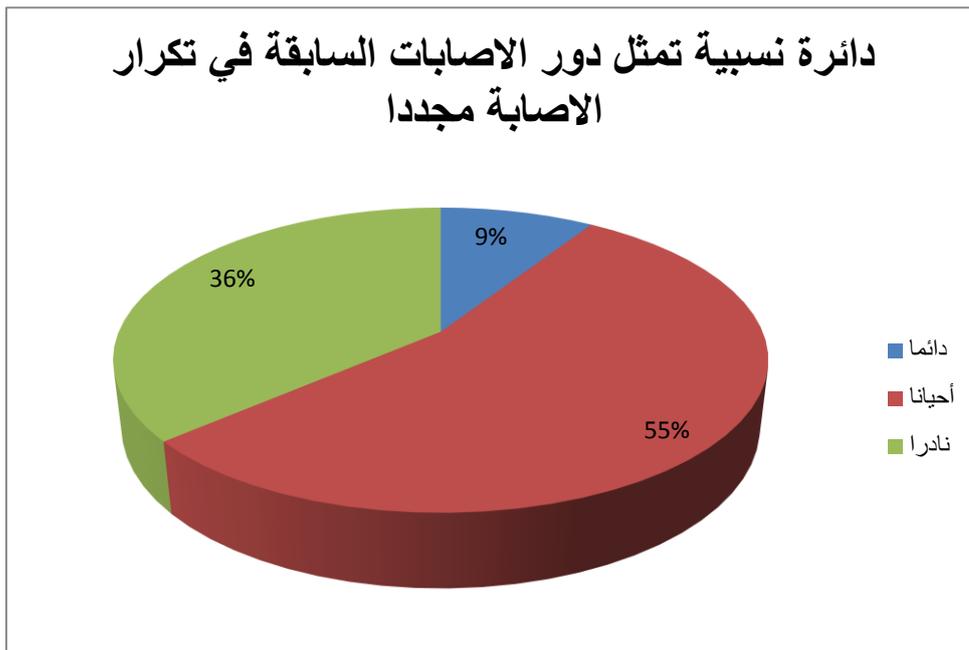
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	1	9.09%
أحيانا	6	54.54%
نادرا	4	36.36%
المجموع	11	100%

الجدول رقم 04:

بين النسبة لتكرار الاصابة.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال تحليل النتائج المتحصل عليها في الجدول نجد أن الاجابة بـ "أحيانا أكبر نسبة في هذا السؤال و من ثم 54.54% ثم تليها "دائما" بنسبة 36.36% و أخيرا " نادرا بنسبة 9.09% و منه نستنتج أن الاصابات السابقة التي يتعرض لها التلميذ لا تؤدي دائما الى تكرار الاصابة مجددا و انما أحيانا فقط. وهذا لعدم العلاج الجيد



السؤال الخامس:

هل الاحتكاك المباشر بين التلاميذ دور في تعرضهم للإصابة؟

الهدف من السؤال:

معرفة ما ان كان الاحتكاك المباشر من أسباب الإصابة .

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	9	%81.81
أحيانا	2	%18.18
نادرا	0	%0
المجموع	11	%100

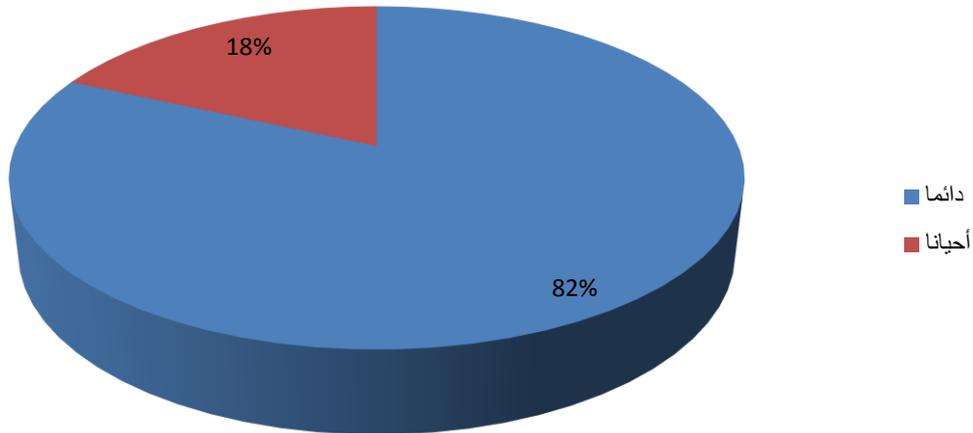
الجدول رقم 05:

يبين التكرارات و النسبة المئوية للاحتكاك بين التلاميذ.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول نجد أن الاجابة بـ "دائما" أخذت أكبر نسبة بـ %81.81 ثم تليها "أحيانا" بـ %18.18 و أخيرا "نادرا" %0 و منه نستنتج أن "دائما" ما يكون الاحتكاك المباشر سبب من الأسباب الإصابة الرياضية. و هذا راجع الى عدم تقديم النصائح من طرف الأساتذة.

دائرة نسبية تمثل نسبة الاحتكاك المباشر بين التلاميذ



السؤال السادس :

بصفتك أستاذاً للتربية البدنية و الرياضية هل تقدم نصائح و ارشادات لتفادي الاصابات الرياضية؟

الهدف من السؤال :

معرفة ان كان الأستاذ يقدم للتلاميذ .

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	10	90.90%
أحيانا	01	09.09%
نادرا	0	0%
المجموع	11	100%

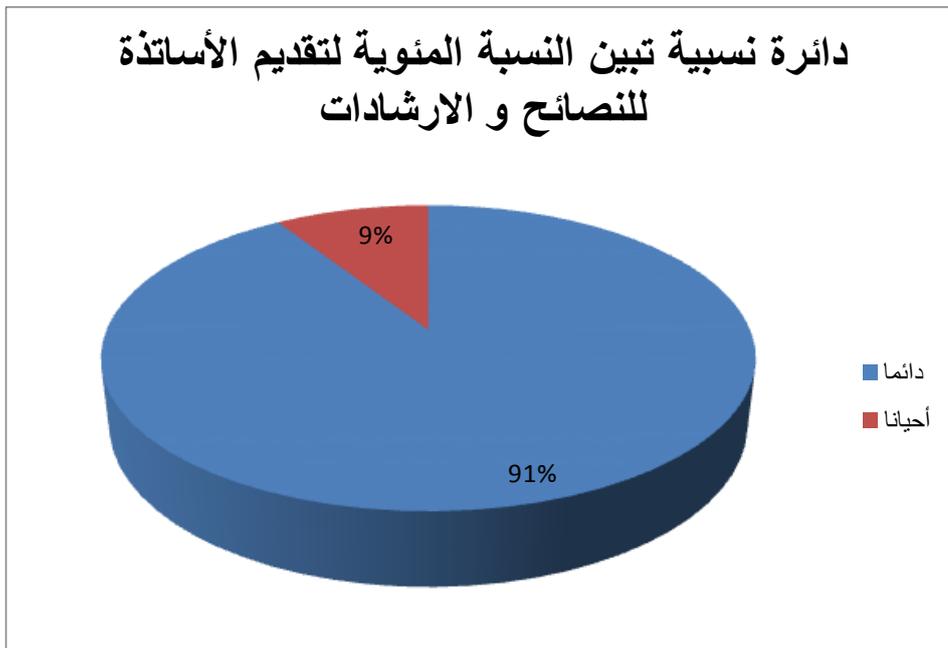
الجدول رقم 06:

بين التكرارات و النسبة المئوية لتقديم الأستاذ للنصائح و الارشادات.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المحصل عليها في الجدول يتضح أن الاجابة بدائما أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ 90.90% ثم تليها أحيانا بنسبة 09.09% و أخيرا نادرا بـ 0%.

و منه نستنتج أن غالبية الأساتذة التربية البدنية و الرياضية يقدمون نصائح و ارشادات لتفادي التعرض للإصابة الرياضية. واستجابت التلاميذ لهذه النصائح.



السؤال السابع:

هل قيام التلاميذ بركات غير صحيحة (أخطاء الأداء) دور في الاصابة الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ان كانت أخطاء الأداء سبب من أسباب الاصابات.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	1	09.09%
أحيانا	8	72.72%
نادرا	02	18.18%
المجموع	11	100%

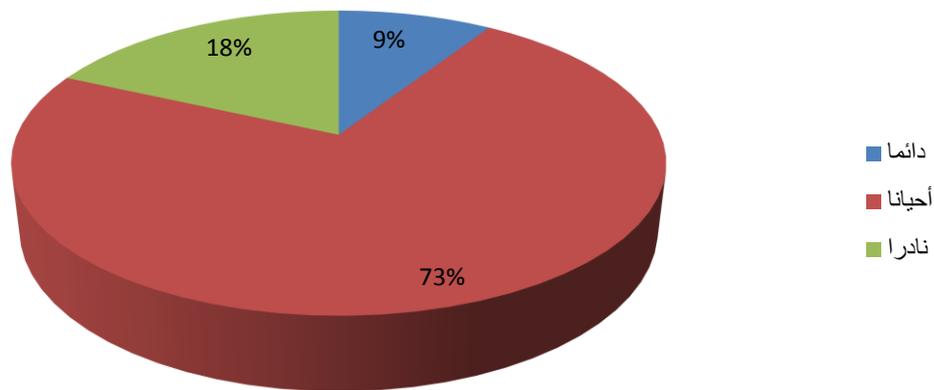
جدول رقم 07:

بين التكرارات و النسب المئوية لأخطاء الأداء

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها علميا في الجدول نجد أن الاجابة بـ أحيانا أكبر نسبة في هذا السؤال بـ 72.72% ثم تليها الاجابة بـ نادرا بـ 18.18% و أخيرا بـ دائما بنسبة 09.09%. و منه نستنتج أن الخطأ في الأداء ليس لديها دور في حدوث الاصابات و انما أحيانا فقط.

دائر نسبية تبين النسبة المئوية لسبب أخطاء الأداء في الاصابة الرياضية



السؤال الثامن:

هل لتقلبات الجوية اسهام في حدوث الاصابات الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ان كانت التقلبات الجوية من أسباب الاصابات.

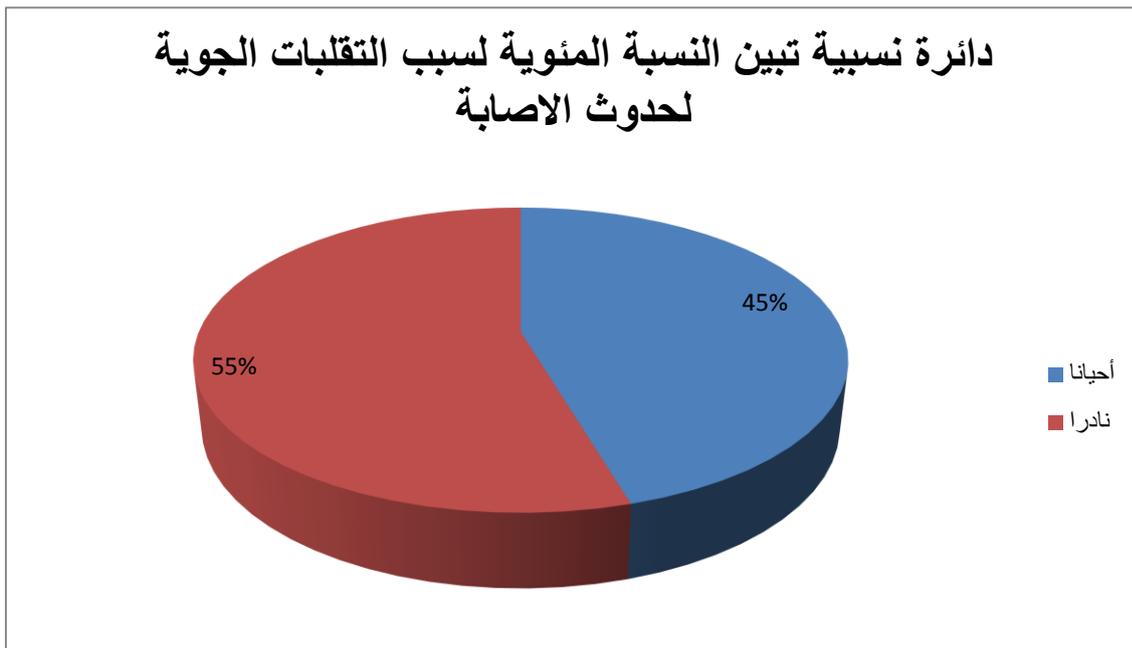
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	00	%0
أحيانا	05	%45.452
نادرا	06	%54.54
المجموع	11	%100

جدول رقم 08:

يبين التكرارات و النسب المئوية للتقلبات الجوية.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول بين لنا أن الاجابة بـ نادرا أخذت أكبر نسبة بـ 54.54 % ثم تليها الاجابة بـ أحيانا بنسبة 45.45 % و أخيرا دائما بنسبة 0 % .
ومنه نستنتج أن التقلبات الجوية نادرا ما تكون سببا من أسباب الاصابة .



السؤال التاسع:

هل عدم احترام التلاميذ لمبدأ ارتداء الملابس الرياضية من أسباب تعرضهم للإصابة الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ما ان كان عدم احترام ارتداء الملابس الرياضية أحد الأسباب المؤدية للإصابة الرياضية.

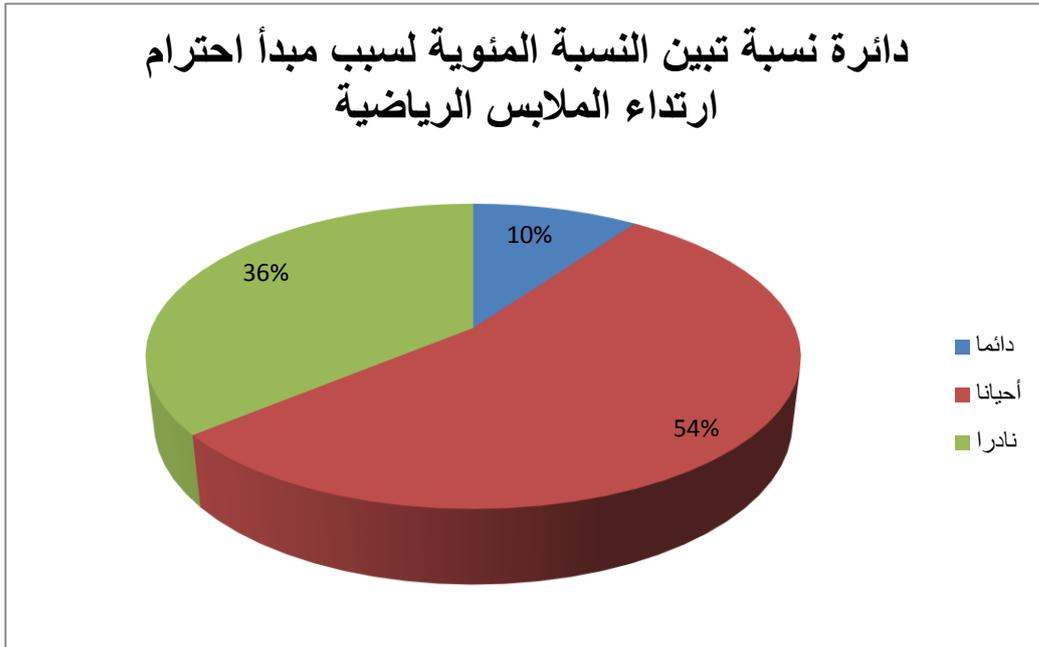
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	1	9.09%
أحيانا	06	54.54%
نادرا	04	36.36%
المجموع	11	100%

جدول رقم 09:

يبين التكرارات و النسب المئوية لمبدأ احترام ارتداء الملابس الرياضية.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول بين أن الاجابة بـ أحيانا أخذت أكبر نسبة بـ 54.54 % ثم تليها الاجابة بـ نادرا بنسبة 36.36% و أخيرا دائما بنسبة 9.09% .
و منه نستنتج أن مبدأ احترام ارتداء الملابس الرياضية أحيانا ما يكون سبب من أسباب الإصابة.



السؤال رقم عشرة:

هل الأرضية دور في تعرض التلاميذ للإصابة الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ما ان كانت أرضية الميدان دور في تعرض التلاميذ للإصابة.

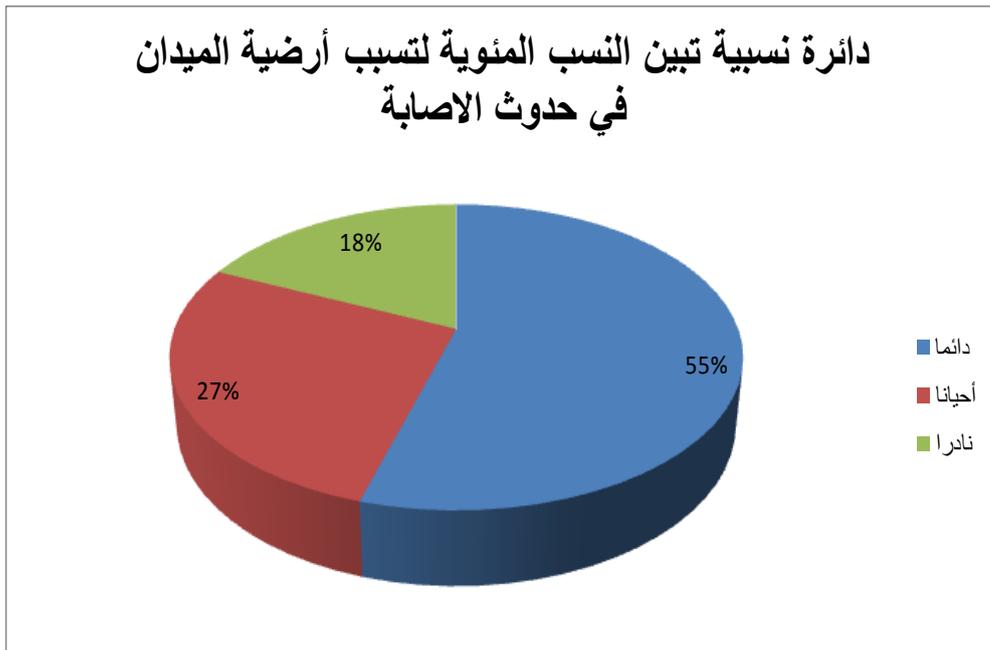
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	06	54.54%
أحيانا	03	27.27%
نادرا	02	18.18%
المجموع	11	100%

الجدول رقم 10:

بين التكرارات و النسب المئوية لأرضية الميدان.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول بين أن الاجابة بـ دائما أخذت أكبر نسبة بـ 54.54 % ثم تليها الاجابة بـ أحيانا بنسبة 27.27% و أخيرا نادرا بنسبة 18.18% .



السؤال الحادي عشر:

هل العامل النفسي (الخوف، التوتر) دور في تعرض التلاميذ للإصابة؟

الهدف من السؤال:

معرفة اذ كان العال النفسي من أسباب الاصابات الرياضية.

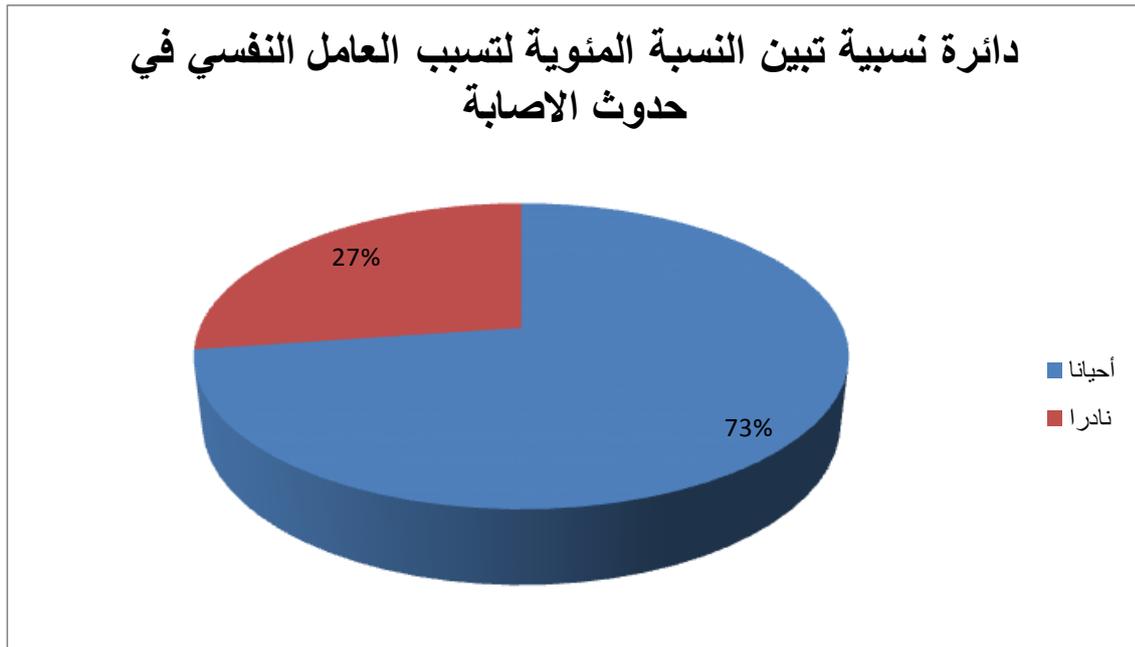
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	0	%0
أحيانا	08	%72.72
نادرا	03	%27.27
المجموع	11	%100

جدول رقم 11:

بين التكرارات و النسب المئوية للعامل النفسي.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول بين أن الاجابة بـ أحيانا أخذت أكبر نسبة بـ 72.72 % ثم تليها الاجابة بـ نادرا بنسبة 27.27% و أخيرا دائما بنسبة 0%.
و منه نستنتج أن العامل النفسي أحيانا ما يكون من الأسباب المؤدية للإصابة.



السؤال الثاني عشر:

ماهي درجة الاصابة التي تعرض لها التلاميذ خلال حصص التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة درجة الاصابة.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
خفيفة	04	36.36%
متوسطة	07	63.63%
خطيرة	0	0%
المجموع	11	100%

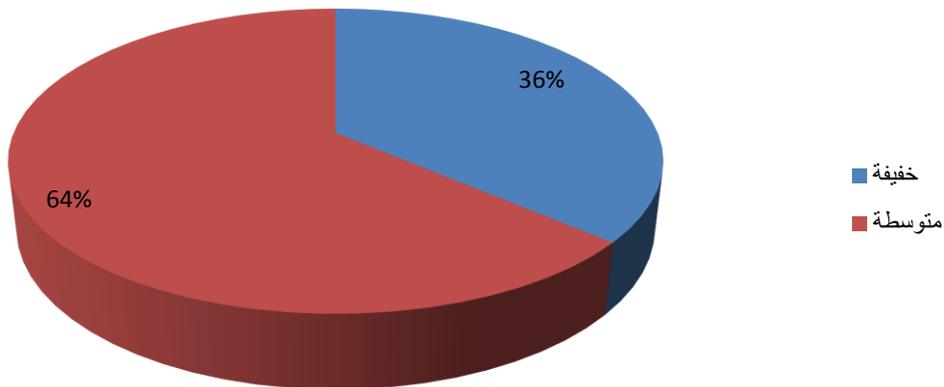
جدول رقم 12:

بين التكرارات و النسب المئوية لدرجة الاصابة.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الاصابة بـ متوسطة أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ 63.63% ثم تليها خفيفة بنسبة 36.36% و أخيرا خطيرة بنسبة 0%. و منه نستنتج أن معظم الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ هي عبارة عن اصابات متوسطة.

دائرة نسبية تبين التكرارات و النسب المئوية لدرجة الاصابة



السؤال الثالث عشر:

هل الخدوش هي أكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ خلال حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ما ان كانت الخدوش أكثر الاصابات حدوثا.

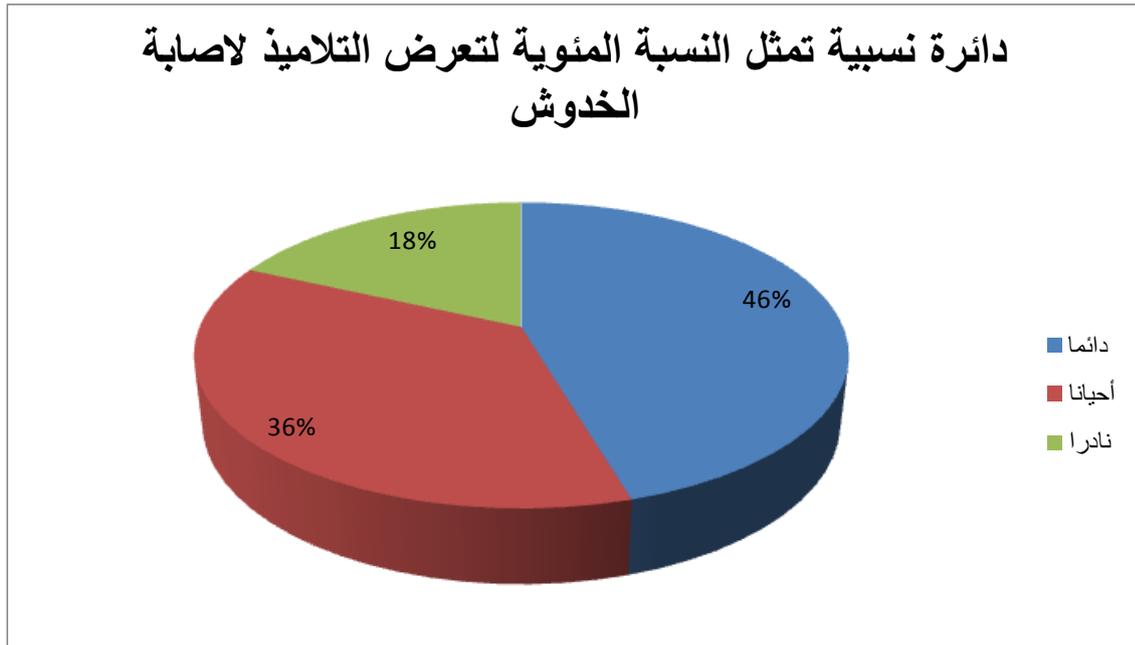
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	05	%45.45
أحيانا	04	%36.36
نادرا	02	%18.18
المجموع	11	%100

جدول رقم 13:

بين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الخدوش.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الإصابة بـ دائما أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ %45.45 ثم تليها أحيانا بنسبة %36.36 و أخيرا نادرا بنسبة %18.18.



السؤال الرابع عشر:

هل الجروح هي أكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ان كانت الجروح هي أكثر الاصابات حدوثا.

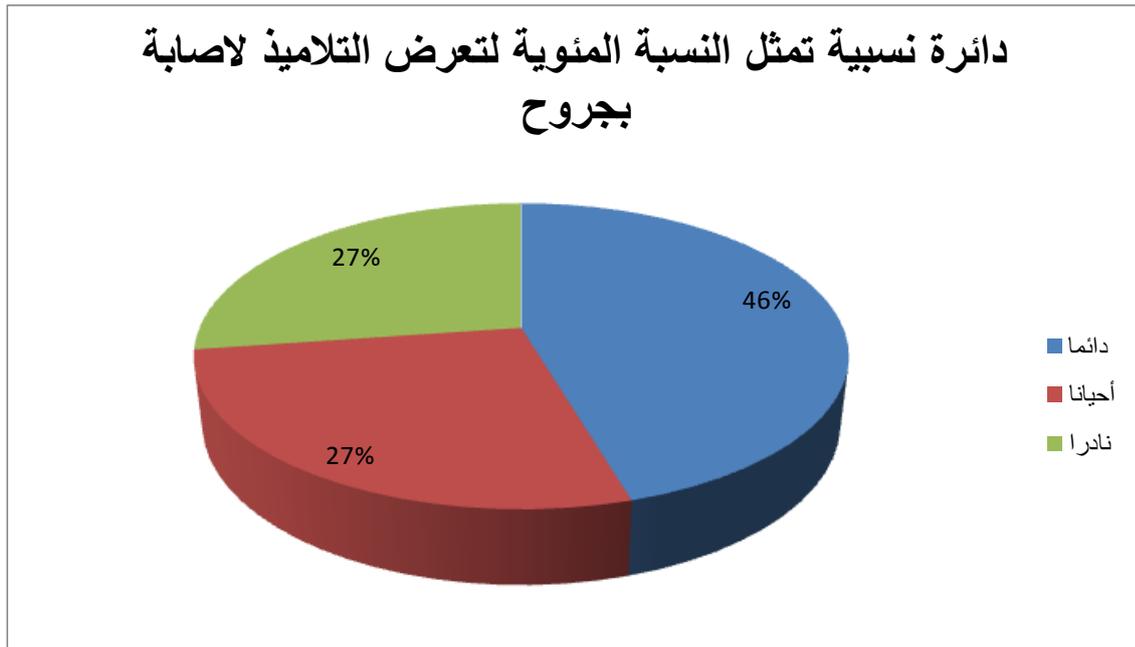
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	05	%45.45
أحيانا	03	%27.27
نادرا	03	%27.27
المجموع	11	%100

جدول رقم 14:

بين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الجروح.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الإصابة بـ دائما أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ %45.45 ثم تليها أحيانا و نادرا بنفس النسبة 18.18%. و منه نستنتج أن الجروح دائما ما تكون أكثر الاصابات حدوثا.



السؤال الخامس عشر:

هل الالتواءات هي أكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ خلال حصة التربية البدنية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ان كنت الالتواءات هي أكثر الاصابات حدوثا.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	07	%63.63
أحيانا	03	%27.27
نادرا	01	%09.09
المجموع	11	%100

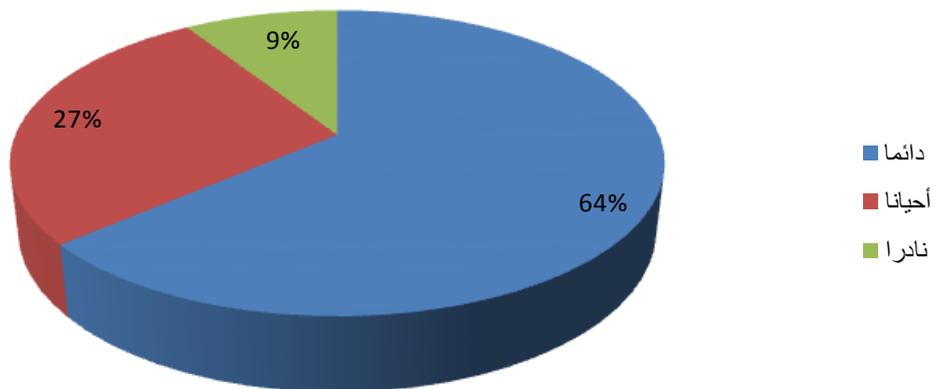
جدول رقم 15:

يبين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الالتواء.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الإصابة بـ دائما أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ %63.63 ثم تليها أحيانا بنسبة %27.27 و نادرا بنسبة %18.18. منه نستنتج أن الالتواء دائما ما تكون أكثر الاصابات حدوثا خلال حصة التربية البدنية و الرياضية.

دائرة نسبية تمثل النسبة المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الالتواء



السؤال السادس عشر:

هل الكسور هي أكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ خلال حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ان كانت الكسور هي أكثر الاصابات حدوثا.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	0	%0
أحيانا	02	%18.18
نادرا	09	%81.81
المجموع	11	%100

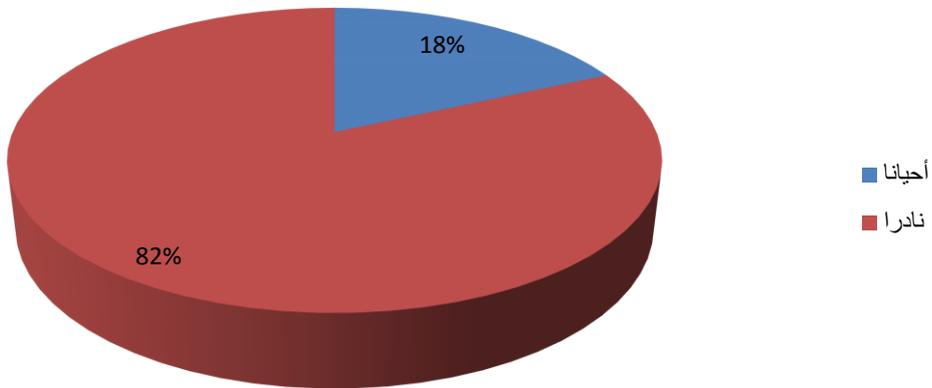
جدول رقم 16:

بين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الكسور.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الاجابة بـ نادرا أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ %81.81 ثم تليها أحيانا بنسبة %18.18 و دائما بنسبة %0.

دائرة نسبية تمثل النسبة المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الكسور



السؤال السابع عشر:

هل التشنج العضلي من أكبر الاصابات التي يتعرض لها التلميذ خلال حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ان مان التشنج العضلي هو أكثر الاصابات حدوثا.

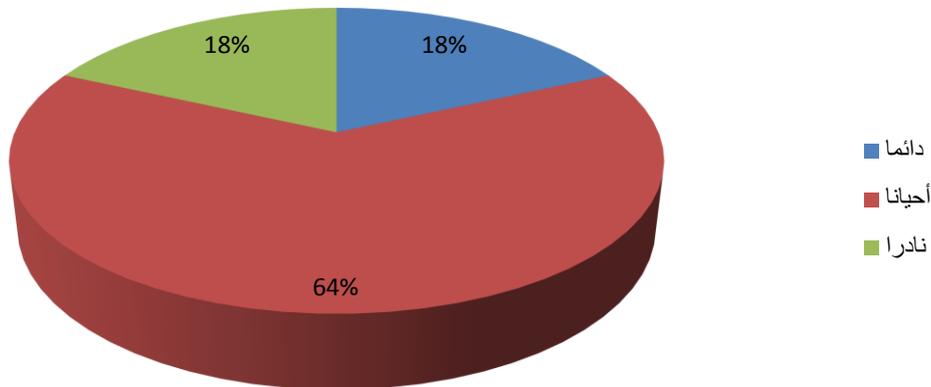
الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	02	%18.18
أحيانا	07	%63.63
نادرا	02	%18.18
المجموع	11	%100

جدول رقم 17: بين التكرارات و النسب المئوية لإصابة التشنج العضلي.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الاجابة بـ أحيانا أخذت أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ %63.63 ثم تليها أحيانا و نادرا و دائما بنفس النسبة %18.18. و منه نستنتج أن التشنج العضلي أحيانا ما يكون أكثر الاصابات حدوثا.

دائرة نسبية تبين النسبة المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة التشنج العضلي



السؤال الثامن عشر:

هل الكدمات تعتبر أكثر الاصابات حدوثا أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ما ان كانت الكدمات هي الأكثر حدوثا.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	02	%18.18
أحيانا	08	%72.72
نادرا	01	%09.09
المجموع	11	%100

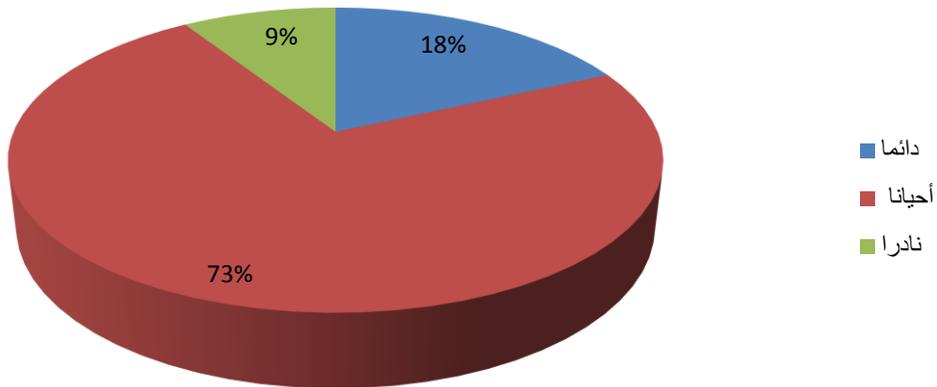
جدول رقم 18:

بين التكرارات و النسب المئوية لإصابة الكدمات.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الاجابة بـ أحيانا أخذت أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ %72.72 ثم تليها دائما بنسبة %18.18 و نادرا بنسبة %09.09. و منه نستنتج أن الكدمات لا تعتبر من الاصابات الأكثر حدوثا خلال حصة التربية البدنية و الرياضية و إنما أحيانا فقط.

دائرة نسبية تمثل النسب المئوية لتعرض التلاميذ لإصابة الكدمات



السؤال التاسع عشر:

هل التمزق العضلي هو أكثر الاصابات حدوثا خلال حصة التربية البدنية الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ما ان كان التمزق العضلي هو أكثر الاصابات حدوثا.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	0	%0
أحيانا	02	%18.18
نادرا	09	%81.81
المجموع	11	%100

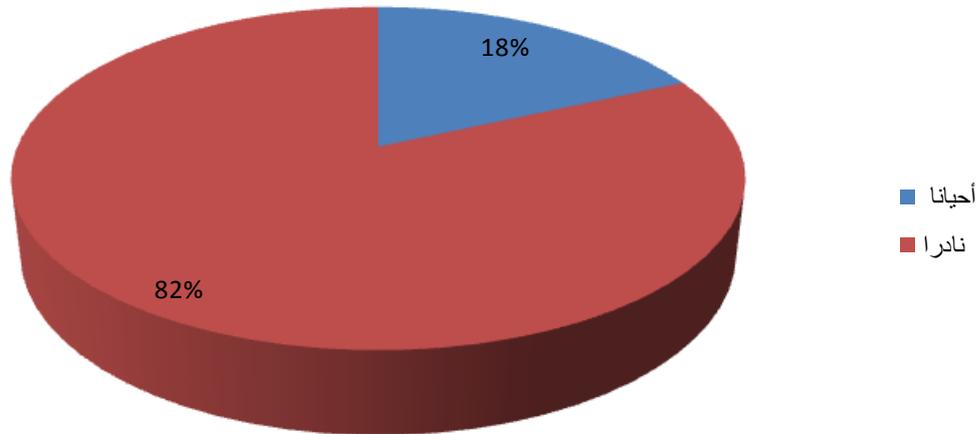
جدول رقم 19:

بين التكرارات و النسب المئوية لإصابة التمزق عضلي.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الاجابة بـ نادرا أكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ %81.81 ثم أحيانا بنسبة %18.18 و أخيرا دائما بنسبة %0. ومنه نستنتج أن الاصابة بتمزق عضلي تقدير نادر الحدوث.

دائرة نسبية تمثل النسب المئوية للاصابة بتمزق عضلي



السؤال العشرون :

هل تعتبر الاصابات عائقا أمام الأداء الجيد للتلميذ أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية؟

الهدف من السؤال:

معرفة ما ان كان العائق الذي تشكله الاصابات الرياضية على الأداء الجيد.

الاجابة	التكرارات	النسبة المئوية
دائما	10	90.90%
أحيانا	0	0%
نادرا	01	09.09%
المجموع	11	100%

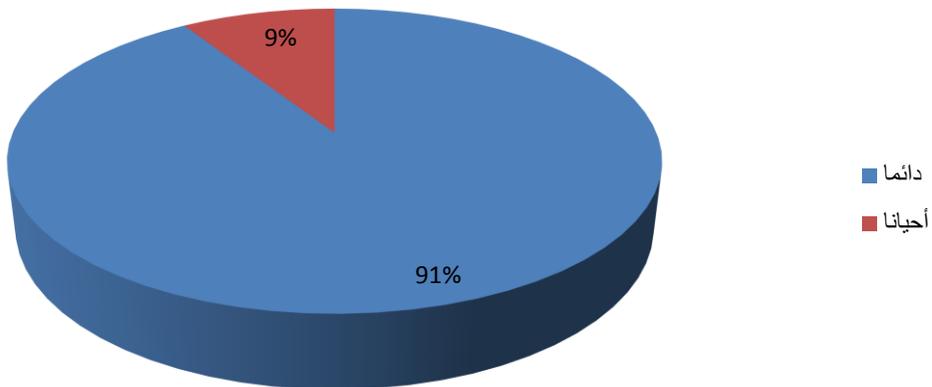
جدول رقم 20:

بين التكرارات و النسب المئوية للعائق الذي تشكله الاصابة للتلميذ.

تحليل و مناقشة النتائج:

من خلال النسب المئوية المتحصل عليها في الجدول نجد أن الاجابة بـ دائما بأكبر نسبة في هذا السؤال و ذلك بـ 90.90% ثم نادرا بنسبة 09.09% و أخيرا أحيانا بنسبة 0%. و منه نستنتج أن الاصابات الرياضية تؤثر على الأداء الجيد للتلميذ.

دائرة نسبية تمثل النسبة المئوية للعائق الذي تشكله
الاصابة للتلميذ



عرض و تحليل

و مناقشة نتائج

في ضوء

الفرضيات

1-مناقشة النتائج:

من خلال عرض وتحليل النتائج اتضح لنا بأن هناك إصابات قد تعرض لها تلاميذ المرحلة الثانوية أثناء حصة التربية البدنية والرياضية لذا فان غالبية التلاميذ يتعرضون للاحتكاك والاصطدام المباشر مع الخصم والذي يؤدي إلى السقوط في بعض الأحيان والاصطدام بأرضيه الملعب والتي هي صلبة مما يؤدي إل تعرضهم للإصابات التي ينجم عنها الالتواء و الخدوش والجروح وهذا ما أظهرته نتائج البحث حيث بلغت أعلى قيمة للإصابات هي إصابة الالتواء ثم الخدوش و الجروح بنفس النسبة وان أكثر أجزاء الجسم عرضة للإصابات و وهذا ما أظهرته نتائج البحث حيث لم تتفق مع دراسة باري وأحرون (1996) فقد أكدوا أن إصابات الشد العضلي والتمزق العضلي تأتي بالرتبة الأولى بين اللاعبين، وتشابهت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (دراسة وفاء أمين (1988) ، و بوداود عبد اليمين (1996) ، ودراسة كاظم جابر أمير ومصطفى جوهر حيات(1998) أن إصابات التمزق العضلي ثم الجروح، الالتواء أكثرها عرضة للإصابات.

ويعزو الباحث أسباب حدوث الإصابة إل الاندفاع والخشونة والاحتكاك أثناء المنافسة و أثناء الجري اضافة الى عدم تخصيص الوقت الكافي لعملية الاحماء الخاصة الساهمة في عملية أداء اغلب مهارات و الحركات التي يحتاجها التلميذ أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ولاسيما عند الاشتراك مع الخصم فإن عملية التخلص من الكرة او الاستحواذ عليها من أكثر الأسباب التي أدت إل الإصابات.

مقابلة النتائج بالفرضيات:

1-2- مناقشة الفرضية الأولى:

نص الفرضية الأولى: الاحتكاك المباشر مع الخصم من أكثر الأسباب المؤدية للإصابات الرياضة أثناء حصة التربية البدنية و الرياضية.

- عند ملاحظة النتائج المتحصل عليها من الجدول رقم 05 نجد أن نسبة 81.81% من الأساتذة يرون أن الاحتكاك المباشر مع الخصم هو أكثر الأسباب التي تؤدي الى التعرض للإصابات الرياضية وهذا ما اتفق مع دراسة بوداود عبد اليمين 1986 تحت عنوان الاصابات الرياضية التي تواجه طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة الجزائر حيث كان سبب الاصابة في نتائج دراسته هو الاحتكاك الخشن و ذلك بنسبة 94.90% و هذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

2-2- مناقشة الفرضية الثانية:

- نص الفرضية الالتواء هو أكثر الإصابات شيوعا.

عند ملاحظة النتائج المتحصل عليها منا لجداول رقم(15) نجد أن نسبة 63.63% من الأساتذة يرون أن الالتواء هو أكثر الاصابات شيوعا وهنا تشابهت دراستنا مع دراسة بوداود عبد اليمين في دراسته للإصابات الرياضية التي تواجه طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية بالجزائر حيث أسفرت نتائج دراسته أن الاصابات الشائعة هي الالتواء بنسبة 46.07 و هذا ما يثبت صحة الفرضية الثانية .

3-2- مناقشة الفرضية الثالثة:

- نص الفرضية هو أن الجروح هي أكثر الإصابات شيوعا. عند ملاحظة النتائج المتحصل عليها من الجداول رقم(14) نجد أن نسبة 45.45% من الأساتذة يرون أن الجروح هي أكثر الإصابات شيوعا، و هذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة.

4-2- مناقشة الفرضية الرابعة:

- نص الفرضية هو أن الخدوش هي أكثر الإصابات شيوعا. عند ملاحظة النتائج المتحصل عليها من الجداول رقم(13) نجد أن نسبة 45.45% من الأساتذة يرون أن الخدوش هي أكثر الإصابات شيوعا، و هنا تشابهت دراستنا مع دراسة بوداود عبد اليمين في في دراسته للإصابات الرياضية التي تواجه طلبة معهد التربية البدنية و الرياضية بالجزائر حيث أسفرت نتائج دراسته أن الإصابات الشائعة هي الخدوش بنسبة 36.25 و هذا ما يثبت صحة الفرضية الرابعة .

3-الاستنتاجات:

- في ضوء عرض وتحليل النتائج ومناقشتها وفي اطار إجراءات البحث تم استنتاج ما يلي:
- الاهتمام بالتلاميذ واعدادهم بدنيا للوقاية من الاصابات الرياضية.
 - ضرورة القيام بالأحماء العام و الخاص قبل بداية الحصة ،مع اعطائه الوقت الكافي.
 - الاهتمام بالإسعافات الاولية للتلاميذ باستخدام الاساليب و الطرق الحديثة .
 - الاهتمام بالتلاميذ المصابين وذلك بتوفير الطاقم الطبي المتخصص.

الاقتراحات:

- في ضوء الاستنتاجات التي تم التوصل اليها بعد اجراء هذه الدراسة يوصي الباحث بما يأتي:
- التركيز على الاحماء الجيد قبل البدء بالتمارين الرياضية و المسابقات تجنباً لحدوث الاصابة الرياضية و التركيز على الاحماء الخاص بنوع النشاط الممارس.
 - ضرورة توفير جميع المنشآت و المرافق الرياضية الخاصة بالرياضات المبرمجة في منهاج التربية البدنية و الرياضية في جميع المؤسسات التعليمية.
 - الاشراف على عملية التسخين للتلاميذ قبل بدء أي منافسة.
 - توفير طاقم طبي لتدخل اثناء تعرض التلاميذ للإصابات.
 - التنبيه على التلاميذ بمراعاة عدم الاحتكاك بالمنافسين اثناء مختلف الانشطة التي تمارس في الحصة
 - يجب على الاستاذ تقديم النصائح والارشادات للتلاميذ لتفادي الاصابات الرياضية.
 - يجب الاهتمام بالملابس الرياضية و يجب ان تكون مناسبة للنشاطات الرياضية و خاصة الاحذية
 - يجب على التلاميذ معرفة حدود قدراتهم البدنية فلا يحاولوا القيام بمجهودات تبدو سهلة و هي تتطلب قدرات عضلية و فيسيولوجية ليست متوفرة لديهم ، فاغلب الحوادث تحدث نتيجة هذا الخطأ التقديري و محاولة الذهاب الى ما فوق القدرات الحقيقية لجسدك .
 - على اساتذة التربية البدنية و الرياضية بذل كل ما يمكنهم من جهد لإخراج دروسهم في احسن صورة تجعل التلاميذ يأخذون نصيحتهم المعرفي و التقني و البدني من الدرس متبعين في ذلك الطرق العلمية في التدريس.

خلاصة

من خلال الاستبيان المقدم لأساتذة التربية البدنية و الرياضية يبين لنا مدى تعرض تلاميذ المرحلة الثانوية للإصابات الرياضية أثناء اجراء حصة التربية البدنية و الرياضية بمختلف انواعها و من بين اهم النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة هي: ان اغلب اجزاء الجسم عرضة للإصابة و أن الالتواء ثم الجروح و الخدوش هم اكثر الاصابات حدوثا ، حيث اجمع اساتذة التربية البدنية و الرياضية على ان اسباب الإصابة تعود بالدرجة الاولى الى الاحتكاك المباشر بين التلاميذ و كذا ارضية الميدان الغير صالحة ، بالإضافة الى قصر فترة الإحماء . و بهذا فإن النتائج المتحصل عليها تثبت صحة الفرضيات و القائمة على ان اغلب اعضاء الجسم عرضة للإصابة ، كما ان الالتواءات ثم الجروح و الخدوش هي اكثر الاصابات حدوثا ، الاحتكاك المباشر يعد من اكبر الاسباب المؤدية للإصابات الرياضية .

خاتمة:

ان التطور العلمي و التكنولوجي قد اضاف الكثير من الوسائل و التقنيات الحديثة في جميع الميادين ، بما في ذلك التربية البدنية و الرياضية حيث اصبحت طرق و اساليب اوصول المعلومات من المرابي الى التلميذ تلعب دورا هاما في الاكتساب و الاتقان الجيد لمختلف المهارات الحركية التي يحتاجها التلميذ ليس فقط اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية انما خلال حياته اليومية ايضا ، و لكن دون شك ان الوصول الى تعلم المهارات و اتقانها و الوصول بها الى الالية لابد و الاعتناء بالجسم و صيانتة من الاخطاء .

فالإصابات الرياضية تكون دوما مرافقة للنشاط البدني و الرياضي بنسب متفاوتة ، فقد تكون درجات هذه الإصابات خفيفة ، متوسطة ، و قد تصل احيانا الى ان تكون خطيرة .

إن الفكرة الهامة و الاساسية التي توصلنا اليها من خلال قيامنا بهذه الدراسة ان التربية البدنية و الرياضية لا تلقى اهتماما كبيرا في المجتمع الذي نعيش فيه بالرغم من الاهمية البالغة لها في حياة اي فرد فهي لم تصل بعد الى المكان التي يجب ان تصل اليها في المنظومة التربوية ، و لم تحقق بعد احد اهم اهدافها الا و هي الحفاظ على صحة و سلامة التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية و يتضح هذا جليا في مختلف الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ و بصفة متكررة اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1-القرءان:

1 - سورة القلم الآية 4.

2-الكتب

- 1-ابراهيم محاسنة، تعليم التربية البدنية و الرياضية، الطبعة الاولى دار جرير للنشر و التوزيع، الاردن، 2006
- 2-اسامة رياض ، الطب الرياضي و اصابات الملاعب ، طبعة اولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1998
- 3-اسامة رياض ، امام حسن محمد النجمي ، الطب الرياضي و العلاج الطبيعي ، طبعة اولى ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، مصر ، 1999
- 4-اسامة رياض ، الطب الرياضي و كرة اليد ، طبعة اولى ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، 1999
- 5-اسامة رياض ، الاسعافات الاولية لإصابات الملاعب ، طبعة اولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2002
- 6-امين انور الخولي ، الرياضة و المجتمع ، علم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الادب ، الكويت ، 1996
- 7-انور امين الخولي ، محمد عبد الفتاح ، عدنان درويش حلويين ، الطبعة الثالثة ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر ، 1999
- 8-حامد عبد السلام زهران ، علم نفس الطفولة و المراهقة ، عالم الكتلة ، القاهرة ، 1977 ،
- 9-حسن معوض ، حسن شلتوت ، التنظيم و الادارة في التربية البدنية و الرياضية ، دار المعارف ، القاهرة ، مصر

- 10- حياة ، عياد روفائيل ، اصابات الملاعب وقاية علاج طبيعي ، اسعاف
، منشأة المعارف ، الاسكندرية
- 11- سعيد فرج ، مناهج علم الاجتماع ، بدون طبعة ، دار المنشآت و
المعارف ، الاسكندرية ، مصر ، 2000
- 12- صلاح الدين شروخ ، علم الاجتماع التربوي ، دار العلوم للنشر و
التوزيع ، الجزائر ، 1998
- 13- صلاح محمد ابو جادوا ، علم النفس التطوري الطفولة و المراهقة ،
الطبعة الثانية ، عمان الاردن ، 2011
- 14- عبد الرحمان عبد الحميد زاهر ، الاصابات الرياضية و اسعافاتها
الاولية ، طبعة الاولى ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، 2004
- 15- علي بشير الفاندي ، المرشد الرياضي التربوي ، النشأة الرياضية العامة
للتنشر و التوزيع و الاعلام ، طبعة اولى ، طرابلس ، ليبيا ، 1983
- 16- فاخر عاقل ، علم النفس التربوي ، دار العلم للملايين ، بدون طبعة ،
بيروت ، 1972
- 17- فراج عبد الحميد توفيق ، كمياء الاصابة العضلية و المجهود البدني
للرياضيين ، طبعة اولى ، دار الوفاء لدينا الطباعة و النشر ، الاسكندرية ،
2004
- 18- فؤاد البهي السعيد ، الاسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة ،
دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1995
- 19- محمد حسن العلاوي ، سيكولوجية الاصابة الرياضية ، طبعة اولى ،
مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، 1998
- 20- محمد علي ، سيكولوجية المراهقة ، دار البحوث العلمية ، الكويت ،
1970

- 21- محمد رفعت ، المراهقة و سن البلوغ ، دار المعارف للطباعة و النشر ،
لبنان
- 22- محمد سعيد عزمي ، اساليب تطوير و تنفيذ درس التربية البدنية و
الرياضية ، طبعة اولى ، دار الانتصار للطباعة و النشر ، الاسكندرية ، مصر
، 1996 ،
- 23- محمد عوض بسيوني ، فيصل ياسين الشاطئ ، نظريات و طرق التربية
البدنية و الرياضية ، الطبعة الثانية ، 1992
- 24- محمد عوض وكمال صالح ، اسس التربية البدنية و الرياضية ، مكتبة
الانجلو المصرية ، القاهرة ، مصر ، 1960
- 25- محمد مصطفى زيدان ، نبيل الساطولي ، علم النفس التربوي ، طبعة
ثانية ، دار الشروق ، جدة ، 1985
- 26- مصطفى رزيق ، خفايا المراهقة ، دار النهضة العربية ، دمشق ،
1960
- 27- مصطفى غالب ، في سبيل موسوعة نفسية 6 ط 17 ، مكتبة الهلال ،
بيروت ، 1980
- 28- مصطفى فهمي ، سيكولوجية الطفولة و المراهقة ، مكتبة مصر ،
القاهرة
- 29- ميخائيل ابراهيم اسعد ، مشكلات الطفولة و المراهقة ط 1 ، دار الافاق
الجديدة ، بيروت ، 1991
- 30- ميخائيل خليل معوض ، مشكلات المراهقين في المدن و الريف ، دار
المعارف ، القاهرة ، 1978

3-المنشورات :

31 - امين انور خولي ، اصول التربية البدنية و الرياضية ، التاريخ و المدخل ،
الرياضة و المجتمع ، علم المعرفة ، المجلس الوطني للفنون و الثقافة و الادب ،
الكويت ، 1996

32 - هاشمي صليحة ، التربية البدنية و الرياضية في الاوساط المدرسية ، وزارة
التربية البدنية ، المركز الوطني للوثائق التربوية

4-المذكرات الجامعية :

33 - بادي بيرسون ، ريتشتروم ، اجريت في بطولة العالم لألعاب القوى 1980.

34 - باري (barry) 1973، الاصابات الرياضية في المدارس الثانوية

35 - جون: الاصابات الرياضية في الملاعب الرملية و الصناعية، 1981.

36 - بوداود عبد اليمين : الاصابات الرياضية التي تواجه طلبة معهد التربية

البدنية و الرياضية بجامعة الجزائر 2013/2012

37 - بوعوزة سعاد : دراسة مقارنة للإصابات الرياضية الشائعة لممارسي الجيدوا

والكاراتيه دو 12/16 ، 2014 ، 2015

38- كاظم جابر امير و مصطفى جوهر حيات ، دراسة تحليلية للإصابات

الرياضية بين لاعبي المنتخب الكويتي لكرة القدم في التصفيات النهائية لكأس العالم
في فرنسا 1973

39- هاشم احمد سلمان سند ، الاصابات الرياضية عند لاعبي كرة السلة ، 1998

40- وفاء امين : 1988

الملاحق

جامعة بسكرة

معهد العلوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

النشاط البدني التربوي المدرسي

استمارة استبيان

موجهة لأساتذة التربية البدنية و الرياضية في المرحلة الثانوية

في اطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص نشاط تربوي بدني مدرسي تحت عنوان :
الاصابات الرياضية التي تواجه تلاميذ المرحلة الثانوية خلال حصة التربية البدنية و الرياضية" ، (دراسة ميدانية على مستوى ثانويات دائرة نقاوس).

نرجو منكم الاجابة عن جميع الاسئلة بعناية ، لأن اجاباتكم ستستخدم لأغراض علمية و لكم جزيل الشكر سلفا على تعاونكم .

ملاحظة :

الرجاء من الاساتذة الكرام قراءة الاجابة عن الاسئلة بعلامة (X) في المكان المناسب.

تحت اشراف :

مزروع السعيد

من اعداد :

بن لحسن محمد الامين

2017/2016

المحور الاول : اسباب الاصابة

1 . هل حدثت اصابات رياضية اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

نعم لا

2 . هل تعطي اهمية للإحماء اثناء الحصة ؟

نعم لا

3 . هل الوقت الذي تخصصه للإحماء كافي اثناء الحصة ؟

دائما احيانا نادرا

4 . هل للإصابة السابقة التي تعرض لها التلميذ سبب في تكرار الاصابة مجددا ؟

دائما احيانا نادرا

5 . هل الاحتكاك المباشر بين التلاميذ له دور في تعرضهم للإصابات الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

6 . بصفتك كأستاذ التربية البدنية و الرياضية هل تقدم نصائح و ارشادات لتلاميذك لتفادي الاصابات الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

7 . هل قيام التلميذ بحركات غير صحيحة (اخطاء الاداء) دور في حدوث الاصابات الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

8 . هل للتقلبات الجوية اسهام في حدوث الاصابات الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

9 . هل عدم احترام التلاميذ لمبدأ ارتداء الملابس الرياضية من اسباب تعرضهم للإصابات الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

10 . هل لأرضية الميدان دور في تعرض التلاميذ للإصابات الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

11 . هل للعامل النفسي (الخوف و التوتر) دور في تعرض التلاميذ للإصابات الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

المحور الثاني : انواع الاصابات الرياضية

12 . ماهي درجة الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

خفيفة متوسطة خطيرة

13 . هل الخدوش من اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

14 . هل الجروح من اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

15 . هل الالتواءات من اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

16 . هل الكسور من اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

17 . هل التشنج العضلي من اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و

الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

18 . هل الكدمات من اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

دائما احيانا نادرا

19 . هل التمزق العضلي من اكثر الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء حصة التربية البدنية و

الرياضية؟

نادرا

احيانا

دائما

20 . هل تعتبر أن الاصابات تشكل عائقا أمام الأداء الجيد للتلميذ أثناء حصة التربية البدنية و

الرياضية؟

نادرا

احيانا

دائما

جامعة محمد خيضر بسكرة
معهد العلوم و تقنيات النشاطات البدنية
و الرياضية
قسم النشاط البدني التربوي المدرسي

- عنوان المذكرة : الاصابات الرياضية التي تواجه تلاميذ المرحلة الثانوية خلال حصة التربية البدنية.
(دراسة ميدانية على مستوى دائرة نقاوس ولاية باتنة).
- المشرف : مزروع السعيد.
- الطالب : بن لحسن محمد الأمين.

قائمة الأساتذة المحكمين

الإمضاء	الرأي	الدرجة	الجامعة	الأستاذ
	✓	ممتاز	بسكرة	طهال محمد
	✓	مجايزة	بسكرة	تسيون لاس
	✓	مساعد نصح	بسكرة	مغربي مغربي

2016/2017

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم التربية الحركية

رقم: /ق. ت. ح/ 2017

إلى السيد: مدير التربية... لولاية
باتنة

الموضوع: طلب تسهيل مهام

نتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذا الطلب المتمثل في تسهيل مهام الطالب (ة): بن. الجسن... مصدر الأمن
في إنجاز دراسة كمتطلب تكميلي لنيل شهادة الماستر تخصص: تربية حركية
تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير

27 AVR. 2017
بسكرة في.....

رئيس القسم



ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على انواع الاصابات الرياضية التي تعرض لها تلاميذ المرحلة الثانوية اثناء حصة التربية البدنية والرياضية ، اضافة الى معرفة اسباب الاصابات ومسبباتها من وجهة نظر اساتذة التربية البدنية والرياضية ، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي بطريقة المسح اما بالنسبة للعينة التي تم اجراء الدراسة عليها فقد بلغت **11** استاذ مدرسون لمادة التربية البدنية والرياضية لجميع ثانويات مدينة نقاوس ولاية باتنة والتي بلغ عددها **5** ثانويات للموسم الدراسي **2016/2017** ، واستخدم الباحث الوسائل الاتية :

استمارة استبيان .تخص معلومات قدمت لأساتذة المادة حول الاصابات التي يتعرض لها التلاميذ اثناء الحصة (انواع الاصابات الاكثر حدوثا ،والاسباب المؤدية لها) ،وقام الباحث بالمعالجات الاحصائية الاتية : (النسبة المئوية ، وتوصل الباحث الى الاستنتاجات الاتية :

1 – اكثر الاصابات تكرر ا هي :الالتواءات تليها الخدوش و الجروح بنفس النسبة اما الكسور والتمزق العضلي فقد سجلت اقل نسبة .

2 – اما اسباب الاصابة تعود بالدرجة الاولى الى :الاحتكاك المباشر بالخصم ، الارضية الغير الصالحة قصر، فترة الاحماء وأحيانا اخطاء الاداء .