

الاصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتة

ا.د معتمد محمود الشطناوي¹

المملكة الاردنية الهاشمية/ جامعه مؤتة/ كلية علوم الرياضة¹

(1Albasha1969 @yahoo.com)

المستخلص: هدفت هذه الدراسة الى التعرف الى الاصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لملائته لطبيعة الدراسة، وتكونت عينه البحث من مجتمع البحث الذي تكون (69) لاعبا تم اختيارهم بالطريقة العمدية، وأستخدم الباحث الاستبانة كوسيله للجمع المعلومات وأظهرت النتائج أن أكثر الاصابات الرياضية شيوعا لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة هي الكسور كما وأظهرت أن مفصل الرسغ هو أكثر الاجزاء عرضه للإصابة، فضلا عن عدم الاحماء الجيد هو السبب الرئيسي في حدوث الاصابات، وأوصى الباحث بضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد وتوعية اللاعبين بأهميته وتوفير وسائل الامن والسلامة في الملاعب ضرورة إعطاء اللاعبين والمدربين دورات تثقيفيه حول الاصابات الرياضية وكيفيه تفاديها أو الحد منها.

الكلمات المفتاحية: الاصابات الرياضية - الفرق الجماعية - جامعه مؤتة.

I . S . S . J

1-المقدمة:

ضد المنافس فأن ممارسيها يتعرضون الى احتمالية حدوث الاصابات الرياضية لديهم وبشكل كبير.

مشكله الدراسة:

تعد الاصابات الرياضية من اهم الاسباب التي تقف عائقا امام اللاعبين في استكمال مسيرتهم الرياضية او في ابتعادهم عن الممارسة لفترات قد تكون قصيرة او طويله على حسب نوع الإصابة وشدها ومكان حدوثها وسبب الإصابة وهذا الامر قد يؤدي الى ابتعاد اللاعب عن الممارسة الرياضية نتيجة الى قلق اللاعب من تكرار حدوث الإصابة، ومن خلال متابعه الباحث للفرق الجماعية في جامعة مؤتة لاحظ وجود عدد من اللاعبين الذين تعرضوا للإصابات الرياضية مما دعاه الى اجراء هذه الدراسة وذلك للبحث في اسباب تعرضهم للإصابات التي تؤدي الى حدوثها وأكثر مناطق الجسم عرضه للإصابات وذلك بهدف المساعدة في تفادي الاصابات خلال ممارسه الأنشطة الرياضية في الجامعة.

أهميه الدراسة:

يتعرض الرياضيون للإصابة في كافة الالعاب وذلك نتيجة الجهد المستمر على اعضاء واجهزة الجسم المختلفة، وتعد دراسة الاصابات الرياضية من السبل المهمة لتطوير قابلية الرياضي ووقايته من الاصابة من جهة وارشاد المدرب الى اتخاذ الاجراءات الصحيحة والمبكرة لحماية اللاعب من المضاعفات الخطيرة التي قد تحرمه من مواصلة نشاطاته الرياضية (محمد، 2004)، تكمن أهميه هذه الدراسة في:

انها من الدراسات القليلة في الجنوب تتناول الاصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة .

انها استهدفت أنواع الاصابات الرياضية وأسباب حدوثها لدى لاعبي الفرق الجماعية في مؤتة .

إن الاهتمام بهذه الفئة يساعد كثيرا على تجنب الكثير من الاصابات والوصول الى افضل المستويات الرياضية العالية.

أهداف الدراسة: هدفت هذه الدراسة الى:

1-التعرف على أكثر الاصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي

الفرق الجماعية في جامعه مؤتة .

2-التعرف على اكثر الاجزاء عرضه للإصابات الرياضية لدى

لاعبي الفرق الجماعية في مؤتة .

تعد الاصابات الرياضية احد اكبر الاخطار التي تواجه الرياضيين وأصبحت العلوم المتطورة المرتبطة بالمجال الرياضي والصحي تسعى الى الحد من الاصابات الرياضية لما لها من تأثيرات سلبية على اللاعبين وعلى النتائج الرياضية اضافة الى كلفة علاج الاصابات التي قد تفوق القدرة المالية لكثير من اللاعبين وتحد من انجازاتهم الرياضية (الشطناوي، 2016).

وبما ان الاصابات الرياضية تعتبر من اهم العوامل التي تؤدي الى ابعاد الرياضيين وعزلهم عن الانتظام في التدريبات الرياضية او المشاركة في المنافسات كما وتعتبر ايضا من اهم المشاكل التي تواجه العاملين في المجال الرياضي كان لا بد من التعرف على العوامل التي تساعد على ظهور الاصابات الرياضية ومعرفة اسبابها وامكان حدوثها (مجلي و اخرون، 2010).

والمتابع للساحة الرياضية يجد انه من الصعب ان نجد رياضة لا يتعرض لاعبوها الى أي من اشكال الاصابات على اختلاف انواعها، حتى اصبح احد فروع العلوم الطبية يسمى بالطب الرياضي من اجل الحفاظ على الرياضيين باختلاف مستوياتهم والوقاية من الاصابة وعلاجها وتأهيلها في المراحل المتقدمة (نوري، 2006).

ان حدوث الاصابة الرياضية في اي جزء كان من اجزاء الجسم المختلفة سواء في التدريب او المسابقات يعد من اكبر المعوقات للرياضيين وتعطيل حياتهم العملية والرياضية وهو ما يسبب المعاناة لهم، وفقدان لياقتهم وهو ما يؤدي الى تدني المستوى الرياضي للفرد، واحتمال تكرار الاصابة حتى بعد العلاج (عبد الخالق و عطية، 2014).

وتتضمن الالعاب الرياضية الجماعية جملا حركية مختلفة منها ما هو سهل ومنها ما هو معقد، وتمتاز كذلك بجهد عال يبذله اللاعب اثناء التدريب أو المسابقة، وبالتالي فهو يستخدم أغلب اجهزة الجسم (عضلات، عظام، اوتار، اعصاب، مفاصل..)، (الدليمي وأخرون، 2013)، ونظرا لاستخدام كل اجهزة الجسم اثناء النشاط البدني والحركي اضافة الى ما تتميز به طبيعة هذا النوع من الالعاب من احتكاك بالأخرين واستخدام القوة البدنية

2-2 مجتمع البحث وعينته:

2-2-1 مجتمع البحث: تكون مجتمع الدراسة من جميع لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتة والبالغ عددهم (69) لاعبا.

2-2-2 عينه الدراسة: تكونت عينه الدراسة من (59) لاعبا من جامعة مؤتة تم اختيارهم بالطريقة العمدية من مجتمع الدراسة. والجدول (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة.

جدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية%
هل أصبت	نعم	59	85.5
	لا	10	14.5
	المجموع	69	100%
نوع اللعبة	كرة قدم	20	33.8
	كرة طائرة	15	25.4
	كرة يد	12	20.4
	كرة سلة	12	20.4
	المجموع	59	100%

2-3 أداءه الدراسة: قام الباحث بالاطلاع على المراجع ذات الاهتمام بموضوع الدراسة حيث تم استخدام استبانة (الطويسي، 2015)، وقد تكونت اداه الدراسة من 30 فقره لقياس الاصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة علما بأن الأداة محكمة وتبين صدقها وذات ثبات عال، والملحق (1) يوضح أداءه الدراسة.

2-4 متغيرات الدراسة:

2-4-1 المتغير المستقل:

نوع اللعبة: ضمن اربع مستويات (كرة قدم، كرة طائرة، كرة سله، كرة يد).

وقت الحدوث: وله مستويين (في التدريب، في المباراة).

2-4-2 المتغير التابع: (نوع الاصابة، مكان الاصابة، أسباب الاصابة).

2-5 المعالجات الإحصائية: (التكرارات، النسب المئوية، اختبار مربع "كأي").

3- التعرف على اسباب حدوث الاصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة.

تساؤلات الدراسة: سعت هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

ما هي اكثر الاصابات الرياضية شيوعا لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة ؟

ما هي اكثر الاصابات الرياضية شيوعا لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة تبعا لمتغير اللعبة ؟

ما هي اكثر الاجزاء عرضه للإصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة ؟

ما هي اكثر الاجزاء عرضه للإصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة تبعا لمتغير اللعبة ؟

ما هي أسباب حدوث الاصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة ؟

هل هنالك فروق في حدوث الاصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة تبعا لمتغير وقت حدوثها (التدريب/ المنافسة)؟

مصطلحات الدراسة:

الإصابة: هي تعرض أنسجه الجسم المختلفة الى تأثيرات وعوامل خارجيه أو داخلية تسبب خلاا تشريحيا ووظيفيا مؤقتا أو دائما وفقا لشده الإصابة (خليل، 2006).

الإصابة الرياضية: هي تأثر نسيج أو مجموعه من أنسجه الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي الى تعطيل عمل أو وظيفه ذلك النسيج (شطناوي، 2016).

مجالات الدراسة:

المجال البشري: لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة للعام الدراسي 2019-2020.

المجال المكاني: جامعه مؤتة - محافظه الكرك.

المجال الزمني: الفصل الدراسي الثاني (2019-2020).

2- منهجية البحث واجراءاته الميدانية:

2-1 منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة.

السؤال الثاني: ما هي أكثر أنواع الإصابات الرياضية شيوعاً لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة ؟ ولمعرفة أنواع الإصابات الأكثر شيوعاً لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة تبعا لنوع اللعبة يظهر الجدول (3) التكرارات والنسب المئوية. جدول (3) يبين أنواع الإصابات الأكثر شيوعاً لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة تبعا لنوع اللعبة

أنواع الإصابات	كرة القدم (20=ن)		كرة الطائرة (15=ن)		كرة اليد (12=ن)		كرة السلة (12=ن)	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
الكسور	11	0.044	3	0.012	1	0.0040	3	0.012
تمزق أوتار	6	0.024	1	0.004	2	0.008	1	0.004
تمزق عضلات	10	0.040	4	0.016	0	0	4	0.016
تمزق اربطة	4	0.016	3	0.012	0	0	3	0.012
خلع	5	0.020	1	0.004	1	0.004	4	0.016
رضوض عظم	14	0.056	4	0.016	6	0.024	6	0.024
رضوض عضلات	13	0.052	2	0.008	25	0.101	1	0.004
رضوض اعصاب	3	0.012	0	0	0	0	29	0.117
جروح وسحجات	16	0.064	7	0.028	6	0.024	6	0.024
تقلصات	13	0.052	1	0.004	1	0.004	1	0.004
التواءات	6	0.024	8	0.032	2	0.008	1	0.004
اصابات اخرى	3	0.012	3	0.012	3	0.012	0	0
المجموع	104	0.42	37	0.149	47	0.19	59	0.23

وعند استعراض قيم النسب المئوية لدى كره القدم نجد أن الجروح والسحجات كانت أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً إذ أن تكرارها بلغ 16، أما أقل الإصابات الرياضية شيوعاً في هذه اللعبة فهي رضوض الاعصاب إذ أن تكرارها بلغ 3. وفيما يتعلق بإصابات كره الطائرة نجد أن أكثر الإصابات شيوعاً في هذه اللعبة هي الالتواءات إذ أنها تكررت 8، أما الإصابات الرياضية الأقل شيوعاً فهي تمزق الأوتار والخلع والتقلصات إذ أنها تكررت 1. ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى كثرة الارتقاء والهبوط في هذه اللعبة الجماعية من الاعداد والصد والضرب الساحقة ذلك قد يؤدي إلى الالتواء ويؤدي ذلك إلى الإصابات المتناقلة من تمزق وخلع وباقي الإصابات، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الشطنائي، 2003) أشارت النتائج إلى أن أكثر الإصابات تكراراً هي الالتواءات المفصلية، وأكثر المناطق عرضة للإصابة لدى لاعبي كرة السلة مفصل الركبة، وكان الكتف هو المنطقة

3- عرض وتحليل النتائج ومناقشتها:

أولاً: عرض النتائج:

السؤال الأول: ما هي أكثر أنواع الإصابات الرياضية شيوعاً لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة ؟ للإجابة عن التساؤل الأول، استخدم الباحث التكرارات والنسب المئوية وقيم مربع كاي لمتغير نوع اللعبة، كما هو موضح في الجداول التالية:

جدول (2) يبين التكرارات والنسب المئوية لأنواع الإصابات الأكثر شيوعاً لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة

أنواع الإصابات	التكرار	النسب المئوية %
كسور	165	0.485
تمزقات أوتار	10	0.029
تمزقات عضلات	18	0.052
تمزقات أربطة	10	0.029
خلع	11	0.032
رضوض عظم	30	0.088
رضوض عضلات	16	0.047
رضوض اعصاب	3	0.008
جروح	35	0.102
تقلصات	16	0.047
التواءات	17	0.05
إصابات أخرى	9	0.026
المجموع	340	100%

وباستعراض التكرارات وقيم النسب المئوية نجد أن الكسور هي أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً، إذ تكررت 165، وينسبه (0.48%) تلاها الجروح بتكرارات 35 وينسبه (0.10%) بينما كانت أقل الإصابات الرياضية شيوعاً هي رضوض الاعصاب إذ تحققت بتكرار 3 وينسبه (0.008%). ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الألعاب الجماعية تتميز باحتكاك وتلاحم أكثر بين اللاعبين لذلك جاءت الكسور بالمرتبة الأولى، ويشير (المجلي والوحيد، 1995) أن أكثر الإصابات الرياضية انتشاراً تكون في الألعاب الجماعية، وأن الألعاب الجماعية هي الألعاب الأكثر انتشاراً وممارسة وشعبية في العالم. ومن الملاحظ أن حدوث الإصابات بازياد مستمر، مع زيادة إقبال الناس على ممارسة الأنشطة البدنية. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (الطويبي، 2015) أظهرت نتائج الدراسة إن أكثر أنواع الإصابات هي رضوض العضلات إذ تحققت بنسبة (25.4%) تلاها الخلع (10.6%) ثم الالتواءات (9.4%)

جدول (4) يبين التكرارات والنسب المئوية وقيم مربع كاي للإصابات قيد الدراسة.

رقم الإصابة	الإصابة	التكرارات	النسبة المئوية
1	الراس	12	6.5
2	الرقبة	5	2.7
3	مفصل الكتف	18	9.7
4	الترقوة	6	3.2
5	العضد	3	1.6
6	مفصل الكوع	10	5.4
7	الساعد	7	3.8
8	مفصل الرسغ	26	14.1
9	الامشاط	5	2.7
10	السلاميات	8	4.3
11	عظمة القص	3	1.6
12	الاضلاع	2	1.1
13	البطن	3	1.6
14	الفقرات الصدرية	2	1.1
15	الفقرات القطنية	3	1.6
16	الفقرات العجزية	4	2.2
17	الحوض	5	2.7
18	مفصل الورك	3	1.6
19	الفخذ	15	8.1
20	مفصل الركبة	20	10.8
21	رباط صليبي امامي	3	1.6
22	رباط صليبي خلفي	6	3.2
23	رباط صليبي انسي	2	1.1
24	رباط جانبي وحشي	3	1.6
25	الغضروف	2	1.1
26	الساق	6	3.2
27	الكاحل	1	.5
28	رباط جانبي انسي	0	0
29	رباط جانبي وحشي	2	1.1
30	امشاط قدم	0	0
	سلاميات قدم	0	0
	Total	185	100.0

وباستعراض التكرار والنسب المئوية نجد أن أكثر المواقع عرضة للإصابات الرياضية كان مفصل الرسغ بتكرار 26، ونسبة 14.1% تلاها مفصل الركبة بتكرار 20 ونسبه 10.8% بينما كانت اقل الإصابات الكاحل وتكرار 1 ونسبه 0.5%. ويعزو الباحث النتيجة ان جميع الالعب الجماعية تعتمد على الانتقال والتحرك بسرعة والعضو المسؤول عن ذلك هو مفصل الركبة والورك والفخذ لذلك جاءت بالمرتبة الثانية، اما بالنسبة لمفصل الرسغ فمعظم الالعب الجماعية تعتمد على مفصل الرسغ في مسك الكرة والتنقل بها وتمريها.

الأكثر عرضة للإصابة عند لاعبي كرة الطائرة، ورسغ اليدين الأكثر عند لاعبي كرة اليد، أما أهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابة في كرة السلة وكرة اليد فكان السلوك والتصرف غير التربوي من قبل الرياضيين، وأما في كرة الطائرة فكان أهم الأسباب المؤدية للإصابة هو عدم إجراء الإحماء الكافي.

وفيما يتعلق بإصابات كره السلة نجد أن أكثر الاصابات الرياضية شيوعا هي رضوض الاعصاب اذ انها تكررت 29، بينما أقل الاصابات الرياضية شيوعا في هذه اللعبة هي رضوض العضلات والتقلصات والالتواءات وتمزق الاوتار ويتكرر 1. ويعزو الباحث هذه النتيجة الى البنية الجسمية التي يتميز بها لاعبي كرة السلة وقلة احتكاك كون العدد قليل وزمن الهجمة لذلك احتلت رضوض الاعصاب المرتبة الاولى ويليهما الاصابات الباقية .

أما بالنسبة لكره اليد نجد أن رضوض العضلات هي أكثر الاصابات الرياضية شيوعا ويتكرر 25، بينما أقل الاصابات الرياضية شيوعا في هذه اللعبة فهي الكسور والخلع والتقلصات ويتكرر 1. ويعزو الباحث هذه النتيجة الى الاحتكاك المباشر بين اللاعبين وزمن الاثواط حيث يرهق اللاعب ويجعله عرضة للرضوض . واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الشطناوي، 2003) أشارت النتائج إلى أن أكثر الإصابات تكرارا هي الالتواءات المفصليّة، وأكثر المناطق عرضة للإصابة لدى لاعبي كرة السلة مفصل الركبة، وكان الكتف هو المنطقة الأكثر عرضة للإصابة عند لاعبي كرة الطائرة، ورسغ اليدين الأكثر عند لاعبي كرة اليد، أما أهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابة في كرة السلة وكرة اليد فكان السلوك والتصرف غير التربوي من قبل الرياضيين، وأما في كرة الطائرة فكان أهم الأسباب المؤدية للإصابة هو عدم إجراء الإحماء الكافي

السؤال الثالث: ما هي أكثر الأجزاء عرضة للإصابات لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتة ؟
للإجابة عن التساؤل الثالث، استخدم الباحث التكرارات والنسب المئوية وقيم مربع كاي وذلك كما هو موضح في الجدول (4).

اظهرت انها أكثر الاصابات الرياضية حدوثا لدى لاعبي كرة القدم ومن ثم لاعبي كرة اليد . وفيما يتعلق بكرة الطائرة فإن أكثر الاجزاء عرضه للإصابات هو مفصل الكتف بتكرار 8، وأقل الاجزاء عرضه للإصابات هو مفصل الكوع وامشاط القدم ورباط جانبي وحشي ويتكرر 1. ويعزو الباحث هذه النتيجة لطبيعة اللعبة التي تعتمد على مفصل الكتف والعضلات المحيطة به.

أما بالنسبة لكرة السلة فإن أكثر الاجزاء عرضه للإصابات مفصل الرسغ ويتكرر 7 وأقل الاجزاء عرضه للإصابة بالرأس والرقبة والترقوة والعضد والفقرات القطنية والعجزية والفخذ والرباط صليبي أمامي والخلفي ويتكرر 1. ويعزو الباحث هذه النتيجة لطبيعة اللعبة حيث تركز على مفصل الرسغ في التحكم في كرة السلة وبحكم وزن كرة السلة والتحرك بها فيتعرض مفصل الرسغ للإصابات أكثر من غيره .

أما فيما يتعلق في كرة اليد فإن أكثر الاجزاء عرضه للإصابة هو مفصل الكتف ومفصل الرسغ بتكرار 4، بينما أقل الاجزاء أصابه البطن والفخذ والساق بتكرار 1 . ويعزو الباحث هذه النتيجة الى طبيعة اللعبة والممارسة بها تعتمد على هذه الاجزاء الكتف ومفصل الرسغ، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (الدليمي وآخرون، 2013)، التي اظهرت ان أكثر الاصابات الرياضية حدوثا لدى لاعبي كرة القدم ومن ثم لاعبي كرة اليد .

السؤال الخامس: ما هي أسباب حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعه مؤتمه؟

للإجابة على هذا التساؤل، استخدم الباحث التكرارات والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول الآتي:

السؤال الرابع: ما هي أكثر الأجزاء عرضة للإصابات لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتمه تبعا لمتغير نوع اللعبة ؟ للإجابة على هذا التساؤل تم عرض الجدول (5) إذ يوضح التكرارات والنسب المئوية لأكثر الأجزاء عرضة للإصابات لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتمه تبعا لمتغير نوع اللعبة. جدول (5) يبين التكرارات والنسب المئوية لأكثر الأجزاء عرضة للإصابات لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتمه تبعا لمتغير نوع اللعبة.

الرقم	مواقع الاصابات	كرة القدم (ن=20)		كرة الطائرة (ن=15)		كرة اليد (ن=12)		كرة السلة (ن=12)	
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
1	الرأس	7	0.038	3	0.016	1	0.005	1	0.005
2	الرقبة	3	0.016	0	0.000	1	0.005	1	0.005
3	مفصل الكتف	4	0.022	8	0.043	4	0.022	2	0.011
4	الترقوة	3	0.016	2	0.011	0	0.000	1	0.005
5	العضد	2	0.011	0	0.000	0	0.000	1	0.005
6	مفصل الكوع	4	0.022	1	0.005	3	0.016	2	0.011
7	الساعد	3	0.016	0	0.000	3	0.016	1	0.005
8	مفصل الرسغ	8	0.043	7	0.038	4	0.022	7	0.038
9	الامشاط	4	0.022	1	0.005	0	0.000	0	0.000
10	السلاميات	3	0.016	3	0.016	2	0.011	0	0.000
11	عظمة الفص	3	0.016	0	0.000	0	0.000	0	0.000
12	الاضلاع	2	0.011	0	0.000	0	0.000	0	0.000
13	البطن	2	0.011	0	0.000	1	0.005	0	0.000
14	الفقرات الصدرية	2	0.011	0	0.000	0	0.000	0	0.000
15	الفقرات القطنية	2	0.011	0	0.000	0	0.000	1	0.005
16	الفقرات العجزية	2	0.011	0	0.000	1	0.005	1	0.005
17	الحوض	3	0.016	0	0.000	0	0.000	2	0.011
18	مفصل الورك	3	0.016	0	0.000	0	0.000	0	0.000
19	الفخذ	9	0.049	4	0.022	1	0.005	1	0.005
20	مفصل الركبة	8	0.043	3	0.016	3	0.016	6	0.032
21	رباط صليبي امامي	2	0.011	0	0.000	0	0.000	1	0.005
22	رباط صليبي خلفي	4	0.022	1	0.005	0	0.000	1	0.005
23	رباط صليبي انسي	2	0.011	0	0.000	0	0.000	0	0.000
24	رباط جانبي وحشي	2	0.011	1	0.005	0	0.000	0	0.000
25	العضروف	2	0.011	0	0.000	0	0.000	0	0.000
26	الساق	2	0.011	3	0.016	1	0.005	0	0.000
27	الكاحل	0	0.000	0	0.000	0	0.000	0	0.000
28	رباط جانبي انسي	1	0.005	0	0.000	0	0.000	0	0.000
29	رباط جانبي وحشي	0	0.000	0	0.000	0	0.000	0	0.000
30	امشاط قدم	1	0.005	1	0.005	0	0.000	0	0.000
31	سلاميات قدم	0	0.000	0	0.000	0	0.000	0	0.000
	المجموع	9	0.503	3	0.205	2	0.135	2	0.157

باستعراض قيم النسب المئوية لدى كرة القدم نجد أن الرأس هو أكثر الاجزاء اصابه اذ أن تكرارها 7، بينما أقل الاجزاء تعرضا للإصابة فهي رباط جانبي انسي وأمشاط القدم ويتكرر 1. ويعزو الباحث هذه النتيجة لحجم الجمجمة وما تحمله فضلا عن الضغط الواقع عليها من عمليات تحليل وتركز وانطلاق الاوامر العصبية منه، اما بالنسبة لامشاط القدم فتكون اقل عرضة للإصابة بحكم موقعها وطبيعتها وظيبتها وقلة الضغط عليها، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الدليمي وآخرون، 2013) التي

العضلية وعدم الاسترخاء بعد التمرين وعدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي وعدم الدقة والتفصيل في اختيار نوع الرياضة المناسبة بتكرار 1 وينسبه (0.05%)، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى سوء التدريب وعدم تنظيم درجات الحمل ومكوناته من شدة وحجم وكثافة وعدم توزيع فترات الراحة المناسبة للاعبين ولكل لعبة . واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الطويسي، 2015) (الدليمي وآخرون، 2013) التي اظهرت نتائجها الى ان اهم الاسباب المؤدية للإصابات الرياضية هي عدم الاحماء الجيد .

السؤال السادس: هل هناك فروق في حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتة تبعاً لمتغير وقت حدوثها (التدريب/ المنافسة)؟

للإجابة على هذا التساؤل، استخدم الباحث التكرارات والنسب المئوية، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (7) يبين التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتة موزعة وقت حدوث الإصابة

مستوى الدلالة	مربع كاي	%	ت	وقت وقوع الإصابة
*0.03	63.530	61.6	114	التدريب
		38.4	71	المنافسة
		100.0	185	المجموع

تشير القيم المبينة الى أن الإصابات التي تحدث وقت التدريب كانت أكثر الإصابات فقد تحققت بتكرار 114 وينسبه (61.6%) تليها الإصابات التي تحدث في المنافسة بـ 71 تكراراً وينسبه (38.4%). ويعزو الباحث هذه النتيجة الى طول فترات التدريب سواء بالزمني او التكرارات وقلة فترات الراحة وعدم التوزيع المناسب لفترات وشدة الحمل، اما فترة المنافسة فيكون الوقت محدد ويكون اللاعب مهياً جسدياً ومعنوياً لخوض المنافسات .

4-الخاتمة:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها يمكن استنتاج ما يلي:

- 1- أن نسبة انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية كانت مرتفعة
- 2- أن أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتة هي الكسور .

جدول (6) يبين التكرارات والنسب المئوية لأسباب حدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتة.

الرقم	السبب	تكرار	النسبة المئوية%
1	عدم الإحماء الجيد	64	0.346
2	الإفراط في التدريب	10	0.054
3	عدم السلوك الجيد للرياضيين (التسرع وعدم الانتباه ومخالفة قوانين اللعبة)	27	0.146
4	أرضية التدريب غير الجيدة	16	0.086
5	سوء الإعداد المهاري (التكنيك)	7	0.038
6	الاستمرارية في التدريب عند حدوث الإصابة	13	0.070
7	عدم صلاحية الألبسة الرياضية	2	0.011
8	عدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح	2	0.011
9	عدم صلاحية الأجهزة الرياضية المستخدمة	5	0.027
10	غياب توجيه المدرب للاعب وتوعيته	2	0.011
11	عدم التقيد بقواعد الأمن والسلامة	11	0.059
12	سوء الأحوال الجوية	5	0.027
13	سوء اختيار التمارين للمجموعات العضلية	1	0.005
14	عدم ملاحظة المدرب للاعب ومتابعته أثناء التدريب (المظاهر الفسيولوجية العامة)	2	0.011
15	عدم إعطاء الراحة الكافية بين التمارين	2	0.011
16	السماح للاعب بالعودة إلى التدريب قبل الشفاء	0	0.000
17	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين	1	0.005
18	عدم التزويد الكافي بالأدوات والمعدات للتدريب والمباريات	2	0.011
19	عدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي (تدليك ساونا...)	1	0.005
20	التوقف غير الصحيح للتدريب والمباريات	2	0.011
21	عدم القيام بالتحوصات الدورية الشاملة	0	0.000
22	عدم التقيد ببرنامج غذائي	3	0.016
23	عدم مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة، وعدم تدريب الطالب ضمن إمكاناته الجسمية	2	0.011
24	سوء الإعداد النفسي	1	0.005
25	عدم الاطلاع والمعرفة بعلم الإصابات الرياضية وأسبابها	2	0.011
26	عدم الدقة والتفصيل في اختيار نوع الرياضة المناسبة	1	0.005
27	عدم التدرج في زيادة حمل التمرين	0	0.000
28	أسباب أخرى	1	0.005
	المجموع		1.000

وباستعراض قيم التكرارات والنسب المئوية يتبين أن عدم الاحماء الجيد كان أهم الأسباب المؤدية للإصابة، إذ تحقق بتكرار 64 وينسبه (0.36%) تلاها عدم السلوك الجيد للرياضيين بـ 27 تكراراً وينسبه (0.14%)، بينما كانت أقل الاسباب المؤدية للإصابات الرياضية كل من سوء اختيار التمارين للمجموعات

- [19] Kakavelakis, K.N., Vlazakis, I., & Charissis, G. (2003): Soccer injuries in childhood, Scandinavian Journal of medicine & Science In Sport.
- [20] D M Macgregor. (2003) . " don't save the ball". a&e department, royal aberdeen childrens hospital , Aberdeen, Scotland, uk.
- [21] P I gegory etal. (2004). 'Comparing spondyloysis in cricketers and soccer players', university of Nottingham , center fo sports medicine. Nottingham , uk.
- [22] J Yde and AB Nielsen (2005) sports injuries adolescents " ball games, soccer , handball and basketball" , british journal of sports medicine , vol 24.

- 3- أن مفصل الرسغ هو أكثر الأجزاء عرضه للإصابات الرياضية في الألعاب الجماعية .
- 4- أن عدم الاحماء الجيد هو السبب الرئيسي في حدوث الاصابات .
- 5- أن حدوث الاصابات في وقت التدريب أعلى من وقت المنافسة .

الملاحق:

ملحق (1) يوضح

اللاعب المحترم تحية طيبة وبعد

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان " الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الفرق الجماعية في جامعة مؤتة " لذا أرجو التكرم بتعبئة الاستمارة المرفقة بعناية تامة علماً بأن هذه الاستمارة مهمة لغايات البحث العلمي وسيتم تحليلها ولن تتطرق إلى الامور الشخصية إذ ستعالج البيانات بسرية تامة من قبل الباحث

تعليمات خاصة بالاستمارة:

ارجو قراءة الفقرة بتمعن وروية

الرجاء عدم ترك أي فقرة بدون اجابة

الرجاء وضع اشارة X في مكان الاجابة التي يعتقد انها مناسبة في العمود المناسب

واقبلوا فائق الاحترام

بيانات عامة

أولاً/ هل تعرضت للإصابة

نعم لا

ثانياً/ نوع اللعبة

كرة القدم كرة الطائر كرة يد كرة

السلة

ملاحظة: إذا كانت إجابة السؤال الأول نعم الرجاء تعبئة

الاستبيان في الصفحة التالية:

رقم السبب	سبب الإصابة
	عدم الاحماء الجيد
	الافراط في التدريب (التدريب الزائد)
	عدم السلوك الجيد للرياضيين (عدم الانتباه، التسرع، مخالفة قوانين اللعبة)
	أرضية التدريب غير جيدة
	سوء الإعداد المهاري (التكنيك)
	الاستمرارية في التدريب عند حدوث الإصابة

التوصيات: على ضوء مناقشه النتائج يمكن التوصية بما يلي:

- 1- ضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد وتوعية اللاعبين بأهمية.
- 2- توفير وسائل الامن والسلامة في الملاعب.
- 3- إعطاء اللاعبين والمدربين دورات تثقيفيه حول الاصابات الرياضية وكيفية تفاديها .

المصادر:

- [1] شطناوي، معتصم محمود (2016). موسوعه الإصابات الرياضية. الاردن.
- [2] محمد، سميعه خليل (2004). الإصابات الرياضية، كلية التربية الرياضية للبنات، بغداد.
- [3] الطويسي، صدام صالح (2015). الأصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي المنتخب المدرسيه للألعاب الجماعيه في محافظه عمان. كليه التربيه الرياضي: الجامعه الاردنيه.
- [4] الرواشده، وليد عبد المجيد (2012). الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي أنديه الدرجه الأولى بكره القدم في الأردن. رساله ماجستير غير منشوره، الجامعه الاردنيه، الاردن.
- [5] النليمي والرسول وكاظم، ناهده، سميره، سوسن (2013).دراسه تحليليه لانواع الاصابات الرياضييه وأسباب حدوثها للاعبي الألعاب الجماعيه. مجله جامعه بابل/ العلوم الانسانيه/ المجلد 31/ العدد 4: 2013.
- [6] مجلي، ماجد و وباكير، محمد و الهنداوي، محمد (2010)، دراسة تحليلية للاصابات الرياضية لدى حراس المرمى بكره القدم في الاردن، مجلة جامعة النجاح للابحاث، مجلد 24 عدد 4.
- [7] المحتسب، سعيد محمد (2012). الإصابات الرياضية بين المتفوقين وغير المتفوقين رياضيا لدى طلبة كليات التربية الرياضية في الجامعات الأردنية، رساله ماجستير غير منشوره، الجامعه الأردنية، عمان، الأردن
- [8] عطية، حسن هادي وعبد الخالق، احمد محمد (2014) دراسة مقارنة لاصابات مفصل الكاحل لدى لاعبي كرة القدم للساحات الخارجية والصالات المغلقة، مجلة كلية التربية الرياضية جامعة بغداد، مجلد 27 عدد 1.
- [9] نوري، أواز حمة (2004). الإصابات الرياضية التي تتعرض اليها طالبات كلية التربية الرياضية، جامعة صلاح الدين، كلية التربية الرياضية، مجلة كلية التربية الأساسية، المجلد 2، العدد 4.
- [10] اسد، مجيد خدا (2014) ، دراسة تحليلية للاصابات الرياضية لدى لاعبي انديه كردستان الممتاز بكره القدم محافظة السليمانية ، المجلة الدولية للبحوث الرياضية المتقدمة، مجلد1، عدد1.
- [11] رشدي، محمد عادل (2008). علم إصابات الرياضيين. الاسكندرية: منشاه المعارف.
- [12] الطراونه، مقداد (2007). تحديد مؤشرات الجهد البدني الخاص لدى لاعبي المنتخب الوطني الاردني للجمباز. رساله ماجستير غير منشوره الجامعه الاردنيه، الاردن.
- [13] الشطناوي، معتصم (2003).دراسه تحليليه للاصابات الرياضييه لدى لاعبي الألعاب الجماعيه في جامعه مؤتة، مجله أسبوط، العدد السادس عشر، الجزء الثاني، ص 95-115. جمهوريه مصر العربيه.
- [14] زاهر، عبدالرحمن عبدالحميد(2004). موسوعه الاصابات الرياضييه وإسعافاتها الأولىه. مصر: مركز الكتاب للنشر.
- [15] رزق الله، عادل سوريل(2003). اصابات الملاعب.
- [16] رمضان والنتباع، رمضان، عبدالفتاح (2000). أهم الاصابات الرياضييه وطرق علاجها. دمشق: دار طارق بن زياد ودار العلا.
- [17] مجلي، ماجد (1995) دراسة الإصابات الرياضية التي تواجه تلاميذ كلية التربية الرياضية في الجامعة الأردنية، مجلة التربية الرياضية، عمان، الأردن .
- [18] Bonza JA ,Fields SK, Yard EE , and Comstock RD.(2009)Shoulder Injuries Among united High School Athletes during (2005-2006) and(2006-2007)J Athl Train, 44(1):76-83

عدم صلاحية الالبسة الرياضية
عدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح
عدم صلاحية الاجهزة الرياضية المستخدمة
غياب توجيه المدرب للاعب وتوعيته
عدم التقيد بقواعد الامن والسلامة
سوء الاحوال الجوية
سوء اختيار التمارين للمجموعات العضلية
عدم ملاحظة المدرب للاعب ومتابعته أثناء التدريب (المظاهر الفسيولوجية العامة)
عدم اعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها
السماح للاعب بالعودة للتدريب قبل الشفاء
عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين
عدم التزويد الكافي بالأدوات والمعدات للتدريب والمباريات
عدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي (تدليك، ساونا....الخ)
التوقيت غير الصحيح للتدريب والمباريات
عدم القيام بالفحوصات الطبية الدورية الشاملة
عدم التقيد ببرنامج غذائي
عدم مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين، وتدريب اللاعب ضمن امكاناته الجسمية
سوء الاعداد النفسي
عدم الاطلاع والمعرفة بعلم الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها، وسبل الوقاية منها
عدم الدقة والتفصيل في اختيار نوع الرياضة المناسبة
عدم التدرج في زيادة حمل التمرين
أسباب أخرى اذكرها

أسباب الإصابة	فترة ونوع الإصابة		اصابات أخرى التهابات	التواءات	تقلصات	جروح و السمجات	رضوض			خلع	تمزقات			ممسور	موقع الإصابة المشخصة
	في المباراة	في التدريب					اعصاب	عضلات	عظم		اربطة	عضلات	أوتار		
															الراس
															الرقبة
															مفصل الكتف
															الترقوة
															العنق
															مفصل الكتف
															الساعد
															مفصل الرسغ
															الامشاط
															السلاميات
															عظمة القص
															الإضلاع
															البن
															الفقرات الصدرية
															الفقرات القطنية
															الفقرات العجزية
															الحوض
															مفصل الورك
															الفخذ
															مفصل الركبة
															رباط صليبي أمامي
															رباط صليبي خلفي
															رباط جانبي وحشي
															الغضروف
															الساق
															الكاحل
															رباط جانبي انسي
															رباط جانبي وحشي
															امشاط القدم
															سلاميات القدم
															المجموع



ISSJ JOURNAL

The International Sports Science Journal Vol. 3, issue 7, July 2021

ISSN: 1658- 8452

