

دور الطب الرياضي في الوقاية من الإصابات الرياضية للاعبين كرة القدم أكابر

دراسة ميدانية للاعبين كرة القدم أكابر نادي حاسي بحبح، نادي الزعفران، نادي عين وسارة الرابطة الجهوية البليدة

هرشي سليمان

جامعة زيان عاشور الجلفة، الجزائر

slimaneeps@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56807/buj.v5i4.429>

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على الأهمية والمساهمة التي يلعبها الطب الرياضي والتحضير البدني في التقليل من الإصابات الرياضية ودورهما في تحسين مردود اللاعبين، وكذا أسباب غياب المتابعة الطبية الشاملة الخاصة باللاعبين ومستواهم الرياضي، وهذا عن طريق البحث العلمي والدراسة الميدانية قصد توفير بعض المعلومات النظرية والتطبيقية، وإضافة بعض المعلومات للمكتبة خاصة التي تفتقر لهذا النوع من المواضيع. ولتحقيق ذلك قسمت الدراسة إلى جانب نظري وجانب تطبيقي. اتبع المنهج الوصفي، ثم نتائج الفرضيات والخاتمة والاقتراحات.

الكلمات المفتاحية: طب رياضي-تحضير بدني- إصابة- لاعبي كرة القدم.

The role of sports medicine in preventing sports injuries of football players: A field study

Abstract

This study aims to shed light on the importance and contribution that sports medicine and physical preparation play in reducing sports injuries and their role in improving the players' returns, as well as the reasons for the absence of comprehensive medical follow-up for the players and their athletic level, and this is through scientific research and field study in order to provide some theoretical information And applied, and add some information to the library, especially that lacks this type of topics. To achieve this, the study was divided into two sides, a theoretical side and an applied one. Follow the descriptive approach, then the results of the hypotheses, conclusion and suggestions.

Keywords: of sports medicine- preventing sports injuries- football players

هو الطب الذي يهتم بالرياضية والرياضيين، و هو أحد العلوم التي تهتم و تدرس الحالة الصحية والخصوصيات المورفولوجية للعضو السليم تبعاً للنشاط البدني الرياضي وقد عرف الأستاذ Caillez BERT الطب الرياضي : " إنه يعمل على الاختيار والتوجيه ، و المراقبة و علاج الرياضيين " (W.heipertzid.Bohmer, 1990)

- 2- التحضير البدني:

يعتبر التحضير البدني أحد عناصر الإعداد الرئيسية، أو أحد أجزاء الإعداد العام والموجه نحو تطوير عناصر اللياقة البدنية، ورفع كفاءة أعضاء الجسم وأجهزته الوظيفية وتكامل أدائها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة (البساطي، 1999).

- 3- الإصابات :

لغة: الإصابة تعني التوفيق أو السداد وتعني أيضاً تحقيق الهدف.

الإصابة الرياضية:

عن كل ممارسة مهما كان نوعها معرضة بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى حوادث مختلفة، بسبب الاحتكاك الكبير والحيوية العظيمة التي تميز بها كرة القدم، حيث توجد إصابات كثيرة في الميدان تكون متفاوتة الخطورة: بسيطة، ومتوسطة، وخطيرة (البصري، 1976).

- 3- أهداف البحث :

يعد الطب الرياضي والتحضير البدني في محتواه تطوير لكل الصفات البنية المختلفة في التقليل من الإصابات وزيادة مردود لاعبي كرة القدم، ويعتبر أحد الجوانب الرئيسية التي يجب على اللاعب والمدرب توفيرها لكي يكون فعالاً وإيجابياً.

أما الأهداف التي يحويها عند التعرض للإصابات وعملية التدريب لللاعب ككرة القدم ودورهما في تجنب التعرض للإصابات بشتى أنواعها وأشكالها.

- أهمية البرنامج التدريبي والإعدادي المقدم لللاعب ودور الطبيب الرياضي في التقليل من الإصابات

- تجنب اللاعبين التعرض للإصابات الرياضية بالرفع من أدائهم و قدراتهم الذاتية و النفسية.

4-أسباب اختيار الموضوع :

إن أسباب اختيارنا لهذا الموضوع هي الأولى ذاتية والأخرى موضوعية،

4-الأسباب الذاتية :

وهي التي تناقص بأن التحضير البدني للاعبين له الأثر الإيجابي والدور الفعال للوقاية من الإصابة.

I. المقدمة وأهمية الدراسة :

تتميز الرياضة عامة وكرة القدم خاصةً بعدة ميزات أهمها إعداد لاعبين وتكوينهم بمستوى عالٍ في المنافسات الرياضية من خلال اكتسابهم مهارات وتقنيات تسمح لهم بالرقي بأدائهم إلى المستوى العالمي غير أن اللاعب قبل بدأ المنافسة يعيش جواً من حالات التوتر والضغط النفسي والقلق.

وفي المجال الرياضي تعتبر الإصابات أحد الجوانب الهمامة، التي ينظر إليها على أساس أنها من أهم الظواهر النفسية المصاحبة لنشاط اللاعبين ونقص مردود اللاعبين، ويعتبر الطب الرياضي والتحضير البدني من أهم النشاطات الرياضية التي وجدت اهتماماً من قبل الدارسين من حيث التقليل من الإصابات الرياضية بعد أن أصبحت لعب كرة القدم واسعة الانتشار بين الصغار والكبار (إبراهيم، 2011). وتبين أهمية الدراسة من كونها تبين أهمية التحضير البدني وأهم الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبو كرة القدم من خلال التدريب أو المنافسة من أجل تحديدها وتصنيفها حسب درجة خطورتها، كما تهدف إلى معرفة أهم العوامل التي تتسرب في حدوث هذه الإصابات من أهمها الإهمال في التحضير البدني وعدم الاعتماد على برنامج مبني على قواعد علمية.

1-الإشكالية :

نجد أن الإصابات لها تأثير كبير على الجانب النفسي لللاعبين، وهذا ما يجعل مباريات كرة القدم مليئة بالآثار والانفعالات التي تؤدي إلى فلق اللاعبين، مما يزيد من حجم الإصابات وعليه تكون الإشكالية كالتالي :

كيف يمكن للطب الرياضي والتحضير البدني الوقاية من الإصابات الرياضية الشائعة في كرة القدم ؟

التساؤلات الفرعية :

- هل للطب الرياضي دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

- هل للتحضير البدني دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم ؟

الفرضية العامة :

- للطب الرياضي والتحضير البدني دور في تجنب الإصابات لدى لاعبي كرة القدم

- للطب الرياضي دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

- للتحضير البدني دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

2-تحديد المفاهيم :

- 2-1-الطب الرياضي :

هو هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة. (كالجلد والعضلات) أو الصلبة (العظم والمفاصل) نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي (روفائيل).

* درجات الكدمات :

أ- البسيطة وقد لا يشعر بها لحظة حدوثها، وإنما قد يشعر بها اللاعب بعد المباراة.

ب- الشديدة لدرجة أن اللاعب لا يستمر في الأداء، ويشعر بأعراضها لحظة حدوثها.

6- الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الكدمات :

أ- الاصطدام بالأجزاء الصلبة من جسم اللاعب الآخر لمؤخرة الكوع أو الرأس.

ب- الضربات المباشرة من لاعب آخر، كما يحدث في رياضة الملاكمة والكاراتيه.

ج- الاصطدام أو الضرب بالأدوات المستخدمة في اللعب كمضرب التنس.

د- السقوط أو التعرّض بجهاز أو أي مانع طبيعي.

6-7 الإسعافات الأولية للكدمة :

في حالة وجود جرح مصاحب للكدمة الشديدة يجب القيام بالإسعافات الأولية كما في حالات الجروح لوقف النزيف الدموي ثم تكمل الإسعافات الأولية للكدمة. ضع كمادة باردة فوق موضع الكدمة بحيث تغطي كل مساحتها وثبتها برباط ضاغط ويثبتتها فترة 15 دقيقة ثم ضع بعدها رباطاً خفيفاً فوق موضع الكدمة.

6-8 الشد أو التمزق العضلي:

- تعريف الشد العضلي:

الشد العضلي: هو عبارة عن استنطالة في الألياف العضلية، ويسمى الشد العضلي في بعض الأحيان بالتمزق العضلي، وهو من أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً (زاهر، 2004) موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، (2004)

الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الشد العضلي:

أ- الإحماء العضلي الكافي قبل القيام بالجهد الرياضي.

ب- الإحماء غير المناسب لطبيعة اللعبة.

ج- ضعف العضلات وعدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة.

6-9 الإسعافات الأولية للشد العضلي:

أخذ الوضعية المناسبة وهي الاستلقاء على الظهر في حالة إصابة الأطراف السفلية أو الجدع، أو الجلوس المعتدل في حالة إصابة الأطراف العليا.

- ضع كمادات باردة على الجزء المصابة من العضلة، ثبتت الكمادة برباط ضاغط وكرر استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم.

4- الأسباب الموضوعية:

تتمثل في عدم خلو أغلب مباريات كرة القدم من الإصابات، ومدى تأثيرها السلبي على اللاعبين ومسيرة مستقبلهم الكروية، لذا فإننا بحاجة ماسة إلى البحوث العلمية التي تتناول هذا الموضوع، وأنه كثُر الحديث عنه في تحقيق النتائج الإيجابية للفريق.

6-تعريف الإصابة الرياضية : هي تعطيل وظيفة نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي.

أ- مؤثر خارجي: تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض.

ب- مؤثر ذاتي: إصابة اللاعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء.

ج- مؤثر داخلي : تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والأملاح (زاهر، 2004) تصنيفات الإصابات المختلفة: يتم تقسيم الإصابات لتسهيل التشخيص وتنفيذ العلاج ومن ذلك ما يلي:

6-1- تقسيمات حسب شدة الإصابة :

أ- تقسيمات بسيطة: مثل التقلص العضلي والشد العضلي .

ب- إصابات متوسطة الشدة: مثل التمزق غير المصاحب بكسور .

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

6-2 تقسيمات حسب نوع الجروح (مفتوحة أو مغلقة) :

أ- إصابات مفتوحة مثل الجروح أو الحروق .

ب- إصابات مغلقة مثل التمزق العضلي والرضوض.

6-3 تقسيمات حسب درجة الإصابة :

أ- إصابة الدرجة الأولى: إصابات بسيطة مثل الرضوض والتقلصات العضلية .

ب- إصابات الدرجة الثانية: وهي متوسطة الشدة مثل التمزق العضلي وتمزق الأربطة بالمفاصل .

ج- إصابات الدرجة الثالثة: وهي شديدة الخطورة مثل الكسور بأنواعها الخلع، وإصابات غضروف الرقبة ، والانزلاق الغضروفي بأنواعه (رياض، 2002)

6-4 تقسيمات حسب السبب:

أ- إصابة أولية نتيجة القيام بجهود عنيفة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات.

ب- إصابة نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ للإصابة الأولية (النجمي، 1999).

6-5 بعض أنواع الإصابات:

* إصابات الجهاز العضلي : الرضوض (الكمادات).

ص - فيكسور العمود الفقري وعظام الحوض والفخذ ينفل المصاب فوراً رارقاً على ظهره أو بطنه على نقالة صلبة إلى أقرب مستشفى.

و - تدفئة المصاب وإعطاؤه سوائل دافئة مثل الشاي بالإضافة إلى مسكنات الألم، ويمكن إعطاؤه محلول ملح وجلوکوز.

ه - نقل المصاب إلى المستشفى بأسرع ما يمكن (رياض، 1998).

8- إصابات الجلد والأنسجة الرخوة :

وهي من الإصابات الشائعة في الملاعب والتصرف معها في وقتها يقلل من زيادة الإصابة بها، وهي كالآتي (خان، 2010) :

8-1 الانتفاخ الجلدي المائي الفقاعات :

الأعراض: ينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي إلى انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلية وظهور سائل بينهما مع ترشيح في الأوعية الدموية.

8-2 العلاج : ينظف مكان حدوث الإصابة بسائل معقم ثم يترك دون حركة مباشرة عليه.

8-3 السجحات: عبارة عن تمزق الطبقات العليا من الجلد؛ نتيجة تعرضها لاحتكاك الشديد على سطح خشن أو قدم زميل.

8-4 العلاج: يتم غسل مكان الإصابة بالماء البارد ثم يوضع سائل معقم على الشاش فوق الإصابة لتطهيرها من الأوساخ ثم توضع عليها شاشة معقمة وربطها برباط.

8-5 الجروح :

يعرف الجرح بأنه قطع أو تهتك في الجلد أو الطبقة التي تحت الجلد ويسبب هذا القطع ألمًا حادًا، كما يؤدي في بعض الحالات إلى حدوث نزيف دموي نتيجة لتهتك الأوعية الدموية في منطقة الجرح.

8-6 الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الجرح :

يُنتج الجرح عن تعرُّض الجسم للامسة جسم خارجي حاد أو احتكاك بمواد صلبة، ومن أهم أسباب حدوث الجرح أثناء ممارسة الرياضة الوقوع على الأرض باندفاع مما يسبب احتكاك الجلد بأرض الملعب الضربات المباشرة من قبل اللاعب الخصم أثناء الاحتكاك به.

- التعرض الخطأ للأدوات المستخدمة في اللعبة كالاصطدام بالقائم في كرة القدم، أو بضرب الكرة في الإسکواش، أو اللباس الرياضي الذي لا يتناسب مع اللعبة كاستخدام الأحذية الضيقة.

8-7 الأعراض المصاحبة لحدوث الجرح :

يتميز الجرح بوجود قطع في الجلد يمكن ملاحظته بوضوح كما يحدث تغيير في لون الجلد يميل إلى الاحمرار ونزيف مختلف حجمه تبعًا لحجم الجرح ومنطقة الإصابة وألم في منطقة الجرح.

- في حالة الشد العضلي في الأطراف السفلية يجب استخدام عكازين للاعب المصاب للانتقال إلى المستشفى، أما في حالة إصابة الأطراف العليا فيجب تثبيت الذراع الجذع برباط ضاغط.

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

7-تعريف الكسر:

الكسر هو "انفصال العظمة عن بعضها إلى جزءين أو أكثر؛ نتيجة لقوة خارجية شديدة أو هو "انفصال في استمرارية العظمة (رياض، الطب الرياضي وكرة اليد، 1999).

7-1 طرق تشخيص الكسور في الملاعب:

أ- وجود ألم بالمنطقة المصابة.

ب- ظهور ورم بعد دقائق من حدوث الإصابة.

ج- أحياناً يوجد اعوجاج بالطرف المصاب نتيجة اعوجاج العظمة المكسورة.

ث - عدم مقدرة المصاب تحريك أو استعمال العضو المصاب.

ص - في حالات الكسور المضاعفة يمكن أحياناً رؤية طرف العظمة المكسورة خارجاً من الجرح.

و- إذا تحرك طرف الكسر يحس المسعف بوجود احتكاك سطحين خشنين وفي بعض الأحيان يسمع طقطقة ولكن يجب أن لا يلجم المسعف إلى هذا الكشف؛ إذ قد يسبب تمزقاً في الأنسجة أو يقضي إلى الإغماء من شدة الألم.

7-2 أسباب حدوث الكسور:

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

ب- حدوث ضربة قوية من الأداة المستخدمة أثناء الرياضة كمضرب الإسکواش.

ج- تصادم اللاعبين بقوة أو وقوع بعضهم فوق بعض أثناء القفز العالي.

7-3 إسعاف الكسور: يجب مراعاة النقاط العامة الآتية عند القيام بإسعاف الكسور وهي:

1- من حيث المبدأ يجب التزام الحذر في معاملة المصاب بالكسر.

ب- المحافظة على الكسر في الحالة التي وجد عليها.

ج- البدء في علاج الصدمة العصبية والجراحية في مكان الإصابة حتى يعود الضغط والنفاس وسرعة التنفس ودرجة حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي.

ث- إيقاف النزيف إن وجد، وذلك بالضغط على مكان أعلى الإصابة.

وللقيام بالبحث الميداني وجب علينا القيام ببعض الإجراءات التي تساهم في ضبط الموضوع وجعله منهجياً وذو قيمة علمية من خلال معالجة كل حيالاته من حيث الدراسة الأولية والأسس العلمية المنهج الوصفي المتبعة في الدراسة.

9- **مجتمع و عينة البحث** يتكون مجتمع الدراسة من 60 لاعباً لكرة القدم (صنف أكابر)

9-1- عينة البحث:

لقد اختار الباحث عينة الدراسة بطريقة عمدية بحيث تتناسب مع العينة الأساسية في البحث لها نفس الخصائص، وقد تم اختيارها بصورة قصديه حيث شملت على أندية من الرابطة الجهوية التابعة لرابطة اليلدة:

(60) لاعب من 3 أندية تنشط في الرابطة الجهوية اليلدة.

(20) لاعباً من فريق الشباب الرياضي حاسي بحبح.

(20) لاعباً اتحاد عين وسارة.

(20) لاعباً الشباب الرياضي الزعفران.

ولقد تم اختيار هذا التوزيع لمعايير مهم ومتمثل في سهولة الاتصال بهذه الفرق ومن أجل كشف الفرق بين المستوي بينهم.

9-2- **المجال المكاني** : في أماكن التدريب حاسي بحبح ، وسارة ، والزعفران .

9-3 **المجال الزمني** : تم إجراء الدراسة في الفترة ما بين 20 سبتمبر 2018 إلى 20 نوفمبر 2018

10- المعالجة الإحصائية :

10-1 **الكاف التربيري**: اختيار أو كافي تربيع من أهم المقاييس الإحصائية المستخدمة، ويرمز له بالرمز κ ويستخدم عندما يمكن تقسيم الإفراد إلى فئات، ويهدف إلى تطابق التكرارات المتوقعة وقد وضع لحساب ذلك القانون التالي :

$$\kappa = \frac{\text{مجموع } (t - \bar{t})^2}{n}$$

ن

ن = التكرار الشاهد

تن = التكرار النظري

X = المعياري الخطأ درجة ($x=0.5$)

0 = يمثل عدد الفئات

ت = درجة الحرية ($t=1-0$)

ملحوظة هامة : اختارت سؤالين من الاستبيان الموجه للاعبين كنموذج للدراسة .

المحور الأول أو الفرضية الأولى : للطب الرياضي دور في الوقاية من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

السؤال الأول : هل ترى وجوب طبيب أخصائي في الطب الرياضي لفريقكم؟

الغرض من السؤال : معرفة مدى وجوب وجود أخصائي في الطب الرياضي للفريق .

أنواع الجروح : تختلف أنواع الجروح تبعاً لطبيعة الإصابة ونوع الجسم الصلب الخارجي المسبب لهذا الجرح، وعليه يمكن تقسيم الجروح إلى:

1- **جرح بثري** : يحدث في أصابع ومنطقة القدم عند استخدام الأحذية لفترة طويلة .

2- **الجرح السطحي** : هو عبارة عن تسخيات بسيطة تحدث لطبقة الجلد الخارجية وتشتمل مساحة صغيرة من الجلد .

3- **الجرح القطعي** : ويتميز هذا الجرح بوجود قطع في الجلد ذي حافتين مساقتين وينتج عند التعرض للأجسام الحادة كمضرب الاسكواش أو القاطعة .

4- **الجرح الرضي**: ويتميز بوجود حافتين للجرح أو أكثر في بعض الأحيان، ونكون هذه الحواف غير متساوية أو منتظمة، وينتج عن السقوط من على ارتفاع بسيط أو عند الاحتكاك بالحصى في الملعب أو التعرض للأجسام الخارجية الحادة والبارزة .

5- **الجرح الوخزى** : ويتميز بوجود فتحة صغيرة في الجلد غير منتظمة الحواف عميق داخل الجسم ويصاحبه في معظم الأحيان نزيف دموي وينتج هذا الجرح عن الوخز بالأجسام المدببة مثل نتوءات باطن حذاء كرة القدم أو سيف لعبة المبارزة المكسور .

8- **الإسعافات الأولية للجرح**: (خان ع، 2010) يجب التأكد قبل بدء الإسعافات الأولية من عدم وجود إصابات أخرى كالخلع أو الكسر وغيرهما لدى اللاعب المصاب، وفي حالة عدم وجود إصابات أخرى تجرى الإسعافات التالية:

أ- ينظف الجرح بقطن مبلول بالماء النظيف ثم ينطف بمطهر طبي (سافلون أو ديتول مخفف 08 % بالماء أو بالميكروكروم) ويجب التأكد من إزالة الأتربة أو غيرها من الأجسام العالقة في الجرح، كما يجب عدم تحريك حواف الجرح بقوه تؤدي إلى زيادة حدة الجرح .

ب- قم بإيقاف النزيف إن وجد، وذلك بوضع شاش معقم على الجرح ثم بوضع بعض القطن فوق الشاش ويتم لف الجرح برباط ضاغط مع الضغط قليلاً ثم إحكام الرباط لإيقاف النزيف ، ويجب مراعاة تنفطية كل مساحة الجرح ثم ينقل المصاب إلى أقرب مركز صحي.

الجانب التطبيقي

إن طبيعة المشكلة التي يطرحها بحثنا تستوجب علينا التأكد من صحة أو عدم صحة الفرضيات التي قدمناها بداية دراستنا؛ لذا يجب علينا القيام بدراسة ميدانية بالإضافة إلى الدراسة النظرية، لأن كل بحث يشترط تأكيده ميدانياً.

الغرض من السؤال : معرفة مدى وجوب وجود أخصائي في الطب الرياضي للفريق .

القرار	درجة الحرية	مستوى الدلالة			النسبة المئوية	مجموع التكرارات	النتائج الإجابة
			المجدولة	المحسوبية			
غير دال	1	0.05	3.84	60	100	60	أوافق
					00	00	لا أوافق
					100	60	المجموع

جدول رقم واحد : يمثل إجابات اللاعبين عن ضرورة وجود أخصائي في الطب الرياضي لدى كل فريق .

نستنتج من خلال الجدول أن وجود أخصائي في الطب الرياضي لدى كل فريق أمر ضروري من أجل متابعة اللاعبين أثناء التدريبات والمنافسات حيث يتطلب الإشراف المباشر على الإصابات وفحصها وتقديم الإسعافات الأولية .

-السؤال رقم 02 : هل شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية تزيد من خطر تعرضكم للإصابة ؟

يتبيّن لنا من خلال النتائج المدونة في الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند مستوى الدلالة 0.05 وعند درجة حرية 01 ، إذ بلغت قيمة ka^2 المحسوبية 60 وهي أكبر من ka^2 المجدولة التي تبلغ 3.84 . نلاحظ أن نسبة 100% من اللاعبين أجابوا بأن وجود أخصائي في الطب الرياضي لدى كل فريق .

الغرض منه : معرفة خطر بعض التمارين على صحة اللاعبين .

القرار	درجة الحرية	مستوى الدلالة			النسبة المئوية	مجموع التكرارات	النتائج الإجابة
			المجدولة	المحسوبية			
غير دال	2	0.05	5.99	9.7	41.67%	31	كثيراً
					38.33%	17	قليلًا
					20%	12	أبداً
					100	60	المجموع

جدول رقم 2 : يمثل إجابات اللاعبين عن ما إذا كانت شدة حمولة التدريب خلال الحصص تزيد من خطر تعرضهم للإصابة .

-تحتوي على طبيب ممرض مما يؤثر إيجابياً على مردود الفريق ، وهذا الاتصال والعمل المشترك بين الطبيب والمدرب واللاعبين للتفادي بشكل كبير من حدة الإصابات .

-الاهتمام بالمراقبة الطبية المستمرة على مدار العام والتحضير البدني الجيد ، نظراً لأهمية وجود طبيب أخصائي في الفريق ضرورياً .

-تحسين مردود اللاعبين وحمايتهم والمحافظة على صحتهم .

-جميعها تأخذ بعين الاعتبار صحة وسلامة اللاعبين بدوا من النتيجة ، ومن الضروري إلزام اللاعبين للمراقبة الطبية بعد كل إصابة ، وهذا نظراً للاهتمام الكبير لمسؤولي الأندية على صحة لاعبيهم .

الخاتمة :

من خلال البحث النظري ، والدراسة الميدانية التي قام بها الباحث باستعمال الاستبيان وجد أن الأندية الرياضية أعطت أهمية ومكانة لطب الرياضي ، وللمراقبة الطبية بالرغم أنها لم ترق إلى المستوى المطلوب ، وهذا راجع إلى انعدام مراكز لطب الرياضي وكذا نقص الأخصائيين في هذا المجال داخل كل فريق ، وهذا ما يعود بالسلب على الرياضيين في الجانب الصحي وغياب المعلومات الصحية المتعلقة باللاعب والتي تقيد المدرب في أي مشكل صحي

عرض وتحليل : يتبيّن لنا من خلال النتائج المدونة في الجدول أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح القيمة الكبرى عند مستوى الدلالة 0.05 وعند درجة حرية 02 ، إذ بلغت قيمة ka^2 المحسوبية 9.7 وهي أكبر من ka^2 المجدولة التي تبلغ 5.99 . نلاحظ أن نسبة 20% من اللاعبين أجابوا بأن كثيراً ما تؤثر شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية تزيد من خطر التعرض للإصابة ، أما نسبة 41.67% من اللاعبين فأجابوا (أبداً) قليلاً ما تؤثر شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية لا تزيد من خطر تعرضهم للإصابة ، أما ما نسبته 38.33% من اللاعبين أبداً أي أن شدة حمولة التدريب الزائدة في الحصص التدريبية لا تزيد من خطر التعرض للإصابة . نستنتج من خلال الجدول أنه يمكن تفسير هذه النسبة المرتفعة على أن هناك بعض التمارين تساهم في حدوث إصابات للاعبين خاصة الصعبة منها ، والتي تتطلب تسخين جيد وكذلك شدة التدريب يجعل اللاعبين أكثر عرضة للإصابات .

النتائج: من خلال ما قدم في الجزء التطبيقي من طرح أسئلة الاستبيان ، وكذا سرد تحليلها التي كانت بجميع نتائجها تؤكد : -أن كل الفرق تحتوي على الإمكانيات الازمة للمراقبة الطبية الداخلية والتحضير البدني الجيد .

- أسماء رياض، (2002)، الإسعافات الأولية للإصابات اللاعب، القاهرة، دار الفكر العربي.
- أسماء رياض، (1998)، الطب الرياضي وإصابات اللاعب، القاهرة، دار الفكر العربي.
- أسماء رياض، (1999)، الطب الرياضي وكرة اليد، القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- أسماء رياض، (1998)، لطب الرياضي وإصابات اللاعب، القاهرة، دار الفكر العربي.
- إمام حسن محمد النجمي، (1999)، الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- أمر الله أحمد البساطي، (1999)، أسس وقواعد التدريب الرياضي وتنظيماته ، العراق، دار المعرف.
- حمداوي إبراهيم، (2011)، أهمية الفحوصات الطبية للوقاية من الإصابات الرياضية ، الجزائر ، الجزائر .
- حياة عياد روفائيل، (-)، إصابات اللاعب وقاية علاج طبيعي إسعاف، الأسكندرية ، منشأة المعرف.
- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، (2004)، موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، القاهرة، مركز الكتاب للنشر.
- عبدالفتاح خان، (2010)، الإسعافات الأولية ، المغرب ، دار الفكر للنشر .
- فؤاد عبد الفتاح خان، (2010)، الإصابات والإسعافات الأولية خلال الأنشطة الرياضية، المغرب، كلية التربية الرياضية قسم علوم الحركة.
- Medecine du . (1990) . W.heipertzid.Bohmer . paris: Edition vigot. sport p.14

يمكن وقوعه، وخاصة رياضة كرة القدم تتميز بالاحتكاك البدني والتنافس الشديد، أما من الجانب الرياضي فيتمثل في تدهور مستواهم الرياضي نظراً لخطورة الإصابات. رغم وجود طبيب متخصص في كل فريق يعتبر أكثر من ضروري لإجراء المتابعة الطبية الدوري على اللاعبين ومرافقتهم خلال التدريبات والمبارات. وعليه فمن الواجب الاهتمام باللاعبين ومرافقتهم صحيحاً طوال المشوار الرياضي حتى تمارس الرياضة في أحسن الظروف، لأن وجود المراقبة الطبية والصحية للاعبين عامل مهم لنجاح واستمرار العمل الرياضي على مستوى الأندية.

الاقتراحات :

- ومن خلال النتائج المتحصل عليها ارتأى الباحث أن يقترح ما يلي :
- توفير مراكز خاصة بالطب الرياضي وتعديها على المستوى الوطني .
 - توفير قاعات العلاج الرياضي وتجهيزها بأحدث الأدوات ووسائل الفحوصات الطبية، وكذا الإسعافات الأولية .
 - توفير طاقم طبي متخصص لدى كل فريق للتدخل في أي نوع من أنواع الإصابات سواء أثناء التدريب أو المنافسة.
 - ترميم المنشآت الرياضية من الملاعب وجعلها تتناسب مع قواعد الأمن.
 - سن قانون يفرض إجراء المتابعة الطبية الدوري للاعبين لأكثر من مرة خلال السنة .

المراجع

إبراهيم البصري، (1976). الطب الرياضي ، لبنان ، دار الحرية .