

تقييم الإصابات الرياضية الشائعة ومسبباتها للرياضيين

أ.د/ هاني محمد زكريا (١)

أ.د./ إيهاب محمد عماد الدين (٢)

الباحث / محمد سعيد محمد حسين البلتاجي (٣)

يهدف البحث إلي تقييم الإصابات الرياضية الشائعة ومسبباتها لدي الرياضيين , استخدم الباحث المنهج الوصفي بخطواته وإجراءاته باستخدام الأسلوب المسحي نظرت لملائمته لطبيعة البحث , يمثل مجتمع البحث للرياضيين في مختلف الأنشطة الرياضية للموسم الرياضي ٢٠٢٠/٢٠١٩ م والمسجلين في جميع الاتحادات الرياضية , قام الباحث باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية للرياضيين بالدوري الممتاز (أ) و(ب) للموسم الرياضي ٢٠٢٠/٢٠١٩ م وعددهم (٣٧٥) لاعب بواقع (٣٥٠) لاعب كعينة أساسية (٢٥) لاعب كعينة استطلاعية.

وبعد جمع البيانات والمعالجات الإحصائية والنتائج التي توصل إليها الباحث أمكن التوصل إلي

الاستخلاصات والتوصيات الآتية :

- التخطيط للبرامج التدريبية بأسلوب علمي بما يضمن الجرعة والأحمال البدنية المناسبة.
- مراعاة الفروق الفردية بين الرياضيين.
- الاهتمام بالإحماء المناسب لحالة الجو قبل التدريب.
- عدم وجود برنامج زمني ثابت لموسم التدريب الرياضي، ويؤثر علي الإعداد البدني المناسب للاعب وبالتالي تحدث الإصابات للاعبين نظرا لعدم قدرة أجهزة الجسم المختلفة علي أداء متطلبات التدريب والمنافسات.
- عدم الاهتمام بإجراء الاختبارات والقياسات البدنية والطبية للاعب بعد الشفاء من الإصابة مما يساهم في تكرار الإصابة.

الكلمات المفتاحية:

" تقييم - الإصابات الرياضية - الرياضيين "

١ أستاذ علم النفس الرياضي ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية بكلية التربية الرياضية للبنين جامعة بنها .
٢ أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية ومدير مركز الكفاءة البدنية والبحوث بكلية التربية الرياضية جامعة بنها
٣ أخصائي إصابات وتأهيل بنادي طلائع الجيش

Summarize the research in English

Assessment of common sports injuries and their causes for athletes

Dr. Hani Mohamed Zakaria

Dr. Ehab Mohamed Emad El Din

Researcher / Mohamed Said Mohamed Hussein El-Beltagy

The research aims to evaluate common sports injuries and their causes among athletes, the researcher used the descriptive approach with its steps and procedures using the survey method, considering its suitability to the nature of the research. In the intentional manner for the athletes in the Premier League (A) and (B) for the sports season 2019/2020, and their number is (375) players, with (350) players as a basic sample (25) players as a survey sample

And the data collection, statistical treatments, and the researcher's findings made it possible to reach the following conclusions and recommendations::

Planning training programs in a scientific manner to ensure proper dosage and physical loads

.Taking into account the individual differences between athletes

.Pay attention to the appropriate warm-up of the air condition before training

The absence of a fixed schedule for the sports training season, and it affects the appropriate physical preparation of the player and thus injuries occur to players due to the inability of the various body systems to perform the requirements of training and competitions

Lack of interest in conducting physical and medical tests and measurements for the player after recovery from the injury, which contributes to the recurrence of the injury

key words : "Evaluation - Sports Injuries - Athletes"

تقييم الإصابات الرياضية الشائعة ومسبباتها للرياضيين

أ.د/ هاني محمد زكريا (٤)

أ.م. إيهاب محمد عماد الدين (٥)

الباحث / محمد سعيد محمد حسين البلتاجي (٦)

مقدمة البحث :

إن احتمال حدوث الإصابات في ميدان المنافسات الرياضية لأمر شائع في الأنشطة الرياضية وخاصة تلك الأنشطة التي تتميز الاحتكاك مع المنافس أو الأداة، فحياة الإنسان تكاد تكون سلسلة متصلة من احتمالات النفع والضرر وهذه الاحتمالات تجعله في قلق دائم علي مستقبله ومصيره، وإذا كان الأمر بهذه الصورة للأشخاص العاديين فلا شك أن هناك عوامل أخرى تتداخل في حياة الرياضيين وتجعل من الأهمية بمكان توفير الوقاية لهم أولاً من الضرر ثم مواجهة آثار ما قد يحدث لهم من إصابات في المجال الرياضي، بالإصابة تشكل حاجزا جسمانيا ونفسيا يصبح عقبة للوصول إلي المستويات العالية، وإجبار الرياضي علي الابتعاد عن المنافسات، لذلك فالاهتمام بها لمعرفة أسبابها والوقاية منها في الكرة الطائرة له أثره في المحافظة علي مستوي تقدم الممارس واستمرار مزاولته للنشاط الرياضي.

ويشير "محمد شطا وحياة عماد" (١٩٧٦م) أنه حينما تصاب عظمة أو عضلة أو رباط يختل الاتزان، وإذا استمر الحال طويلا فإن الجسم أو أجزاء منه يتخذ شكلا خاصا يرتاح إليه، فإذا أهمل الفرد علاجه يتأثر القوام ويتشوه تبعاً لذلك. (٨ : ١٦)

بالإضافة إلي ذلك يشير كل من " لورانس وفيليب Iaurence, Philip " 1973، وكاربمان وباشيكروف Karbman , Baskkraf إلي أن الإصابة ليست قاصرة علي فترات المنافسة الرياضية فحسب بل قد يتعرض لها اللاعب خلال مراحل الإعداد المختلفة. (١٧ : ٩٦)، (١٩ : ١٣٠)

وتتظهر مشكلة الإصابات أكثر وضوحاً عن التطور الكبير في مجال التدريب الرياضي واختلاف نظرياته للوصول باللاعبين لأعلي المستويات البدنية والفنية في الألعاب التي يمارسونها، حيث اتجه المسئولون عن الرياضة إلي العناية ببرامج التدريب التي تحقق أعلي كفاءة ممكنة في أقصر وقت ممكن دون الاهتمام المطلوب بفترة الإعداد البدني والنفسي للاعب وذلك يؤدي إلي الارتفاع بالأحمال البدنية ارتفاعاً غير منطقي خلال فترات التدريب المختلفة إلي أن تصل للأحمال الزائدة، وفي غياب التتابع المنطقي

٤ أستاذ علم النفس الرياضي ورئيس قسم العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية بكلية التربية الرياضية للبنين جامعة بنها .

٥ أستاذ مساعد بقسم علوم الصحة الرياضية ومدير مركز الكفاءة البدنية والبحوث بكلية التربية الرياضية جامعة بنها

٦ أخصائي إصابات وتأهيل بنادي طلائع الجيش

لفترات الراحة والأحمال البدنية تنشأ مظاهر التعب ثم الإجهاد والتي يصاحبها كثير من اضطرابات تغذية الأنسجة العضلية والتغيرات الوظيفية للأجهزة الحيوية فتتغير الإجراءات البنائية لأجهزة الجسم ويضطرب التوافق بين النظام العصبي والجهاز الحركي، من هنا تبدأ الإصابات الرياضية في الظهور. (٢): (٤١)، (٧: ٢١)، (١٤: ١٨)

- مشكلة البحث :

تعتبر الإصابات الرياضية لدى الرياضيين أمرا هاما يشير إلي ضرورة التعرف علي أسبابها ومحاولة تفادي هذه الأسباب لتقليل نسبتها بين الرياضيين، فممارسة الأنشطة الرياضية يمكن أن تعرض الرياضيين لحدوث إصابات رياضية مختلفة، حيث يشير كم من " كلافس وأرنهيم Klafs , Arnheim 1973 إلي أن احتمال حدوث إصابات بالأنشطة الرياضية تؤكد حتمية وضع قواعد للأمن والسلامة لوقاية الممارسين للأنشطة من خطر الإصابات. (١٨: ١٠)

- أهمية البحث :

تعتبر الوقاية من الإصابات الرياضية أمرا هاما يشير إلي ضرورة التعرف علي أسبابها والتنبؤ بها ومحاولة تفاديها والتقليل من نسبة حدوثها وانتشارها بين الرياضيين، فممارسة الأنشطة الرياضية يمكن أن تعرض الممارسين لحدوث إصابات مختلفة.

إن دراسة الإصابات والإلام بها أمرا له أهميته الخاصة في المجال الرياضي لإيضاح أهمية الدور الذي ينبغي أن يقوم به أخصائي الإصابات والمدرّب تجاه الإصابة التي تحدث للرياضيين أثناء ممارستهم للرياضة لحين استدعاء الطبيب المختص لعمل اللازم.

- الأهمية التطبيقية :

تأتي الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في معرفة نوع الإصابات ونسبة انتشار هذه الإصابات بين مجتمع الرياضيين وكذلك أسباب حدوث الإصابات بين الرياضيين كدراسة مسحية تعتبر أساسا لاتخاذ إجراءات الوقاية والعلاج اللازمين للحد من ازدياد نسبة الإصابة بين اللاعبين.

- الأهمية العلمية :

كما تظهر أهمية هذه الدراسة في إنها تعتبر محاولة إيجابية للمحافظة علي مستوى اللاعبين لتحقيق أعلى مستوى وأفضل النتائج ولتوجيه الجهاز الفني المسئول لتلاقي حدوث هذه الإصابات التي قد تحرم الفريق من جهود بعض لاعبيه في ظروف المنافسات وكذلك لنضع أمام العاملين في هذا المجال من مدربين وإداريين حقائق ميدانية تمكنهم من وضع البرامج التدريبية علي أسس علمية مستمدة من الواقع ليتجنبوا وقوع الإصابات المنتشرة بقدر الإمكان وحتى يمكن الوصول باللاعبين إلي أعلى مستوى للأداء وضمان استمرارهم في ممارسة الرياضة.



- أهداف البحث

يهدف البحث إلى تقييم الإصابات الرياضية الشائعة ومسبباتها لدى الرياضيين من خلال التعرف على:

- الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين.
- مسببات الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين.
- العلاقة بين مسببات الإصابات الرياضية ودرجة الإصابات الشائعة لدى الرياضيين.

- تساؤلات البحث

- ما هي الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين؟
- ما هي مسببات الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين؟
- ما هي العلاقة بين مسببات الإصابات الرياضية ودرجة الإصابات الشائعة لدى الرياضيين؟

جدول (١)
الدراسات السابقة

م	اسم الباحث وسنة البحث	عنوان البحث	أهداف البحث	إجراءات البحث			أهم النتائج
				المنهج	العينة	الأدوات	
١	محمد صلاح بسيوني عبد الحميد (٢٠١١) (٩)	دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى ناشئ كرة القدم.	التعرف علي الاصابات الرياضية واماكنها لدي ناشئ كرة القدم تحت (١٨,١٧,١٦,١٤) تبعا لخطوط اللعب وكذلك الاسباب التي تؤدي الي الاصابة.	الوصفي	(٤٣٢) لاعبا من اندية كفر الشيخ (١٧) مدربا	تحليل المراجع والبحوث السابقة وكذلك المقابلة الشخصية	اكثر مرحلة تعرضا للإصابة للناشئين مرحلة (١٧,١٨سنة) واقلها (١٤,١٦ سنة) واكثر خط تعرضا للإصابة هو خط الدفاع, واقل خط هو خط حارس المرمي.

تابع جدول (١)

م	اسم الباحث وسنة البحث	عنوان البحث	أهداف البحث	إجراءات البحث		
				المنهج	العينة	الأدوات
٢	معين الوالي الشمري (٢٠١٢م) (١٣)	الإصابات الرياضية وعلاقتها بمراكز اللعـب وبعض المتغيرات الانثروبومترية لدى لاعبي كرة القدم في الجمهورية اليمنية.	التعرف علي الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا وما علاقتها بمراكز اللعـب وبعض المتغيرات الانثروبومترية لدى لاعبي كرة القدم في الجمهورية اليمنية.	الوصفي	عينة البحث (١٤٥) لاعب كما شملت عينة الدراسة علي ٣ مدربين و ١١ طبيبا و ١٤ إداري والذين ينتمون إلي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم أندية عينة الدراسة	أهم النتائج التمزقات والالتواء والشد والكدم والجروح هي أهم الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم، وكذلك الفخذ والكاحل والركبة وكذلك الرأس هي الأماكن الأكثر عرضة للإصابة لدى لاعبي كرة القدم وكانت أهم التوصيات مراعاة الأسس العلمية عند وضع البرامج التدريبية، إنشاء وحدات إسعاف أولية وتأهيلية (شاملة للعلاج الطبيعي) في أندية الدرجة الأولى في الجمهورية اليمنية.

- إجراءات البحث:

- منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج الوصفي بخطواته وإجراءاته باستخدام الأسلوب المسحي نظرت لملائمته لطبيعة البحث.

- مجتمع البحث:

يمثل مجتمع البحث للرياضيين في مختلف الأنشطة الرياضية للموسم الرياضي ٢٠٢٠/٢٠١٩ م والمسجلين في جميع الاتحادات الرياضية.

- عينة البحث :

قام الباحث باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية للرياضيين بالدوري الممتاز (أ) و(ب) للموسم الرياضي ٢٠٢٠/٢٠١٩ م وعددهم (٣٧٥) لاعب بواقع (٣٥٠) لاعب كعينة أساسية (٢٥) لاعب كعينة استطلاعية.

التوصيف الإحصائي لعينة البحث في متغيرات الطول والوزن والسن والعمر التدريبي

جدول (١)

التوصيف الإحصائي لعينة البحث في متغيرات الطول والوزن والسن والعمر التدريبي

ن=٣٧٥

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
الطول	سم	177	176	5.6	0.5
الوزن	كجم	73.5	74	5.9	0.3-
السن	سنة	22.4	22	1.6	0.8
العمر التدريبي	سنة	10.2	10	2.7	0.2

يوضح جدول (١) أن قيمة معاملات الالتواء لقياسات الطول والوزن والسن والعمر التدريبي تراوحت بين (-٠.٣ : ٠.٨) أي أن معامل الالتواء لمتغيرات الطول والوزن والسن والعمر التدريبي محصور بين ± ٣ مما يدل على اعتدالية البيانات.

- أدوات جمع البيانات:

قام الباحث بالاطلاع علي المراجع العلمية المتخصصة والدراسات المرجعية المرتبطة بموضوع الدراسة والتي تناولت أدوات ووسائل جمع البيانات التي استخدمت في قياس متغيرات مشابهة لمتغيرات الدراسة من تقييم الاصابات الرياضية الشائعة ومسبباتها لدي الرياضيين بالبحث وهي كالتالي:

- الاجهزة والادوات المستخدمة للقياسات
- جهاز الرستاميتير لقياس الطول بالسنتيمتر **Restameter**.
- ميزان طبي معاير لتقدير وزن الجسم بالكيلو جرام **Weighted of Body**.
- استمارة استبيان.
- الدراسة الاستطلاعية :
- قام الباحث بدراسة استطلاعية في الفترة من ٢٠١٩/٩/١١ الي ٢٠٢٠/١/٢٢ م.
- اختيار المساعدين :
- قام الباحث باختيار المساعدين علي ان يكون من خريجي احدي كليات التربية الرياضية ومن العاملين بمجال التدريب الرياضي بالأندية الرياضية, وتم تدريبهم علي استخدام الادوات والاجهزة المستخدمة في البحث واستمارات الاستبيان.
- آلية قياس المتغيرات للإصابات
- عن طريق هيئة الاشراف تم الاستعانة ببعض الاجهزة والادوات داخل معمل كلية التربية الرياضية ببنها التي لم تتوفر بالأندية عينة البحث.
- القائمين علي عملية القياس للإصابات
- تمت عملية القياس عن طريق الباحث والمساعدين, تحت إشراف د/ إيهاب محمد عماد ممثل هيئة الاشراف للتأكد من تطبيق القياسات بطريقة سليمة وكذلك لخبرته في استخدام الاجهزة الالكترونية وتحليل البيانات التي يتم الحصول عليها من تلك الاجهزة.
- الدراسة الاساسية
- قام الباحث بالدراسة الاساسية في الفترة من ٢٠٢٠/٨/٥ الي ٢٠٢١/٤/١٥
- المعالجات الاحصائية
- بعد جمع البيانات وتسجيل القياسات المختلفة للمتغيرات التي استخدمت في هذا البحث تم إجراء المعالجات الاحصائية المناسبة لتحقيق الاهداف والتأكد من صحة التساؤلات باستخدام القوانين الاحصائية وكذلك الحاسب الآلي من خلال البرنامج الاحصائي وقد تم معالجه البيانات باستخدام الاساليب الاحصائية التالية:
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- الوسيط.
- التكرارات.
- معامل الارتباط.
- الصدق (صدق الاتساق الداخلي).
- الثبات (معامل ألفا - التجزئة النصفية - التطبيق وإعادة التطبيق).

- عرض النتائج ومناقشتها :

- عرض النتائج :

من خلال أهداف البحث وتساؤلاته والبيانات الخاصة بعينة البحث الأساسية وتبويبها في

جداول ومعالجتها إحصائياً ظهرت نتائج البحث كما يلي:

- عرض النتائج الإحصائية المرتبطة بالتساؤل الأول والذي ينص علي:

" ما هي الإصابات الرياضية الشائعة لدى الرياضيين؟ "

جدول (٢)

التكرارات والنسب المئوية لفترة حدوث الإصابة

لدى الرياضيين قيد البحث ن = ٤٩٠

المجموع	لاعبة رياضات المنازلات		لاعبة رياضات المضرب		لاعبة الرياضات الجماعية		فترة حدوث الإصابة	م	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%			
٢٠٨	٤٢,٥%	٥٥	١١,٢%	٧٥	١٥,٣%	٧٨	١٥,٩%	١	الإعداد
٢٠٠	٤٠,٨%	٤٧	٩,٦%	٢٦	٥,٣%	٣٥	٧,١%	٢	المنافسات
٨٢	١٦,٧%	١٢٣	٢٥,١%	١٧٢	٣٥,١%	١٩٥	٣٩,٨%	٣	الانتقالية
٤٩٠	١٠٠%								المجموع

يوضح جدول (٢) أن أعلى نسبة للإصابة حدثت لدى الرياضيين كانت في فترة الإعداد بنسبة مئوية قدرها ٤٢.٥% يليها إصابات حدثت في فترة المنافسات بنسبة مئوية قدرها ٤٠.٨% ، كما أن الإصابات التي حدثت في الفترة الانتقالية كانت أقل إصابات حدثت بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ١٦.٧%.

جدول (٤)

التكرارات والنسب المئوية لإصابة الشد العضلي التي حدثت لدى الرياضيين قيد البحث

ن = ٩٠

المجموع	لاعبي رياضات المنازلات		لاعبي رياضات المضرب		لاعبي الرياضات الجماعية		العضلات التي حدث بها الشد	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%		
٥,٦%	٥	١,١%	١	١,١%	١	٣,٣%	٣	عضلات الرقبة
٨,٩%	٨	٢,٢%	٢	٢,٢%	٢	٤,٤%	٤	عضلات الكتف
٦,٧%	٦	٢,٢%	٢	٢,٢%	٢	٢,٢%	٢	عضلات الصدر
١٢,٢%	١١	٤,٤%	٤	٢,٢%	٢	٥,٦%	٥	عضلات الظهر
٤,٤%	٤	٢,٢%	٢	١,١%	١	١,١%	١	عضلات البطن
٢,٢%	٢	٠%	٠	١,١%	١	١,١%	١	عضلات العضد
٣,٣%	٣	٠%	٠	٣,٣%	٣	٠%	٠	عضلات الساعد
١٨,٩%	١٧	٢,٢%	٢	١٠%	٩	٦,٧%	٦	العضلات الضامة
٢٤,٤%	٢٢	٦,٧%	٦	٨,٩%	٨	٨,٩%	٨	عضلات الفخذ
١٣,٣%	١٢	٣,٣%	٣	٦,٧%	٦	٣,٣%	٣	عضلات الساق
١٠٠%	٩٠	٢٤,٤%	٢٢	٣٨,٩%	٣٥	٣٦,٧%	٣٣	تكرارات حدوث اصابات الشد العضلي لدى الرياضيين

يوضح جدول (٤) أن أعلى نسبة لإصابات الشد العضلي التي حدثت للرياضيين كانت

لإصابة شد عضلات الفخذ بنسبة مئوية قدرها ٢٤.٤% ، بينما كانت إصابة شد عضلات العضد

من أقل إصابات الشد العضلي بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ٢.٢%.

جدول (٥)

التكرارات والنسب المئوية لإصابة التمزق العضلي التي حدثت لدى الرياضيين قيد البحث

ن=١٠٠

المجموع	لاعبة رياضات المنازلات		لاعبة رياضات المضرب		لاعبة الرياضات الجماعية		العضلات التي حدثت بها التمزق		
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%			
	٤	%٤	١	%١	٢	%٢	١	%١	عضلات الرقبة
	٢١	%٢١	٥	%٥	٩	%٩	٧	%٧	عضلات الكتف
	٣	%٣	١	%١	١	%١	١	%١	عضلات الصدر
	٣	%٣	١	%١	١	%١	١	%١	عضلات الظهر
	٣	%٣	١	%١	١	%١	١	%١	عضلات البطن
	٢	%٢	٠	%٠	١	%١	١	%١	عضلات العضد
	٣	%٣	٠	%٠	٢	%٢	١	%١	عضلات الساعد
	٢٢	%٢٢	٤	%٤	٨	%٨	١٠	%١٠	العضلات الضامة
	٢٣	%٢٣	٤	%٤	٩	%٩	١٠	%١٠	عضلات الفخذ
	١٦	%١٦	٣	%٣	٦	%٦	٧	%٧	عضلات الساق
	١٠٠	%١٠٠	٢٠	%٢٠	٤٠	%٤٠	٤٠	%٤٠	تكرارات حدوث اصابات التمزق العضلي لدى الرياضيين

يوضح جدول (٥) أن أعلى نسبة لإصابات التمزق العضلي التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة تمزق عضلات الفخذ بنسبة مئوية قدرها ٢٣% ، بينما كانت إصابة تمزق عضلات العضد من أقل إصابات التمزق العضلي بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ٢%.

جدول (٦)

التكرارات والنسب المئوية لإصابة الخلع التي حدثت
لدى الرياضيين قيد البحث

ن = ٤٠

المجموع	لاعبة رياضات المنازلات		لاعبة رياضات المضرب		لاعبة الرياضات الجماعية		المفصل الذي حدث به خلع
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	
	٢٢	%٢٥	١٠	%١٥	٦	%١٥	مفصل الكتف
	٤	%١٠	٤	%٠	٠	%٠	مفصل المرفق
	٢	%٥	٢	%٠	٠	%٠	مفصل رسغ اليد
	٠	%٠	٠	%٠	٠	%٠	مفصل الحوض
	٥	%٥	٢	%٢,٥	١	%٥	مفصل الركبة
	٧	%٥	٢	%٧,٥	٣	%٥	مفصل الكاحل
	٤٠	%٥٠	٢٠	%٢٥	١٠	%٢٥	تكرارات حدوث اصابات الخلع لدى الرياضيين

يوضح جدول (٦) أن أعلى نسبة لإصابات الخلع التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة خلع مفصل الكتف بنسبة مئوية قدرها ٥٥% ، بينما كانت إصابة خلع مفصل الحوض من أقل إصابات الخلع بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ٠%.

جدول (٧)

التكرارات والنسب المئوية لإصابة الكسر التي حدثت

ن = ٣٥

لدى الرياضيين قيد البحث

المجموع	لاعبة رياضات المنازلات		لاعبة رياضات المضرب		لاعبة الرياضات الجماعية		العظام التي حدثت بها كسر
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	
	٠	%٠	٠	%٠	٠	%٠	عظام الوجة
	٠	%٠	٠	%٠	٠	%٠	عظام الجمجمة
	٢	%٥,٧	١	%٢,٩	٠	%٢,٩	عظم الترقوة
	٦	%١٧,١	٤	%١١,٤	١	%٢,٩	عظم القفص الصدري
	٢	%٥,٧	١	%٢,٩	١	%٢,٩	فقرات العمود الفقري
	١	%٢,٩	٠	%٠	١	%٢,٩	عظم العضد
	٣	%٨,٦	١	%٢,٩	١	%٢,٩	عظم الساعد
	٢	%٥,٧	٠	%٠	١	%٢,٩	عظام أمشاط اليد
	٠	%٠	٠	%٠	٠	%٠	عظم الحوض
	٠	%٠	٠	%٠	٠	%٠	عظم الفخذ
	٧	%٢٠	٣	%٨,٦	٢	%٥,٧	عظمتا الساق
	١٢	%٣٤,٣	٥	%١٤,٣	٣	%٨,٦	عظام أمشاط القدم
	٣٥	%١٠٠	١٥	%٤٢,٩	١٠	%٢٨,٦	تكرارات حدوث اصابات الكسر لدى الرياضيين

يوضح جدول (٧) أن أعلى نسبة لإصابات الكسر التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة كسر عظام أمشاط القدم بنسبة مئوية قدرها ٣٤.٣%، بينما كانت إصابات كسر (عظام الوجه، عظام الجمجمة، عظم الحوض، عظم الفخذ) من أقل إصابات الكسر بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها صفر %.

جدول (٨)

التكرارات والنسب المئوية لإصابة القطع التي حدثت لدى الرياضيين قيد البحث

ن = ١٥

المجموع	لاعبة رياضات المنازلات		لاعبة رياضات المضرب		لاعبة الرياضات الجماعية		الأربطة والأوتار التي حدث بها قطع
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	
	٤	٢٦,٧%	١	٦,٧%	٢	١٣,٣%	أربطة الكتف
	١	٦,٧%	٠	٠%	١	٦,٧%	أربطة المرفق
	٢	١٣,٣%	٠	٠%	١	٦,٧%	أربطة رسغ اليد
	٥	٣٣,٣%	١	٦,٧%	٢	١٣,٣%	أربطة الركبة
	٣	٢٠%	١	٦,٧%	١	٦,٧%	وتر أكليس
	١٥	١٠٠%	٣	٢٠%	٧	٤٦,٧%	تكرارات حدوث اصابات الأربطة والأوتار التي حدث بها قطع لدى الرياضيين

يوضح جدول (٨) أن أعلى نسبة لإصابات القطع التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة قطع أربطة الركبة بنسبة مئوية قدرها ٣٣,٣% ، بينما كانت إصابة قطع أربطة المرفق من أقل إصابات القطع بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ٦,٧% .

- مناقشة النتائج :

يوضح جدول (٢) أن أعلى نسبة للإصابة حدثت لدى الرياضيين كانت في فترة الاعداد بنسبة مئوية قدرها ٤٢,٥% يليها إصابات حدثت في فترة المنافسات بنسبة مئوية قدرها ٤٠,٨% ، كما أن الإصابات التي حدثت في الفترة الانتقالية كانت أقل إصابات حدثت بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ١٦,٧% .

يوضح جدول (٢) أن أعلى نسبة للإصابة حدثت لدى لاعبي الرياضات الجماعية كانت في فترة المنافسات بنسبة مئوية قدرها ٤٢,١% يليها إصابات حدثت في فترة الاعداد بنسبة مئوية قدرها ٤٠% ، كما أن الإصابات التي حدثت في الفترة الانتقالية كانت أقل إصابات حدثت بين لاعبي الرياضات الجماعية بنسبة مئوية قدرها ١٧,٩% .

ويذكر أحمد فايز النماس (١٩٩٦م) "أن الإصابات تحدث طبيعياً بالنسبة للرياضيين، نظراً لقدراتهم الجسمية العامة ذات الدرجة المتوسطة". (٩ : ١)

ويري **كمال عبد الحميد (١٩٨٤م)** "أن نسبة انتشار الإصابات بين اللاعبين بسبب كثرة الاحتكاك بين اللاعبين والخبرة التي يكتسبها اللاعب، وانتشار الإصابات بين الرياضيين ترجع إلي بدء تعلم كرة اليد في مرحلة عمرية متأخرة وعدم اكتسابهم للمقومات البدنية والممارية والخطئية المرتبطة بطبيعة كرة اليد والأخطاء التي قد تنتج عن التطبيق الخاطئ لأسلوب التدريب المستخدم". (٦: ١٩٣)

يوضح جدول (٤) أن أعلى نسبة لإصابات الشد العضلي التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة شد عضلات الفخذ بنسبة مئوية قدرها ٢٤.٤%، بينما كانت إصابة شد عضلات العضد من أقل إصابات الشد العضلي بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ٢.٢%.

ويسند **كمال عبد الحميد (١٩٨٤م)** إصابة الشد إلي "زيادة جرعات التدريب عن حدودها القصوى أو إلي النقص في الإعداد البدني". (١٢: ١٩٧)

ويذكر **عبد العظيم العوادلي (١٩٩٩م)** "أن سبب حدوث الشد هو سبب يتعلق بالدورة الدموية المغذية للعضلة أو إجهاد العضلات أو فقد الأملاح أو الماء أو كليهما". (٣: ٤٩)

يوضح جدول (٥) أن أعلى نسبة لإصابات التمزق العضلي التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة تمزق عضلات الفخذ بنسبة مئوية قدرها ٢٣%، بينما كانت إصابة تمزق عضلات العضد من أقل إصابات التمزق العضلي بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ٢%.

ويذكر **كمال درويش (١٩٩٨م)** "أن الارتفاع السريع بالأحمال قد لا يؤدي إلي النتيجة المطلوبة بل قد يؤدي إلي وصول اللاعب إلي مرحلة تمزق العضلات الأمر الذي يترتب عليه التعرض للإصابات". (٥: ٣١)

يوضح جدول (٦) أن أعلى نسبة لإصابات الخلع التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة خلع مفصل الكتف بنسبة مئوية قدرها ٥٥%، بينما كانت إصابة خلع مفصل الحوض من أقل إصابات الخلع بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها صفر%.

ويذكر **محمد فتحي (١٩٨٢م)** " أن إصابة خلع مفصل اليد تنتشر بصورة واضحة لدي لاعبي كرة اليد". (١١: ٤٤)

ويري الباحث أن غالبا ما يحدث الخلع نتيجة إجبار المفصل علي حركة غير طبيعية أو مفاجئة في اتجاه مخالف بقوة شديدة، أو قد يحدث نتيجة سقوط اللاعب علي يده أثناء تصويب الكرة مع الطيران وأيضا قوة وخشونة أداء المدافعين لمنع المهاجم من إحراز الهدف والتعامل بعنف قد يؤدي إلي الخلع.

يوضح جدول (٧) أن أعلى نسبة لإصابات الكسر التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة كسر عظام أمشاط القدم بنسبة مئوية قدرها ٣٤.٣%، بينما كانت إصابات كسر (عظام الوجه ، عظام

الجمجمة، عظم الحوض، عظم الفخذ) من أقل إصابات الكسر بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها %.

يذكر **يعقوب ميراج (١٩٨٤م)** أن سبب حدوث إصابة الكسر قد يكون نتيجة لالتحام المتنافسين معا بالأيدي للاستحواذ علي الكرة أو قطع التميرير أو التصويب فيتعرض اللاعب للإصابة لأصابع اليد بالكسر. (٣٥ : ١٥)

ويري الباحث أن الكسور تحدث نتيجة الحركات العنيفة أو الاصطدام بسطح صلب أو السقوط بطريقة غير فنية أو أداء المهارات في غير مسارها الطبيعي قد يحدث كسر عند الإصابة ببعض الأمراض مثل نقص الكالسيوم، وقد يرجع إلي ضعف المستوي الفني وعدم إتقان اللاعب لأداء المهارات الخاصة لكرة اليد مثل السقوط علي الأرض أو استقبال الكرة بطريقة خاطئة.

يوضح جدول (٨) أن أعلى نسبة لإصابات القطع التي حدثت للرياضيين كانت لإصابة قطع أربطة الركبة بنسبة مئوية قدرها ٣٣.٣% ، بينما كانت إصابة قطع أربطة المرفق من أقل إصابات القطع بين الرياضيين بنسبة مئوية قدرها ٦.٧%.

ويذكر **كمال درويش وآخرون (١٩٩٨م)** "أن حارس المرمي يقوم بصد الكرات المطلوبة المصوبة في الزوايا السفلي للمرمي من خلال السقوط علي الأرض سواء للجانب أو بالجلوس علي المقعدة، وهنا تكون الركبة معرضة للإصابات المتنوعة". (٣٨٣ : ٤)

ويذكر **محمد عادل رشدي (١٩٩٩م)** "أن أي حركة غير طبيعية للمفصل تؤدي إلي زيادة العبء الواقع علي الأربطة أو أن الأربطة حاولت أن تتصدي لهذا العبء الناتج من تلك الحركة الغير عادية". (٢٢٨ : ١٠)

ويتضح أيضا أن إصابة مفصل الكتف أكثر انتشارا بين حارسي المرمي بنسبة (١٠٠%) ثم الخط الأمامي (٦٨%) ثم الخط الخلفي (٣٨.٩%) وتتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه **كوبر Cooper** أن أكثر إصابات الطرف العلوي إصابة مفصل الكتف". (٥٤٨ : ١٦)

ويذكر **كمال عبد الحميد (١٩٨٤م)** "أن من الضروري توفير الإعداد البدني اللازم وتوفير قدر كبير من الرشاقة لحراس المرمي من أجل التمكن من إتمام السقوط أثناء صد الكرة، فإذا لم تتوفر هذه الإمكانيات فهذا يؤدي بالتالي إلي عدم اكتمال الأداء مما يتسبب في حدوث إصابات". (٦ :

(٩٩

- الاستنتاجات والتوصيات
- الاستنتاجات

في حدوث عينة الدراسة وبعد عرض النتائج ومن خلال المعالجات الإحصائية المستخدمة يمكن استخلاص الاستنتاجات التالية:

- عدم وجود برنامج زمني ثابت لموسم التدريب الرياضي، ويؤثر علي الإعداد البدني المناسب للاعب وبالتالي تحدث الإصابات للاعبين نظرا لعدم قدرة أجهزة الجسم المختلفة علي أداء متطلبات التدريب والمنافسات.

- عدم الاهتمام بإجراء الاختبارات والقياسات البدنية والطبية للاعب بعد الشفاء من الإصابة مما يساهم في تكرار الإصابة.

- تعتبر الإصابات أثناء التدريب من أكثر الفترات التي يتعرض فيها الرياضيين للإصابات، وقد يرجع هذا أن اللاعب قد يبذل مجهودا كبيرا وقد تستمر فترة التدريب وقت أطول وقد تكون أكثر من مرة.

- أكثر الإصابات انتشارا للرياضيين

الكدم (٨.٢٪)، التمزق العضلي (٢٣٪)، الالتواء (٤٠٪)، الشد العضلي (٢٤.٤٪)، الكسر (٣٤.٣٪)، الخلع (٥٥٪)، قطع أربطة الركبة (٣٣.٣٪).

- أكثر مسببات الإصابات

- أثناء فترة الإعداد

عدم الاهتمام بالإحماء، عدم صلاحية أدوات التدريب، عدم اهتمام اللاعب بهذه الفترة، قصر فترة الإعداد، عدم التدرج بمستوى الحمل، عدم وضع خطة مكتملة، عدم الاستعداد البدني للاعب، زيادة الحمل، زيادة الجرعة التدريبية، عدم تنفيذ الخطة الموضوعية، إهمال بعض عناصر اللياقة البدنية، عدم تركيز اللاعب في التدريب، عدم وجود فترات راحة كافية بعد كل تمرين، عدم فهم متطلبات اللاعب، عدم اهتمام المدرب بهذه الفترة، عدم الاستعداد النفسي للاعب.

-أثناء فترة المنافسات

إخفاء الإصابة للمشاركة في المباراة، الاشتراك في المنافسات بعد الانقطاع لفترة طويلة، إهمال فترات الراحة، عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة، الاشتراك في أكثر من مسابقة في وقت قصير، سرعة وكثرة متطلبات المباراة، خفض حمل التدريب لفترة طويلة ثم رفعه، الإرهاق من التدريبات السابقة، عدم تطبيق التعليمات الطبية.

- نتيجة العوامل الخارجية

الأمطار الغزيرة، سرعة الرياح، عدم مناسبة الأدوات والأجهزة، عدم مناسبة أرض الملعب، التيارات الدوامية، عدم ملائمة الحذاء لأرض الملعب، ارتفاع درجة الحرارة، انخفاض درجة الحرارة، اللعب في مستوي أعلى من سطح البحر، ضعف الإضاءة بالملعب.

- نتيجة العوامل الداخلية

عدم العناية بالتغذية، إهمال الجوانب الصحية، تعاطي المنشطات، الانفعال الزائد أثناء المباراة، سوء الحالة النفسية، القلق الشديد من المباراة، ضعف الثقة في الإمكانيات البدنية والمهارية، حالة الإعياء والأرق، الإحساس بالخوف، التغيرات الفسيولوجية بالجسم.

- نتيجة السلوك غير الرياضي

الخشونة المتعمدة بين اللاعبين، انخفاض مستوى التحكيم، تساهل الحكم أحيانا، سوء تشجيع الجماهير.

- أسباب الإصابات التي تحدث بعد العلاج

عدم الاهتمام بالإسعافات الأولية، عدم التزام اللاعب والمدرّب بالتعليمات الطبية، زيادة الحمل علي اللاعب بعد عودته من الإصابة، إرهاق اللاعب في التدريبات بصورة مبالغ فيها، عودة اللاعب قبل اكتمال الشفاء، عدم الاهتمام بالتأهيل الرياضي، عدم الاهتمام بإجراء الاختبارات القياسات البدنية، الانقطاع عن تدريبات العلاج والتأهيل.

- عوامل الوقاية من الإصابات

الاهتمام بالإحماء، الاهتمام بتمرينات القوة، الاهتمام بتمرينات الإطالة، الاهتمام بتمرينات المرونة، إتقان أداء المهارات الحركية، المعالجة الفورية للإصابات البسيطة، استخدام أدوات الوقاية، العناية بالتغذية السليمة، إتباع العادات الصحية السليمة.

- التوصيات :

في ضوء نتائج هذا البحث وما تحقق في هذه الدراسة، والاستنتاجات المستمدة من العرض والتحليل الإحصائي لبيانات البحث، يوصي الباحث بما يلي :

- التخطيط للبرامج التدريبية بأسلوب علمي بما يضمن الجرعة والأحمال البدنية المناسبة.
- مراعاة الفروق الفردية بين الرياضيين.
- الاهتمام بالإحماء المناسب لحالة الجو قبل التدريب.
- الاهتمام بالإعداد البدني العام والخاص.
- الاهتمام بأجزاء الجسم التي يحدث بها إصابات.
- عدم إشراك الرياضي المصاب في البرنامج التدريبي إلا بعد إتمام الشفاء.



- ضرورة تعليم الرياضيين كيفية التصرف السليم عند السقوط في المواقف المختلفة.
- علي الرياضيين التزام الجدية في التدريب وإتقان المهارات الحركية.
- الاهتمام بالتغذية السليمة والمناسبة من حيث الكم والنوع.
- السماح بتناول المياه أثناء التدريب أو المنافسات عند ارتفاع درجة الحرارة.
- استمرار المتابعة الطبية والتأهيلية خلال فترة العلاج والتأهيل.
- العناية بوسائل الوقاية من الإصابات الصغيرة قبل أن تصبح مزمنة.
- توفير سبل العلاج المناسب للرياضي عند تعرضه للإصابة للإسراع بعودته لحالته الطبيعية والانتظام ب في التدريب.
- توفير بعض أدوات الإسعافات الأولية مع الفرق.
- التحقق من التشخيص الدقيق للإصابة من المتخصصين في علاج الإصابات الرياضية.
- الالتزام من اللاعب والمدرّب بالبرنامج العلاجي.
- إجراء الاختبارات والقياسات المناسبة قبل السماح للرياضي بالعودة للتدريب.
- عمل بطاقة صحية لكل لاعب يسجل بها نوع الإصابة وتشخيصها والبرنامج العلاجي لها.
- استخدام الأدوات السليمة لوقاية الرياضيين من الإصابات.
- توفير الأماكن المناسبة لتدريب الرياضيين.
- توفير المتخصصين في الإسعافات والتأهيل ضمن الهيكل التنظيمي للفرق.
- علي الحكم ومساعديه أن يتأكدوا من سلامة أدوات اللعب وأرضية الملعب.
- الالتزام بتسجيل إصابات الرياضيين وتحليل أسبابها.
- الأخذ في الاعتبار قائمة الأسباب الرئيسية للإصابات من قبل المدربين والأخصائيين.
- إجراء دراسات مشابهة في الألعاب المختلفة.



• قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية

- ١ - أحمد فايز النماس (١٩٩٦م): الإصابات الرياضية وعلاجها، مكتبة الإشعاع للطباعة والنشر، الإسكندرية.
- ٢ - دليجتش دل وآخرون (١٩٧٨م): دراسة المظاهر الفسيولوجية عند تطور التعب عند الإجهاد، مجلة مؤتمر "المشاكل الملحة الفسيولوجية الأعمال العضلية، معهد فينك (معهد البحوث العلمية لعموم السوفيات للثقافة البدنية والرياضة)، موسكو.
- ٣ - عبد العظيم العوادلي (١٩٩٩م): الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ٤ - كمال درويش وآخرون (١٩٩٨م): حارس المرمى، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٥ - كمال درويش وآخرون (١٩٩٨م): الأسس الفسيولوجية لتدريب كرة اليد، النظرية، والتطبيق، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- ٦ - كمال عبد الحميد إسماعيل (١٩٨٤م): إصابات قدم الارتقاء للاعبين كرة اليد تحت ١٩ سنة، مؤتمر الرياضة للجميع، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة.
- ٧ - مادكو ساس خ هـ (١٩٧٩م): تطور إصابات قوس لاعبي القوي من خلال الإصابات الصغيرة، مجلد البحوث التطبيقية الطبية، مؤتمر (تأهيل الرياضيين بأمراض وإصابات الجهاز الساند المحرك)، ريجا لاتفيا.
- ٨ - محمد السيد شطا. حياة عياد روفانيل (١٩٧٦م): تشوهات القوام والتدليك الرياضي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، فرع الإسكندرية.
- ٩ - محمد صلاح بسيوني عبد الحميد (٢٠١١م): "دراسة تحليلية الإصابات الرياضية لدي ناشئى كرة القدم"، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة، جامعة حلوان.
- ١٠ - محمد عادل رشدي (١٩٩٢م): علم الإصابات للرياضيين، دار قتيبة، طرابلس.
- ١١ - محمد فتحي عبد الرحمن (١٩٨٢م): مقدمة في الإصابات الرياضية، مذكرات غير منشورة، جامعة حلوان.
- ١٢ - محمد قدرى بكري، سهام السيد الغمري (٢٠١٢م): الإصابات الرياضية والتأهيل البدني"، ط٥، دار المنار للطباعة، القاهرة



- ١٣ - معين عبد الوالي الشمري (٢٠١٢م): الإصابات الرياضية وعلاقتها بمراكز اللعب وبعض المتغيرات الانثروبومترية لدى لاعبي كرة القدم في الجمهورية اليمنية، رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية بسيدي عبدالله، جامعة الجزائر.
- ١٤ - مها حنفي قطب، داليا علي حسن، ربحاب حسن محمود (٢٠٠٩م): الإصابات الرياضية والعلاج الحركي " دار الإسراء للطباعة، القاهرة
- ١٥ - يعقوب ميراج كريسكور (١٩٨٤م): العلاقة بين اللياقة الخاصة وإصابات الطرف السفلي لدى لاعبي كرة السلة، رسالة ماجستير.
- ثانياً : المراجع الأجنبية

- 16 - Cooper J M (1971): Sprinting American alliance for health physical education and recreation,.
- 17 - J Yde and AB Nielsen(2005) :sports injuries in adolescents ball games, soccer . handball and basketball, British Journal of sports Medicine, Vol 24.
- 18 - Kapnmah B.A., & 5 awkupab. B.P .(1982): Ouehka pu3 urec20 pa3 Butus .(Karbman & bashkeraf) . pu3 . u c nopt.
- 19 - Klaus, E,c., and Arnheim, D,D. (1973) : "Modern principles of Athletic Training, The Science of Injury prevention and care", 3 rd ed ., The C.V., Mosby company, saint Louis (10).