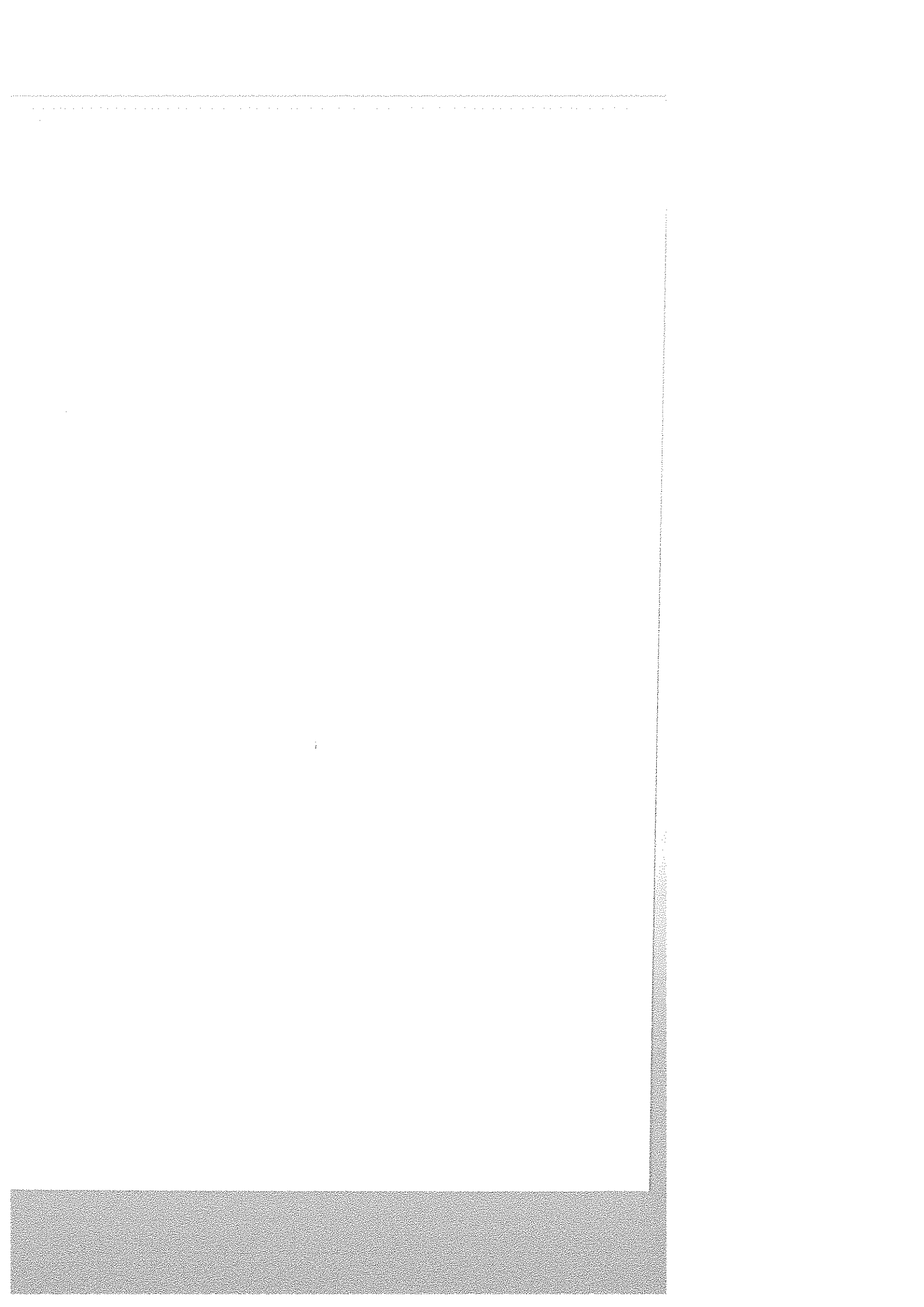


تصنيف الإصابات الرياضية لطبقة كلية التربية البدنية  
والرياضية بالملكة العربية السعودية

دكتور

أشرف أحكام محمد رزق



"تصنيف الإصابات الرياضية لطلبة كلية التربية البدنية والرياضة بالمملكة  
العربية السعودية"

\* د/أشرف أحكام محمد رزق

المقدمة ومشكلة البحث:

يشهد المجتمع الرياضي السعودي في تلك الأونة نهضة للحركة الرياضية شملت العديد من الشباب في مراحل مختلفة ،ومع تزايد رعاية المملكة العربية السعودية للرياضة والرياضيين حيث شاركت منتخبات المملكة في بطولات شتى عالمية وإقليمية وقارية حيث نرى النتائج المصاحبة لتلك المشاركات ملموسة وتتمشى مع خطط الإعداد وتوسيع قاعدة الممارسين وزيادة الاهتمام بالمستويات الرفيعة من الممارسة الرياضية ويمثل طلبة كلية التربية البدنية والرياضة رافداً يمد الأندية المختلفة باللاعبين في شتى الرياضات المختلفة .

وكذلك أخذت رياضة المستويات الرفيعة شأنًا كبيراً في المحافل الدولية حيث أصبحت المستويات والأرقام في تقدم واضطراد مستمر من بطولة لأخرى بفضل تقنيات عمل التدريب حيث بدأ مصطلح رياضة المستويات في التداول كمرادف للتدريب من أجل البطولة وأصبح قطاع البطولة يضم الموهوبين رياضياً على مختلف أعمارهم . ( ٣ : ٣٠ )

وتمثل الإصابات الرياضية إحدى المعوقات الأساسية التي تحول دون تحقيق التطور الديناميكي لمستوى الرياضي حيث ترتبك عملية النمو والتطور المرحلي للتدريب الرياضي المقتن بأسلوب علمي وبالتالي يستحيل تحقيق الأهداف الرياضية كما أنها أيضاً ترتبط بحياة اللاعب الوظيفية والمهنية أو الرياضية . ( ٨ : ١٢ )

وتشكل الممارسة الرياضية أحمالاً على المفاصل والأربطة والأوتار والمحافظة الزلائية وفقرات العمود الفقري بل إن الوصول إلى الأداء المثالي يتطلب زيادة تدريجية في أحمال التدريب مما يؤثر على سلامة وكفاءة الجهاز الساند المحرك . ( ٢ : ١٩ )

وكلما زاد حجم مثير التدريب مع عدم تقنين مكونات الحمل يصل اللاعب إلى الحمل الزائد "over load" الذي يؤدي إلى ظاهرة التعب "fatigue" ثم يعقبها مرحلة الإرهاق أو التعب الزائد "exhaustion" وبذلك يحدث اضطراب في تغذية الأنسجة العضلية وحدوث

\* أستاذ مشارك بقسم الصحة وعلوم الحركة كلية التربية البدنية والرياضة جامعة الملك سعود .

تغيرات وظيفية للأجهزة الحيوية مما يؤدي إلى اضطراب في التوافق بين الجهاز "العصبي والجهاز الساند المحرك the motor support apparatus " حيث تبدأ احتمالية ظهور أنواع الإصابات الرياضية المختلفة مع تزايد الأحمال التدريبية العالية .

(٣: ٦) (١٠٠: ٣) (٣٥٧: ٩)

كما أظهرت دراسات أن هناك اختلافات بين طبيعة الإصابات التي تحدث خلال المسابقات الرسمية والتدريب منها ٠,٨% إصابة لكل ١٠٠ ساعة تدريب و ١٧,٥% إصابة لكل ١٠٠٠ منافس وذلك تزداد الإصابة في فترة الإعداد الخاص عنها في الإعداد العام بنسبة (٦٠,٤٥%) (٤: ٧٩) (٤: ١٥)

كما أشارت بعض الدراسات إلى أنه من دواعي حدوث الإصابة الرياضية الاستمرار في التدريب الرياضي عند حدوث الإصابة والعودة قبل إتمام الإجراءات العلاجية والتأهيلية وكذلك إثارة قدرات اللاعبين القصورى خارج الخطة الموضوعية أي إن الإصابة الناشئة عن التدريب والمقابلات الرسمية ليست عفوية أي أنه يمكن خفض نسبة حدوثها عن طريق معرفة أسبابها والتحذير من شأنها كما أن هناك احتمالية الإصابة (ضئيلة أو كبيرة) تتوقف على توافر المقاومة ضد الإصابات . (٤: ٨٢) (١: ٩) (٢: ٧)

وفي ضوء دراسة نوع الإصابة وموضع حدوثها وتكرارها في النشاط الرياضي التخصصي يمكن للجهاز التدريبي التنبؤ (prophetic) بحدوث الإصابة وكذلك كيفية التعامل معها بأسلوب علمي مدروس . (٢: ٩) (٤: ٤)

ولقد دأبت المجتمعات المتقدمة رياضياً على دراسة طبيعة الإصابات الرياضية لاتخاذ الإجراءات الكفيلة للوقاية والحد من الإصابات الرياضية وإلقاء النظر على ضرورة الاهتمام بالتأهيل الحركي "rehabilitation" لسرعة العودة إلى التدريب الرياضي مع ملاحظة أن الإصابة تختلف من مجتمع لآخر لما يستجد من التطور المستمر في طرق التدريب وحدوث تغيرات اقتصادية واجتماعية وتغيرات في قوانين الأنشطة التي تصاحب الدورات الأولمبية دائماً ولما لها من تأثير على تغير طبيعة وتصنيف الإصابات، مما يدفعنا إلى متابعة دراسة طبيعة الإصابات الرياضية بصورة دورية . (٢: ٩)

ويعتبر هذا البحث إثراء للمكتبة العربية الخليجية بوجه عام وللمملكة العربية السعودية بوجه خاص لخلوها من مثل هذه الدراسات التي تتناول طبيعة الإصابات الرياضية وتصنيفها لفئة هامة من المجتمع الرياضي السعودي التي تضم المنتخبات السعودية العديد منهم بالإضافة إلى أن حدوث الإصابة لطاب التربية البدنية يؤثر في مدى استمراره في برنامج الكلية وتحصيله الدراسي حيث لوحظ العديد من الطلاب المصابين يقومون بحذف المقرر العملى

نظرا لأصابته فهذه الدراسة ونتائجها تؤدي إلى الكشف عن أنواع الإصابات المختلفة للطلاب ومكان حدوثها وتكرارها وبالتالي يمكن عن طريق البرامج الاسترشادية الوقائية التي يطبقها أستاذ المادة العملية ونتائجها الوقاية من الإصابات الرياضية والحد منها .

#### أهداف البحث:

- ١- التعرف على الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا لدى طلبة الكلية .
- ٢- التعرف على موضع حدوث الإصابات بأجسام لطلاب .
- ٣- التعرف على مدى تكرار الإصابة للطلاب .

#### تساؤلات البحث:

- ١- ما هي الإصابات الأكثر حدوثا لعينة الدراسة ؟
- ٢- ما هي أجزاء الجسم الأكثر تعرضا للإصابة ؟
- ٣- ما هي الإصابات التي تتكرر لدى الطلاب عينة الدراسة وفترة الاستشفاء والتأهيل ؟

#### المصطلحات:

##### الإصابة:

عبارة عن أخطاب قد تصيب الجهاز الساند المحرك (عضلات، عظام، مفاصل) أو أعصاب فتعوق معها التطور الديناميكي لمستوى الرياضي وتحول دون استمراره في أدائه لتدريباته أو مشاركاته الرسمية والودية وهي ظاهرة مرضية (٨ : ١٣)

#### الدراسات المرتبطة :

##### أولا: الدراسات العربية

١- دراسة قدرى بكرى (وآخرون) ٢٠٠١م (٩) بعنوان " طبيعة الإصابات الرياضية بالمجتمع القطري حيث " هدفت الدراسة إلى التعرف على الإصابات الرياضية الأكثر شيوعا، وتحديد أماكن حدوثها بأجسام اللاعبين بالمجتمع القطري، وكذلك حصر أنواع الإصابات خلال ثلاث أعوام ومدى شيوعها بالبطولات أو التدريب وتراوحت أعمار اللاعبين بين ١٦-٢٤ عاما، واستخدمت المنهج الوصفي (الأسلوب المسحي survey method) وأشارت النتائج إلى أن الألعاب الجماعية أكثر عرضة للإصابات ولاسيما كرة القدم وكرة اليد والعباب القوى تنصدر الأنشطة الفردية الأكثر عرضة للإصابات ،

التمزقات العضلية أكثر الإصابات انتشاراً وتمزقات أربطة الركبة خاصة الرباط الصليبي الأمامي ، بلغت نسبة الإصابات الصغيرة ٧٧,٢% والإصابات الكبيرة ٢٢,٨% ، بلغت إصابات الطرف السفلي لكافة الأنشطة (٨١٢) إصابة بينما الطرف العلوي (٢٢٦) إصابة ، أكثر الإصابات حدوثاً كانت في ظروف التدريب بنسبة ٥٨,٣% وفي المقابلات الرسمية بلغت ٤١,٧%

٢- دراسة حسام درويش ٢٠٠٣ م (٤) بعنوان " تصنيف الإصابات في الأنشطة الرياضية المختلفة لجندي المشاة وأسباب حدوثها " وهدفت الدراسة إلى التعرف على الإصابات الرياضية لجندي المشاة في مسابقات الضاحية - نصف ماراتون - ألعاب القوى - خماسي عسكري - كرة قدم - كرة يد - كاراتيه - وجودو - وكذلك ترتيب الإصابات حسب تكررها والتعرف على العوامل المسببة للإصابات وتصميم استمارة الاستبيان وأشارت النتائج إلى أن كرة القدم أكثر الأنشطة الرياضية بالقوات المسلحة تعرضاً للإصابة ١٧% كرة اليد ١٤% الخماسي العسكري ١٤% الكاراتيه ١٠% الجودو ١٠% الضاحية ٨,٣% ألعاب القوى ٨% والنصف ماراتون ٧% تزداد الإصابات في المنافسات عنها في التدريب اليومي وتزداد في فترة الإعداد الخاص وعنها في الإعداد العام بنسبة ٦٠,٤٥% أعلى تكرار للإصابات كانت التمزق ثم الشد ، أظهر نشاط كرة اليد أعلى إصابة في الكدمات ٢٥,٩% وكرة القدم الالتواء ٢٨,٣% وعضروف الركبة ٣٤,٨% والرشح ١٥,٣% والرباط الصليبي ٧٣,٤١% .

٣- دراسة معتصم شطناوي ٢٠٠٣ م (١٠) بعنوان " الإصابات الرياضية لدى لاعبي الألعاب الجماعية في جامعة مؤتة دراسة تطليلية " حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً لدى لاعبي الألعاب الجماعية وكذلك أكثر مناطق للجسم التشريحية عرضة للإصابة الرياضية ومعرفة أهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات الرياضية في جامعة مؤتة وكانت العينة مكونة من (٨٦ لاعب) وهم لاعبي منتخبات الجامعة وأختار بالطريقة العشوائية من المصابين بلغت (٦٤ لاعب) واستخدم المنهج الوصفي (دراسات مسحية) وأشارت النتائج إلى أن أكثر الإصابات شيوعاً هي الرضوض (الكدمات) بنسبة ٢٥,١٨% للاعبي كرة اليد ، الالتواءات المفصالية بنسبة ٢٧,٥٦% للاعبي الكرة الطائرة ، أكثر مناطق الجسم التشريحية إصابة مفصل الركبة للاعبي كرة السلة ١٦,٠٠% ومفصل الكتف لدى لاعبي الكرة الطائرة ٢٣,٣٨% ورسغ اليدين أكثر مناطق الجسم عرضة للإصابة لدى لاعبي كرة اليد بنسبة ١٨,٢٤% ، أكثر

أسباب لحدوث الإصابة التصرف غير التربوي ١٤,٧٦ % للاعبين كرة السلة و ١٨,٩٩ % للاعبين كرة اليد وعدم الإحماء الكافي ١٨,٢٩ % للاعبين كرة الطائرة .

#### الدراسات الأجنبية:

١-دراسة كوهان Kohan ١٩٩٧م (١٥) بعنوان " إصابات التدريب والمنافسة في كرة اليد " وهدفت إلى مقارنة الإصابات التدريب والمنافسة في كرة اليد واستخدم المنهج المسحي وشملت العينة ١٨٦ لاعب من ١٦ فريق واستخدم الباحث المقابلة الشخصية والسجلات الخاصة باللاعبين وأشارت النتائج إلى إصابات التدريب تكون بمعدل ٠,٨ لكل ١٠٠ ساعة تدريب ، إصابة المنافسة ١٧,٥ لكل ١٠٠٠ منافس .

٢-دراسة اسمبو Asembo ١٩٩٩م (١١) بدراسة بعنوان " طبيعة وأسباب وأماكن الإصابة وتوقيت حدوثها أثناء المنافسة بدولة كينيا " هدفت إلى دراسة طبيعة وأسباب وأماكن الإصابة وتوقيت حدوثها أثناء المنافسة بدولة كينيا واستخدمت المنهج الوصفي دراسات مسحية وكان من أدوات جمع البيانات الاستبيان والمقابلات الشخصية وتمت العينة على تسع فرق رجال وفي فرق سيدات وأشارت النتائج إلى أن أكبر نسبة إصابات هي الكدمات ٦٤,١٣ % ، أكثر الأماكن إصابة هي الرأس ٥٩,٢٤ % ، نسبة الإصابة للرجال ٧٧,٦ %.

#### إجراءات الدراسة

##### منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي الدراسات المسحية لمناسبتها لطبيعة الدراسة .

##### عينة البحث:

شملت عينة البحث ١٢٠ طالبا من طلبة كلية التربية البدنية والرياضة بالرياض واختيرت بالطريقة العمدية العشوائية من طلبة الكلية المصابين خلال العام الدراسي ولم تشمل العينة المستوى الثامن لتطبيقهم العملي خارج الكلية كما أنهم انهوا المقررات الدراسية كما تم استبعاد المصابين المشاركين بصفة مستمرة بمنتهى المملكة وتم حصر الإصابات للطلاب خلال العام الدراسي ٢٠٠٦-٢٠٠٧م .

-٢٧٨-

جدول (١)

متوسط العمر الطول والوزن لأفراد العينة

م	المتغيرات	المتوسط
١	العمر	٢٣,٤
٢	الطول	١٧٢,٢١
٣	الوزن	٦٨,٦٣

يتضح من جدول (١) أن متوسط العمر لأفراد (٢٣,٤) ، متوسط الطول (١٧٢,٢١) ، متوسط الوزن ( ٦٨,٦٣ ) ، لأفراد العينة.

أدوات جمع البيانات:

- استخدم الباحث استمارة استبيان من تصميم الباحث لحصر الإصابات وفترات العلاج والتأهيل والاستشفاء نظرا لتعدد أماكن التأهيل للإصابات الرياضية.
- تم الاستعانة بسجلات الوحدة الطبية بالكلية التي يتم تسجيل أي إصابة للطالب بها نظاميا.
- المقابلة الشخصية مع عينة الدراسة .

الدراسة الاستطلاعية

أجرى الباحث دراسة استطلاعية علي عدد (١٥) من طلبة الكلية من غير عينة البحث للتأكد من مدى فهم العبارات وسهولتها ووضوحها وزمن الإجابة عليها وللتعرف علي أي معوقات أثناء التنفيذ .

الدراسة الأساسية:

قام البحث بإجراء الدراسة الأساسية في الفترة من ٢٠٠٧/٤/١ إلى ٢٠٠٧/٦/١

المعاملات الإحصائية:

استخدم الباحث المعاملات الإحصائية التالية :-

- المتوسط الحسابي
- النسبة المئوية

عرض النتائج:-



المنتخبات الذي يتميز بالشدة العالية والتعلم الذي يتميز بانخفاض شدة الحمل التدريبي ، وان إصابات الالتواء والكدم والتمزق حيث كانت نسبتها الكلية (٧٦,٦%) هي إصابات تحدث بالأنسجة الرخوة وتعتبر من الإصابات الصغيرة التي يستوجب الشفاء منها فترة قليلة بالمقارنة بالإصابات الكبيرة وأظهرت دراسة شطناوي (١٠) أن إصابة الكدم بلغت (٢٥,١٨%) نسبة إصابة للاعبين كرة اليد ثم الالتواء (٢٧,٥٦%) للاعبين الكرة الطائرة وهنا تقارب في نتائج هذه الدراسة فبلغ أكثر الإصابات الالتواء (٣٣,٣%) والكدمات (٢٣,٣%) ويفسر الباحث ذلك إلى تقارب مستويات العينة فكلتا العينتين طلبة ولكن كانوا من الطلبة الممثلين لكلياتهم بالمنتخبات الجامعية ، ويؤكد الباحث إلى ضرورة النظر في البرامج الإعدادية للطلبة في بداية التيرم والتركيز على أساليب الرقابة من الإصابات الشائعة الحدوث وهذا يجيب على التساؤل الأول ما هي الإصابات الأكثر حدوثا لعينة الدراسة ؟

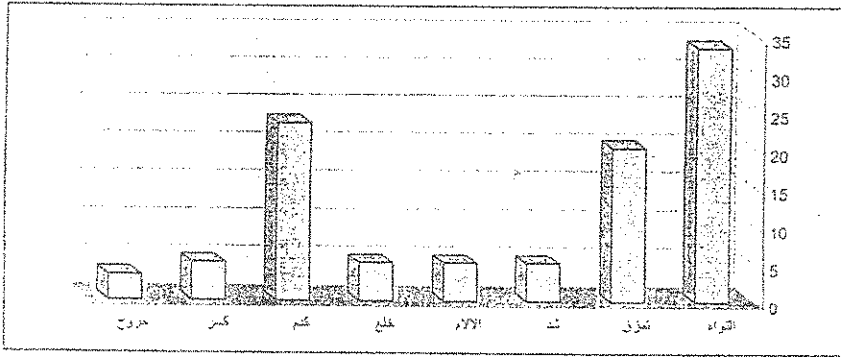
يتضح من جدول من جدول (٣) أن أكثر أماكن تعرضاً للإصابة في الجسم كانت المفاصل بشكل عام ، يليها مفصل الركبة على وجه الخصوص ، وتعتبر إصابة مفصل الركبة نتيجة لما تتطلبه الألعاب من سرعة تغيير للاتجاه لمفصل الركبة يعمل كمحور ارتكاز للاعب حيث يسعى اللاعب إلى اللف والدوران وتغيير الاتجاه والاندفاع سريعاً والتوقف فجأة وغيرها من الحركات التي يعتبر مفصل الركبة محورياً في أدائها مما يسبب تكرار إصابته ، ويتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة روميان وآخرون ( Romain Seil et al ) (١٩٩٨) (١٦) والتي أشارت نتائجها إلى أن إصابات الركبة هي الأكثر ، دراسة ريزر وآخرون J C Reeser et al (٢٠٠٦) (١٤) والتي أشارت نتائجها إلى أن الأكثر عرضة للإصابات هي مناطق الكاحل ، الكتف والركبة ، وان أكثر الإصابات هي الالتواءات، ويتفق مع دراسة شطناوي (١٠) في أن إصابة المفاصل (الركبة والكتف واليدين لأنشطة كرة السلة ، الكرة الطائرة، كرة اليد) بلغت أكثر نسبة إصابات ويرى الباحث ضرورة تقوية المفاصل بصورة كافية لأداء المجهود والاحماء المناسب وعدم أداء الطالب للمجهود وهو في حالة تعب (جهاد) ثم جاءت إصابات الكتف والكاحل وتنوعت بين خلع الكتف وتمزق العضلات في منطقة الكتف ويعزى الباحث ها إلى ممارسة الطلبة أنشطة تحتاج إلى مقومات عضلية بصورة كبيرة مثل التنس الأرضي والكرة الطائرة ومحاولة الطالب إخراج تقدير عالي مما يجعله يتدرب خارج المحاضرات ويشكل ذلك حمل زائد يؤدي به إلى هذه الإصابة وهذا يجيب على التساؤل الثاني ما هي أجزاء الجسم الأكثر تعرضاً للإصابة ؟

جدول (٢)

نوع الإصابة التي تعرض لها الطلاب والنسبة المئوية ن = ١٢٠

م	نوع الإصابة	عدد مرات التكرار	النسبة المئوية
١	التواء	٤٠	٣٣,٣%
٢	تمزق	٢٤	٢٠%
٣	شد	٦	٥%
٤	الآلام	٦	٥%
٥	خلع	٦	٥%
٦	كدم	٢٨	٢٣,٣%
٧	كسر	٦	٥%
٨	جروح	٤	٣,٣%

يتضح من جدول (٢) أن عدد مرات تكرار إصابة الأنتواء ٤٠ بنسبة مئوية ٣٣,٣% ، إصابة التمزق ٢٤ بنسبة مئوية ٢٠% ، إصابة الشد ٦ بنسبة مئوية ٥% ، إصابة الآلام ٦ بنسبة مئوية ٥% ، إصابة الخلع ٦ بنسبة مئوية ٥% ، إصابة الكدم ٢٨ بنسبة مئوية ٢٣,٣% ، إصابة الكسر ٦ بنسبة مئوية ٥% ، إصابة الجرح ٤ بنسبة مئوية ٣,٣% .



(شكل ١)

يوضح النسب المئوية لأنواع الإصابات المختلفة التي تعرض لها الطلاب

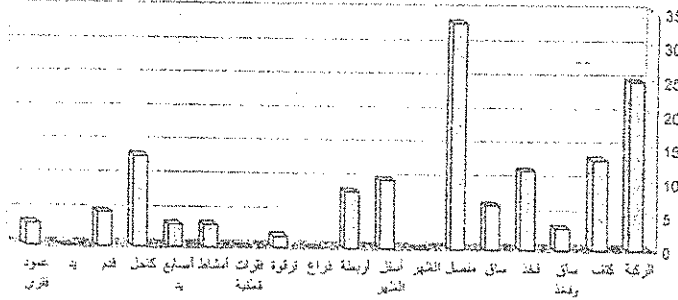
جدول (٣)

ن = ١٢٠

أكثر أماكن الجسم تعرضاً للإصابة

م	مكان الإصابة	عدد مرات التكرار	النسبة المئوية	م	نوع الإصابة	عدد مرات التكرار	النسبة المئوية
١	الركبة	٣٠	%٢٥	١٠	ذراع	—	—
٢	كف	١٦	%١٣,٣	١١	ترقوة	٢	%١,٦
٣	ساق وفخذ	٤	%٣,٣	١٢	فقرات قطنية	—	—
٤	فخذ	١٤	%١١,٦	١٣	أشواط	٤	%٣,٣
٥	ساق	٨	%٦,٦	١٤	أصابع يد	٤	%٣,٣
٦	مفصل	٤٠	%٣٣,٣	١٥	كاحل	١٦	%١٣,٣
٧	الظهر	—	—	١٦	قدم	٦	%٥
٨	أسفل الظهر	١٢	%١٠	١٧	يد	—	—
٩	أربطة	١٠	%٨,٣	١٨	عمود فقري	٤	%٣,٣

يتضح من جدول (٣) أن أكثر الأماكن تعرضاً للإصابة في الجسم كانت المفاصل (٤٠ مرة) بنسبة مئوية ٣٣,٣% ، الركبة (٣٠ مرة) بنسبة مئوية ٢٥% ، الكف والكاحل (١٦ مرة) بنسبة مئوية ١٣,٣% ، الفخذ (١٤ مرة) بنسبة مئوية ١١,٦% ، أسفل الظهر (١٢ مرة) بنسبة مئوية ١٠% ، الساق (٨ مرات) بنسبة مئوية ٦,٦% ، القدم (٦ مرات) بنسبة مئوية ٥% ، والأشواط وأصابع اليد والعمود الفقري (٤ مرات) بنسبة مئوية ٣,٣% ، والترقوة (٢ مرة) بنسبة ١,٦% .



(شكل ٢)

يوضح النسب المئوية لأكثر أماكن الجسم تعرضاً للإصابة

مكان الإصابة وفترة العلاج والشفاء التأهيل ن = ١٢٠

م	مكــان الإصابة	فترة العلاج باليوم	فترة الشفاء بالأسبوع	فترة التأهيل بالأسبوع	م	نوع الإصابة	فترة العلاج باليوم	فترة الشفاء بالأسبوع	فترة التأهيل بالأسبوع
١	الركبة	٢١	٣	٥	١١	ذراع	٠	٠	٠
٢	كف	١٥	٢	٢	١٢	ترقوة	٣	٤	٤
٣	ساق وفخذ	١٥	١	١	١٣	فقرات قطنية	٠	٠	٠
٤	فخذ	٢١	٢	٢	١٤	أصابع	٢	٣	٣
٥	ساق	٧	٢	٢	١٥	أصابع يد	١	٢	٢
٦	مفصل	١٥	١	١	١٦	كاحل	١	٢	٢
٧	الظهر	٠	٠	٠	١٧	قدم	٢	٣	٣
٨	أسفل الظهر	٢١	٢	٢	١٨	يد	٠	٠	٠
٩	أربطة	٣٠	٣	٣	١٩	عمود فقري	٣	١	١

يتضح من جدول (٤) أن أطول فترات العلاج كانت لإصابة الترقوة واستغرقت (٦٠) يوم ، أقل فترات العلاج كانت لإصابة الساق واستغرقت (٧) أيام ، أطول فترات الشفاء كانت لإصابة (الركبة-الترقوة-العمود الفقري) واستغرقت (٣)أسبوع ، أقل فترات الشفاء كانت لإصابة ( ساق وفخذ-مفصل-أربطة-أصابع يد-كاحل) واستغرقت(١)أسبوع ، أطول فترات التأهيل كانت لإصابة (الركبة) واستغرقت(٥)أسبوع،تليها (الترقوة)واستغرقت(٤)أسبوع.

## تفسير النتائج

يتضح من جدول (٢) أن أكثر الإصابات حدوثاً هي إصابة اللتواء ، يليها إصابة الكدم ، يليها إصابة الشد ، كما يتضح من جدول(٢) أن إصابة اللتواء هي الأكثر تكراراً، يليها إصابة التمزق ، ويتفق ذلك مع دراسة هيرجينرويدر وآخرون(١٣) والتي أشارت إلى أن اللتواءات كانت النسبة الأعلى بين الإصابات المدرسية بنسبة ١١% ، دراسة تي كروشاغ و تي أندرسون وآخرون T Krosshaug, T E Andersen et al (١٧)حيث أشار إلى أن أكثر الإصابات تحدث في منطقة الركبة في الطرف السفلي ، وأن أكثر مناطق الإصابة الفخذ والساق واللتواءات،وبمقارنة نتائج دراسة بكرى(٩)أن أكثر الإصابات تمثلت في التمزقات بأنواعها الرباط الصليبي الامامي والجانبى ثم خشونة الركبة ثم اللتواءالتي شملت العينة لاعبي المنتخب الوطنية أن نوع الإصابة اختلف نظرا لاختلاف مستوى التدريب في

ولمعرفة مدى تكرار الإصابة الرياضية في أجزاء الجسم المختلفة يوضح جدول (٣) أن أعلى تكرار للإصابات كانت في (المفاصل ٣٣,٣%) تكرار تليها (إصابات الركبة ٢٥%) تكرار تليها (إصابات الكاحل والكتف ١٣,٣%) تكرار تليها (إصابات الفخذ ١١,٦%) تكرار تليها (إصابات أسفل الظهر ١٠%) تكرار تليها (إصابات الأربطة ٣,٨%) (تكرار تليها (إصابات الساق ٦,٦%) تكرار فاصابة القدم ثم الساق والفخذ والأمشاط والأصابع والعمود الفقري ثم الترقوة وتنوعت تلك الإصابات وتعددت نظرا لممارسة الطالب العديد من الأنشطة في الأسبوع الواحد).

ويظهر جدول (٤) أن أطول فترات العلاج كانت لإصابة الترقوة ، أطول فترات الشفاء كانت لإصابة (الركبة-الترقوة-العمود الفقري ) ، أطول فترات التأهيل كانت لإصابة (الركبة) وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة تشامبرز ( RB Chambers ) (٢٠٠٦) (١٨) والتي أشارت نتائجها إلى أن إصابات الأطراف العليا كانت أكثر في الألعاب الفردية. دراسة معتصم شنطاوي (٢٠) أن أكثر مناطق الجسم تعرضاً للإصابة مفصل الركبة ١٦,٠٠% - دراسة رجب كامل (٥) وكان من أهم نتائجها أن أكثر أنواع الإصابات حدوثاً هي الركبة ١٣,٥٩%.

#### الاستخلاصات:

- ١- أكثر الإصابات الرياضية حدوثاً هي إصابة الأنتواء ، يليها إصابة الكدم ، يليها إصابة التمزق
- ٢- أكثر الإصابات الرياضية تكراراً هي إصابة الأنتواء ، يليها إصابة التمزق .
- ٣- أكثر أماكن تعرضاً للإصابة في الجسم كانت المفاصل بشكل عام ومفصل الركبة علي وجه الخصوص.
- ٤- أطول فترات العلاج كانت لإصابة الترقوة ، أطول فترات الشفاء كانت لإصابة (الركبة-الترقوة-العمود الفقري ) ، أطول فترات التأهيل كانت لإصابة (الركبة) .

#### التوصيات :

- ١- الاهتمام بإجراء مزيد من الدراسات علي العلاقة بين الإصابات وعناصر اللياقة البدنية لطلبة الكلية نظرا لتعدد إصابة الأنتواء والتمزق .
- ٢- التعرف علي أساليب التعامل مع الإصابة وفقاً لمكان حدوثها بالجسم وشدتها .

- ٣- ضرورة إنشاء وحدة للتأهيل الرياضي للإصابات الرياضية داخل أقسام وكليات التربية البدنية والعناية الخاصة بتأهيل الإصابات الصغيرة .
- ٤- الاهتمام بإجراء تصنيف للإصابات لمختلف الأعمار للوقوف على أسبابها والعمل على الحد والوقاية منها .
- ٥- الاهتمام بتوحيد مكان التأهيل كلما أمكن وعدم ترك اللاعب يذهب لاي مكان عشوائي .
- ٦- المح- افظة دائما على استخدام أدوات الوقاية المختلفة مثل الأربطة .

### المراجع

#### أولا : المراجع العربية

- ١- أسامة رياض :  
الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٢ م .
- ٢- أسامة رياض :  
الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، مركز الكتاب للنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٩٩ م .
- ٣- بسطويسي احمد :  
أسس ونظريات التدريب الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة ١٩٩٩ م .
- ٤- حسام أحمد درويش :  
تصنيف الإصابات في الأنشطة الرياضية المختلفة لجندى المشاة في القوات المسلحة المصرية وأسباب حدوثها، رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم ٢٠٠٣ م .
- ٥- رجب كامل محمد :  
الإصابات الداخلية وعلاقتها بالإعداد البدني الخاص للاعب كرة القدم ، مجلة أسبوط لعلوم وفنون الرياضة ، كلية التربية الرياضية جامعة أسبوط ، العدد السابع عشر ، الجزء الثاني ، ٢٠٠٣ م .
- ٦- غازي السيد يوسف، إبراهيم محمد صالح :  
المعدلات النسبية لبعض الإصابات الرياضية في المملكة العربية السعودية والإمارات العربية، المجلة العلمية لكلية التربية الرياضية، الإسكندرية، ١٩٩٢ م .
- ٧- ماجد مجلي ، عبد الحميد الوحيدى :  
دراسة تحليلية للإصابات الرياضية التي تواجه ممثلي الألعاب الجماعية كرة السلة واليد والطائرة، المؤتمر العلمي للتنمية البشرية القاهرة، ١٩٩٥ م .

- ٨- محمد قدرى بكرى : التأهيل الرياضى و الإصابات الرياضية والإسعافات، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ٢٠٠٠م .
- ٩- محمد قدرى بكرى وآخرون : طبيعة الإصابات الرياضية بالمجتمع القطرى، المجلة العلمية كلية التربية البدنية والرياضة، جامعة حلوان، العدد ٣٩ نوفمبر ٢٠٠١م .
- ١٠- معتصم شطناوى : الإصابات الرياضية لدى لاعبي الألعاب الجماعية في جامعة مؤتة دراسة تحليلية، مجلة أسبوط لعلوم وفنون الرياضة، كلية التربية الرياضية جامعة أسبوط، العدد السادس عشر، الجزء الثاني، ٢٠٠٣م .

ثانياً : المراجع الأجنبية

- 11- Asembo,jm : injury pattern during teams of hand ball completion kenya. 1999
- 12- Chester S Cairn Christensen1 : weight Training Injury Trends. Sports medicine Journal, Vol. 28- no.7July, 2000 .
- 13- Hergenroeder : AC. Prevention of sports injuries.Pediatrics 1998;101:1057-63.
- 14- J C Reeser et a : Strategies for the prevention of volleyball related injuries, British Journal of Sports Medicine 2006 .
- 15- Kohan,d : Injuries during handball acomparative retrospective study be teen regional an upper leaqs geremony .1997
- 16- Romain Seil, MD, et al : Sports Injuries in Team Handball. the American Journal of Sports Medicine, 1998 .
- 17-T Krosshaug, T E Andersen, O-E O Olsen, G Myklebust, and R Bahr : Research approaches to describe the mechanisms of injuries in sport: limitations and possibilities,Br. J. Sports Med., Jun 2005; 39: 330 - 339 .

