

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



معهد علو وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الرقم التسلسلي:

رقم التسجيل:

التحضير البدني ودوره في التقليل من إصابات الكتف لدى لاعبي كرة اليد من وجهة نظر

المدرين واللاعبين ذو المستوى العالي

في تخصص: تدريب رياضي

مقدمة لنيل شهادة الماستر LMD

الأستاذ المشرف:

إعداد الطالب:

د. غيدي عبد القادر

عبد الرؤوف جميعع

بديار محمد عماد الدين

أمام لجنة المناقشة:

السنة الجامعية: 2022/2021

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



معهد علو وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الرقم التسلسلي:

رقم التسجيل:

التحضير البدني ودوره في التقليل من إصابات الكتف لدى لاعبي كرة اليد من وجهة نظر

المدرّبين واللاعبين ذو المستوى العالي

في تخصص: تدريب رياضي

مقدمة لنيل شهادة الماستر LMD

الأستاذ المشرف:

إعداد الطالب:

د. غيدي عبد القادر

عبد الرؤوف جميعع

بديار محمد عماد الدين

أمام لجنة المناقشة:

السنة الجامعية: 2022/2021

أهداء

إلى من أفضّلها على نفسي، ولمَ لا؛ فلقد ضحّت من أجلي

ولم تدخر جهداً في سبيل إسعادي على الدوام

"أمي الحبيبة"

نسير في دروب الحياة، ويبقى من يُسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه

صاحب الوجه الطيب، والأفعال الحسنة.

فلم يبخل عليّ طيلة حياته

"والدي العزيز".

إلى أصدقائي، وجميع من وقفوا بجواربي وساعدوني بكل ما يملكون، وفي

أصعدة كثيرة

أقدم لكم هذا البحث، وأتمنى أن يحوز على رضاكم.

شكر وتقدير

يسرني تقديم هذا الشكر لوالدي ووالدتي اللذان سهرا على
تربيتي وتعليمي منذ أن بدأت حياتي، وأشكر كل من
درسني أو ساهم في تدريسي من دكاترة جامعة محمد بوضياف وكل
الأساتذة الذين يرجع لهم الفضل بعد الله عز وجل، كما أقدم الشكر والتقدير
للأستاذ المشرف غيدي عبد القادر على هذا البحث المتواضع، الذي
اسأل الله تعالى أن يضيف قيمة إلى هذا العلم، وشكر موجه كذلك لإدارة
جامعة محمد بوضياف لحسن توفيرهم وتسهيلهم الخدمات للطلاب ومساعدتهم
في كل الأمور التي من شأنها أن تخولهم قضاء مريحاً للدراسة وطلب
العلم في أمان ونظام.

الفهرس

جدول المحتويات

4	اهداء
5	شكر وتقدير
6	الفهرس
8	قائمة الجداول
9	قائمة الاشكال
11	مقدمة:
24	1-1- ماهي كرة اليد:
24	1-2- نشأة وتطور كرة اليد:
26	1-3- خصوصيات كرة اليد:
26	1-4- قانون لعبة كرة اليد في العالم:
29	1-5- أهمية ممارسة كرة اليد:
33	1.2. مفهوم الإعداد البدني:
34	2.2. أنواع الإعداد البدني:
35	3.2. اللياقة البدنية:
36	4.2. أهمية اللياقة البدنية:
36	5.2. خصائص اللياقة البدنية:
37	6.2. أنواع القدرات البدنية:
45	الفصل الثالث الإصابات الكتف في كرة اليد
46	3. الإصابة الرياضية
46	1.3. تعريف الإصابة الرياضية:

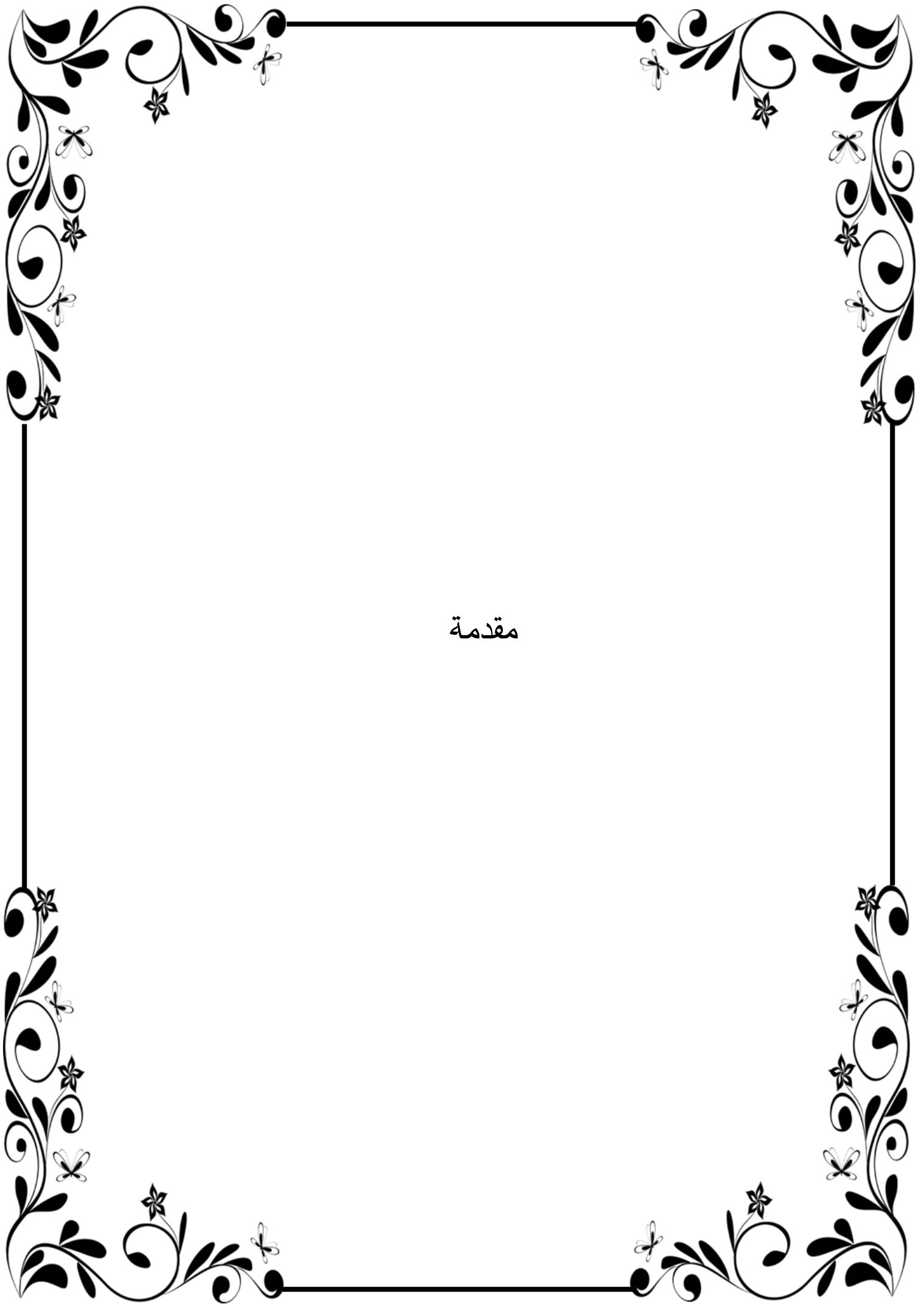
47	2.3. أعراضها:
47	3.3. تصنيف الإصابات:
49	4.3. أنواع الإصابات الكتف في كرة اليد و علاجها:
559	الفصل الرابع منهجية البحث واجراءاته الميدانية
60	1-4 المنهج العلمي المتبع:
61	2.4. مجتمع البحث:
61	3.4. عينة البحث:
61	4.4 مجالات البحث:
62	5.4. وسائل وتقنيات البحث:
63	6.4. الدراسة الاستطلاعية:
64	7.4. الوسائل الإحصائية:
65	8.4. صعوبات البحث:
67	الفصل الخامس
67	عرض وتحليل ومناقشة النتائج
97	الخاتمة
99	الاقتراحات وقائمة المراجع والملحقات الخاصة بالدراسة
101	المراجع

قائمة الجداول

- الشكل 1 يبين المدة التي يقوم فيها المدربين بالتحضير البدني.....68
- الشكل 2 يبين المدة التي يقوم فيها المدربين بالتحضير البدني.....69
- الشكل 3 يبين ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني.....71
- الشكل 4 يمثل عدد المرات التي يقوم بها الفريق بالفحوصات على اللاعبين.....73
- الشكل 5 يمثل مدى مساعدة الفحوصات الطبية في اكتشاف الإصابات.....74
- الشكل 6 يبين إن كان سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الكتف للاعبين.....76
- الشكل 7 يبين الاحتياط الذي يتخذه المدربون لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابات.....77
- الشكل 8 يبين إن كان ضعف اللياقة البدنية يؤدي لحدوث الإصابات.....79
- الشكل 9 يمثل الأوقات التي تكثر فيها الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد.....80
- الشكل 10 يبين إن كان أحد اللاعبين يعاني من نقص في اللياقة البدنية.....83
- الشكل 11 يبين إذا كان إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني.....84
- الشكل 12 يمثل إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية.....86
- الشكل 13 يبين الفئة الأكثر عرضة للإصابات.....87
- الشكل 14 يمثل حجم الشدة التي يستخدمها المدربون في الحصص التدريبية.....88
- الشكل 15 يبين ما إذا تختلف الشدة في التمارين عند اختلاف المراحل العمرية.....89
- الشكل 16 يمثل الجانب الذي يركز عليه المدربون أثناء الحصص التدريبية.....91

قائمة الاشكال

- جدول 1 يبين الوقت الذي يقوم فيه المدربون بالتحضير البدني 68
- جدول 2 يبين المدة التي يقوم فيها المدربون بالتحضير البدني 69
- جدول 3 يبين ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني 71
- جدول 4 يمثل عدد المرات التي يقوم بها الفريق بالفحوصات على اللاعبين 73
- جدول 5 يمثل مدى مساعدة الفحوصات الطبية في اكتشاف الإصابات 74
- جدول 6 يبين إن كان سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الكتف للاعبين 76
- جدول 7 يبين الاحتياط الذي يتخذه المدربون لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابات 77
- جدول 8 يبين إن كان ضعف اللياقة البدنية يؤدي لحدوث الإصابات 78
- جدول 9 يمثل الأوقات التي تكثر فيها الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد 80
- جدول 10 يبين إن كان أحد اللاعبين يعاني من نقص في اللياقة البدنية 83
- جدول 11 يبين إذا كان إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني 84
- جدول 12 يمثل إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية 86
- جدول 13 يبين الفئة الأكثر عرضة للإصابات 87
- جدول 14 يمثل حجم الشدة التي يستخدمها المدربون في الحصص التدريبية 88
- جدول 15 يبين ما إذا تختلف الشدة في التمارين عند اختلاف المراحل العمرية 89
- جدول 16 يمثل الجانب الذي يركز عليه المدربون أثناء الحصص التدريبية 91



مقدمة

مقدمة:

إن الإنسان في غابر الفصول والأيام عرف أنواع من الفنون كانت لزمانه، فاعتمها سواء في إشباع هوايته أو أصوله أو الدفاع عن النفس، والتغلب على الأخطار أو لتأمين مطلب من مطالب العيش أو التنافس الودي أو الحربي، ثم ما لبثت هذه الرياضة حتى أصبحت في عداد المنافسات الرئيسية الخالية من الطغيان أو الاعتداء والهادفة إلى تربية الإنسان تربية خلقية واجتماعية.

إن الرياضة بصفة عامة والألعاب بصفة خاصة ظهرت في القرون الوسطى، وأخذت عدة أشكال، منها نجد كرة اليد التي ظهرت منذ القدم، فهي لعبة معدلة من لعبة (هاند بولد) كانت تلعب في الدنمارك آنذاك، ومع مرور الوقت أصبحت لعبة اولمبية وجدت لها نواتها ومحترفيها ومشجعيها والقائمين على تسييرها بشكل منظم، الأمر الذي زاد في حماسها ودفعتها بنجاح إلى الأمام، ومع تطورها أصبحت تكتسي صفات بدنية تميزها عن باقي الرياضات سواء في الأداء المتقن الرشيق والقوي والسريع أو في الصفات المورفولوجية للاعبين الذين يتميزون بقامة طويلة وعضلات قوية بجسم سليم.

وبالرغم من كل هذه المعطيات، إلا أن اللاعبين يتعرضون للإصابات بمختلف أنواعها سواء على مستوى الكتف أو الساق أو الأصابع... الخ.

وتتفاوت الإصابة في درجة خطورتها من خفيفة، متوسطة إلى خطيرة، وقد تحدث في المرحلة التحضيرية أو في مرحلة المنافسة، الأمر الذي أصبح يحير المدربين والمختصين والأطباء، فرغم كل الإمكانيات المادية والبشرية، إلا أنها لا تخلو من الإصابات، هذا ما يجعلهم يفكرون في حلول لتفاديها أو التقليل من حدوثها وذلك بتسطير برامج تدريبية فعالة لبناء جسم قوي وقادر على مقاومة التعب طوال الموسم، فأصبحوا يهتمون بالتحضير البدني العام والخاص بغرض تفادي الإصابات.

وقد وقع اختيارنا لهذا الموضوع بعد قناعتنا بالدور الفعال الذي يؤديه التحضير البدني في التقليل من حدوث الإصابات الكتف عند لاعبي كرة اليد.

وانطلاقاً من هذه المعطيات اتبعنا في انجاز هذا البحث عدة مراحل، فبعد تقسيم الدراسة إلى قسمين: قسم نظري وآخر تطبيقي.

- قسم نظري أنجزنا فيه ثلاث فصول، الفصل الأول تطرقنا فيه إلى نشأة وتطور كرة اليد إضافة إلى قوانينها وخصوصياتها وأهميتها. أما الفصل الثاني فقد تطرقنا فيه إلى التحضير البدني العام والخاص في كرة اليد إضافة إلى القدرات البدنية واللياقة البدنية. أما الفصل الثالث فقد تناولنا فيه الإصابات الكتف في كرة اليد بأنواعها، أعراضها، تصنيفها، أسبابها وعلاجها.
- في حين أن الجانب التطبيقي فهو ميداني، فاعتمدنا فيه على الاستبيان كأداة للبحث، وقمنا بصبر آراء المدربين في الأندية المحلية لكرة اليد، وبعد جمع المعلومات وجدولتها، تطرقنا إلى تحليل النتائج ومناقشتها والخروج بخلاصة وبعض الاقتراحات.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in black ink, framing the central text. The border features symmetrical designs at each corner and along the sides, with small flowers and swirling leaves.

مدخل عام التعريف بالبحث

تعتبر رياضة كرة اليد إحدى صور الألعاب الجماعية، إذ عرفت تطوراً أدى بها إلى الوصول لأعلى المستويات مما جعل المسؤولين والقائمين على مهام الفرق الرياضية يصبون جلّ اهتمامهم على التحضير البدني الجيد للاعبين الذي يهدف لوصول الرياضي إلى أعلى المستويات، وهذا لا يتحقق إلا من خلال التحضير البدني والتدريب الشاق.

إن مرحلة التحضير البدني هامة في جميع الرياضات ولكل لاعب، فدراسة الدكتور "أمر الله الباسطي" تبين أن فترة التحضير البدني هي مرحلة جوهرية، وعلى أساسها يتوقف مقدار احتمال التعرّض للإصابات وحجم الإنجاز خلال المباريات لفترة طويلة، فالتحضير البدني الجيد يلعب دوراً فعالاً في تجنّب الإصابات الكتف التي يتعرّض لها اللاعبون، ويساعد على تطوير الصفات البدنية للتكيف مع متطلبات المنافسة عمومًا باختلاف متطلبات المراحل العمرية، فالنشاط الحركي في كرة اليد أصبح أكثر تعقيداً، وعلى كل لاعب توفير احتياجاته على حسب موقفه في اللعب، وبذل مجهود كبير، إلا أنه في الكثير من الأحيان يجد اللاعبون أنفسهم عاجزين عن اللعب، أو إكمال المباريات نظراً لتعرّضهم للإصابات، وذلك جراء الجهد المستمر في أجهزة الجسم المختلفة.

تحدث معظم الإصابات الكتف نتيجة تعرّض جزء من الجسم لجهد يفوق قدراته الفيزيولوجية والطبيعية على التحمل. وقد يكون للتحضير البدني تأثير في حدوث الإصابات الكتف المفاجئة أو المتكررة، سواء في المرحلة التحضيرية، أو أثناء المنافسة بالرغم من وجود مختلف الوسائل الحديثة المستعملة في التحضيرات والتدريبات، إلا أن شبح الإصابات وكيفية التقليل من حدوثها، ومنه تبادر إلى أذهاننا طرح التساؤل التالي:

• هل يرجع سبب حدوث الإصابات عند لاعبي كرة اليد إلى ضعف ونقص في التحضير

البدني وهل التحضير البدني الجيد هو الحل لتجنّب حدوث الإصابات؟

1- 2 الأسئلة الجزئية:

○ س1: هل يؤدي سوء التحضير البدني إلى تعرّض رياضي كرة اليد إلى إصابات

الكتف؟

- س2: هل عدم الوصول للياقة بدنية عالية يؤدي إلى حدوث إصابات للاعبين كرة اليد الكتف؟
- س3: هل معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي لنجاح عملية التحضير البدني للاعبين كرة اليد؟

2-الفرضيات:

2-1 الفرضية الرئيسية:

- يساهم الإعداد البدني الجيد في التقليل من حدوث الإصابات الكتف لدى لاعبي كرة اليد.
- 2-2 الفرضيات الجزئية:

- سوء التحضير البدني يؤدي بالرياضي للوقوع في إصابات الكتف للاعبين كرة اليد.
- نقص اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة اليد يعرضهم لبعض إصابات الكتف. 1 2
- معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني.

3-أسباب اختيار الموضوع:

- بما أن مستقبلنا كأساتذة ومدربين ينحصر في مجال التربية والتدريب فمن واجبنا أن نكون على دراية بالتحضير البدني والإصابات الكتف في كرة اليد.
- تحديد أسباب حدوث الإصابات الكتف.
- معرفة أهم الإصابات الكتف في كرة اليد.

4-أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في إلقاء الضوء على دور التحضير البدني وكيفية تجنب الإصابات الكتف أثناء التدريب ومساعدة المدربين على وضع حد للإصابات الكتف التي قد تحصل أثناء التحضير البدني إضافة إلى ذلك إعطائهم فكرة عن تلك الإصابات وكيفية مساعدة اللاعبين على تجنبها.

5- أهداف البحث:

يهدف البحث من خلال طرح الإشكالية وسرد الفرضيات إلى أهداف موضوعية تهم الجانب العلمي والتطبيقي للبحث حيث يكمن في:

- ✓ إلقاء الضوء على الفائدة والدور الهام للتحضير البدني للتقليل من حدوث الإصابات الكتف لدى لاعبي كرة اليد.
- ✓ كشف العلاقة الموجودة بين التحضير البدني والإصابة الكتف في كرة اليد.
- ✓ معرفة متطلبات المراحل العمرية خلال عملية التحضير البدني في كرة اليد.

6- الدراسات المرتبطة بالبحث:**❖ الدراسات السابقة:****6-1 الدراسة الأولى:**

أهمية الإعداد البدني لدى لاعبي كرة القدم في تنمية القدرات الفنية في الهجوم (التصويب، الهجوم المعاكس، الارتقاء)

- إشكالية الدراسة: ما مدى فعالية الوسائل والطرق التدريبية للوصول بالرياضي إلى مستوى أعلى من خلال تنمية قدراته البدنية؟
- أهداف الدراسة:

✓ دراسة ميدانية لتنمية القدرات البدنية في الهجوم عند لاعبي كرة القدم فئة أوسط.
 ✓ تبيين بعض الطرق والوسائل التدريبية الخاصة، ومدى تأثيرها على الإعداد البدني.

✓ أهمية الإعداد البدني عند هذه الفئة مع إعطاء بعض الإرشادات والاقتراحات للحفاظ على هذه الصفات 1.

- فرضيات الدراسة:

إن لاعبي كرة القدم صنفوا في أوساط ذوي الإعداد البدني الجيد لهم مردود عالي بالمقارنة مع الذين لهم إعداد بدني ناقص إذ يعتبر الإعداد البدني ضروري لتنمية القدرات الفنية بصفة عامة والهجومية بصفة خاصة.

• منهج البحث:

نظراً لخصوصيات البحث كان لازماً من انتهاج المنهج التجريبي وذلك من خلال إجراء اختبارات لبعض الصفات البدنية.

• عينة البحث:

تم أخذ العينة من البطولة الوطنية الجزائرية في كرة القدم للقسم الأول فئة أوساط الموسم الكروي 2021-2022، وأخذنا فريق (مولودية مقرة) وتم اختيار العينة باعتبار الفريق الأكثر استقراراً في القسم الأول.

• الأدوات المستخدمة:

لوحة خشبية موضوعة أو مثبتة على الحائط مدرجة بالسنتيمترات أو مقياس على الحائط لا يقل عن 4م، التدرج يبدأ بعد متر من الأرض وخط متعامد على الحائط طوله 22سم وقطعة طباشير ملونة.

• أهم النتائج المتوصل إليها:

توصلت الدراسة إلى أن الإعداد البدني للاعبي كرة القدم دوراً هاماً في تنمية القدرات الفنية بالهجوم كالتصويب، الهجوم المعاكس والارتقاء.

6-2 الدراسة الثانية:

أثر منهاج علمي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير مستوى الصفات البدنية والمهارات مقارنة مع المناهج المقررة.

○ إشكالية الدراسة:

ما هو المنهاج العلمي المقترح في مقياس كرة القدم وما مدى تأثيره على تطوير مستوى بعض الصفات

المهارية والبدنية وما مدى تأثيره على المنهاج المقرر.

○ أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى:

- ✓ الكشف عن مستوى الصفات البدنية والمهارية لعينة البحث.
- ✓ التوصل إلى معرفة أثر المنهاج المقترحة في تطوير مستوى الصفات البدنية والمهارية لعينة البحث.
- ✓ تطوير الصفات البدنية والمهارية 1.

○ فرضية الدراسة:

هناك تفاوت في مستوى تطوّر الصفات المهارية والبدنية الأساسية لعينة البحث وهي لصالح العينة التجريبية في الاختبار البعدي.

○ المنهج المتبع:

استخدم الباحث المنهج التجريبي (اختبار) على عينة من 32 لاعب كرة قدم القسم الوطني الثاني.

○ نتائج الدراسة:

وتوصل الباحث إلى:

- البرنامج المقترح قد أثر إيجابيا على مستوى الصفات البدنية والمهارية.
- البرنامج المقترح قد أثر إيجابيا على المنهاج المقترح من حيث المحتوى.

6-3 الدراسة الثالثة:

تتمية بعض الصفات البدنية والمهارات الأساسية لبراعم كرة اليد (10-12).

● إشكالية الدراسة:

ماهي أسباب ضعف براعم كرة اليد وما مدى تأثير الوحدات التدريبية المقترحة في تنمية بعض الصفات

البدنية والمهارية.

• أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى:

✓ الكشف عن أسباب ضعف مستوى براعم كرة اليد.

✓ إعداد وحدات تدريبية مقترحة لتنمية بعض الصفات البدنية والمهارية لبراعم كرة اليد.

✓ التعرف على تأثير الوحدات التدريبية المقترحة في تنمية بعض الصفات البدنية والمهارية.

• فرضية الدراسة:

الوحدات التدريبية المقترحة ستؤثر إيجابيا في تطوير بعض الصفات البدنية والمهارات الأساسية لعينة

البحث التجريبية.

• المنهج المتبع:

استخدم الباحث المنهج التجريبي (الاختبار) على عينة من 22 لاعب كرة يد براعم (الجهوي الأول).

• نتائج الدراسة:

توصل الباحث إلى:

✓ أن منهجية الإعداد البدني والمهاري التقليدي والوحدات التدريبية المطبقة من قبل عينات وأفضل النتائج المتحصّل عليها كانت نتيجة تأثير الوحدات

التجريبية. 1

❖ التعليق على الدراسات:

من خلال التعليق على الدراسات السابقة نجد أن الدراسة الأولى والتي عنوانها: "أهمية الإعداد البدني لدى لاعبي كرة القدم في تنمية القدرات الفنية في الهجوم (التصويب، الهجوم المعاكس، الارتقاء)، نلاحظ أن هذه الدراسة تتحدث عن دور الإعداد البدني لدى لاعبي كرة القدم. وتعالج إشكالية: ما مدى فعالية الوسائل والطرق التدريبية للوصول بالرياضي إلى مستوى أعلى من خلال تنمية قدراته البدنية؟

كما توصلت الدراسة إلى أن الإعداد البدني للاعبين لكرة القدم دورًا هامًا في تنمية القدرات الفنية بالهجوم كالتصويب، الهجوم المعاكس والارتقاء.

ونجد أن الدراسة الثانية والتي عنوانها: أثر مناهج علمي مقترح في مقياس كرة القدم على تطوير مستوى الصفات البدنية والمهارات مقارنة مع المناهج المقررة. وتعالج إشكالية: ما هو المنهج العلمي المقترح في مقياس كرة القدم، وما مدى تأثيره على تطوير مستوى بعض الصفات مهارية والبدنية وما مدى تأثيره على المنهج المقرر؟، كما توصلت الدراسة إلى أن البرنامج المقترح قد أثر إيجابيا على مستوى الصفات البدنية والمهارية وعلى المنهج المقترح من حيث المحتوى.

ونجد أيضا الدراسة الثالثة والتي عنوانها: تنمية بعض الصفات البدنية والمهارات الأساسية لبراعم كرة اليد (10-12). وتعالج إشكالية: ما هي أسباب ضعف براعم كرة اليد وما مدى تأثير الوحدات التدريبية المقترحة في تنمية بعض الصفات البدنية والمهارية. كما توصلت الدراسة إلى أن منهجية الإعداد البدني والمهاري التقليدي والوحدات التدريبية المطبقة من قبل عيّنات وأفضل النتائج المتحصّل عليها كانت نتيجة تأثير الوحدات التدريبية.

ومن هنا يمكننا القول إن كلّ الدراسات الثلاث اعتمدت على المنهج التجريبي (الاختبار)، طُبّق على الرياضيين سواء لاعبي كرة القدم أو كرة اليد لفئات براعم كرة اليد (10-12) وأكابر كرة القدم، حيث تمّ اختيارها على أساس الاستقرار 1.

كما أن أهم النتائج المتحصّل عليها هي من خلال الدّور الذي يلعبه التحضير البدني في تطوير مهارات اللاعبين والقدرات الفنية وتنمية الصفات البدنية.

7- تحديد المصطلحات والمفاهيم:

7-1- تعريف الإعداد البدني:

يتحدث كثير من المدربين عن اللياقة البدنية للاعبين، أما في علم التدريب الحديث فإننا نذكر دائماً الإعداد البدني والحالة البدنية.

فالإعداد البدني يعني كل الإجراءات والتمرينات التي يضعها المدرب ويحدد حجمها وشدتها وزمن أدائها وفقاً للبرامج التي يضعها والتي سيقوم بتنفيذها يومياً وأسبوعياً وفطرياً ومن هذا المنطلق يكون الإعداد البدني له شقان، الشق الأول هو الشق النظري والذي يدون في السجلات من حيث اختيار التمرينات المرتبطة بالصفات البدنية المختلفة وطرق وأساليب التدريب التي تطور هذه الصفات، أما الشق الثاني فهو التطبيق العملي في الملعب.

7-2 - تعريف الإصابة الكتف:

الإصابة الكتف هي تأثير نسيج أو مجموعة من أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج على مستوى الكتف وتختلف نوعية المؤثر باختلاف الأسباب فهو إما أن يكون: مؤثر خارجي ميكانيكي أو مؤثر فني ذاتي أو مؤثر داخلي كيميائي فسيولوجي.

7-3- تعريف كرة اليد:

هي لعبة جماعية سريعة، بين فريقين أو منتخبين، يضم كل منهما 07 لاعبين، يمررون ويستقبلون ويرمون ويراوغون باستعمال الكرة الخاصة باللعبة عن طريق اليد حيث يحاول كل فريق أن يسجل أكبر عدد من الأهداف، الفريق الذي يسجل أكثر يفوز بالمباراة. وتجرى المباراة بشوطين مدتهما 30 دقيقة لكل شوط، ووقت الراحة بينهما مدته 10 دقائق 1.

الجانب النظري

الفصل الاول

تمهيد:

لعبة كرة اليد دائماً وفنونها في تطوّر مستمر، ويرجع هذا التطور إلى التغيّر والتعديل المستمر الذي يطرأ على قوانينها بهدف زيادة سرعة إيقاع اللعب ومن ثمّ إمتاع اللاعبين والمشاهدين، الأمر الذي أدى بدوره إلى انتشار اللعبة، وزيادة عدد ممارسيها من الناشئين.

وان كانت لعبة كرة اليد هي لون من ألوان الصراع الحركي بين فريقين من اللاعبين، يحاول كلّ منهما حيازة الكرة ووضعها في شبكة الخصم، فإن هذا الصراع الذي تحكمه قوانين وقواعد محدّدة كان منذ نشأته مجالاً فكرياً واسعاً وعميقاً لمدرّبي كرة اليد والقائمين على دراسة فنونها، وذلك بهدف تطوير تحركات اللاعبين أثناء الدفاع لسرعة حيازة الكرة وأثناء الهجوم لسرعة ودقّة إصابة الشبكة.

وفي وقتنا الحالي وبعد التعديل المستمر لقوانين اللعبة عقب كلّ دورة أولمبية الذي أدى إلى تنوع واتساع فنونها، فقد أصبح من الصّعب إصدار مؤلف واحد يتناول كلّ موضوعات كرة اليد، كما أن إخضاع الممارسة الرياضية إلى سائر العلوم الإنسانية جعل كرة اليد مجالاً علمياً واج سعاً للدراسة والبحث بالإضافة إلى أنها مجالاً فنياً لا يعي متغيّراته إلا من تعمّق في ممارستها وتدريبها.

1_1_1 ماهي كرة اليد :

أصبح كرة اليد أكثر ممارسة على مستوى العالم في مختلف الأعمار والأجناس، وتعتمد في أساسها على سرعة التنقل بالكرة إلى منطقة الخصم باستخدام المهارات الأساسية كالتمرير والتنطيط والخداع وغيرها من المهارات المختلفة.

تمارس لعبة كرة اليد بين فريقين على ميدان طوله 40م وعرضه 20م، مقسم إلى منطقتين، كل منطقة محدّد فيها منطقة 6م المعروفة بالمنطقة المحرّمة، حيث لا يسمح فيها بأي لاعب سواء كان مدافعا أو مهاجما الدّخول إليها أثناء اللعب، وتليها منطقة 9م المعروفة بمنطقة تنفيذ الأخطاء بالإضافة إلى منطقة الرمية الحرة على بعد 7م على المرمى وكذا منطقة دخول وخروج اللاعبين.

يتكوّن عدد اللاعبين من كلّ فريق من 14 لاعب منهم 6 لاعبين داخل الملعب زائد حارس المرمى و7 لاعبين في الاحتياط، ويحاول كلّ فريق التسجيل أكبر عدد من الأهداف على مرمى الخصم، حيث يبلغ طوله 3م وارتفاعه 2م وذلك خلال مدّة زمنية محدّدة حسب الصنف والجنس ومقدّرة بشوطين كلّ شوط مقدّر بـ 30 دقيقة، تتخللهما فترة راحة مدّتها 10 دقائق، ومن خصائص هذه اللعبة قوّة الاحتكاك بين اللاعبين، مما تتطلب القوّة والرشاقة والسرعة في الأداء والدقّة في التصويب.

1-2-1- نشأة وتطور كرة اليد:

تعتبر كرة اليد من أحدث الألعاب الكبيرة التي استخدمت فيها الكرة، وخاصة إذا ما قورنت بلعبة كرة القدم التي ظهرت قبلها بمئات السنين، وان كان نسب أصل ألعاب الكرة جميعا إلى " ستويكا " بنت الملك " أونياس " ملك إبس من بلاد الإغريق، حيث كانت تلعب كرة اليد مع وصيفتها، ذلك أن اللعب الكرة الصغيرة والكبيرة كانت تمارس بواسطة الجنسين أيام الفراعنة، وهناك وثائق تثبت أن الحيات اليومية كانت تمثل لهم تلك الألعاب، واستعملوا الكرات من الجلد والقشّ، ويقول " إميل هرول " أول رئيس لجنة فنيّة بالاتحاد الدولي: << أن الفرد في بداية نشأته استخدم يديه قبل قدميه >>، و لهذا تعتبر كرة اليد أقدم الأنشطة التي مارسها الإنسان حتى قبل كرة القدم ولهذا لا نستطيع التحقق

من صحة المعلومات التاريخية الخاصة بلعبة كرة اليد على وجه اليقين وهذا هو الحال في معظم الألعاب¹.

ومن المحتمل جدًا أن كرة اليد في مرحلة تطورها الأول ظهرت في نفس الوقت في عدد من البلدان ولكن بصورة متنوّعة، فقد أدرج معلم الجمباز الدنماركي " هولبر فلسن " سنة 1898 في برنامج عمله المدرسي لتلاميذ مدرسته".

أدروب " لعبة تشبه كرة اليد الحالية، وبعد تسع سنوات أصدر فلسن كتيبًا عن اللعبة والتي كانت تعرف باسم " هاند بولد " وكما كانت تشيكوسلوفاكيا قد مارست لعبة كرة اليد 1893 على ملعب كرة القدم باسم " حزينا " وهذه التسمية مازالت تعرف بها كرة اليد حتى الآن في بعض البلدان الأوروبية كألمانيا وسويسرا، ثم اتخذت حزينا صفة كرة اليد سبعة أفراد في سنة 1905. أما دخول كرة اليد على صورتها الحالية فكان عام 1930.

وبعد عدّة سنوات ظهرت هذه اللعبة في السويد حيث أصدر معلم سويدي " ولدن " مجموعة من القوانين تحت عنوان الألعاب في الطبيعة، ومن ضمن هذه الألعاب ما يشبه كرة اليد الحالية كما مارست السويد 1919 لعبة مشابهة إلى حدّ بعيد مع كرة اليد عدد أفرادها 7 داخل الملعب.

وفي عام 1921 أقيمت أول بطولة رسمية لكرة اليد بألمانيا بمدينة " هانوفر "، بعد ذلك أقيمت البطولة الداخلية الأولى في كثير من البلدان، وفي المؤتمر الثاني لاتحاد ألعاب القوى الدولي المنعقد سنة 1926 في مدينة " لاهاي " بهولندا، انتخبت لجنة لأول مرة تأخذ على عاتقها قيادة لعبة كرة اليد دوليا ووضع قواعد هذه اللعبة. وفي عام

1928 وضعت القواعد الرسمية لكرة اليد، وحتى هذا التاريخ كان اختلاف في قواعد اللعبة بين الرجال والنساء، وفي 24 أغسطس عام 1928 أثناء إقامة دورة الألعاب الأولمبية بأستردام، انعقدت جمعية تأسيسية لدول اتحاد هواة كرة اليد، وأصبحت برلين مقرا للاتحاد بحضور عدّة دول، وتعتبر هذه الدول الأعضاء المؤسسة للاتحاد الدولي، وفي نفس العام وحدت قواعد اللعبة بين الرجال والنساء، باستثناء وقت لعب السيدات (20 x 2 دقيقة) والرجال (30 x 2 دقيقة)، وفي عام 1928 طبعت قواعد اللعبة باللغات الألمانية والفرنسية وذلك عملا على نشر اللعبة وتوحيد طريقة لعبها بين الدول المختلفة.

1 إبراهيم حمد المحاسنة تعليم التربية الرياضية، ط1، دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، السنة 2006، 223.

1-3- خصوصيات كرة اليد:

لم تتوقف كرة اليد عن التطور من حيث اللعب، وكفرع معترف به دوليًا، بل عرف هذا التخصص قفزة كبيرة إلى الأمام بالنظر إلى عدد ممارسيها المرتفع بنسبة كبيرة، الشيء الذي عزز مكانتها كرياضة مدرسية أو كتخصص رياضي¹.

هذا اللعب الرياضي الذي يمارس فوق ميدان كبير أضحى بتقاليد عريقة في السنوات الأخيرة، إلا أن كرة اليد الممارسة على الميدان الصغير أو داخل القاعة فرضت نفسها تدريجيا، فقد أصبحت وبسرعة كبيرة إحدى الألعاب الرياضية الأكثر ممارسة من بين الرياضات الأخرى، فالتنقل التي عرفته كرة اليد بمرورها من الميادين الكبرى إلى الميادين الصغرى كان له أثر إيجابي في الأواسط الرياضية. إن لعبة كرة اليد لعبة أنيقة وتقنية مع تناوب الهجوم والدفاع على التخصص المتمركز على حركات فورية ومتعددة، يتطلب تكريرا جيدا ودقيقا، وحسن الحكم التقني والتكتيكي يعد أيضا ضرورة لتحقيق أحسن النتائج، فمن خصوصيات كرة اليد:

- السرعة المضادة في الهجمات.
- القوّة والسرعة للرمي والقذف.
- التحمل العام ضروري للحفاظ على ارتفاع مستوى القدرات لمدة 60 دقيقة.
- الانتباه العام والخاص لحسن دقة التمريرات والهجمات.

1-4- قانون لعبة كرة اليد في العالم:

- المادة (1) الميدان: شكله مستطيل يضم مساحة تقدر بـ 40 م طولا و 20م عرضا وتسمى بخطوط التماس والخطوط الصغرى هي خطوط المرمى.
- المادة (2) المرمى: طولها 2م وعرضها 2م، العارضة والقائمين تكونان من المادة الخشبية ويكون التلوين بلونين مختلفين واضحين ويكون مزود بشبكة مغلقة تحد من سرعة ارتطام الكرة المقذوفة، مساحة المرمى تكون محدّدة بخط مستقيم 3م ومسطر لمسافة 6م أمام المرمى ويكون مستمر مع طرف مربع دائرة بقياس 6م، الخط الذي يحدّد مساحة المرمى يسمى خط ساحة المرمى علامة من 15 سم

1 إبراهيم كرة اليد للمجتمع، دار الفكر العربي للنشر، القاهرة، مصر، سنة 2008، ص 8-9.

توضع أمام مركز كل مرمى ومتوازية وعلى بعد 4م من الجانب الخارجي بخط المرمى المتقطع للرمية الحرة معلم بمسافة تبعد 3م و 9م أمام المرمى.

✓ علامة 7م تشكّل من خط واحد مسطر أمام المرمى موازي مع خط المرمى على بعد 7م.

✓ خط الوسط يربط بين الخطوط يبلغ قياسها 1سم.

✓ علامة 15 سم تحدّد منطقة التبادل على كل الخطوط تنتمي للمساحة التي تحدّها ويبلغ قياسها 5 سم عرضاً¹.

بين الأعمدة خط المرمى يوضع بنفس طول الساعة 1 سم.

• المادة (3) الكرة: تصنع بغلاف من الجلد أو من مادة بلاستيكية أحادية اللون ومستديرة الشكل بالنسبة للشباب يبلغ قياس محيطها من 58 إلى 60 سم ويبلغ وزنها 425 إلى 475 غرام. أما بالنسبة للشابات يبلغ قياسها من 54 إلى 56 سم ووزنها من 362 إلى 400 غرام.

• المادة (4) اللاعبون: يتكوّن الفريق من 14 لاعب سبعة منهم لاعبين في كلّ فريق والباقي يكون على كرسي الاحتياط، ولا يقبل سوى الاحتياطيين وأربعة مندوبين رسميين في كرسي الاحتياط.

• المادة (5) زمن المباراة: زمن المباراة يتكوّن من شوطين كلّ شوط 30 دقيقة، بينهما فترة للراحة 10 دقيقة لجميع الفرق ذكور وإناث من 18 سنة فأكثر.

• المادة (6) حارس المرمى: يمكن للاعب الذي يكون في مركز حارس المرمى أن يصبح لاعبا للملعب وفي أي وقت بزي مختلف وهذا ينطبق على لاعبي الملعب أيضا إذا أصبحوا حراسا للمرمى، يجب أن يتم تبديل حارس المرمى من منطقة التبديل.

• المادة (7) لاعب الكرة: يسمح للاعب:

✓ إيقاف ومسك وضرب ورمي الكرة باستخدام اليدين (القبضة أو اليد المفتوحة) أو الذراعين أو الراس أو الجذع أو الفخذين أو الركبتين.

✓ الاحتفاظ بالكرة لمدة أقصاها 3 ثواني في اليد أو عندما تكون الكرة مستقرة على الأرض.

✓ التحرك والكرة في اليد بما لا يتجاوز 3 خطوات.

• المادة (8) الدخول على المنافس: يسمح للاعب:

1 إبراهيم مرجع سابق، ص9-10، 2008.

✓ استخدام اليدين أو الذراعين للاستحواذ على الكرة.

✓ لعب الكرة بعيدا عن حوزة المنافس بيد واحدة مفتوحة ومن أي اتجاه.

✓ حجز المنافس بالجذع حتى إذا لم تكن الكرة بحوزته ولا يسمح للاعب بغير ذلك.

• المادة (9) تسجيل الأهداف: يحتسب الهدف إذا عبرت الكرة بكامل محيطها خط المرمى الداخلي ولم يرتكب الرامي أو زملاؤه أثناء ذلك أية مخالفة.

• المادة (10) رمية الإرسال: تؤدى رمية الإرسال الفريق الذي يربح القرعة واختيار الكرة، فيختار المنافس نصف الملعب وفي حالة اجتيازه نصف الملعب يؤدى الفريق المنافس رمية الإرسال، تؤدى رمية الإرسال في بداية الشوط الثاني للفريق الآخر، تجرى قرعة جديدة قبل الوقت الإضافي 1.

• المادة (11) الرمية الجانبية: تحتسب الرمية الجانبية إذا عبرت الكرة بكاملها خط الجانب وآخر من لمسها لاعب من الفريق المدافع قبل أن تعبر خط المرمى الخارجي لفريقه.

• المادة (12) رمية المرمى: تمنح رمية المرمى إذا عبرت الكرة بكاملها خط المرمى الخارجي.

• المادة (13) الرمية الحرة: تحتسب الرمية الحرة في الحالات التالية:

التبديل الخاطئ أو الدخول للملعب مخالفا للقوانين والقواعد، مخالفات حارس المرمى، مخالفات لاعب الملعب لقواعد منطقة المرمى، المخالفات المتعلقة بقواعد لعب الكرة، تعتمد لعب الكرة عبر المرمى أو خط الجانب، اللعب السلبي، مخالفات قواعد اللعب التي تخص الدخول على المنافس. رمية الإرسال، الرمية الجانبية، رمية حارس المرمى، الرمية الجزائية، رمية الحكم، الأداء الخاطئ للرميات، السلوك غير الرياضي والتهجم.

• المادة (14) الرمية الجزائية: تحتسب رمية الجزاء:

✓ عند إضاعة فرص حقيقية لتسجيل هدف في أي جزء من الملعب.

✓ عندما يحمل أو يأخذ حارس المرمى الكرة من خارج منطقة مرماه إلى داخلها.

✓ عند دخول لاعب منطقة مرماه وأثر ذلك على هجوم المنافس الذي بحوزته الكرة.

- ✓ تعمد اللاعب إرجاع الكرة إلى منطقة مرماه داخل منطقة المرمى وقام بلمسها حارس المرمى.
 - ✓ إطلاق صفارة من دون مبرر في نفس وقت وجود فرصة واضحة للتسجيل.
 - ✓ إهدار فرصة واضحة للتسجيل عندما يتدخل أحد غير مصرح به بالتواجد بالملعب.
 - المادة (15) رمية الحكم: يستأنف اللعب برمية الحكم إذا:
 - ✓ توقف اللعب بسبب ارتكاب كلا الفريقين مخالفة لقواعد اللعبة في نفس الوقت.
 - ✓ إذا لمست الكرة السقف أو أي عائق مثبت فوق الملعب.
 - ✓ إذا أوقف اللعب دون وجود مخالفة للقواعد ولم يكن من الفريقين مستحوذ على الكرة.
 - المادة (16) أداء الرميات: قبل أداء الرميات يجب أن تكون الكرة مستقرة في يد الرامي ويكن مرّ كل اللاعبين طبقاً لقواعد اللعب قبل أداء الرمية.
 - المادة (17) العقوبات: يجوز إعطاء إنذار:
 - ✓ المخالفات التي تخص الدخول على المنافس.
 - ✓ المخالفات التي تخص الدخول على المنافس والتي تعاقب تصاعدياً 1.
 - ✓ السلوك غير الرياضي من اللاعب أو الإداري.
 - المادة (18) الحكام: يدير كل مباراة حكمان متساويان في الحقوق ليساعدهما مسجل وميقاتي.
 - المادة (19) المسجل والميقاتي: يراجع المسجل قائمة الفريقين فقط اللاعبين المسجلين الذين لهم حق الاشتراك، وبالإشتراك مع الميقاتي في مراقبة اللاعبين الموقوفين الذين انضموا بعد بداية المباراة المسجل مسؤول عن ورقة التسجيل ويسجل أحداث المباراة والملاحظات والأهداف والإيقاف والاستبعاد والطرده.
- 1-5- أهمية ممارسة كرة اليد:
- تعمل كرة اليد شأنها في ذلك شأن باقي الألعاب والأنشطة الرياضية الأخرى، والتي تساعد على تنمية وتطوير الصفات البدنية، وكذلك ترقية وظائف الجسم الحيوية للاعبين، وذلك لما تتطلبه من

قدرات خلاقية من ممارستها، فهي كمنشأ رياضي يعمل على تعديل سلوك الفرد وتشكيله بما يتناسب ومتطلبات المجتمع الذي يعيش فيه.

ونظراً لما تتميز به كرة اليد من بساطة، وما لها من قيمة تربوية بدنية، فإنها من الألعاب المحببة للجنسين كما تتميز كرة اليد بنواحي عديدة بإمكانياتها بسيطة وسهلة، إضافة إلى أن قانونها بسيط ويمارسها مختلف الأعمار، وهي مشوقة لكل من اللاعب والمتفرج بالإضافة إلى فائدتها الشاملة لجميع أجزاء الجسم نتيجة لما تتطلبه من سرعة وكفاح مستمرين للمهاجم والمدافع، يشاركون في هذا الكفاح حارس المرمى، عند التصدي للهجوم، وبالتالي فهي من الألعاب الرياضية التي تكسب ممارستها مواصفات خاصة تؤدي إلى تغيير وتحسين كثير من العمليات الفسيولوجية مما ينتج عنه القدرة على الحفاظ بالمجهود التكيفي، والمقدرة على مقاومة اللعب، وذلك نتيجة للتدريب المنتظم، ولما كانت كرة اليد من الألعاب الجماعية التي تتطلب عمل مجهودات عضلية كثيرة بقوة ولفترة طويلة، فإن هذا العمل يتطلب بالضرورة كفاءة الجهازين الدوري والتنفسي، وذلك لإزالة الفضلات المتراكمة في العضلات كما أنه كلما ازدادت كفاءة هذين الجهازين كلما أمكن القيام بعمل عضلي لفترات طويلة. إن كرة اليد توفر وسائل ممتازة تساعد على تربية اللاعبين على الاعتماد على النفس، وتحمل المسؤولية، واتخاذ القرارات السريعة أثناء المباريات 1.

كما تعمل على إكساب اللاعبين السمات الخلقية والإدارية وهي وسيلة ناجحة لتربية الأفراد على التفكير والتصرف الجماعي فكل من أفراد الفريق يعمل من أجل الجماعة حيث يتبين أن اللعب الجماعي هو الطريق الوحيد لإحراز الفوز.

إن كرة اليد لها تأثير على لياقة الفرد الوظيفية أي على كفاءة وحيوية أجهزته المختلفة، ولها أهمية بالغة في تكوين الشخصية حيث تنمي للاعبين قوة الإرادة والشجاعة والعزيمة والتصميم بجانب إكسابها للاعبين التوافق الحركي الجيد 2.

1 منير جرجس، مرجع سابق، ص 26-29.

2 زكي محمد حسين وعماد أبو القاسم محمد علي، مركز التحكم في الألعاب الجماعية، المكتبة المصرية، 2004، ص 88-89.

خلاصة:

وفي الأخير نستطيع القول أن كرة اليد من بين أحسن الرياضات الجماعية وهذا راجع لأسباب عديدة حيث تمارس من قبل جميع الأصناف والأجناس (ذكورا و إناثا)، وكذلك ما يميّزها عن الرياضات الأخرى تقنياتها وفنياتها كالتقاطع والتصويب والخداع بالجسم أيضا، ولكونها تمارس داخل وخارج القاعات الرياضية، إذن كلّ هذه الأسباب أو الامتيازات التي تتميز بها كرة اليد أعطتها اهتماما وشعبية كبيرة في الأوساط الرياضية، حيث نجد أن لها إقبالا كبيرا من طرف الرياضيين لأنهم يرونها رياضة مسلية وليست عنيفة وكذلك سهولة توفر وسائلها.

الفصل الثاني التحضير البدني

تمهيد:

إن التحضير البدني في كرة اليد قبل فترة المنافسة يهدف إلى عملية تنمية القدرات البدنية الضرورية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعملية تنمية المهارات الحركية للاعب كرة اليد، حيث أنه لا يستطيع القيام بهذه المهارات بدون التحضير لها بدنياً.

والتدريب مرتبط أساساً بعدة معطيات وعوامل متكاملة، كلّ عامل مكمل للآخر. فالإمكانات المادية بالإضافة إلى التحضير البدني العام والخاص، تجعل الرياضي يصل إلى تحقيق المستويات الرياضية العالية من المهارات الفنية والتكتيكية، دون تعب وتقلل من التعرّض إلى الإصابات.

لذا وجب على المدربين والمختصين الاهتمام بتطبيق برامج تدريبية تخدم كلّ الجوانب التي تخصّ لاعب كرة اليد، من برامج تحضير بدني عام وخاص والتي لها دور في تطوّر لياقته البدنية حتّى يتكيّف مع التدريبات المتزنة، ويعمل على تحسين وظائف أعضاء الجسم الداخلية والحيوية كالقلب والأوعية الدموية والتنفس، وكذا تطوير الصفات التي تخدم المهارات والتقنيات الخاصّة بهذه اللعبة.

1.2. مفهوم الإعداد البدني:

يقصد بالإعداد البدني كلّ العمليات الموجهة لتحسين قدرات اللاعب البدنية العامة والخاصة ورفع كفاءة أجهزة الجسم الوظيفية وتكامل أداءها¹.

ويعرف الإعداد البدني بأنه عملية تطبيقية لرفع الحالة التدريبية للاعب باكتسابه اللياقة البدنية والحركية، وهو يشمل على الإجراءات التي يقوم بها المدرب خلال الموسم التدريبي،

1 أمر عبد الله الباسطي، مرجع سابق، ص74.

من تخطيط هادف لمحتوى التدريبات المقنّنة بأسلوب علمي للوصول باللاعبين بالتكيف مع متطلبات الأداء المهاري و الخططي والدّهني.

كما أن الإعداد البدني يقوم برفع مستوى الأداء البدني للفرد الرياضي لأقصى مدى تسمح به قدراته، وكذا اكتساب الفرد الرياضي للياقة البدنية¹.

2.2. أنواع الإعداد البدني:

1.2.2. الإعداد البدني العام:

هو من أهم ما يجب أن يتبع سرعة وصحة تعلم المهارات الأساسية، فلا نستطيع تنمية اللياقة البدنية العامة ما لم تكن اللياقة الصحية عالية وسليمة، لأنها كلما كان جسم اللاعب سليماً، كلما كان تعلمه للأداء الحركي أسهل وأسرع، هذا ما يؤكّد أن الناحية الفيزيولوجية للجانب الصحي لا يمكن فصلها عن اللياقة البدنية.

لهذا فإن الإعداد البدني العام ينمّي عضلات الجسم ويعمل على تحسين الوظائف الداخليّة والخارجية، كما يساعد على تنمية التوافق العضلي.

2.2.2. الإعداد البدني الخاص:

هو التركيز على قدرات بدنية معيّنة دون غيرها وفي مراحل تدريب معيّنة، هو التدريب للإعداد البدني الخاص، والذي يتمثل في كرة اليد مجموع التدريبات التي تختلف في محتوياتها لكلّ مهارة من مهارات كرة اليد، والتي تخدم نوع النشاط الممارس.

ويعمل الإعداد البدني الخاص على تحسين الأداء المهاري والخططي حيث أن اللاعب الذي يمتلك الكفاءة البدنية لا يتأثر بالتكرارات في أداء المهارات المختلفة ويمكن ملاحظة ذلك بتأخر ظهور التعب عليه، فمثلاً يستطيع اللاعب الذي يميّز بسرعة التحرك وسرعة ردّ الفعل

1 محسن السيد أبو عبده، الإتجاهات الحديثة في التدريب والتخطيط في كرة القدم، مطابع الانساع الفنية بالإسكندرية، ص25.

والقوة في الرجلين، ومن هنا يتوجب إعداد اللاعب إعداداً بدنياً مهماً، واختيار التمارين الخاصة التي تحقق الغرض¹.

3.2.2. الإعداد البدني الفردي:

مستوى الإعداد البدني لكل لاعب يجب أن ينسجم مع مراحل عمره ومراحل إعداد الفريق ككل، ويرتبط محتوى الإعداد البدني من منطلق مجموعة الحركات المطلوبة في اللاعب.

إن الأسس المميّزة لمجموعة الحركات التي يقوم بها اللاعب في الملعب يجب أن تخدم الذي يقدمه اللاعب انسجاماً مع المراقبة للمنافسة، لذلك فإن وجهة نظر المؤشرات النوعية للجهد والتركيب الداخلي، والذي هو مزيج من الحجم والشدة التي تميّز الجهد في المحصلة النهائية².

3.2. اللياقة البدنية:

من أكثر التعاريف انتشاراً في الوقت الراهن ذلك التعريف الذي نشره " هارسن كلارك " من جامعة " أوريجون " وأقرّها الرئيس الأمريكي للياقة البدنية والرياضية، وكذلك اعتمده الأكاديمية الأمريكية للتربية البدنية وينصّ التعريف على أن: " اللياقة البدنية هي المقدرة على تنفيذ الواجبات اليومية وقضائها بدون تعب مفرط مع توفر قدرة من الطاقة تسمح بمواصلة العمل والأداء خلال الوقت الحر، ومواجهة الضغوط في الحالات الطارئة.

وترى الأكاديمية الأمريكية أن اللياقة البدنية تعني القدرة على مقاومة الضغوط والمثابرة في الوقت الذي يستسلم فيه شخص أثناء الطوارئ في حوادث السيارات والفيضانات والحرائق³.

1 مفتي إبراهيم حماد، الدفاع لبناء الهجوم في كرة القدم، دار الفكر العربي، سنة 1994، ص101.

2 أكرم زكي خطابية موسوعة كرة الطائرة الحديثة، ص86.

3 أكرم زكي خطابية، مرجع سابق، ص225.

4.2. أهمية اللياقة البدنية:

بالرغم من صغر مساحة ملعب كرة اليد مع الألعاب الجماعية الأخرى، إلا أنها تتطلب مستوى عالي من اللياقة البدنية والمهارات، فاللياقة البدنية هي جزء من اللياقة الشاملة والتي تشمل اللياقة العقلية والنفسية والاجتماعية وغيرها من اللياقات¹.

فهي من العناصر المهمة والأساسية للاعب كرة اليد، فكلما تحسّن مستوى اللاعب من ناحية اللياقة البدنية، كلما ازادت قدرته على تحسين مستواه المهاري والخططي وتساوده أيضا على تعلم المهارات المعقدة بسرعة، فهو لا يستطيع تنفيذ المهارات إذا لم يتمتع باللياقة البدنية، فكيف يمكن له القيام بالارتقاء والتّسديد ما لم تكن له قدرة في الساقين للقفز فوق المدافعين².
لذا فإن ضعف اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة اليد يؤدي إلى الضعف المهاري، ومنه لا يستطيع القيام بكلّ متطلبات اللعب ما لم يمتلك الصفات (القوة، السرعة، المهارة، الرشاقة، سرعة ردّ الفعل...)³.

5.2. خصائص اللياقة البدنية:

إن اللياقة عبارة عن مقدرة بدنية تتأس، على عمليات فيزيولوجية مختلفة وتتأثر بالنواحي النفسية. وتتميّز اللياقة البدنية على أنها مستوى معيّن من العمل الوظيفي لأجهزة الجسم يمكن قياسه وكذلك تميته⁴.

إن الهدف الأساسي من اللياقة البدنية هو تحسين قدرة الجسم على مواجهة المتطلبات البدنية العادية التي يستلزمها في ظروف الحياة اليومية، بالإضافة إلى إمكانية مواجهة تحديات بدنية أكثر صعوبة في المواقف الطارئة، ومن خلال أداء جهد بدني كالتدريب أو المنافسة الرياضية، واللياقة البدنية لها شق آخر وهو تنمية القدرة البدنية التي تعتمد على مجموعة

1 أبو العلا محمد عبد الفتاح وأحمد نصر الدين، فيزيولوجية اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ص47.

2 عباس عبد الرحمن الرملي ومحمد إبراهيم شحاتة، اللياقة والصحة، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ص9.

3 أكرم زكي خطابية، نفس المرجع، ص255-285.

4 أبو العلا محمد عبد الفتاح وأحمد نصر الدين، مرجع سابق، ص15.

العمليات الفيزيولوجية وتأثرها بالنواحي النفسية للفرد، وفي سبيل ذلك تحاول اللياقة البدنية تحقيق التكافؤ بين هذين العاملين.

إن أحد الأهداف المهمة للياقة البدنية هو تحقيق الوقاية الصحية وتوفير أفضل حياة للفرد⁶.

6.2. أنواع القدرات البدنية:

تتفرع لقسمين:

- القدرات البدنية الشرطية.
- القدرات البدنية التنسيقية.

1.6.2. القدرات البدنية الشرطية:

إن تحقيق تنمية الصفات البدنية الشرطية على الأقل تكون متصلة بالتحرر الطاقوي، وهذه الأخيرة يمكن أن تكون هوائية ولا هوائية في الجسم وخاصة في العضلة فهي على النحو التالي وعلى شكل تداخلها:

✓ مداومة القوة.

✓ مداومة السرعة.

✓ قوّة السرعة.

✓ المقاومة.

القوّة: هي قدرة العضلة على مواجهة مقاومات خارجية تتميز بارتفاع شدتها. 1 ، القوّة حسب " ماتيف " هي القدرة على تجاوز حمل خارجي بفضل مجهود عضلي وفيزيولوجي. أ- نستطيع تعريف القوّة على أنها التوتر الأقصى التي تحدثه العضلة أثناء التقلص. 2.

القاهرة، ص. 459. Maties (1-p), aspect fondamentaux de l'entrainement, édition vigot, 1983, p459. 1 2

ب- أما تعريف القوة في مجال اللعبة فهي مقدار العضلات على التغلب على المقاومة المختلفة، وقد تكون هذه المقاومات في جسم اللاعب أو المنافس، أو الكرة.¹
ج- أنواع القوة:

أ - القوة العظمى: هي القوة التي يمكن أن ينتجها الجهاز العصبي العضلي.
ب - قوة السرعة: هي قدرة الجهاز العصبي العضلي في التغلب على الحمل بالتقلص السريع.
ج - قوة المداومة: هي القدرة التي تسمح للجسم بالتغلب على التعب في التمارين التي تكون فيها القوة مرتبطة بالزمن.²

د - القوة الانفجارية: يقول " علي فهمي البيك " حول القوة الانفجارية بأنها القدرة على قهر التغلب على مقاومة أقل من القصوى ولكن في أسرع زمن ممكن.³
❖ السرعة:

هي القدرة على تحقيق الحركة في أقل وقت ممكن، ويرى البعض أن مصطلح السرعة في المجال الرياضي يستخدم للدلالة على تلك الاستجابات العضلية الناتجة من التبادل السريع ما بين حالة الانقباض العضلي وحالة الاسترخاء العضلي.⁴

ويعرفها " هارا " في حالة الاستجابة العضلية بأنها أقصى سرعة لتبادل استجابة العضلة بين الانقباض والانبساط.⁵ نفهم من السرعة تسرعه حركية قدرة الإنسان على القيام بالحركات في أقصر فترة زمنية وفي ظروف معينة، ويفترض في هذه الحالة تنفيذ الحركة لا يستمر طويلاً.⁶

1 خفي محمود مختار، الأسس العملية في تدريب كرة القدم، دار الفكر العربي، القاهرة، ص6.

2 Bernard Turpin, football préformation et formation, paris, Edition amphores, 1983, p129.

3 علي فهمي البيك، أسس إعداد لاعبي كرة القدم والألعاب الجماعية، دار النشر، 1992، ص 129.

4 محمد حسن علوي تشريح الرياضة الوظيفي، دار المعارف، مصر، 1993، ص152.

5 هارا، أسس علم التدريب الرياضي، ترجمة قاسم حسن حسين، دار النشر، 1992، ص232.

6 قاسم حسن حسين، قيس فلاحي عبد الجبار، مكونات الصفات الحركية، مطبعة الجامعة، بغداد، 1984، ص84.

- أنواع السرعة:

- **سرعة الانتقال:** كما في الجري السريع للحاق بالكرة قبل الخصم أو المشاركة في الدفاع والهجوم، تبديل المراكز والهروب من المراقبة.
- **سرعة الحركة (الأداء):** تتمثل في سرعة أداء المهارات كما في الاستلام والتمرير أو التصويب أو الجري بالكرة أو المحاورة بأنواعها.
- **سرعة ردّ الفعل:** وتعني سرعة الاستجابة لأي مشير خارجي مثل الكرة أو المناف، أو الزميل أي حسن التصرف في أقل زمن ممكن.

❖ **التحمل:** يعرف على أنه مقدرة اللاعب على مقاومة التعب الناتج عن تأدية الوجبات البدنية والمهارية والخطية أثناء المباراة وبدرجة عالية من الكفاءة والدقة والتركيز قبل أن يشعر بالإجهاد والتعب، ويقول " حنفي محمود مختار " : التحمل عامة أن اللاعب يستطيع أن يستمر طول زمن المباراة مستخدماً صفاته البدنية وكذلك قدراته الفنية والخطية بإيجابية وفعالية بدون أن يطرأ عليه التعب أو الإجهاد الذي يعرقله عن دقة وتكامل الأداء بالقدر المطلوب طول المباراة¹.

د- أنواع التحمل:

- **التحمل العام:** يعرفه " إبراهيم شعلان " بأنه مقدرة اللاعب على الاستمرار في أداء عمل بدني ذو حمل صغير لفترة مستمرة ومتصلة تعمل فيها الأجهزة الحيوية والعضلات به ويؤثر إيجابياً على الأداء التخصصي، ويعتبر التحمل العام مفتاح أي رياضة من الرياضات وهو ضروري لأي نشاط بدني يقوم به الفرد ويحضر له.
- **التحمل الخاص:** الذي يعرفه " إبراهيم شعلان " باستمرار اللاعب في أداء الصفات البدنية العالية والقدرات الفنية والخطية المتقنة طوال هذه المباريات دون أن يظهر التعب والإجهاد.

2.6.2. القدرات البدنية التنسيقية:

1 أمر عبد الله الباسطي، مرجع سابق، ص 83-84.

هي التفاعل المتبادل بينها وبين المهارة الحركية حسب " الدكتور دورهوف "، وهي غير فعّالة في النتائج الرياضية إلا إذا امتزجت بالقدرات البدنية الشرطية، فهي توضّح أثناء التمارين الرياضية صفات الحركة المكتسبة بطريقة فردية¹.

إن شرح بنية القدرات التنسيقية صعب جدًّا، حيث أن هناك بحوث عمليّة عالجت الموضوع لكن بدون جدوى والخلاصة التي يمكن أن نخرج بها هي أن مختلف القدرات التنسيقية غير متساوية فيما بينها، وهذا راجع إلى درجة الاهتمام، المعرفة...

❖ **المرونة:** هي القدرة على إنجاز حركات بأكثر سعة ممكنة ويجب أن تكون عضلية ومفصلية في نفس الوقت وذلك للحصول على أحسن النتائج لذا بدأ الرياضي في تنميتها منذ الصغر².

والمرونة هي التناسق الجيد لإنجاز الحركة، فأناقة الحركة هي إحدى العناصر التي تسمح لنا بالوصول إلى الدقة، ونلاحظ أن التعب يأتي بخاصية قليلة بالنسبة للسرعة في التمارين الخاصة بالمرونة لكون الإنجاز يكون بسرعة ولا توجد تقلصات عضلية غير ضرورية³.

هـ- أنواع المرونة:

- **المرونة الديناميكية:** ويطلق على هذا النوع من المرونة مصطلح المرونة الإيجابية ويقصد بها القدرة في الوصول إلى مدى حركي كبير في مفصل من مفاصل الجسم من خلال نشاط عضلات العاملة على هذا المفصل ويكون ذلك واضحا في مد ودرجة الأطراف العليا والسفلى في الحركات المختلفة. كما تعرف بأنها قوّة المفصل على العمل لأقصى مدى له على أن تكون العضلات العامة هي المسببة للحركة⁴.

1 حنفي محمود مختار، مرجع سابق، ص 63.

2 Pierre Aurillac, médecine du sport, Edition rivet, paris, 1990, p145.

3 Fredo (y), football, technique entrainement, édition empara, paris, 1978, p11.

4 قاسم حسن حسين، أسس التدريب الرياضي، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط4، عمان، 1998، ص 596.

● **المرونة السلبية:** ويقصد بها المدى الواسع للحركة، والتي تحدث نتيجة لضعف القوى الخارجية باستخدام الأدوات، ولها أهمية كبيرة لدى لاعب كرة اليد عند تعامله مع الكرة وضد الخصم.¹

كذلك تعرف بأنها قدرة المفصل على العمل إلى أقصى مدى له على أن تكون ناتجة على تأثير قوى خارجية².

● **الرشاقة:** هي قدرة الفرد على تغيير أوضاع جسمه أو سرعة تغيير الاتجاه، سواء كان ذلك بالجسم كله أو جزء منه، سواء كان ذلك على الأرض أو في الهواء.³ الرشاقة تعني المقدرة على سرعة التحكم في أداء الحركة جيدا والتعديل السريع الصحيح للعمل الحركي وضبطه. "

يرجع سبب التباين في مفاهيم الرشاقة إلى تعدد مركباتها وارتباطها الوثيق بكافة الصفات البدنية. "

- أنواع الرشاقة:

الرشاقة العامة: هي القدرة على تغيير أوضاع الجسم واتجاهاته أو أحد أجزائه سواء على الأرض أو في الهواء بصورة سليمة. يشير إلى المقدرة على أداء واجب حركي يتسم بالتنوع والاختلاف والتعدد بدقة انسيابية وتوقيت سليم⁴.

الرشاقة الخاصة: وتشير إلى مقدار على أداء واجب حركي متطابق مع الخصائص والتركيب والتكوين الحركي بواجبات المنافسة في الرياضة التخصصية. وهي القدرة على الأداء الحركي في التناسب والتطابق مع خواص والتكوين الحركي في المنافسة تبعا لطبيعة الأداء المهاري في النشاط الممارس، وللرشاقة ثلاث أنواع:

1 قاسم حسن حسين، مرجع سابق، ص596.

2 كمال عبد الحميد، محمد صبحي حسين، مرجع سابق، ص60-84.

3 مفتي إبراهيم حماد مرجع سابق، ص157.

4 حسين السيد أبو عبده، مرجع سابق، ص157.

- أ. الرشاقة التي يؤدّيها الرياضي بكامل جسمه أو المجاميع العضلي الكبير دون الصّغير.
- ب. الرشاقة التي يؤدّيها الرياضي بأجزاء صغيرة من جسمه باليدين أو الرجلين.
- ج. حركات الرّشاقة التي يؤدّيها الرياضي بكامل جسمه واشتراك الأجزاء الصغيرة في الأداء¹.

7.2

الإحماء:

1.7.2. الإحماء الجيّد:

يعمل على استعداد الأجهزة الفيزيولوجية لاستقبال النشاط الحركي والوصول إلى حالة الاستعداد المطلوبة.

والإحماء بتمريّنات الإطالة أو التدليك يساعد على زيادة المرونة العامة للجسم ويقلل من الإصابات.

2.7.2. وقت الإحماء:

يجب أن تتراوح فترة الإحماء ما بين 15 إلى 30 دقيقة، وهذا يتوقف على درجة حرارة الجو والملابس التي يرتديها اللاعب ونوع النّشاط المقبل وسن اللاعب (يزداد وقت الإحماء بازدياد السن، وقد ثبت من دراسات سابقة أن 15 دقيقة لها أكثر نتائج إيجابية على مستوى الأداء بالمقارنة بـ 5 دقائق).

3.7.2. أنواع الإحماء:

أ- إحماء عام أو غير مرتبط:

وهو يشمل على الأنشطة التي تعمل على التدفئة العامة للجسم من دون التعرّض لمهارات النشاط المقبل مثل الجري الخفيف وتمريّنات الإطالة المتدرّجة وتمريّنات الإعداد البدني العام، وهذه التمريّنات يجب أن تكون على درجة من الشدّة والوقت

1 مفتي إبراهيم حماد، مرجع سابق، ص 157.

الكافي لرفع درجة الحرارة في الألياف العضلية من دون الوصول إلى درجة حرارة الجسم.

ب- إحماء خاص أو مرتبط:

وهو يشمل على الحركات المتشابهة لمهارات النشاط المقبل، وتأتي بعد التدفئة العامة ويجب أن تكون متدرجة حتى تصل في النهاية إلى درجة الأداء الحقيقي¹.

4.7.2. ما يجب مراعاته في الاحماء:

- ✓ تمارين تمهيدية عامة تشمل عناصر القوّة والتحمّل.
 - ✓ تمارين خاصة متدرجة مشابهة لمهارات النشاط المقبل، وذلك بهدف الوصول إلى الاستعداد النفسي والعضلي اللازم للمسابقة أو النشاط.
 - ✓ تمارين المرونة واطالة للعضلات تساعد في خفض درجة المقاومة وصلابة العضلات والأربطة.
 - ✓ مراعاة مبدأ التدرج في الشدّة.
 - ✓ أخذ الوقت الكافي في الشدّة المناسبة اللازمة لرفع درجة حرارة الجسم الداخليّة².
- ❖ خلاصة:

انطلاقاً مما تم التطرق إليه في هذا الفصل وتسلية الضوء والتعمق في مجال التحضير البدني للاعب كرة اليد، تبين لنا أن هدف التحضير البدني هو تنمية القدرات الضرورية للنشاط البدني الرياضي، ورفع مستوى اللاعبين بدنياً، مما ينعكس على المستويات الأخرى (تقني، تكتيكي، خطي).

1 قاسم حسن حسين، مرجع سابق، 121-122.

2 عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، موسوعة الإصابات الكتف واسعافاتها، مركز الكتاب للنشر، ط4، 2004، ص42-43-7.

وحتى يتم الوصول إلى هذا الهدف، يجب أن يتم تسطير برنامج عقلائي ونظري على مدار الموسم الرياضي، حيث يساهم هذا التخطيط في تطوير الصفات البدنية عند لاعبي كرة اليد.

وعليه يجب على المدربين أن يكونوا على دراية بهذا البرنامج التحضيري حتى يتم تحقيق الأهداف المسطرة.

الفصل الثالث

الإصابات الكتف في كرة اليد

➤ تمهيد:

إن رياضة كرة اليد رياضة كغيرها من الرياضات الجماعية الأخرى، تمتاز بالإثارة وشدة التنافس، وتعتبر من أكثر الرياضات التي يتعرض لاعبوها للاحتكاك بينهم، إضافة إلى أخطار أخرى خاصة عند السقوط، وهذا ما يجعلهم عرضة للإصابات بمختلف أنواعها، سواء كانت خطيرة، شديدة أو متوسطة. وحتى مع وجود المراقبة الطبية في مجال الطب الرياضي، وحتى لو اختلفت الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات الكتف كالتدريب الخاطئ، أو المفاهيم على أسباب حدوث الإصابات الكتف

وبذلك أصبحت ظاهرة الإصابات الكتف خطرا وتهديدا للهدف العام من وراء التربية الرياضية الداعي للارتقاء بالفرد عوما والرياضة بشكل خاص من جميع النواحي البدنية وال نفسية والاجتماعية.

3. الإصابة الرياضية:

1.3. تعريف الإصابة الرياضية:

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

• مؤثر خارجي (ميكانيكي):

أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.

• مؤثر فني ذاتي:

أي إصابة اللاعب نفسه بنفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم التسخين، مثل تمزق عضلات الفخذ عند العدو.

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

2.3. أعراضها:

- ✓ فقدان الوعي لمدة عشر ثواني فما فوق، ويجب التأكد من أن اللاعب استرد وعيه قبل رجوعه إلى الملعب.
- ✓ ألم بدون حركة الجزء المصاب أو أثناء المد الطبيعي للحركة.
- ✓ فقدان الحركة الطبيعية للجزء المصاب بدون وجود ألم.
- ✓ النزيف الدموي سواء كان بسيطاً أو مستمراً ويجب التأكد من مكانه وإيقافه قبل عودة اللاعب إلى الميدان.
- ✓ التورم الذي ينتج عادة عن النزيف الدموي.
- ✓ التشوه في أحد الأعضاء، ويمكن معرفة ذلك من خلال مناظرة ذلك العضو بمثيله السليم.
- ✓ عدم ثبات المفصل بالرغم من وجود الألم.
- ✓ سماع صوت أثناء حركة الجزء المصاب ويمكن سؤال اللاعب شعوره وقتها.

3.3. تصنيف الإصابات:

- تصنف الإصابات لأنواعها وشدتها إلى أربع درجات:
- إصابات خفيفة: الكدمات، التقلصات البسيطة، السججات الجلدية، الالتواءات البسيطة التي لا تنتج عنها أي مضاعفات.
- أعراضها: ألم لحظي لا يدوم فترة طويلة.
- مدة الشفاء: لا تعوق اللاعب عن الاستمرار في التدريب أو المباراة.
- إصابات متوسطة: الكدمات الشديدة التي لا تصاحبها مضاعفات، التمزقات العضلية البسيطة، الالتواءات المفصالية الشديدة والبسيطة والجروح الخفيفة¹.

1 عبد السيد أبو العلاء: دور المدرب واللاعب في الإصابة الرياضية، الوقاية والعلاج. مؤسسة شباب الجامعة للطباعة والنشر. الإسكندرية. مصر

- **أعراضها:** ألم يستمر نسبيا عن الدرجة السابقة، ورم بدرجة بسيطة، خلل بسيط في ميكانيكية الحركة في الأداء الرياضي ولكنه لا يظهر في الحياة العادية أو التدريبات الخفيفة.

- **مدة الشفاء:** يستغرق الشفاء الوظيفي حوالي عشرة أيام، بينما يتم الشفاء التشريعي بعد حوالي خمسة عشر يوما.

○ **إصابات شديدة:** الكدمات الشديدة التي تصاحبها مضاعفات، كالتجمع الدموي والالتهابات العضلية التمزقات العضلية الشديدة، الكسور، الخلع الجزئي، التمزقات الخفيفة للغضاريف مفصل الركبة.

- **أعراضها:** ألم شديد، ورم ملحوظ الدرجة وقد يصحبه تغير في لون البشرة، محدودية الحركة في ظروف الحياة العادية.

- **مدة الشفاء:** تقرر وفقا لتقديرات الطبيب، ولكنها غالبا ما تستغرق ما بين ثلاثة وأربعة أسابيع، وهي مدة متضمنة في الشفاء الوظيفي والتشريحي.

○ **إصابات خطيرة:**

التمزق العضلي الكامل، الخلع الكامل وخاصة مفصل الكتف والمرفق وتزداد نسبة الخطورة بالنسبة للرياضات التي تستخدم فيها الذراعين بصفة أساسية: دفع الجلة، كرة اليد، الطائرة، السلة.. الخ، تمزق غضاريف الركبة، الكسور المضاعفة، والشديدة والمصحوبة بأنسجة الجسم الداخلي الهامة.

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

- **الأعراض المصاحبة:** غالباً ما يصاحب الإصابات الخطيرة بعض الظواهر الأخرى والتي قد تمثل كل منها إصابة مصاحبة قائمة بذاتها لها أعراض خاصة ومن أمثلتها الصدمة العصبية، النزيف الداخلي والخارجي

4.3. أنواع الإصابات الكتف في كرة اليد وعلاجها:

1.4.3. الكتف من أهم مفاصل جسم الإنسان التي تتعرض للكثير من الأذى ، و من أشيع إصابات الكتف ؛ خلع الكتف ، الذي يحدث نتيجة خروج الكتف الكتف من موقعه ، مثل رجوعه إلى الخلف كثيراً أو دورانه بعيداً عن رأس العظم .

أشهر أنواع إصابات الكتف :

1- انفصال مفصل الكتف Separation : يحدث انفصال مفصل الكتف نتيجة تمزق الأربطة التي تربط عظم الكتف بعظمة الترقوة ، و له نوعين و هما التمزق الجزئي و التمزق الكلي ، و عادة ما يكون السبب في انفصال مفصل الكتف هو ضربة قوية و مفاجئة للكتف ، أو إثر السقوط .

2- التهاب الجراب Bursitis : الجراب هو أحد مكونات مفاصل الجسم ، و مهمته الأساسية هو حماية تلك المفاصل من الأنسجة المحيطة ، و من الممكن أن يصاب الجراب بالالتهابات الناتجة عن إجهاد مفصل الكتف أو عند امتداد الالتهاب إليه من الأوتار المجاورة .

3- كسر عظام مفصل الكتف Fracture : قد يتعرض الإنسان لكسر أحد العظام المكونة لمفصل الكتف ، و هي أشيع الكسور التي تُصيب عظمة الترقوة ، و عظم العضد ، و تُسبب للمريض ألماً مبرحاً .

4- تمزق الكفة المدورة Rotator cuff tear : تضم الكفة المدورة مجموعة من العضلات المحيطة برأس العضد ، و تلك العضلات تساهم في إبقاءه داخل تجويف الكتف ، و في حالة تمزق أحد أوتار العضلات المكونة للكفة المدورة و أكثر ، ينتج عن ذلك الشعور بالألم الحاد ، و من أكثر الأسباب شيوعاً لهذه الإصابة هو استخدام الكتف بطريقة خاطئة أو التحميل الزائد عليه أو التقدم بالعمر .

5- متلازمة الاصطدام Impingement : تحدث هذه المتلازمة عندما تضغط عظام الكتف على عضلات الكفة المدورة التي تقع تحتها ، و بالتالي تُسبب التهاب الجراب المرافق أو التهاب أوتار عضلات الكفة المدورة أو ترسب الكالسيوم على الأوتار .

6- التهاب الوتر Tendons : قد يُصاب الإنسان بالتهاب الوتر لأحد عضلات الكتف ، فمن المعروف أن الأوتار هي عبارة عن حبال ليفية تعمل على ربط العضلات بالعظام ، و في حالة حدوث أي التهابات في أوتار عضلة الكفة المدورة أو أحد وتري العضلة ثنائية

الرؤوس العضدية ؛ ينتج عنه ألم شديد في تلك المنطقة ، و هي من أكثر الأوتار إصابة بالالتهابات في منطقة الكتف .

لقد أرسلت

7- التهاب المحفظة اللاصق Adhesive capsulitis : التهاب المحفظة اللاصق أو ما يُعرف بالكتف المتجمد frozen shoulder ، هو حالة مرضية تحد من حركة مفصل الكتف ، و ينتج هذا الالتهاب عن تكون أربطة نسيجية تمنعه من الحركة الطبيعية ، و عادة ما تحدث هذه الحالة بسبب عدم استعمال الكتف بصورة مستمرة بسبب الألم أو بعد إجراء عملية .

طرق علاجية للحد من آلام مفصل الكتف :

1- الكمادات الباردة : الكمادات الباردة مفيدة للغاية في تخفيف ألم الكتف ، حيث أن درجة الحرارة الباردة تساعد على تخدير المنطقة ، و هذا بدوره يقلل من الالتهاب و الألم .

2- الضغط : يمكن وضع رباط ضاغط على المنطقة المصابة للمساعدة في تقليل التورم ، حيث أن الضغط يساعد على الدعم الكافي لمنطقة الكتف .

3- الملح الإنجليزي : يمكن ملء حوض الاستحمام ب الملح الإنجليزي و الجلوس فيه لمدة 20 دقيقة ، فهو يتكون من كبريتات المغنيسيوم التي تساعد في تخفيف ألم الكتف ، كما انه يساعد في تحسين الدورة الدموية واسترخاء عضلات الكتف .

4- الكركم : الكركم علاج ناجح لتخفيف الألم ، حيث أنه يحتوي على مادة الكركمين التي لها خصائص مضادة للالتهابات تساعد على تقليل الألم والتورم .

7- التهاب المحفظة اللاصق Adhesive capsulitis : التهاب المحفظة اللاصق أو ما يُعرف بالكتف المتجمد frozen shoulder ، هو حالة مرضية تحد من حركة مفصل الكتف ، و ينتج هذا الالتهاب عن تكون أربطة نسيجية تمنعه من الحركة الطبيعية ، و عادة ما تحدث هذه الحالة بسبب عدم استعمال الكتف بصورة مستمرة بسبب الألم أو بعد إجراء عملية .

طرق علاجية للحد من آلام مفصل الكتف :

1- الكمادات الباردة : الكمادات الباردة مفيدة للغاية في تخفيف ألم الكتف ، حيث أن درجة الحرارة الباردة تساعد على تخدير المنطقة ، و هذا بدوره يقلل من الالتهاب و الألم .

2- الضغط : يمكن وضع رباط ضاغط على المنطقة المصابة للمساعدة في تقليل التورم ، حيث أن الضغط يساعد على الدعم الكافي لمنطقة الكتف .

3- الملح الانجليزي : يمكن ملء حوض الاستحمام ب الملح الإنجليزي و الجلوس فيه لمدة 20 دقيقة ، فهو يتكون من كبريتات المغنيسيوم التي تساعد في تخفيف ألم الكتف ، كما انه يساعد في تحسين الدورة الدموية واسترخاء عضلات الكتف .

4- الكركم : الكركم علاج ناجح لتخفيف الألم ، حيث أنه يحتوي على مادة الكركمين التي لها خصائص مضادة للالتهابات تساعد على تقليل الألم والتورم .

الكتف من أهم مفاصل جسم الإنسان التي تتعرض للكثير من الأذى ، و من أشيع إصابات الكتف ؛ خلع الكتف ، الذي يحدث نتيجة خروج الكتف من موقعه ، مثل رجوعه إلى الخلف كثيرًا أو دورانها بعيدًا عن رأس العظم .

أشهر أنواع إصابات الكتف :

- 1- انفصال مفصل الكتف Separation : يحدث انفصال مفصل الكتف نتيجة تمزق الأربطة التي تربط عظم الكتف بعظمة الترقوة ، و له نوعين و هما التمزق الجزئي و التمزق الكلي ، و عادة ما يكون السبب في انفصال مفصل الكتف هو ضربة قوية و مفاجئة للكتف ، أو إثر السقوط .
- 2- التهاب الجراب Bursitis : الجراب هو أحد مكونات مفاصل الجسم ، و مهمته الأساسية هو حماية تلك المفاصل من الأنسجة المحيطة ، و من الممكن أن يصاب الجراب بالالتهابات الناتجة عن إجهاد مفصل الكتف أو عند امتداد الالتهاب إليه من الأوتار المجاورة .
- 3- كسر عظام مفصل الكتف Fracture : قد يتعرض الإنسان لكسر أحد العظام المكونة لمفصل الكتف ، و هي أشيع الكسور التي تُصيب عظمة الترقوة ، و عظم العضد ، و تُسبب للمريض ألمًا مبرحًا .
- 4- تمزق الكفة المدورة Rotator cuff tear : تضم الكفة المدورة مجموعة من العضلات المحيطة برأس العضد ، و تلك العضلات تساهم في إبقاءه داخل تجويف الكتف ، و في حالة تمزق أحد أوتار العضلات المكونة للكفة المدورة و أكثر ، ينتج عن ذلك الشعور بالألم الحاد ، و من أكثر الأسباب شيوعًا لهذه الإصابة هو استخدام الكتف بطريقة خاطئة أو التحميل الزائد عليه أو التقدم بالعمر .
- 5- متلازمة الاصطدام Impingement : تحدث هذه المتلازمة عندما تضغط عظام الكتف على عضلات الكفة المدورة التي تقع تحتها ، و بالتالي تُسبب التهاب الجراب المرافق أو التهاب أوتار عضلات الكفة المدورة أو ترسب الكالسيوم على الأوتار .
- 6- التهاب الوتر Tendons : قد يُصاب الإنسان بالتهاب الوتر لأحد عضلات الكتف ، فمن المعروف أن الأوتار هي عبارة عن حبال ليفية تعمل على ربط العضلات بالعظام ، و في حالة حدوث أي التهابات في أوتار عضلة الكفة المدورة أو أحد وترتي العضلة ثنائية الرؤوس العضدية ؛ ينتج عنه ألم شديد في تلك المنطقة ، و هي من أكثر الأوتار إصابة بالالتهابات في منطقة الكتف .

لقد أرسلت

وهي من أهم الإصابات في مفصل الركبة وأكثرها شيوعاً عند لاعبي كرة اليد ويوجد غضروفان هلاليان أعلى سطح عظمة القصبة، الحافة الخارجية لكل منهما سميكة، بينما الحافة الداخلية رقيقة وحادة ويرتبط الغضروفان ببعضهما البعض بأوتار في بداية أرس الغضروف ونهايته ويلتصقان تماماً على سطح أرس القصبة.

الغضروف الداخلي تكون حركته أقل، وقطر فتحة الهلالية أوسع من قطر فتحة الغضروف الخارجي الذي تضيق فتحة نسبياً، وتزيد حركته بنحو واحد سنتيمتر، ولذلك يكون معرض للإصابة أكثر، والحد المحدب الخارجي للغضروف يدخل ضمن مكونات الكيس الزلالي المحيط بالمفصل مما يزيد من كفاءته الميكانيكية في العمل.

❖ أنواعه:

- تمزق بالطرف الأمامي للغضروف.
- تمزق بالطرف الخلفي للغضروف.
- تمزق طولي 1.

❖ العلاج:

أ- العلاج الوقائي:

- ✚ استعمال الأحذية المناسبة، مما يؤمن تسهيل الدوران المحوري الطبيعي للقدم بدون تحميل غير مناسب على غضاريف الركبة، وتكثر إصابات الركبة تحت ضغط محوري عالي في كرة اليد عند اللف أو تغيير وضع الجسم بصورة فجائية.
- ✚ التدريب الفني السليم، الوقاية من الإصابة بالتمزقات الغضروفية.
- ✚ الإحماء الجيد قبل المباراة.
- ✚ تناسب أرضية الملعب مع الأحذية المستعملة.
- ✚ أن تكون أرضية الملعب غير مبتلة.

ب - العلاج الطبي:

تختلف طرق العلاج إذا كان المصاب رياضيا عن الفرد العادي فهذا الأخير يكفي عودته لممارسة المشي، وتخلص من الآلام، أما لاعب كرة اليد فيلزمه تدريبات العلاج الطبيعي التأهيلي لمنع ضمور العضلات في الفخذ والساق.
ويختلف العلاج باختلاف نوع الإصابة وحجمها لذلك:

✓ إذا كان ذلك في الغضروف الداخلي يستلقي المصاب على ظهره ويثني مفصل الركبة ومصل الحوض.

✓ يضغط الطبيب بيده اليمنى مصل القدم ويدير القدم للداخل بينما يضغط بيده اليسرى على مفصل الركبة، ثم يوضع المفصل بعد ذلك سواء كانت الإصابة في الغضروف الداخلي أو الخارجي في الجبس لمدة أسبوعين لكي يعود الغضروف والأربطة لحالتها الطبيعية. ويستلزم الجراحة إذا كان الغضروف ممزقا كلياً ومنفصل عن مكانه، ويخرج المريض من المستشفى بعد العملية بحوالي 10 إلى 15 يوماً، ويستطيع المشي بعد 4 إلى 6 أسابيع.
أما العودة إلى الملاعب فتكون بعد مرور فترة من 3 إلى 6 أشهر. وهي فترة راحة إجبارية تقلل من اللياقة البدنية للرياضي وتحدث ضرار عضليا خاصة عضلات الفخذ لذلك تلزم فترة تأهيل طبي.

2.4.3. إصابات اليد والأصابع:

تحدث العديد من إصابات اليدين عند ممارسي كرة اليد وهذا لتعرضهم للسقوط على الأرض وتحمل ضغط أجزاء الجسم، ومن أهم وأشهر إصابات اليد:

- كسر العظمة الزورقية بيد اللاعب.
- كسر سلميات اليد للاعب.
- خلع في مفصل عظيمات الأصابع.
- خلع تمزقي في إندغام أوتار العضلات الباسطة للأصابع.

➤ كسر العظمة الزورقية بيد اللاعب:

- الأسباب: سقوط اللاعب على كف اليد مفرودة مع فرد زائد لمفصل الكوع 1.

- العلاج:

- التثبيت في الجبس من 10 إلى 12 أسبوع على أن يشمل ذلك أصبع الإبهام.
- في حالة حدوث مضاعفات ينصح بالتدخل الجراحي الفوري.
- في حالة التدخل الجراحي يبدأ الرياضي التدريب بعد 40 يوم وبداية المباريات والمنافسة بعد 8 أسابيع.

➤ كسر سلمييات يد اللاعب:

- الأسباب:

إصابة مباشرة نتيجة للسقوط على الأرض وقد تحدث في بعض الحالات مصاحبة الجرح بالأنسجة المجاورة لعظام سلمييات اليد، إضافة إلى تورم الإصابة وألم شديد في مكان الإصابة.

- العلاج:

- إرجاع العظام لوضعها التشريحي السليم مع تثبيتها في الجبس لمدة 4 أسابيع.
- تدخل جراحي في حالة حدوث مضاعفات.

➤ خلع لمفصل عظييات أصابع اللاعب:

- الأسباب:

- ضغط عنيف وزائد للأصابع عند قذف الكرة ومقاومة الخصم لها.
- ثني عنيف وزائد.

- العلاج:

✚ أولاً: في حالة عدم وجود مضاعفات يتم ما يلي:

- إرجاع الخلع تحت تخدير موضعي.
- التثبيت ورباط لاصق لمدة من أسبوعين لثلاثة أسابيع.

✚ **ثانياً:** في حالة حدوث مضاعفات يتم تدخل جراحي ثم التثبيت.

➤ خلع تمزقي في اندغام أوتار العضلات:

- الأسباب:

- خلال حدوث جرح مفتوح يصاحبه تمزق في الأوتار العضلية الباسطة للأصابع.
- السقوط على الأصابع مفرودة على أرض الملعب أو خارجه.

- العلاج:

- تدخل جراحي ثم التثبيت في الجبس لمدة ثلاثة أسابيع.
- علاج طبيعي مناسب.

3.4.3. إصابات مفصل الكتف:

❖ **كسر الترقوة:**

يعتبر كسر منتصف الترقوة هو النوع الشائع في كرة اليد، وسببه الوقوع على الكتف¹.
- العلاج: رباط على شكل حرف 8، يستمر لمدة 15 يوم حتى شهر، ويعود لممارسة الرياضة بعد شهرين ونصف، وفي حالة كسر الترقوة المضاعف، ينصح بجراحة فورية.

❖ **إصابة مفصل الكتف الداخلية:**

وتنقسم إصابة الكتف إلى ثلاثة أنواع طبقاً لدرجة شدة كل منها:

أ- إصابة الكتف البسيطة:

هذا النوع البسيط من الإصابات تحدث تمزقات بسيطة بالأربطة التي تربط الترقوة بعظام الكتف، وهو شائع الحدوث.

- العلاج:

- راحة من أسبوع إلى 15 يوم، تعلق يد المصاب في رقبته.
- مراهم لتحسين الدورة الدموية.
- عقاقير ضد الالتهابات.

ب- إصابة الكتف متوسطة الشدة:

1 أسامة رياض: الطب الرياضي وكرة اليد. مركز الكتاب للنشر، مصر 1999 ص 209 - 214.

وفي هذا النوع من الإصابات تحدث تمزقات كاملة في أربطة الكتف التي تربط الترقوة برأس عظمة الساعد وعظمة لوح الظهر، وتحدث أيضا وبصورة شائعة في كرة اليد.

- العلاج:

- من 15 إلى 20 يوم راحة للكتف في رباط ضاغط غير مطاط أو في رباط اليد معلق بالعنق.
- يلزم المصاب بأداء تقلصات عضلية إرادية للطرف العلوي المصاب.
- أ- إذا كانت الآلام محددة بآماكن خاصة، يحقن المصاب فيها بحقن كورتيزون.

ج- إصابة الكتف الشديدة:

هو نوع أخطر من الإصابات التي تحدث بصورة متكررة وشائعة والذي يصاحبه في الغالب: تمزق تام بأربطة الكتف ميعا وكسر الترقوة وخلع تام في عظم الترقوة.

- العلاج: يتم في المستشفى كالاتي:

- تدخل جراحي فوري لخياطة الأربطة الممزقة.
- راحة لمدة شهر بعد العملية، مع وضع الكتف والساعد واليد في جبس خلال المدة.
- العودة لممارسة الرياضة بعد شهرين ونصف من العملية الجراحية مع عمل علاج تأهيلي.

❖ خلع مفصل الكتف:

يعتبر الخلع الداخلي الأمامي للكتف هو الأكثر شيوعا، ويحدث بمد الذراع لرمي الكرة أو لجذبه بالقوة بواسطة الخصم (خشونة متعمدة)¹.

- العلاج:

يفضل أن يكون المصاب تحت التخدير الطبي العام، ويتم إرجاع الخلع كما يلي:

1 أسامة رياض: مرجع سابق، مصر ص 967-969.

- جذب الذراع في الجهة المصابة للأسفل لمدة دقيقتين، ثم جذب الذراع والساعد للخارج لمدة ثلاث دقائق لإرجاع عظمة العضد لمكانها الطبيعي.
- ضم الساعد لتلتصق تماما بالجانب لمدة 3 دقائق أخرى.
- ضم الساعد على الصدر والمحافظة على هذا الوضع بتثبيتته ببلاستر طبي.
- راحة لمدة ثلاث أسابيع والتحول إلى خلع متكرر¹.

- خلاصة:

إن رياضة كرة اليد هي منبع للصحة والترفيه عن النفس ولها منافع متعددة مثل التأثير على الجهاز التنفسي والقلبي، وكذا على الجهاز الحركي من ناحية تطوير قوة وحجم العضلات وصيانة مرونة المفاصل والأربطة، ويعترف كذلك لممارسة رياضة كرة اليد بالدور الإيجابي على المستوى الاجتماعي والسلوكي والنفسي، لكن كل شيء له جانبه السلبي المتمثل في الإصابات التي تصيب الممارسين أو الرياضيين أثناء التدريبات أو المنافسات، ولحسن الحظ فإن عدد الإصابات قليل مع العدد الهائل من الممارسين لكرة اليد.

لقد كان لهذا الفصل وسيلة وأداة في تحديد مفهوم الإصابات وأنواعها ولو بشكل بسيط، واستخلصنا في هذا الفصل أن الإصابات تختلف بتعدد أعراضها وباختلاف الزمان والمكان ومن فرد إلى آخر بتباين العوامل الوراثية والبيولوجية.

وتحدث الإصابات نتيجة المؤثرات الخارجية والذاتية والكيميائية، الفيزيولوجية، وتصيب العظام والمفاصل والأربطة والأوتار والعضلات والجلد والكسر والكدم والتقلص والتمزق والخلع والجروح وغير ذلك من الإصابات التي تصيب كافة أعضاء جسم الرياضي أثناء الممارسة أو المنافسة.

الفصل الرابع

منهجية البحث واجراءاته الميدانية

تمهيد:

إن البحوث العلمية مهما كانت اتجاهاتها وأنواعها فهي تحتاج إلى منهجية علمية منظمة للوصول إلى نتائج البحث وتزويد المعرفة العلمية بأشياء جديدة. إن طبيعة مشكل البحث هي التي تحدد لنا المنهجية العلمية المتبقية والتي تساعدنا في معالجتها وموضوع البحث الذي نحن بصدد دراسته يحتاج إلى كثير من الدقة والوضوح في عملية تنظيم الخطوات الميدانية اللازمة وفي هذا الفصل سنحاول أن نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي اتبعناها في هذه الدراسة ومن أجل الحصول على نتائج يمكن الوثوق بها واعتبارها نتائج موضوعية قابلة لتجربة مرة أخرى وبالتالي الحصول على نفس النتائج الأولى، وكما هو معروف فإن ما يميز أي بحث علمي هو مدى قابليته للموضوعية العلمية هذه، يمكن أن يتحقق إلا إذا اتبع الباحث منهجية علمية دقيقة وموضوعية.

1-4 المنهج العلمي المتبع:

إن المنهج في البحث العلمي يعني مجموعة من القواعد والأسس التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى الحقيقة وهي الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكل للوصول إلى الحقيقة والمنهج يختلف باختلاف الموضوع.

ومن أجل التحليل والدراسة الشكلية لطبيعة الموضوع المقترح فإننا اعتمدنا على المنهج الوصفي حيث أنه عبارة عن استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها، فالمنهج الوصفي حسب محمد زيان هو عبارة عن مسح كامل للظواهر الموجودة في جماعة معينة وفي مكان معين ووقت محدد بحث يحاول الباحث كشف ووصف الأوضاع القائمة والاستعانة بما يصل إليه في التخطيط للمستقبل.

ومن أجل القيام ببحثنا هذا اعتمدنا على المنهج الوصفي للكشف عن دور التحضير البدني في التقليل من الإصابات الكتف في كرة اليد.

فالتطورات الأولى قد حدثت في الميدان الوصف والأسئلة التي طرحت كانت تحمل تضمينات وصفية للبحث فكمال تبحث في نسبة مساهمة التحضير البدني في التقليل من الإصابات الكتف في كرة اليد.

والمنهج الوصفي مرتبط منذ نشأته بالدراسات المتعلقة بالمجالات الإنسانية ومازال هذا هو الأكثر استخداما في الدراسات الإنسانية حتى الآن¹.

2.4. مجتمع البحث:

إن المجتمع الأصلي لبحثنا مكون من لاعبي كرة اليد لولاية المسيلة، وموزعين على 17 فريق.

3.4. عينة البحث:

تعتبر العينة في البحوث المسحية أساس عمل الباحث ويعرفها محمد مكي بأنها "مجموعة من الأفراد يبني عليهم الباحث عملا وهي مأخوذة من المجتمع الأصلي وتكون ممثلة له تمثيلا صادقا².

ولقد تم اختبارنا لعينة البحث عشوائيا والتي لها علاقة مباشرة بموضوعنا وذلك لأنها أبسط الطرق لاختيار العينة التي نعطي فرص متكافئة لكل أفراد المجتمع بالظهور وتتكون هذه العينة من 82% من المجتمع الأصلي أي 14 فريق من 17 بطريقة عشوائية.

4.4 مجالات البحث:

من أجل التحقق من صحة الفرضيات والتي تم تسطيرها للوصول إلى الهدف الذي نريد الوصول إليه قمنا بتحديد ثلاث مجالات وهي:

1 عمار وحوش، محمد دنيبات، منهج البحث العلمي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1995 ص89.


2 - محمد مكي، محاضرات في علم النفس التربوية، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1993 ص118.

أ- **المجال البشري:** تكون المجال البشري لعينة بعثتنا من 196 لاعب كرة اليد¹.
 ب- **المجال المكاني:** قمنا ببحثنا في ولاية المسيلة في 14 فريق كرة اليد أكابر لولاية المسيلة.

ج- **المجال الزمني:** أطلق البحث في بداية شهر أفريل وانتهى في أواخر شهر ماي خلال هذا الفترة قمنا بجمع المعلومات الأزمنة المتحصل عليها من الاستياء وتحليلها.
 4-5 وسائل وتقنيات البحث: بغرض تسهيل مهمتنا باختيار الأدوات التالية:
 أ- **مصادر جمع العادة النظرية:**

من اجل الإلمام بجميع جوانب الموضوع والمادة العلمية للجانب النظري تم الاعتماد على جمع المعلومات التالية:

- الكتب العلمية والمراجع.
- القواميس والمعاجم.
- مذكرات التخرج لنيل شهادة الماستر والليسانس.
- الانترنت.

ب- **مصادر جمع المعلومات للجانب التطبيقي:**
 الاستبيان: 

وقع اختيارنا في هذا البحث على التقنية السائدة والكتف وهي الاستبيان كأداة لجمع البيانات والتي وجدناها أنجح طريقة للتحقق من إشكاليتنا التي نحن بصدد البحث فيها وهي أداة من أدوات البحث العلمي معدة لجمع البيانات بهدف الحصول على إجابات عن مجموعة من الأسئلة والاستفسارات المكتوبة في نموذج أعد لهذا الغرض، ويقوم المجيبون بتسجيل إجاباتهم بأنفسهم.

1 محمد زيان، البحث العلمي مناهجه وتقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1991 ص 118.

ويعتبر الاستبيان أكثر أدوات جمع البيانات والمعلومات استخداما وشيوعا في البحوث الاجتماعية والتربوية الرياضية كما يستعين الباحثون كثيرا بهذه الأداة نظرا لكونها اقتصادية سهلة وسريعة في تطبيقها لذلك قمنا بتحضير استمارة الاستبيان وهي استمارة موجهة للمدرسين ويضم الاستبيان 19 سؤالاً. وتتمثل هذه الأسئلة في:

• **الأسئلة المغلقة:**

وهي الأسئلة المقيدة بـ "نعم أو لا" بدون إبداء أي رأي والغرض منها تقصي الحقائق مباشرة.

• **الأسئلة الاختيارية:**

هنا المجيب يجد العديد من الاقتراحات وعليه اختيار الإجابة المناسبة دون أن يتطلب منه جهدا فكريا.

• **الأسئلة المفتوحة:**

وفي هذه الأسئلة أعطيت الحرية الكاملة للمستجوبين في إبداء آرائهم والتعبير عنها.

✚ **تحكيم الاستبيان:**

بعد صياغتنا للاستبيان قمنا بتسليم نسخة منه للأستاذ المؤطر الكريم الدكتور غيدي عبد القادر لتصحيح وترتيب الأسئلة حسب فرضيات بحثنا وقد تم فعلا تحديد بعض عبارات الأسئلة من طرف الأستاذ فخرجنا باستبيان موحد.

6.4. **الدراسة الاستطلاعية:**

إن الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة وضرورية يجب القيام بها في أي بحث علمي باعتبارها القاعدة الأساسية للبحث الميداني، وتعمل على تعسف المعرفة بالموضوع المراد

دراسته والكشف عن جوانبه المختلفة وبالتالي تحديد الإطار العام الذي تجري فيه الدراسة الميدانية¹.

أهداف الدراسة الاستطلاعية:

من خلال الدراسة الاستطلاعية نريد تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل في:

1. محاولة التعرف أكثر على مجتمع الدراسة الميدانية.

2. اختبار مدى ملائمة الاستبيان وصلاحيته.

3. تعديل بعض بنود الاستبيان.

4. الصياغة النهائية للاستبيان.

7.4. الوسائل الإحصائية:

علم الإحصاء هو ذلك العلم الذي يبحث في جميع البيانات وتنظيمها وغرسها واتخاذ القرارات بناءا عليها.

إن هدف الدراسة هو محاولة التوصل إلى مؤشرات كمية ذات الدلالة التي تساعدنا على تحليل والتفسير على مدى صحة الفرضيات والمعادلات الإحصائية المستعملة هي: قانون النسب المئوية.

استخدمنا في بحثنا قانون النسب المئوية في تحليل النتائج الأسئلة بعد حساب تكرارات

كل منها²

1 - محمد مكي، مرجع سابق، 1991 ص 19

2 قيس ناجي عبد الجبار شامل كامل محمد. مبادئ الإحصاء في التربية البدنية بغداد 1988 ص 11.

$$\text{النسب المئوية} = \frac{\text{عدد التكرارات}}{\text{العدد الكلي للعينة}} \times 100$$

طريقة الإحصاء بالدرجة المئوية

$$\text{النسب المئوية} = \frac{\text{عدد التكرارات}}{\text{العدد الكلي للعينة}} \times 3608$$

اختبار كا²


8.4. صعوبات البحث:

إن القيام بأي عمل أو مهمة أو دراسة ما يتطلب اتخاذ عدة إجراءات لتحقيق أو لتجنب الصعوبات والمشاكل التي قد تعرقل الباحث خلال انجازه لدراسته أو بحث وفي بحثنا هذا واجهتنا بعض المشاكل التي نحصي منها:

- عدم توفر الحجم الكافي للكتب التي تخدم موضوعنا في مكتبتنا مما تطلب منا التنقل إلى بعض المكتبات الخارجية.
- عدم التنسيق بين الدراسة وانجاز المذكرة.
- وجدنا صعوبات في ترتيب الأسئلة حسب الفرضيات.
- تقريع الاستبيان استغرق وقتا طويلا.
- صعوبة مقابلة بعض المدربين بسبب غيابهم أو انشغالهم.
- رفض بعض المدربين الإجابة على الأسئلة والإدلاء بأرائهم.

خلاصة:

إن نجاح أي بحث مهما كانت درجته العلمية مرتبط بشكل أساسي بإجراء البحث الميدانية ونظرا لطبيعة مشكلة بحثنا هذا، تطلب من التعريف بالبحث ومنهجه المتبع والمناسب للإشكالية والتي اخترناها وتمثل المجتمع الأعلى للبحث، كما اخترنا الأداة اللازمة هي عملية عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها من الاستبيان الموزع على التلاميذ.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in black ink, framing the central text. The border consists of four corners with elaborate designs, connected by straight lines.

الفصل الخامس
عرض وتحليل ومناقشة النتائج

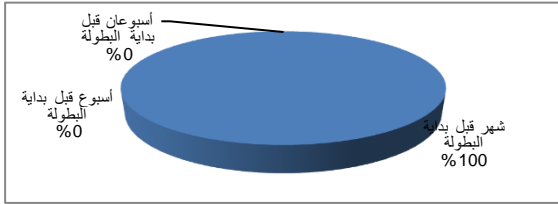
1.5. عرض وتحليل النتائج:

1.1.5. عرض المحور وتحليل النتائج المتعلقة بالمحور الأول:

السؤال رقم (1): معرفة الوقت الذي يقوم فيه المدربون بالتحضير البدني.

جدول 1 يبين الوقت الذي يقوم فيه المدربون بالتحضير البدني.

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
شهر قبل بداية البطولة	14	%100	28.19	5.99	0.05	2
أسبوعان قبل بداية البطولة	0	%0				
أسبوع قبل بداية البطولة	0	%0				
المجموع	14	%100				



الشكل 1 يبين المدة التي يقوم فيها المدربون بالتحضير البدني

عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن نسبة 100% تمثل من إجابة المدربين الذين يقومون بالتحضير البدني شهر قبل بداية البطولة، وبالتالي فكل المدربين الذين قابلناهم، أكدوا أن التحضير البدني يكون شهر قبل بداية البطولة، ولا مدرب قام بالتحضير أسبوع أو أسبوعان قبل بداية البطولة في كرة اليد. ومن خلال ما سبق نجد قيمة كا² المحسوبة 28.19 أكبر من قيمة كا² الجدولة 5.99 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2.

الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن كل المدربين قاموا بالتحضير البدني شهر قبل بداية البطولة، وبالتالي يمكن القول إن كل المدربين يرون أن الوقت المناسب للتحضير البدني هو شهر قبل بدايتها، وان قلت هذه المدة، تقلصت نسبة نجاح التحضير البدني.

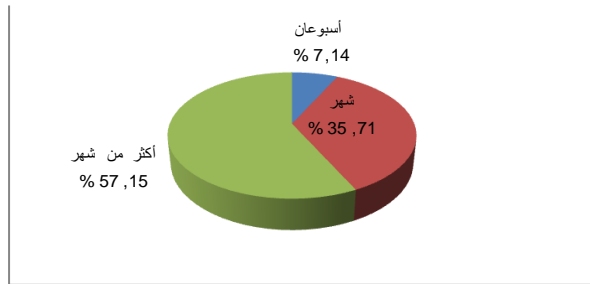
السؤال (2): ما هي مدة التحضير البدني؟

الغرض من السؤال: معرفة المدة التي يقوم فيها المدربين بالتحضير البدني.

جدول 2 يبين المدة التي يقوم فيها المدربين بالتحضير البدني

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
أسبوعان	1	%7.14	5.44	5.99	0.05	2
شهر	5	%35.71				
أكثر من شهر	8	%57.14				
المجموع	14	%100				

الشكل 2 يبين المدة التي يقوم فيها المدربين بالتحضير البدني



عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 57.14% تمثل إجابة المدربين الذين يخصصون أكثر من شهر للتحضير البدني والتي تمثل أكبر نسبة، ثم تليها نسبة 35.71% وتمثل إجابة المدربين الذين يخصصون مدة شهر للتحضير البدني، أما 7.14% تمثل إجابة المدربين الذين يخصصون أسبوعان للتحضير البدني. ومن خلال ما سبق نجد قيمة χ^2 المحسوبة 5.44 أصغر من قيمة χ^2 الجدولة 5.99 وعليه فإنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2.

الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن التحضير البدني تخصص له مدة شهر فما أكثر، وهو ما أكدته أغلبية المدربين، ثم تليها أن المدربين يخصصون مدة شهر للتحضير البدني، في حين أن مدة أسبوعان تمثل القليل من إجابة المدربين، وبالتالي يمكن القول إن معظم المدربين يرون أن المدة المناسبة للتحضير البدني تمتد بين شهر فما أكثر، وإن قلت هذه المدة يكون التحضير البدني ناقص.

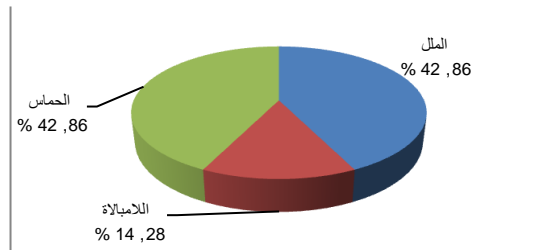
السؤال (03): كيف تكون ردة فعل اللاعبين جراء زيادة شدة عملية التحضير البدني؟

الغرض من السؤال: معرفة ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني.

جدول 3 يبين ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
الملل	6	%42.85	2.44	5.99	0.05	2
اللامبالاة	2	%14.28				
الحماس	6	%42.85				
المجموع	14	%100				

الشكل 3 يبين ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني



عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن نسبة 42.85% تمثل إجابة المدربين الذين يرون أن ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني تكون الملل أو الحماس، في حين تمثل نسبة 14.28% إجابة المدربين الذين يرون أن ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني تكون اللامبالاة. ومن خلال ما سبق نجد قيمة كا² المحسوبة 2.44 أصغر من قيمة كا² الجدولة 5.99 وعليه فإنه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2.

الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن أغلب المدربين يرون أن ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير البدني تكون الملل أو الحماس، ثم تأتي إجابة المدربين الذين يرون أن ردة فعل اللاعبين من شدة عملية التحضير

البدني تكون اللامبالاة. وبالتالي يمكننا القول إن أغلب المدربين يؤكدون أن ردة فعل اللاعبين تكون إما الحماس أو الملل.

السؤال (4): ما هي الإيجابيات التي تظهر على اللاعبين بعد عملية التحضير البدني؟

الغرض من السؤال: معرفة الإيجابيات التي تظهر على اللاعبين بعد عملية التحضير البدني.

وبعد عملية الفرز تحصلنا على:

- ✓ القدرة على التحمل.
- ✓ تجاوب كبير أثناء التدريبات البدنية.
- ✓ تطور الصفات البدنية العامة والخاصة باللعبة.
- ✓ اكتساب اللاعبين لياقة بدنية عالية.

الاستنتاج:



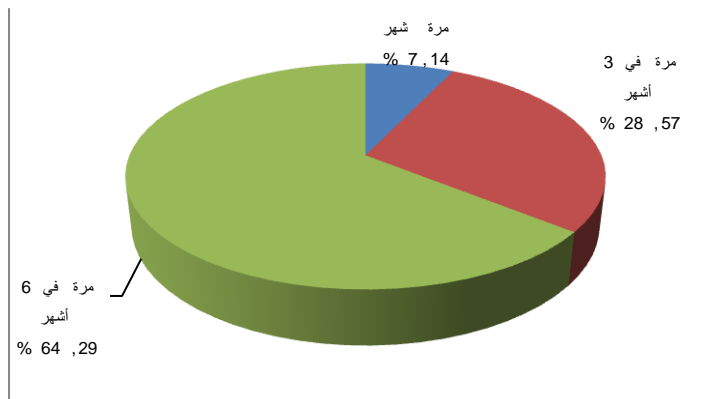
ومنه نستنتج أن الإيجابيات التي تظهر على اللاعبين بعد عملية التحضير البدني تتمثل في القدرة على التحمل وتجاوب اللاعبين مع التدريبات والتمرينات إضافة اكتسابهم لياقة بدنية عالية وتطور لمختلف صفاتهم البدنية.

السؤال (5): كم مرة أثناء الموسم تقومون بإجراء الفحوصات على اللاعبين؟

الغرض من السؤال: معرفة عدد المرات التي يقوم بها الفريق بالفحوصات على اللاعبين.
جدول 4 يمثل عدد المرات التي يقوم بها الفريق بالفحوصات على اللاعبين.

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
مرة في الشهر	1	7.14%	7.16	5.99	0.05	2
مرة في 3 أشهر	4	28.57%				
مرة في 6 أشهر	9	64.28%				
المجموع	14	100%				

الشكل 4 يمثل عدد المرات التي يقوم بها الفريق بالفحوصات على اللاعبين.



عرض وتحليل النتائج:

عرض وتحليل النتائج: نلاحظ من خلال تحليل النتائج أن نسبة 64.28% تمثل إجابة المدربين الذين أكدوا أن اللاعبين يقومون بإجراء الفحوصات الطبية مرة كل ستة أشهر، ثم تليها نسبة 28.57% وتمثل نسبة المدربين الذين أكدوا أن اللاعبين يقومون بإجراء الفحوصات الطبية مرة كل ثلاثة أشهر، لتأتي نسبة 7.14% وتمثل إجابة المدربين الذين أكدوا بأن اللاعبين يقومون بإجراء الفحوصات الطبية مرة في الشهر. ومن خلال ما سبق نجد قيمة كا² المحسوبة 7.16 أكبر من

قيمة χ^2 الجدولة 5.99 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2

الاستنتاج:

ومن هنا نستنتج أن أغلب المدربين أكدوا أن اللاعبين يقومون بإجراء فحوصات طبية مرة في ستة أشهر، وبدرجة أقل مرة كل ثلاثة أشهر وبدرجة قليلة جدا مرة كل شهر، وبالتالي يمكننا القول إن معظم الفرق الرياضية لكرة اليد لا تهتم بالفحوصات الطبية للاعبين مع أنها ضرورية جدا في اكتشاف الإصابات.

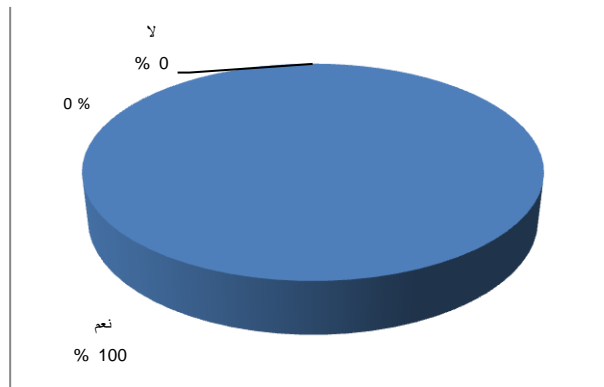
السؤال (6): هل ساعدتكم هذه الفحوصات في اكتشاف الإصابات؟

الغرض من السؤال: معرفة مدى مساعدة الفحوصات الطبية في اكتشاف الإصابات.

جدول 5 يمثل مدى مساعدة الفحوصات الطبية في اكتشاف الإصابات

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	χ^2 المحسوبة	χ^2 الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	14	100%	14	3.84	0.05	1
لا	0	0%				
المجموع	14	100%				

الشكل 5 يمثل مدى مساعدة الفحوصات الطبية في اكتشاف الإصابات



عرض وتحليل النتائج: نلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول أن نسبة 100% تمثل إجابة المدربين الذين ساعدتهم الفحوصات في اكتشاف الإصابات ، أما بالنسبة لنسبة 0% فهي معدومة وتمثل إجابة المدربين الذين لم تساعدهم الفحوصات الطبية في اكتشاف الإصابات. ومن خلال ما سبق نجد قيمة χ^2 المحسوبة 14 أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 3.84 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1.

الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن كل المدربين يؤكدون على مساعدة الفحوصات الطبية في اكتشاف الإصابات، وليس هناك أي مدرب يعتبر أن الفحوصات الطبية غير مساعدة في اكتشاف الإصابات الكتف ، وبالتالي يمكننا القول إن الفحوصات الطبية تلعب دورًا هامًا في اكتشاف الإصابات.

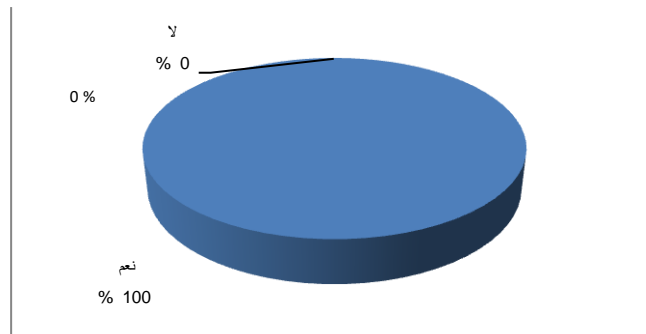
السؤال رقم (7): هل سوء التحضير البدني يسبب في حدوث الإصابات الرياضية للاعبين كرة اليد؟

الغرض من السؤال: معرفة إن كان سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الرياضية للاعبين.

جدول 6 يبين إن كان سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الرياضية للاعبين

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	14	%100	14	3.84	0.05	1
لا	0	%0				
المجموع	14	%100				

الشكل 6 يبين إن كان سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الرياضية للاعبين



➡ عرض وتحليل النتائج: نلاحظ من خلال تحليل الجدول أن نسبة 100% تمثل إجابة المدربين الذين أكدوا أن سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابة الرياضية للاعبين كرة اليد وهي أكبر نسبة، أما نسبة 0% فهي تمثل المدربين الذين يعتبرون أن سوء التحضير البدني لا يسبب حدوث إصابات في كرة اليد. ومن خلال ما سبق نجد قيمة كا² المحسوبة 14 أكبر من قيمة كا² الجدولة 3.84 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1.

✚ **الاستنتاج:** ومنه نستنتج أن كل المدربين يعتبرون أن سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الرياضية. أما بالنسبة للمدربين الذين نفوا بأن سبب حدوث الإصابات الكتف هو سوء التحضير البدني، فلا مدرب أكد عليها وهي نسبة معدومة وبالتالي يمكننا القول إن سوء التحضير البدني سبب في وقوع الإصابات الرياضية للاعبين لكرة اليد.

2.1.5. عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالمحور الثاني:

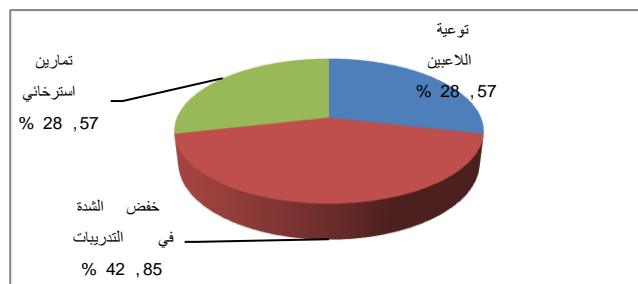
السؤال رقم (8): ما هو الاحتياط الذي تتخذه لتجنب الإصابات الكتف في كرة اليد؟

الغرض من السؤال: معرفة الاحتياط الذي يتخذه المدربون لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابات الكتف.

جدول 7 يبين الاحتياط الذي يتخذه المدربون لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابات الكتف

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
توعية اللاعبين	4	28.57%	5.71	7.81	0.05	3
خفض الشدة في التدريبات	6	42.85%				
تمارين استرخائية	4	28.57%				
شيء آخر	0	0%				
المجموع	14	100%				

الشكل 7 يبين الاحتياط الذي يتخذه المدربون لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابات



✚ **عرض وتحليل النتائج:** نلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول أن نسبة 42.85% تمثل المدربين الذين يتخذون خفض الشدة في التدريبات كاحتياط لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابات الكتف ، ثم

يليه نسبة 28.57% والتي تمثل إجابة المدربين الذين يقومون بتوعية اللاعبين أو بتمارين استرخاءيه لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابات الكتف. أما بالنسبة إلى 0% تمثل إجابة المدربين الذين يقومون بشيء آخر لتجنب وقوع اللاعبين في الإصابة الكتف. ومن خلال ما سبق نجد قيمة χ^2 المحسوبة 28.19 أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 5.99 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2.

الاستنتاج: ومنه نستنتج أن أغلب المدربين يقومون بخفض شدة التدريبات قصد تجنب لاعبيهم الوقوع في الإصابات الكتف ، وبدرجة أقل فإن بعض المدربين يرون أن توعية اللاعبين والقيام بتمارين استرخائي هي الحل لتجنب لاعبيهم من الوقوع في الإصابات الكتف ، بينما لم يقم أي مدرب بشيء آخر ، وبالتالي يمكننا القول إن الاحتياطات التي يمكن أن يتخذها المدرب لتجنب وقوع لاعبيه في إصابات هي خفض شدة التدريبات.

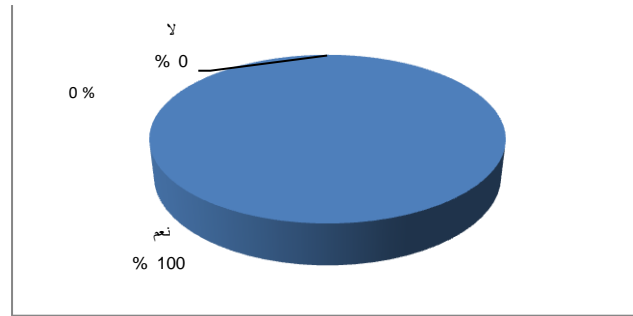
السؤال رقم (9): هل ضعف اللياقة البدنية سبب لحدوث الإصابات الكتف ؟

الغرض من السؤال: معرفة إن كان ضعف اللياقة البدنية يؤدي لحدوث الإصابات الكتف.

جدول 8 يبين إن كان ضعف اللياقة البدنية يؤدي لحدوث الإصابات الكتف

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	χ^2 المحسوبة	χ^2 الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	14	100%	14	3.84	0.05	1
لا	0	0%				
المجموع	14	100%				

الشكل 8 يبين إن كان ضعف اللياقة البدنية يؤدي لحدوث الإصابات الكتف



عرض وتحليل النتائج: نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن نسبة 100% تمثل إجابة المدربين الذين أكدوا أن ضعف اللياقة البدنية سبب في حدوث بعض الإصابات الكتف في كرة اليد، وهي أكبر نسبة، أما بالنسبة لنسبة 0% فهي معدومة وتمثل إجابة المدربين الذين لا يعتبرون أن ضعف اللياقة البدنية سبب في حدوث بعض الإصابات الكتف . ومن خلال ما سبق نجد قيمة χ^2 المحسوبة 14 أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 3.84 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1.

الاستنتاج: ومنه نستنتج أن كل المدربين يعتبرون أن ضعف اللياقة البدنية يتسبب في حدوث بعض الإصابات الكتف وليس هناك أي مدرب يعتبر أن ضعف اللياقة البدنية لا يتسبب في حدوث بعض الإصابات الكتف في كرة اليد، وبالتالي يمكننا القول إن لضعف اللياقة البدنية سبب كبير في حدوث الإصابات الكتف .

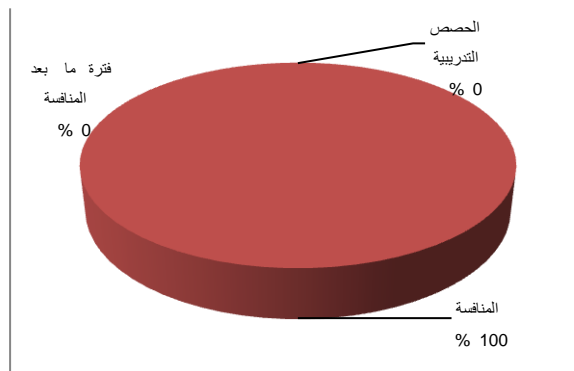
السؤال رقم (11): ما هي الأوقات التي تكثر فيها الإصابات للاعبين كرة اليد؟

الغرض من السؤال: معرفة الأوقات التي تكثر فيها الإصابات للاعبين كرة اليد.

جدول 9 يمثل الأوقات التي تكثر فيها الإصابات للاعبين كرة اليد

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
الحصص الرياضية	0	%0	28.19	5.99	0.05	2
المنافسة	14	%100				
فترة ما بعد المنافسة	0	%0				
المجموع	14	%100				

الشكل 9 يمثل الأوقات التي تكثر فيها الإصابات للاعبين كرة اليد



➡ عرض وتحليل النتائج: نلاحظ من خلال تحليل النتائج أن نسبة 100% تمثل إجابة المدربين

الذين يرون أن الأوقات التي تكثر فيها الإصابات للاعبين كرة اليد تكون في فترة المنافسة وهي

أكبر نسبة، ثم تليها نسبة 0% والتي تمثل إجابة المدربين الذين يرون أن الحصص التدريبية

أو فترة ما بعد المنافسة هي الأوقات التي تكثر فيها الإصابات للاعبين كرة اليد.

ومن خلال ما سبق نجد قيمة كا² المحسوبة 28.19 أكبر من قيمة كا² الجدولة 5.99 وعليه

فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 2.

➤ **الاستنتاج:** ومنه نستنتج أن كل المدربين يؤكدون أن فترة المنافسة هي التي تكثر فيها الإصابات للاعبي كرة اليد ولا مدرب لم ير أن الحصص التدريبية أو فترة ما بعد المنافسة هي أوقات تكثر فيها أوقات الإصابات الكتف للاعبي كرة اليد، وبالتالي يمكننا القول إن المنافسة هي الفترة التي يتعرض فيها لاعبي كرة اليد للإصابات الكتف.

السؤال رقم (11): ما نوع الإصابات التي تحدث للاعبين في حالة نقص اللياقة البدنية؟

الغرض من السؤال: معرفة نوع الإصابات التي يتعرض لها اللاعبون عند نقص اللياقة البدنية.

وبعد عملية الفرز تحصلنا على:

✓ التشنجات العضلية.

✓ التمزقات العضلية.

✓ الالتواءات.

✓ إصابات المفاصل.

➤ **الاستنتاج:**

ومنه نستنتج أن نوع الإصابات الكتف التي تحدث للاعبين في حالة نقص اللياقة البدنية هي التشنجات العضلية والتمزقات العضلية وأيضا الالتواءات واصابات على مستوى المفاصل.

السؤال رقم (12): في حالة تعرض أحد لاعبيكم للإصابة أثناء الممارسة الرياضية، ماهي الإجراءات التي تخذونها؟

الغرض من السؤال: معرفة الإجراءات التي يتخذها المدربون في حال تعرض أحد لاعبيهم للإصابة.

وبعد عملية الفرز تحصلنا على:

✓ محاولة معرفة نوع الإصابة.

✓ تقديم الإسعافات الأولية.

✓ الاتصال بطبيب الفريق أو الإسعاف.

الاستنتاج: 

ومنه نستنتج أن الإجراءات التي يتخذها المدربون في حال تعرض أحد لاعبيهم للإصابة هي محاولة معرفة نوع الإصابة، وتقديم الإسعافات الأولية والاتصال بطبيب الفريق أو الإسعاف.

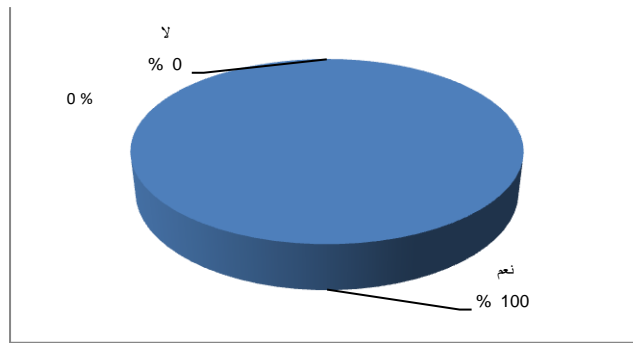
السؤال رقم (13): هل سبق أن لاحظتم نقص في اللياقة البدنية عند أحد اللاعبين؟

الغرض من السؤال: معرفة إن كان أحد اللاعبين يعاني من نقص في اللياقة البدنية.

جدول 10 يبين إن كان أحد اللاعبين يعاني من نقص في اللياقة البدنية

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	14	%100	14	3.84	0.05	1
لا	0	%0				
المجموع	14	%100				

الشكل 10 يبين إن كان أحد اللاعبين يعاني من نقص في اللياقة البدنية



عرض وتحليل النتائج: 

نلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول أن نسبة 100% تمثل إجابة المدربين الذين سبق أن لاحظوا نقصاً في اللياقة البدنية عند أحد اللاعبين، أما نسبة 0% فهي تمثل إجابة المدربين الذين لم يلاحظوا أي نقص في لياقة لاعبيهم البدنية. ومن خلال ما سبق نجد قيمة كا² المحسوبة 14 أكبر من قيمة كا² الجدولة 3.84 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1.

الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن كل المدربين لاحظوا نقص في اللياقة البدنية عند أحد لاعبيهم ولا مدرب لم يرى أو يلاحظ نقص في اللياقة البدنية عند أحد لاعبيه، وبالتالي يمكننا القول إن بعض اللاعبين يعانون من نقص في اللياقة البدنية.

3.1.5. عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالمحور الثالث:

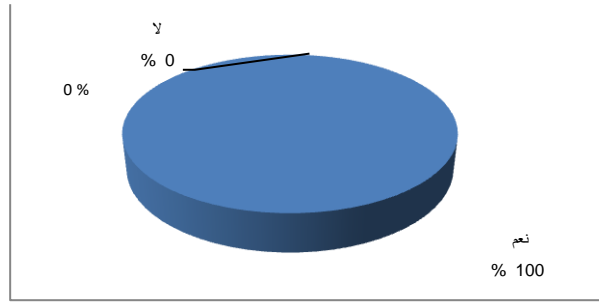
السؤال رقم (14): هل معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني؟

الغرض من السؤال: معرفة إذا كان إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني.

جدول 11 يبين إذا كان إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	14	%100	14	3.84	0.05	1
لا	0	%0				
المجموع	14	%100				

الشكل 11 يبين إذا كان إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني



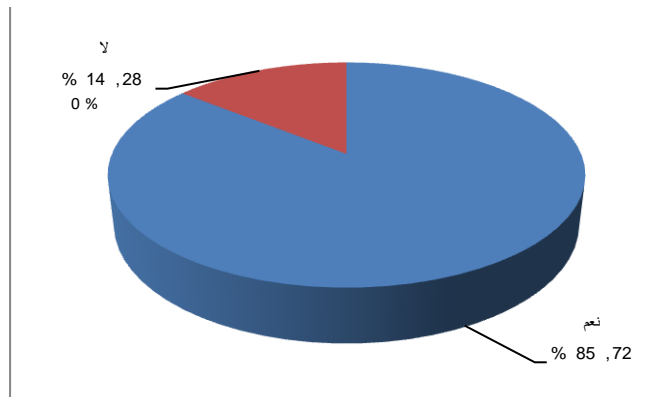
➤ **عرض وتحليل النتائج:** نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 100% تمثل إجابة المدربين الذين أكدوا أن إطلاع المدربين على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني، أما بالنسبة لنسبة 0% فهي تمثل إجابة المدربين الذين لا يعتبرون أن إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني. ومن خلال ما سبق نجد قيمة χ^2 المحسوبة 14 أكبر من قيمة χ^2 الجدولة 3.84 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1.

➤ **الاستنتاج:** ومنه نستنتج أن كل المدربين يعتبرون أن إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني، وليس هناك أي مدرب يعتبر أن إطلاع المدرب على متطلبات المرحلة العمرية لا يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني، وبالتالي فإن نجاح عملية التحضير البدني يستلزم إطلاع المدرب على متطلبات المراحل العمرية.

السؤال رقم (15): هل تختلف إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية؟ الغرض من السؤال: معرفة إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية.

جدول 12 يمثل إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	12	%85.71	7.14	3.84	0.05	1
لا	2	%14.28				
المجموع	14	%100				



الشكل 12 يمثل إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية

عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول أن %85.71 تمثل إجابات المدربين الذين يؤكدون على أن اختلاف المراحل العمرية تختلف إمكانية نجاح التحضير البدني وهي أعلى نسبة، أما نسبة %14.28 فتمثل إجابات المدربين الذين يعتبرون أنه لا تختلف إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية وهي أقل نسبة. ومن خلال ما سبق نجد قيمة كا² المحسوبة 7.14 أكبر من قيمة كا² الجدولة 3.84 وعليه فإنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 1.

✚ الاستنتاج: ومنه نستنتج أن جل المدربين يعتبرون أن إمكانية نجاح عملية التحضير البدني تختلف باختلاف المراحل العمرية، ليأتي المدربين الذين يعتبرون ألا تختلف إمكانية نجاح عملية التحضير البدني باختلاف المراحل العمرية، وبالتالي يمكن القول إن اختلاف المراحل العمرية يؤدي إلى إمكانية اختلاف نجاح عملية التحضير البدني.

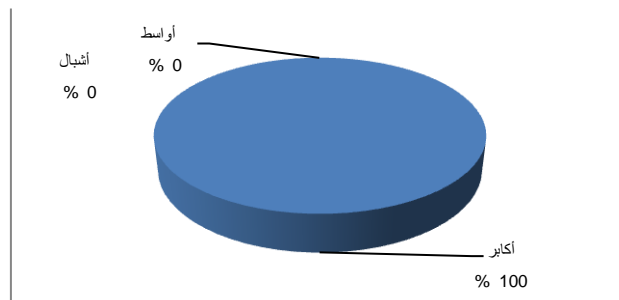
السؤال رقم (16): ما هي الفئة الأكثر عرضة للإصابة الكتف ؟

الغرض من السؤال: معرفة الفئة الأكثر عرضة للإصابات الكتف.

جدول 13 يبين الفئة الأكثر عرضة للإصابات الكتف

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
الأكابر	14	%100	28.19	5.99	0.05	2
الأواسط	0	%0				
الأشبال	0	%0				
المجموع	14	%100				

الشكل 13 يبين الفئة الأكثر عرضة للإصابات الكتف.



✚ عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول أن نسبة 100% تمثل إجابات المدربين الذين أكدوا أن الفئة الأكثر عرضة للإصابات هي فئة الأكبر، وهي أكبر نسبة، أما بالنسبة 0% فهي تمثل إجابة المدربين الذين يعتبرون أن الفئة الأكثر عرضة للإصابات هي الأواسط والأشبال.

الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن كل المدربين يعتبرون فئة الأكبر أكثر عرضة للإصابات الرياضية، وليس هنالك أي مدرب يعتبر فئة الأواسط أو الأشبال الأكثر عرضة للإصابات، وبالتالي يمكننا القول إن أكثر فئة عرضة للإصابات الكتف في كرة اليد هي فئة الأكبر.

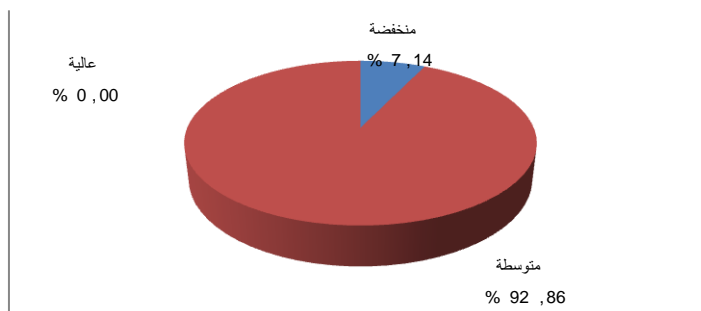
السؤال رقم (17): ما حجم الشدة التي تستخدمونها في الحصة التدريبية؟

الغرض من السؤال: معرفة حجم الشدة التي يستخدمها المدربون في الحصص التدريبية.

جدول 14 يمثل حجم الشدة التي يستخدمها المدربون في الحصص التدريبية

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² المجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
منخفضة	1	7.14%	22.61	5.99	0.05	2
متوسطة	13	92.85%				
عالية	0	0%				
المجموع	14	100%				

الشكل 14 يمثل حجم الشدة التي يستخدمها المدربون في الحصص التدريبية



✚ عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول أن نسبة 92.85% تمثل إجابة المدربين الذين أكدوا بأنهم يستخدمون في الحصص التدريبية شدة متوسطة وهي أكبر نسبة، ثم تليها نسبة 7.14% وتمثل إجابات المدربين الذين أكدوا بأنهم يستخدمون في الحصص التدريبية شدة منخفضة وهي أقل نسبة ثم تأتي الشدة التي يستخدمها المدربون عالية وهي منعدمة.

✚ الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن أغلب المدربين يستخدمون أثناء الحصص التدريبية شدة متوسطة بالدرجة الأولى، ثم تليها بنسبة أقل إن المدربين يستخدمون شدة منخفضة، أما بالنسبة للمدربين الذين يستخدمون شدة عالية فلا توجد. وبالتالي يمكننا القول إن الشدة التي يستخدمها المدربون في الحصص التدريبية هي متوسطة الشدة.

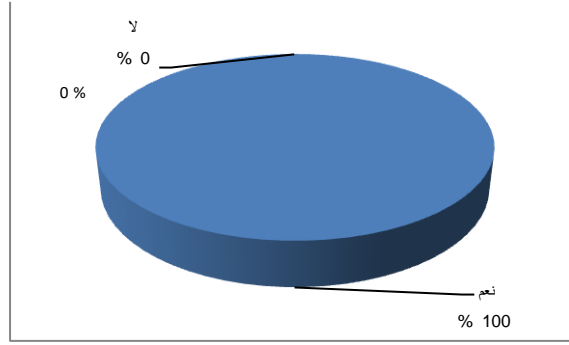
السؤال رقم (18): هل تختلف الشدة في التمارين الرياضية عند اختلاف المراحل العمرية؟

السؤال: معرفة ما إذا تختلف الشدة في التمارين عند اختلاف المراحل العمرية.

جدول 15 يبين ما إذا تختلف الشدة في التمارين عند اختلاف المراحل العمرية

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
نعم	14	100%	14	3.84	0.05	1
لا	0	0%				
المجموع	14	100%				

الشكل 15 يبين ما إذا تختلف الشدة في التمارين عند اختلاف المراحل العمرية.



عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن نسبة 100% تمثل إجابة المدربين الذين أكدوا أن الشدة تختلف في التمارين عند اختلاف المراحل العمرية، وهي أكبر نسبة، أما نسبة 0% فتمثل إجابة المدربين الذين لا يعتبرون أن اختلاف الشدة في التمارين عند اختلاف المراحل العمرية.

الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن كل المدربين يعتبرون أن الشدة في التمارين تختلف باختلاف المراحل العمرية ولا نجد أي مدرب يؤكد بأن الشدة في التمارين لا تختلف باختلاف المراحل العمرية، وبالتالي يمكننا القول إنه عند اختلاف المراحل العمرية، تختلف الشدة في التمارين الرياضية في كرة اليد.

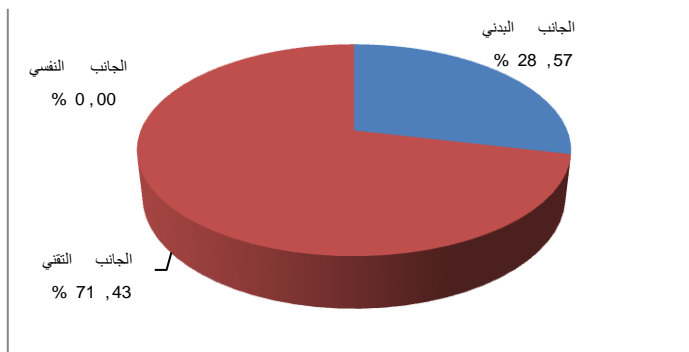
السؤال رقم (19): ما هي الجوانب التي تركزون عليها أثناء الحصص التدريبية؟

الغرض من السؤال: معرفة الجانب الذي يركز عليه المدربون أثناء الحصص التدريبية.

جدول 16 يمثل الجانب الذي يركز عليه المدربون أثناء الحصص التدريبية

الإجابات	التكرارات	النسب المئوية	كا ² المحسوبة	كا ² الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية
الجانب البدني	4	28.59%	11.02	5.99	0.05	2
الجانب التقني	10	71.42%				
الجانب النفسي	0	0%				
المجموع	14	100%				

الشكل 16 يمثل الجانب الذي يركز عليه المدربون أثناء الحصص التدريبية



عرض وتحليل النتائج:

نلاحظ من خلال تحليل نتائج الجدول أن نسبة 71.42% تمثل إجابة المدربين الذين أكدوا أنهم يركزون على الجانب التقني أثناء الحصص التدريبية وهي أكبر نسبة، تليها نسبة 28.57% وتمثل إجابة المدربين الذين أكدوا بأنهم يركزون على الجانب البدني أثناء الحصص التدريبية، أما نسبة 0% فهي تمثل إجابة المدربين الذين يركزون على الجانب النفسي أثناء الحصص التدريبية.

+ الاستنتاج:

ومنه نستنتج أن المدربين أثناء قيامهم بالحصص التدريبية في كرة اليد، يركزون على الجانب التقني بالدرجة الأولى ثم يليها التركيز على الجانب البدني ولا يركزون على الجانب النفسي. وبالتالي يمكننا القول إن الجانب التقني يلعب دور هاماً في الحصص التدريبية التي يقدمها المدربون.

2.5. مناقشة ومقابلة النتائج بالفرضيات:

1.2.5. مناقشة ومقابلة نتائج المحور الأول بالفرضية الأولى:

من خلال ما بينته نتائج أسئلة الفرضية الأولى الخاصة بالمحور الأول التي افترضناها والتي تقول إن سوء التحضير البدني يؤدي إلى الوقوع في الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد وهذا ما توضحه نتائج الأسئلة، 07.06.05.04. ففي السؤال الرابع نجد جميع المدربين يتحدثون عن إيجابيات التحضير البدني والتي عدوها بالقدرة على التحمل واكتساب اللياقة البدنية العالية. وفي السؤال الخامس أكد أغلب المدربين أنهم يجرون الفحوصات على اللاعبين مرة كل 6 أشهر وكانت هذه الإجابة ممثلة بنسبة 76% أما بالنسبة للمدربين اللذين يجرون الفحوصات على اللاعبين مرة كل 3 أشهر فكانت ممثلة بنسبة 14%.

أما في السؤال السابع فقد أوضح كل المدربين أن سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد وكانت هذه الإجابة ممثلة بنسبة 4%. وليس هناك أي مدرب اعتبر أن التحضير البدني لا يسبب حدوث الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد وهي ممثلة بنسبة 0%.

إذن من خلال تحليلنا لبعض أسئلة هذا المحور وجدنا أن النتائج التي تحصلنا عليها إن دلت على شيء فإنها تدل على أن سوء التحضير البدني سبب في حدوث الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد وأن التحضير البدني الجيد هو الحل الأمثل لتجنب الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد. وهذا ما أثبتته الأسئلة، 07.06.05.04.

ومن هنا نستنتج صحة الفرضية الأولى التي افترضناها والتي تقول إن سوء التحضير البدني يؤدي إلى الوقوع في الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد.

2.2.5. مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثاني بالفرضية الثانية:

تظهر لنا نتائج أسئلة الفرضية الثانية والخاصة بالمحور الثاني التي تقول إن نقص اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة اليد يعرضهم لبعض الإصابات الكتف . وهذا ما توضحه نتائج الأسئلة، 13.11.09 حيث في السؤال الثاني نجد نسبة 4% من المدربين أكدوا أن ضعف اللياقة البدنية سبب لحدوث الإصابات الكتف للاعبي كرة اليد. وفي السؤال الرابع اعتبر كل المدربون ان أغلب الإصابات التي يقع فيها لاعبي كرة اليد هي التشنجات العضلية والالتواءات والتمزقات العضلية والكسور.

أما من خلال السؤال الثالث عشر فنلاحظ أن كل المدربين قد سبق لهم أن لاحظوا ضعفا في اللياقة البدنية على لاعبيهم وهذه الإجابات ممثلة بنسبة 100% ولم نجد أي مدرب لم يلاحظ ولا ضعف في اللياقة البدنية عند لاعبيه وهذه النسبة ممثلة ب 0%. هذا ما يؤكد لنا أن كل اللاعبين معرضون للنقص في اللياقة البدنية وهذا النقص له علاقة كبيرة بوقوع الإصابات الكتف للاعبي كرة اليد.

إذن مما سبق من نتائج الفرضية الثانية يتضح لنا أن كل اللاعبين معرضون للنقص في اللياقة البدنية أن نقص اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة اليد يعرضهم لبعض الإصابات الكتف . اي اللياقة البدنية الجيدة تبعد اللاعبين عن الوقوع في الإصابات.

3.2.5. مناقشة ومقابلة نتائج المحور الثاني بالفرضية الثانية:

من خلال ما بينته نتائج أسئلة الفرضية الثانية الخاصة بالمحور الثالث التي افترضناها والتي تقول إن معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني وهذا ما توضحه نتائج الأسئلة 17.15.14 ففي السؤال الرابع عشر نجد أن كل المدربين أكدوا أن معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني. وليس هناك أي مدرب اعتبر أن ليس لنجاح عملية التحضير البدني علاقة مع معرفة المدرب لمتطلبات المراحل العمرية. وكانت هذه الإجابة ممثلة بنسبة 0% وفي السؤال الخامس عشر فقد أوضح كل المدربين أن إمكانية نجاح عملية التحضير البدني تختلف باختلاف المراحل العمرية وهذا ما مثلته نسبة 100% أما بالنسبة للمدربين الذين اعتبروا أنه لا تختلف إمكانية نجاح عملية التحضير البدني باختلاف المراحل

العمرية فتمثلهم نسبة 0% مع العلم أن جل المدربين أكدوا أنهم يتخذون شدة متوسطة في الحصص التدريبية وأن القليل منهم هم من يستخدمون شدة منخفضة في الحصص التدريبية.

إذن من خلال تحليلنا لبعض أسئلة هذا المحور وجدنا أن النتائج التي تحصلنا عليها إن دلت على شيء فإنها تدل على أن معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني وأن عملية التحضير البدني تختلف باختلاف المراحل العمرية كما تختلف نسبة نجاحها. وهذا ما أثبتته الأسئلة، 14.15.17. ومنه نستنتج صحة الفرضية الأولى التي افترضناها والتي تقول إن معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني.

✚ خلاصة:

بعد تحليلنا وعرضنا للنتائج التي تحصلنا عليها من الاستبيان وبعد معالجتها عن طريق الدراسة الإحصائية أصبحت النتائج التي تحصلنا عليها من الاستبيان قيم ملموسة نستطيع قراءتها ومناقشتها ومقابلتها بالفرضيات التي افترضناها لتوصل إلى صحتها أو خطئها.

➤ الاستنتاج العام:

بعد عرض النتائج النهائية نصل إلى الاستنتاج العام وذلك لمعرفة الجوانب الهامة من الموضوع بالإجابة على كل التساؤلات المطروحة في هذا البحث والتي يدور موضوعها حول، دور التحضير البدني في التقليل من الإصابات الكتف في كرة اليد، ولقد توصلنا في تحليلنا لنتائج المحاور الخاصة بالاستبيان إلى صحة الفرضيات الثلاث.

فالفرضية الأولى التي تقول " أن سوء التحضير البدني يؤدي إلى الوقوع في الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد " فوجدنا أن جل المدربين أكدوا صحة الفرضية حيث أنهم اعتبروا أن جميع اللاعبين معرضون للوقوع في الإصابات الكتف عند سوء التحضير البدني. لأن التحضير البدني الجيد يعتبر الحل الأمثل لتجنب الإصابات من طرف الرياضي. حيث أن كل اللاعبين معرضون للنقص في اللياقة البدنية كما أنه نقص اللياقة البدنية يؤدي أيضا بلاعب كرة اليد إلى الإصابات الكتف .

وهذا ما أكدته الفرضية الثانية كما استنتجنا من خلال بحثنا هذا أن من عوامل نجاح عملية التحضير البدني معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية لأنه تختلف الشدة في التدريبات باختلاف المراحل العمرية كما تختلف أيضا إمكانية نجاح عملية التحضير البدني باختلافها وهذا ما تحدثت عنه الفرضية الثالثة. فالتحضير البدني هو الحل الأمثل لتجنب الإصابات الكتف عند لاعبي كرة اليد.

ومن خلال الفرضيات التي سبقت يتبين لنا الدور الهام والايجابي الذي يقوم به التحضير البدني في التقليل من الإصابات الكتف في كرة اليد وللياقة البدنية العالية الدور المفيد والايجابي في إبعاد الإصابات الكتف عن لاعبي كرة اليد كما أنه يلعب المدرب دورا أساسيا في إنجاح عملية التحضير البدني من خلال معارفه عن المراحل العمرية ومتطلباتها.

ومن خلال كل هذا يمكن تأكيد صحة الفرضية العامة التي تقول " يساهم الإعداد البدني الجيد في التقليل من حدوث الإصابات الكتف لدى لاعبي كرة اليد".

الخاتمة

➤ خاتمة:

في الأخير لا يمكننا أن نحكم على أنفسنا أننا استكملنا كل جوانب البحث، إذ يبقى هذا الموضوع بحاجة ماسة إلى دراسة وصفية تحليلية، وأكثر شمولية في تناول مختلف أنواع الإصابات في كرة اليد، والتطرق بأكثر دقة وموضوعية في إبراز أهمية التحضير البدني العام والخاص في التقليل من حدوث الإصابات الكتف لتكون الطريق المنار للمدربين واللاعبين الذين يسيرون على خطاه طوال حياتهم الرياضية.

فللتحضير البدني الجيد دور فعال في التقليل من حدوث الإصابات الكتف ، وعليه يجب أن نولي أهمية كبيرة للتحضير البدني قصد الوصول إلى أعلى وأرقى النتائج الرياضية في كرة اليد.

كما تعد اللياقة البدنية في مجال الرياضة التنافسية قاعدة أساسية للأداء الرياضي العالي المستوى في كرة اليد، وبالتالي ضعف اللياقة البدنية يعرض اللاعب لإصابات خطيرة قد تبعده عن الملاعب أو تنتهي مشواره الرياضي.

وبالرغم من الدور الذي يلعبه التحضير البدني العام الخاص، إلا أن الإصابات الكتف تبقى دائما حاضرة سواء أثناء التدريبات أو خلال المنافسات الرياضية، وهذا راجع إلى الإهمال من جانب المدربين أو اللامبالاة من طرف اللاعبين خاصة من حيث السخينات والاسترجاع والتغذية، كل هذه العوامل من شأنها أن تجعل اللاعب عرضة للإصابات الرياضية.

كما نرجو في الختام أن نكون قد وفقنا في إنجاز هذا البحث المتواضع، وأن يكون بمثابة منبع البحوث ودراسات أخرى وتشمل نفس الاختصاص.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in black ink, framing the central text. The border features stylized leaves, flowers, and swirling lines, with a solid black line connecting the corners.

الاقتراحات وقائمة المراجع والملحقات الخاصة بالدراسة

➤ اقتراحات وفروض مستقبلية:

من المؤكد أنه لا يخلو أي مجال من مجالات النشاط الرياضي من احتمال التعرض للإصابات الرياضية، وأمام حتمية حدوثها واختلاف أنواعها وشدة درجاتها، فإننا ندلي ببعض اللافت راحات نذكر منها:

1. الكشف الطبي المبدئي قبل بداية الموسم، والكشف الدوري خلال فترات للتأكد من سلامة اللاعبين من جميع الجوانب مع إصدار نشرات طبية.
2. الاهتمام بفترة الإحماء التي تناسب لياقة اللاعب والمجهود الذي سيبدله.
3. التدرج في التمارين حتى يتيح لجميع أجزاء الجسم للتكيف مع النشاط المبذول.
4. العمل على تنمية أجهزة الجسم المختلفة مثل: الجهاز العضلي والمفصلي، ورفع كفاءة الأجهزة الحيوية إلى المستوى الذي يؤهل صاحبه للقيام بالعمل الجسماني المطلوب، بأقل ما يمكن من جهد.
5. معرفة ميكانيكية الحركة لتأديتها صحيحة.
6. وجوب تدريب اللاعبين على كيفية تجنب الإصابات وكيفية السقوط وطريقة امتصاصها.
7. الاهتمام بمحتوى التحضير البدني والخاص والحرص على تطبيقه.
8. مراعاة الراحة المناسبة بين فترات التدريب التي تناسب اللاعب بالجهد المبذول واللياقة البدنية والوظيفية واختيار أفضل وسيلة للراحة وللسترجاع.
9. تجنب للإجهاد البدني والأكل قبل المنافسة أو التدريب.
10. إتباع أسلوب إعادة التأهيل الحركي كوسيلة ناجحة لإعادة العضو المصاب إلى حالته الطبيعية.

➤ المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم حمد المحاسنة، تعليم التربية الرياضية، ط1، دار جريب للنشر والتوزيع، عمّان، السنة 2006.
2. أبو العلا محمد عبد الفتاح وأحمد نصر الدين، فيزيولوجية اللياقة البدنية، دار الفكر العربي، مصر 2006.
3. أحسن أحمد، أثر منهاج علمي مقترح في مقياس كرة القدم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 1992.
4. أسامة رياض: الطب الرياضي وكرة اليد. مركز الكتاب للنشر، مصر 1999.
5. أكرم زكي خطايبية، موسوعة كرة الطائرة الحديثة، دار الكتاب الحديث، مصر.
6. أمر عبد الله الباسطي، التدريب والإعداد البدني في كرة القدم، منشأة المعارف، الإسكندرية.
7. خفي محمود مختار، الأسس العملية في تدريب كرة القدم، دار الفكر العربي، القاهرة.
8. زكي محمد حسين وعماد أبو القاسم محمد علي، مركز التحكّم في الألعاب الجماعية، المكتبة المصريّة، 2006.
9. عباس عبد الرحمان الرملي ومحمد إبراهيم شحاتة، اللياقة و الصحة، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1991.
10. عبد الرحمان عبد الحميد زاهر، موسوعة الإصابات الكتف واسعافاتها الأولية، مركز الكتاب للنشر، ط1. مصر الجديدة، مصر، 2006.
11. عبد السيد أبو العلاء دور المدرب واللاعب في الإصابة الرياضية، الوقاية والعلاج. مؤسسة شباب الجامعة للطباعة والنشر. الإسكندرية. مصر 1992.
12. علي فهمي ألبيك، أسس إعداد لاعبي كرة القدم والألعاب الجماعية، دار النشر، 1996.
13. عمار وحوش، محمد دنييات، منهج البحث العلمي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1991.

14. قاسم حسن حسين، قيس فلاحى عبد الجبار، مكونات الصفات الحركية، مطبعة الجامعة، بغداد، 1992.
15. قاسم حسن حسين، أسس التدريب الرياضى، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، عمان، 1999.
16. قيس ناجى عبد الجبار شامل كامل محمد. مبادئ الإحصاء فى التربية البدنية بغداد 1999.
17. كمال عبد الحميد، داء محمد صبحى حسانين، اللياقة البدنية ومكوناتها، دار الفكر العربى القاهرة.
18. محسن السيد أب وعبد، الاتجاهات الحديثة فى التدريب والتخطيط فى كرة القدم، مطابع الاتساع الفنية بالإسكندرية.
19. محمد حسن علوى، تشريح الرياضة الوظيفى، دار المعارف، مصر، 1991.
20. محمد زيان، البحث العلمى مناهجه وتقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية الحج ازر 1991.
21. محمد مكى محاض ارت فى علم النفس التربوية، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 1991.
22. مفتى إبراهيم حماد، الدفاع لبناء الهجوم فى كرة القدم، دار الفكر العربى، سنة 1992.
23. مقرانى جمال، تنمية بعض الصفات البدنية والمهارية الأساسية لبراعم كرة اليد، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
24. منير جرجس إبراهيم، كرة اليد للمجتمع، دار الفكر العربى للنشر، القاهرة، مصر، سنة 2009.
25. منير جرجس، قانون كرة اليد، دار الكتاب الحديث، مصر، سنة 1991. - هارا، أسس علم التدريب الرياضى، ترجمة قاسم حسن حسين، دار النشر، 1996.

➤ المراجع باللغة الفرنسية:

1. Bernard Turpin, football préformation et formation, paris, édition amphores, 1993
2. Fredou (y), football, technique entrainement, édition empara, paris, 1978.
3. Mateuse (1-p), aspects fondamentaux de l'entrainement, édition vignot, 1983,
4. Nabil marin Doro, éducation physique et sportifs, Ben Kanoun- Alger, 1993,
5. Pier Aurillac, médecines du sport, édition rivet, paris, 1990.

RESUME:

En général, chaque recherche scientifique a un moteur de recherche ou un élément déclencheur qui pousse le chercheur à traiter le sujet abordé en cette recherche.

Dans notre cas, nous avons abordé ce thème avec objectif d'étudier l'effet de la préparation physique sur la minimisation des blessures connues au HAND BALL. En effet, les sportifs, en général et les joueurs du HAND BALL en particulier, sont confrontés durant la saison à plusieurs problèmes dont le plus grand est les blessures.

Afin d'éviter ces blessures, on trouve plusieurs moyens et y par on tire la bonne préparation physique. Cette préparation qui est destinée encore à améliorer les capacités physiques des athlètes et l'augmentation de l'efficacité des membres fonctionnels du Corp. et leurs complémentarités.

Au résultat, l'amélioration de la performance physique de l'athlète minimise le nombre des blessures. De ce fait nous avons choisi ce thème sous-titre de « la préparation physique et son rôle dans la minimisation des blessures courantes au HAND BALL.

Nous avons commencé notre recherche par la collecte des données théoriques de deux sujets qui sont : la préparation physique générale et spécifique, des généralités sur les blessures courantes au HAND BALL et tout ce qui concerne ces deux sujets. Cette Collecte s'est enrichie par la bibliothèque de notre université.

Après cette collecte nous avons attaqué le côté pratique, la méthodologie de la recherche, l'échantillon, statistiques. etc.

Nous nous sommes basés sur des propositions pour notre recherche, une générale, et trois secondaires ; la principale se posait sur « la bonne préparation physique diminue l'apparition des blessures pour les joueurs du HAND BALL ». Concernant les trois secondaires, elles s'intitulent comme suit : « la mauvaise préparation physique cause les blessures chez les HAND-BALLEURS ». « Le manque de

la performance physique cause les blessures chez les HAND – BALLEURS »,

« La connaissance des contraintes de la couche d'âge par l'entraîneur mène à la réussite de l'opération de préparation physique ». Nous avons sélectionné les problématiques de recherche selon ses propositions et nous les avons présentés à nos professeurs pour les encadrer. Après, nous l'avons dispersé sur 14 équipes de HAND BALL au niveau de la wilaya de MSILA. Ces équipes contiennent 70 entraîneurs pour toutes les catégories ce qui représente l'échantillon de notre recherche. En parallèle, nous avons distribué un questionnaire pour chaque entraîneur des séniors soit 14 questionnaires en global. Après, nous avons collecté ces questionnaires et nous avons procédé à les analyser et les débattre et extraire les résultats conçus par les propositions et nous avons conclu notre recherche par confirmer que la préparation physique joue un rôle très important dans la minimisation des blessures courantes au HAND BALL.

الملاحق

المسيلة معهد التربية البدنية والرياضية

استبيان خاص ولاية المسيلة.

استمارة البحث

في إطار إنجازنا للبحث العلمي الميداني، نرجو منكم مع كل احتراماتنا مساعدتنا بالإجابة على الأسئلة الموائية بهدف إثراء بحثنا المتمثل في تحضير شهادة الماستر " لمد " في علوم وتقنيات التربية البدنية والرياضية، التخصص "....." تحت عنوان " بولاية مسيلة).

ملاحظة: ضع إشارة (x) داخل المربع المناسب.
تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير وأسمى معاني الشكر.

إشراف الدكتور:
- غيدي عبد القادر

إعداد الطلبة:
- جعيج عبد الرؤوف.
- بديار محمد عماد الدين

أسئلة الاستبيان

السؤال رقم 1: معرفة الوقت الذي يقوم فيه المدربون بالتحضير البدني.

شهر قبل بداية البطولة بوعدان قبل بداية البطولة مع قبل بداية البطولة

السؤال رقم 2: ما هي مدة التحضير البدني؟

أسبوعان ر من شهر

السؤال رقم 3: كيف تكون ردة فعل اللاعبين اجراء زيادة شدة عملية التحضير البدني؟

الملل اللامبالاة الحماس

السؤال رقم 4: ما هي الإيجابيات التي تظهر على اللاعبين بعد عملية التحضير البدني؟

إجابة اختيارية:

السؤال رقم 5: كم مرة أثناء الموسم تقومون اجراء الفحوصات على اللاعبين؟

مرة في الشهر مرة في 3 أشهر مرة في 6 أشهر

السؤال رقم 6: هل ساعدتكم هذه الفحوصات في اكتشاف الإصابات؟

نعم لا

السؤال رقم 7: حسب خبرتكم، هل سوء التحضير البدني يسبب في حدوث الإصابات الكتف للاعبين كرة اليد؟

نعم لا

السؤال رقم 8: ما هو الاحتياط الذي تتخذونه لتجنب الإصابات الكتف في كرة اليد؟

توعية اللاعبين خفة الشدة في التدريبات تمارين استرخاءيه في اخر

السؤال رقم 9: هل ضعف اللياقة البدنية سبب لحدوث الإصابات الكتف ؟

نعم لا

السؤال رقم 10: ما هي الأوقات التي تكثر فيها الإصابات الكتف للاعبي كرة اليد؟

الحصص الرياضية المنافسة فترة ما بعد المنافسة

السؤال رقم 11: ما نوع الإصابات التي تحدث للاعبين في حالة نقص اللياقة البدنية؟

إجابة اختيارية:

السؤال رقم 12: في حالة تعرض أحد لاعبيكم للإصابة أثناء الممارسة الرياضية، ماهي الإجراءات التي تخذونها؟

إجابة اختيارية:

السؤال رقم 13: هل سبق أن لاحظتم نقص في اللياقة البدنية عند أحد اللاعبين؟

نعم لا

السؤال رقم 14: هل معرفة المدرب لمتطلبات المرحلة العمرية يؤدي إلى نجاح عملية التحضير البدني؟

نعم لا

السؤال رقم 15: هل تختلف إمكانية نجاح عملية التحضير البدني مع اختلاف المراحل العمرية؟

نعم لا

السؤال رقم 16: ما هي الفئة الأكثر عرضة للإصابة الرياضية؟

الأكابر الأواسط الأشبال

السؤال رقم 17: ما حجم الشدة التي تستخدمونها في الحصة التدريبية؟

منخفضة متوسطة عالية

السؤال رقم 18: هل تختلف الشدة في التمارين الرياضية عند اختلاف المراحل العمرية؟

نعم لا

السؤال رقم 19: ما هي الجوانب التي تركزون عليها أثناء الحصص التدريبية؟

الجانب البدني الجانب التقني الجانب النفسي

قائمة الاساتذة المحكمين:

الامضاء	الجامعة	الدرجة	الاسم واللقب	الرقم
	المسيلة	دكتوراه	صبيح الراج	2
	جامعة المسيلة	ماجستير	فيصل توكري	3
	جامعة المسيلة	بكالوريوس دكتوراه	بن ميميرة	3

المسيلة
معهد التربية البدنية والرياضية

استبيان خاص ولاية المسيلة.

استمارة البحث

في إطار إنجازنا للبحث العلمي الميداني، نرجو منكم مع كل احتراماتنا مساعدتنا بالإجابة على الأسئلة الموائية بهدف إثراء بحثنا المتمثل في تحضير شهادة الماستر "ل.م.د" في علوم وتقنيات التربية البدنية والرياضية، التخصص "....." تحت عنوان "..... بولاية مسيلة".

ملاحظة: ضع إشارة (x) داخل المربع المناسب.
تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير وأسمى معاني الشكر.

- التحضير السيد محمد عبد الرؤوف
- السيد محمد عماد الدين

إشراف الدكتور: غيدي عبد القادر

إعداد الطلبة:

جعيجع عبد الرؤوف.
- بديار محمد عماد الدين

تقسيم الاستبيان إلى
مكونين حسب فرقة
الموهوبين
المحور الأول
المحور الثاني
التدريب