

الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه بدولة الكويت***د/ مناير سالم ناصر الرشيد***** أستاذ مساعد بقسم التربية البدنية والرياضية - كلية التربية الأساسية - دولة الكويت.****المقدمة ومشكلة البحث:**

شهد العالم تطوراً هائلاً في مختلف التخصصات الرياضية ومن أهمها التطور في مجال الطب الرياضي الذي خضع للعديد من الدراسات العلمية للجوانب الوقائية والعلاجية، وبالرغم من ذلك لا تزال الإصابات الرياضية تحدث بدرجات متفاوتة سواء في المنافسات أو أثناء التدريب وذلك قد يوقف اللاعب عن ممارسته للرياضة، وقد تبقى بعيداً عن نشاطه، بالإضافة إلى العديد من المضاعفات التي تعيق سير العملية التعليمية والتدريبية وما يرتبط بذلك من تغيرات وتأثيرات فسيولوجية على اللاعب، وتعد الإصابات الرياضية أحد أكبر الأخطار التي تواجه الرياضيين وأصبحت العلوم المتطورة المرتبطة بالمجال الرياضي والصحي تسعى إلى الحد من الإصابات الرياضية لما لها من تأثيرات سلبية على اللاعبين وعلى النتائج الرياضية إضافة إلى كلفة علاج الإصابات التي قد تفوق القدرة المالية لكثير من اللاعبين وتحد من إنجازاتهم الرياضية. (٩٥:٢١)

وعلى الرغم من التقدم العلمي في كافة فروع المعرفة والتي انعكست على المجال الرياضي من أجل مزيد من أمن وسلامة الرياضيين، وكذلك تقدم العديد من الإجراءات والتطورات كهدف وقائي من التعرض للإصابات، إلا أن المعدلات لا زالت توضح في كثير من الرياضات خطورة الإصابات المرتبطة بالنشاط الرياضي الأمر الذي يتطلب مزيداً من الأبحاث والدراسات في مجال الإصابات الرياضية.

وتعتبر الإصابات الرياضية أحد أهم معوقات الوصول إلى المستويات العليا ولذلك تجرى العديد من المحاولات للوصول إلى نظام إكلينيكي سواء من الناحية الوقائية أو العلاجية أو التأهيلية لكل مشكلات الإصابات سواء من الناحية التشريحية أو الوظيفية.

وأكد غزالي عبد القادر، مخاطري عبد الحميد (٢٠٢٠) وماجد مجلي وآخرون (٢٠١٠)، رينستروم (Renstrom, ٢٠٠٢) أن الإصابات الرياضية تعتبر من أهم العوامل التي تؤدي إلى إبعاد الرياضيين وعزلهم عن الانتظام في التدريبات الرياضية أو المشاركة في المنافسات كما وتعتبر أيضاً من أهم المشاكل التي تواجه العاملين في المجال الرياضي وكان لا بد من التعرف على العوامل التي تساعد على ظهور الإصابات الرياضية ومعرفة أسبابها وأماكن حدوثها. (٥٠:٨) (٦:١٣) (٤٤:٣١)

وتؤكد سميرة خليل محمد (٢٠٠٤) ومعروف قادر كوران وآخرون (٢٠١٧) إلى إن دراسة الإصابات من السبل المهمة لتطوير الرياضة والوقاية منها من جهة وإرشاد المدرب إلى اتخاذ الإجراءات الصحيحة والمبكرة لحماية اللاعب من المضاعفات الخطيرة التي قد تحرمه من مواصلة نشاطه في حالة وقوع الإصابة من جهة أخرى. (٧٢:٥) (٨١:٢٢)

ويشير ماكروف Makarov (٢٠٠٤) على أن الإصابات الرياضية من أهم المشكلات التي تواجه المختصين في مجال الرياضة والتربية البدنية بغض النظر عن تخصصاتهم. (١١٢:٢٩)

وأضاف اريك وشناش Eric & shnus (٢٠٠١) ان هذه المشكلة لا تتعلق فقط بالفريق التدريبي المكون من المدرب ومساعديه وأخصائي علم النفس والفسولوجي والطب الرياضي والمعالجين، بل يتعدى ذلك إلى مدراء الفريق والأندية والجمهور والمجتمع، ذلك لما لها من تأثيرات بالغة على الارتقاء بالمستوى الرياضي وتحسين الانجاز وتحقيق الفوز. (٦٦:٢٧)

ومن المعروف أن الإصابات تتراقق دوما مع النشاط البدني الرياضي وان معدل الإصابات في بعض أنواع الرياضة هو أعلى من غيرها خصوصا في الرياضات التي تتطلب احتكاك اللاعبين مع بعضهم أو اصطدامهم مع بعضهم البعض كرياضة الكاراتيه كما تزداد نسبة الإصابات إذا ما تم التدريب الرياضي بأسلوب غير علمي أو باستخدام أدوات رياضية غير ملائمة للعمر أو اللياقة البدنية للفرد وأخطاء إعداد الخطط التدريبية وزيادة الأحمال التدريبية. (٥١:١) (٨٠:١٠)

كما أكدت ندى علاء ماجد (٢٠١٤) ان حدوث الاصابة الرياضية في اي جزء كان من اجزاء الجسم المختلفة سواء في التدريب او المسابقات يعد من أكبر 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. (١٨:٢٥)

وحيث تعتبر الإصابة من المعوقات الأساسية التي تعوق اللاعب من الاستمرار في التدريب وقد تسبب له ولو بعد إتمام الشفاء الأداء الناقص والمهارة غير المكتملة كما تقلل من مستوى الأداء المهاري بسبب الابتعاد عن الملاعب وعدم التدريب لفترات طويلة ولقد أصبح للإصابة الرياضية وأهمية اكتشافها المبكر والمعلومات الأولية التي تفيد في التنبؤ بحدوثها من الأهمية بمكان لبعض العاملين في المجال الرياضي فيمكنهم ذلك من الاستمرار في تنفيذ برامجهم التدريبية دون حدوث ما يعيق تنفيذها (٦٦:٩)

وأظهرت نتائج دراسة محمود الوديان وآخرون (٢٠١٩) أن الشد العضلي وتمزقات الاربطة أكثر الإصابات شيوعا وأن مفصل الكاحل أكثر مناطق الجسم إصابة وأن الإحماء الخاطيء أكثر الأسباب المؤدية للإصابة، وأن أكثر المناطق التشريحية عرضة للإصابة كانت منطقة الراس. (٨٥:١٧)

وأظهرت نتائج دراسة قام بها كاكوفليكس (kakavelakis et al, ٢٠٠٣) أن أكثر أنواع الإصابات شيوعاً هي الالتواءات، ومعظم الإصابات في الأطراف السفلية، أما أكثر أسباب الإصابات شيوعاً فكان الاشتراك مع اللاعبين الآخرين. (٧٩:٢٨)

كما أظهرت نتائج دراسة عبد المجيد محمد الموسوي وكاظم جابر غلوم (٢٠١٢) أن إصابات الرضوض كانت هي أكثر شيوعاً والأعلى نسبة من بين الإصابات الأخرى، بينما كانت الأطراف السفلية أكثر عرضة للإصابة مقارنة مع الأطراف العلوية، وأظهرت النتائج أن أهم سبب للإصابات الرياضية هو السقوط، يليه الاحتكاك. (٢٩:٧)

ومن خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة والمراجع المتاحة تبين لدى الباحثة أن الأبحاث والدراسات التي تطرقت لألعاب الدفاع عن النفس قليلة ولم تشمل على دراسات تتعلق بالإصابات الرياضية لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه، وبالإضافة الى تخصص الباحثة في مجال الإصابات الرياضية وخبرتها في بعض ألعاب الدفاع عن النفس ومنها رياضة الكاراتيه وجدت ندرة في الأبحاث التي تتعلق برياضة الكاراتيه والإصابات التي قد يتعرض لها اللاعبين اثناء ممارستها ومن خلال ملاحظاتها اثناء حضور تدريبات ومنافسات لاعبي الكاراتيه وجد ان هناك الكثير من الإصابات الشائعة في هذه الرياضة والتي تؤثر سلباً على أداء ومستوى اللاعبين وتؤخر من تقدمهم المهارى والفني او قد تتسبب في عدم استمرارية اللاعب في التدريب والمنافسات والاشتراك في البطولات، وكذلك هدر كثير من الوقت في العلاج الجراحي والدوائي او من خلال جلسات العلاج الطبيعي، الامر الذي دفع الباحثة الى اجراء تلك الدراسة للتعرف على الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه بدولة الكويت والأسباب المؤدية لها وأماكن حدوثها كمحاولة لإيجاد حلول للتقليل او الحد من هذه الإصابات.

وتتلخص أهمية الدراسة فيما يلي:

- ١- تعتبر من الدراسات القليلة التي تناولت اصابات لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه بالكويت.
- ٢- يمكن ان تعطى مؤشر واضح عن الإصابات الرياضية التي تحدث للاعبي الكاتا كمحاولة لاتخاذ إجراءات وقائية للحد من انتشارها او تقاومها.
- ٣- تفتح الافاق امام الباحثين في تناول إصابات لاعبي رياضة الكاراتيه بالبحث والدراسة ومحاولة إيجاد برامج تأهيلية مناسبة لتلك الاصابات.
- ٤- فتح المجال إلى إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول الإصابات الرياضية بصفة عامة وفي رياضة الكاراتيه بصفة خاصة.

هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه بدولة الكويت وذلك من خلال التعرف على:

- أنواع مواقع الإصابة ومواقعها وأسبابها وفقاً لحالة (الهجوم والدفاع).
- الإصابات وفقاً لوقت حدوثها (التدريب والمنافسة).
- الإصابات وفقاً لأجزاء الجسم (الجزء العلوي والجزء السفلي).
- أهم الإرشادات الوقائية من الإصابات الرياضية في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا.

تساؤلات البحث:

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الإصابات ومواقعها وأسبابها في رياضة الكاراتيه تبعاً لفئة الكاتا؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لحالة اللاعب (هجوم، دفاع) وشدة الإصابة؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لوقت حدوث الإصابة (التدريب، المنافسة)؟
- ٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لأجزاء الجسم (الجزء العلوي، الجزء السفلي)؟
- ٥- ما الإرشادات الوقائية من الإصابات الرياضية في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا؟

مصطلحات البحث:

الإصابات الرياضية: تعرض أنسجة الجسم المختلفة مؤثرات خارجية أو داخلية خلال التدريب أو المنافسات تؤدي إلى أحداث تغيرات تشريحية وفسولوجية في مكان الإصابة مما يؤدي إلى تعطل وظيفة ذلك النسيج بصورة مؤقتة أو دائمة. (٨٨:٢١)

الدراسات السابقة:

١- أجرى دراسة **جلال عبد الفتاح وآخرون (٢٠٢٠)** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنواع الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً لدى لاعبي ولاعبات الجودو العرب في البطولة العربية للأندية، كما هدف البحث التعرف على أكثر أنواع النزلات الأكثر حدوثاً للإصابات، وكذلك ما هو نوع النزلات الأكثر إصابات حدوثاً بين لاعبي ولاعبات الجودو العرب، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي، وتحدد مجتمع البحث بلاعبي ولاعبات الجودو المشاركون في البطولة العربية التي نظمت في دولة المغرب، والبالغ عددهم (١٠٥) لاعب، وقد تم اختيار عينة الدراسة من اللاعبين واللاعبات الذين تعرضوا للإصابات الرياضية وبلغ عددهم (٥٠) لاعب ولاعبة بنسبة مئوية مقدارها (٤٨٪)

واستخدم الباحثون الأدوات والأجهزة ووسائل جمع المعلومات ومنها (استبانة الإصابات الرياضية والمقابلات الشخصية والملاحظة)، ومن ثم قام الباحثون بجمع استمارات الاستبانة وفرز بياناتها ومعالجتها بالوسائل الإحصائية المناسبة ومناقشتها بصيغة علمية معتمدة على المصادر العلمية ذات العلاقة بالبحث، وبعد الاطلاع على أهم النتائج توصل الباحثون إلى أن الإصابات الأكثر شيوعاً في رياضة الجودو هما الكدمات وإصابة الركبة وخاصة في النزال الفردي المعتمد على كثرة التصفيات في الأدوار التمهيديّة. (٢)

٢- قام **معتز بالله شالوش (٢٠١٩)** بدراسة بعنوان "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية الشائعة و أسباب حدوثها في رياضة الجيدو"، هدفت الدراسة الى التعرف على أسباب حدوث الإصابات الرياضية في رياضة الجيدو، ومعرفة الإصابات الشائعة في رياضة الجيدو، واشتملت عينة الدراسة على مسح شامل لجميع مصارعي فرق بلدية جبجل لرياضة الجيدو صنف أكابر و تمثلت في ٣٠ مصارع، واستخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة، وكانت أهم أدوات جمع البيانات الأداة المتمثلة في استمارة الاستبيان، ومن خلال النتائج المتحصل عليها تبين أن رياضة الجيدو تعتبر من الرياضات التي تكثر فيها الإصابات الشائعة وهي إصابات مفصليّة وكذلك الخلع والالتواء نتيجة التحضير البدني المبني على أسس غير علمية، الإحماء السيئ، التقنية والحركة الخاطئة، سوء البساط، واهتدت الدراسة بعدم اهمال الاحماء الجيد وعدم اهمال الاصابات البسيطة. (١٩)

٣- أجرى **عبد الرحمن نصر جاد الله (٢٠١٢)** دراسة هدفت إلى التعرف على الإصابات الأكثر شيوعاً لدى لاعبي الكاراتيه (كوميّتيه)، والتعرف على أكثر أجزاء الجسم تعرضاً للإصابة، وعلى الأسباب الرئيسية للإصابة والتعرف على أكثر الأطراف إصابة (الطرف العلوي ام الطرف السفلي)، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته وطبيعة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (٢١٦) لاعب، حيث تم اختيار العينة بالطريقة العمدية، واستنتج الباحث أن إصابة الكدم هي أعلى الإصابات تكراراً في جميع الأوزان الذي يتنافس فيها لاعبي الكاراتيه (الكوميّتيه)، وتعتبر إصابات الطرف العلوي أكثر تكراراً من إصابات الطرف السفلي، ويعتبر الرأس أكثر أجزاء الجسم تعرضاً للإصابة مقارنة بباقي أجزاء الجسم. (٦)

٤- أجرى **مهند الزغيات وماجد مجلى (٢٠١٢)** دراسة هدفت إلى التعرف على أكثر الإصابات شيوعاً لدى لاعبي الكاراتيه في الأردن في فئتي الكوميّتيه والكاتا وأسبابها، والتعرف على الفروق في حدوث الإصابات تبعاً لوقت حدوث الإصابة واستخدام الباحث المنهج الوصفي لمناسبتها وطبيعة الدراسة، وتكون مجتمع الدراسة من (٣٢٠٠) لاعب ولعبة مسجلين رسمياً في سجلات الإتحاد الأردني للكاراتيه، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٩) لاعباً ولعبة مثلوا ما نسبته (٩٪) من مجتمع

الدراسة، وتم استخدام المعالجات الإحصائية التالية: التكرارات ومجموعها، النسب المئوية، حساب قيمة مربع كا وكانت اهم النتائج أن أكثر الإصابات شيوعا كانت رضوض العضلات والجروح والسحجات لفئة الكوميتيه، بينما كانت في فئة الكاتا التقلصات العضلية ورضوض العظام، أما أكثر الاماكن عرضة للإصابات لفئة الكوميتيه كانت مناطق الأنف والحاجب والشفيتين، أما بالنسبة لفئة الكاتا فكانت الفخذ والظهر، أما بالنسبة لأهم الأسباب المؤدية للإصابات لفئة الكوميتيه كانت عدم السلوك الجيد للرياضيين، أما بالنسبة لفئة الكاتا كانت عدم الإحماء الجيد. (٢٤)

٥- أجرى محمد عبد الرحيم (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى التعرف إلى الإصابات الشائعة لدى ناشئي رياضة التايكواندو تحت (١٧) سنة (من فوق ١٣: تحت ١٧ سنة) وأكثر مناطق الجسم تعرضا للإصابة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته وطبيعة الدراسة وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية العشوائية وتكونت من (١٠٠) لاعب في رياضة التايكواندو مرحلة الناشئين تحت (١٧) سنة، واستنتج الباحث أن أكثر الإصابات التي يتعرض لها ناشئي رياضة التايكواندو تحت (١٧) سنة في أثناء المنافسة كانت الكدمات، والجروح السطحية، والتمزق العضلي. وفي أثناء التدريب كانت الكدمات، التقلص العضلي، وكانت أكثر مناطق الجسم تعرضا للإصابة لدى ناشئي رياضة التايكواندو في وجه القدم والساق والخصية والوجه وكانت في أثناء التدريب مفصل الركبة ومفصل القدم وعضلات الفخذ الخلفية وعضلات خلف الساق. (١٦)

٦- أجرى خالد عبد ربه المعاينة (٢٠٠٧) دراسة بعنوان "الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي التايكواندو في الأردن" وقد هدفت هذه الدراسة التعرف إلى أكثر مناطق الجسم عرضة للإصابة لدى لاعبي التايكواندو في الأردن وأكثر أنواع الإصابات شيوعا تبعا لمتغير الوزن والعمر التدريبي والطول والعمر واهم الأسباب المؤدية للإصابة، وقد أشارت النتائج إلى أن أكثر مناطق الجسم عرضة للإصابة لدى لاعبي التايكواندو الجزء السفلي من الجسم وخاصة الساق، ثم أمشاط القدم، وان أكثر أنواع الإصابات شيوعا هي رضوض العظم، كما أن أهم أسباب الإصابات هو عدم الإحماء الجيد، والتدريب الزائد، وعدم صلاحية الأجهزة الرياضية المستخدمة، والاحتكاك المباشر، وقد أوصى الباحث بضرورة اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتلافي تعرض اللاعبين للإصابات وضرورة الاهتمام بالإحماء وارتداء الواقيات الخاصة باللعبة. (٤)

٧- أجرى محمود إسماعيل قدادحة (٢٠٠٥) دراسة بعنوان "الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي كرة السلة في الأردن" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى أكثر الإصابات والمواقع الأكثر شيوعا لدى لاعبي كرة السلة في الأردن، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي بصورته المسحية، واشتملت عينة الدراسة على (١١٢) لاعب، وأشارت النتائج إلى أن أكثر الإصابات شيوعا عند لاعبي كرة السلة

هي الالتواء وكانت أكثر المواقع عرضة للإصابة هي الكاحل ثم مفصل الركبة ثم مفصل الكوع، كما وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لأنواع الإصابات تبعا لمتغير ترتيب النادي، وأن معظم الإصابات تحدث وقت التدريب وأوصى الباحث بتوعية اللاعبين بأهمية تلافى الإصابات وأسبابها، وإعطاء التمرينات الوقائية ضمن برامج تدريبية محددة تهدف إلى تقوية المناطق الأكثر عرضة للإصابة مثل الكاحل والركبة. (١٨)

٨- أجرى **Didace et al. (٢٠١٧)** دراسة هدفت إلى الوقاية من الإصابات الرياضية لدى الرياضيين خلال الألعاب الإفريقية (٢٠١٥) في برازافيل، وتكون مجتمع الدراسة من جميع الرياضيين الذين يمارسون الرياضات القتالية الذين شاركوا في الألعاب الإفريقية، كالجودو والمصارعة والملاكمة والتايكوندو، وتكونت عينة الدراسة من (٣٣٦) لاعبا، وبعد تحليل البيانات اسفرت النتائج إلى أن نسبة الإصابات بلغ (٧٨,٦٪)، تمثلت في الكدمات بواقع (١٠٤) إصابات، والالتواء (٤٣) إصابة، والكسور (٤٠) إصابة، والجروح (١٢)، وأن إصابة الأطراف السفلى أكثر من الأطراف العليا، وقد أوصى الباحث بضرورة توفير المزيد من المعلومات حول اصابات الألعاب القتالية للتقليل من حدوث هذه الإصابات. (٢٦)

٩- أجرى **Ziaee et al. (٢٠١٥)** دراسة هدفت الى التعرف على الإصابات الرياضية للعبة الكاراتيه أثناء التدريب، وتم اختيار (١٠) أندية للكاراتيه في طهران، تم اختيار النوادي على أساس الطريقة العنقودية، وتم جمع جميع الإصابات بناء على التقرير الأسبوعي للرياضيين أو النوادي من خلال استبيان صممه الباحث، تم تصنيف الإصابات الى إصابة منخفضة ومتوسطة وشديدة، وتمت الدراسة على (٦٢٠) رياضي، وكان معدل الإصابة للرياضيين (١٦,١٪ : ٢٠,٢٪) لكل (١٠٠) رياضي، وكان (٩٠٪) من الإصابات أثناء ممارسة التمارين الرياضية، (٦٪) أثناء اللياقة البدنية، (٤٪) خلال الكاتا، وكان معدل الإصابة الأكثر شيوعا للرياضيين الذين يقل وزنهم عن (٧٠) كيلوجرام، وكانت أكثر الأماكن إصابة هي الرأس والرقبة يليها الجذع والأطراف السفلية والعلوية على التوالي، وكان هناك حالتين فقط بحاجة للتدخل الجراحي، وكان أكثر أنواع الإصابات شيوعا هي الكدمات. (٣٣)

١٠- أجرى **Zetaruk et al. (٢٠٠٥)** دراسة هدفت إلى المقارنة بين خمس أنواع من الألعاب القتالية وقد استخدم الباحث المنهج المسحي الوصفي لللائمة وطبيعة الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٦٣) لاعب على النحو الاتي شوتوكان كاراتيه (١١٤) لاعب، أيكيدو (٤٧) لاعب، تايكوندو (٤٩) لاعب، كونغ فو (٣٩) لاعب، تاي تشي (١٤) لاعب، وشملت الدراسة على متغيرات العمر، الجنسين وعدد مرات التدريب بواقع ٣ مرات في الاسبوع والخبرة اقل من ٣ سنوات واكثر من ٣ سنوات، وقد بينت نتائج الدراسة أن معدل الإصابة تفاوتت بين الألعاب القتالية الخمسة حسب

أسلوب اللعبة القتالية، تاكوندو (٥٩%) وأيكيدو (٥١%) وكونغ فو (٣٨%) وكاراتيه (٣٠%) وتاي تشي (١٤%)، وكان الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن (١٨) عاما أكثر عرضة للإصابات من الأكبر سنا، وكان اللاعبين الذين لديهم خبرة ثلاث سنوات فاقل أكثر عرضة للإصابة مقارنة باللاعبين الأكثر خبرة، أما التدريب أقل من ٣ ساعات في الأسبوع كان أيضا مؤشر هام للإصابة، وكانت أكثر الإصابة في الرأس، الرقبة، إصابة الطرف العلوي ولم يتم إيجاد فروق تبعا لمتغير الجنس. (٣٢)

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة البحث.

مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث في لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه والمسجلين في اتحاد الكاراتيه بدولة الكويت حيث بلغ عددهم (٥٥٠) لاعب ولاعبة، تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية حيث اشتملت على (١٤٠) لاعب ولاعبة وبنسبة مئوية بلغت (٢٥,٤٥%) من مجتمع البحث والجدول رقم (١) يوضح توصيف عينة البحث.

جدول (١)

توصيف عينة البحث

المتغيرات	فئات المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
الجنس	لاعب	٨٠	٥٧,١٥%
	لاعبة	٦٠	٤٢,٨٥%

أداة البحث والاجراءات:

قامت الباحثة باستخدام استمارة خاصة بالإصابات الرياضية استخدمت في العديد من الدراسات السابقة وقد حصلت على درجات عالية من التحكيم في أكثر من دراسة مثل خالد عبد ربه المعاينة (٢٠٠٧)، جلال عبد الفتاح وآخرون (٢٠٢٠)، وقد حصلت على درجة تحكيم بلغت نسبتها (٩٨%)، حيث تم الاستعانة بدراسات عبد الرحمن نصر جاد الله (٢٠١٢)، مهند الزغيات وماجد مجلي (٢٠١٢) وتعديل الاستمارة بما يتناسب مع رياضة الكاراتيه وأهداف البحث الحالي مرفق (١).

الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية في الفترة من ٢٠٢١/٧/٣م إلى ٢٠٢١/٧/١٥م على عينة تم اختيارها بالطريقة العشوائية من مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية وقوامها (٤٠) لاعب ولاعبة، حيث قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية للتأكد من المعاملات العلمية لاستمارة الاستبيان (الصدق - الثبات).

المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) للاستبيان:

١ - **صدق المحكمين:** لحساب صدق استمارة الاستبيان قامت الباحثة باستخدام صدق المحكمين وذلك عن طريق عرض الاستمارة على عدد (١٠) من الخبراء والمتخصصين في المجال الرياضي بصفة عامة والاصابات الرياضية ورياضة الكاراتيه بصفة خاصة مرفق (٢) لإبداء الرأي في مدى شمول محاور الاستمارة وصياغة العبارات ومنطقية عبارات الاستمارة لما وضعت من أجله، وقد أشارت النتائج الى اتفاق المحكمين بنسبة مئوية قدرها (٩٠,٠٠%) مما يشير الى توافر الصدق المنطقي للاستمارة.

٢ - صدق الاتساق الداخلي:

لحساب صدق استمارة الاستبيان قامت الباحثة باستخدام صدق الاتساق الداخلي حيث تم تطبيقه على عدد (٤٠) لاعب ولعبة من مجتمع البحث وخارج عينة البحث الأساسية، وتم حساب معامل الارتباط بين درجة عبارات كل محور والدرجة الكلية للمحور الذي يمثله، وكذلك حساب معامل الارتباط بين المجموع الكلي لكل محور والدرجة الكلية للاستمارة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٩٢).

معامل الثبات:

وقد استخدمت الباحثة معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل ثبات الاستمارة وقد بلغت معامل الثبات الكلي (٠,٨٧٧).

اجراءات الأداة (الاستبيان):

بعد عرض الاستمارة على السادة الخبراء قامت الباحثة بتوزيع الاستمارة عينة البحث وذلك خلال الفترة من ٢٠٢١/٧/١٧م إلى ٢٠٢١/٧/٢٢م

لمعالجة البيانات إحصائيا قامت الباحثة باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) لحساب

المعالجات الإحصائية التالية:

- التكرارات.
- النسب المئوية.
- معامل الارتباط البسيط.
- معامل ألفا كرونباخ.

عرض ومناقشة النتائج

أولاً: عرض ومناقشة التساؤل الأول

ينص التساؤل الأول على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الإصابات ومواقعها وأسبابها لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه؟ وللإجابة على هذا التساؤل فقد تم استخدام التكرارات والنسب المئوية لأنواع الإصابات ومواقعها وأسبابها.

جدول (٢)

التكرارات والنسب المئوية لأنواع الإصابات لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه

م	الأنواع	التكرارات	النسب المئوية %
١	الكسور	٩	٢,١٨
٢	تمزق أوتار	٦	١,٤٦
٣	تمزق عضلات	٢٣	٥,٥٨
٤	تمزق أربطة	١٠	٢,٤٣
٥	خلع	١٢	٢,٩١
٦	ملخ	٢	٠,٤٨
٧	رضوض عظام	٤٥	١٠,٩٢
٨	رضوض عضلات	٥١	١٢,٣٨
٩	رضوض أعصاب	١	٠,٢٤
١٠	جروح وسحجات	١٧	٤,١٣
١١	تقلصات	١٧٤	٤٢,٢٣
١٢	التواءات	٤٠	٩,٧١
١٣	إصابات أخرى	٢٢	٥,٣٤
	المجموع	٤١٢	١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٢) وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن أكثر أنواع الإصابات شيوعاً لدى لاعبي الكاتا قد تميزت بإصابة التقلصات (١٧٤) إصابة ونسبة (٤٢,٢٣%) يليها رضوض العضلات (٥١) إصابة ونسبة (١٢,٣٨%) ثم رضوض العظم (٤٥) إصابة ونسبة (١٠,٩٢%) ثم الالتواءات (٤٠) إصابة ونسبة (٩,٧١%) بينما كانت أقل إصابات الكاتا رضوض الأعصاب (١) إصابة ونسبة (٠,٢٤%) و الملخ (٢) إصابة ونسبة (٠,٤٨%) تلاها تمزق الأوتار (٦) إصابات ونسبة (١,٤٦%) ثم الكسور (٩) إصابات ونسبة (٢,١٨%).

وترى الباحثة أن هذه النتيجة تعود إلى أن الكاتا تحتاج إلى تركيز وضغط بدني عالي في وقت محدد مما يؤدي إلى بذل جهد كبير وضغط على العضلات وزيادة التعب عليها مما يؤدي إلى حدوث التقلصات وفي اغلب الأحيان يكون السبب عدم الإحماء الجيد مثلما أشار إليه كل من معتز بالله شالوش (٢٠١٩)(١٩) Ziaee et al. (٢٠١٥)(٢٣)، وماجد مجلى وسهى أديب (٢٠٠٤)(١٤)، كما ترى الباحثة أن سبب حدوث رضوض العظام والالتواءات يرجع إلى شرح الكاتا وعرضها بشكل فعلي وقوي على أرضيات غير مناسبة، كما تحدث الالتواءات نتيجة القفز المتكرر أثناء أداء الكاتا والنزول على قدم واحدة، أما بالنسبة إلى اقل أنواع الإصابات شيوعا في فئة الكاتا هو الملمخ ورضوض الأعصاب وتمزق الأوتار، ويرجع ذلك السبب من وجهة نظر الباحثة إلى أن الكاتا تؤدي ضمن حركات منظمة ومدروسة ومقننه لا تؤدي في الغالب إلى حدوث إصابات خطيرة كإصابة الملمخ ورضوض الأعصاب، وتتفق نتيجة إصابة الملمخ ورضوض الأعصاب في حصولها على اقل نسبة مع دراسة خالد عبد ربه المعايطه (٢٠٠٧)(٤)، وماجد سليم الصالح (٢٠٠٥)(١١).

جدول (٣)

التكرارات والنسب المئوية لمواقع الإصابات لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه

م	الموقع	التكرارات	النسب المئوية %	م	الموقع	التكرارات	النسب المئوية %
١	الرأس	٦	١,٤٦	١٩	البطن	٦	١,٤٦
٢	الحاجب	٢	٠,٤٨	٢٠	الفقرات الصدرية	١	٠,٢٤
٣	العين	٤	٠,٩٧	٢١	لفقرات القطنية	٢	٠,٤٨
٤	الأنف	٧	١,٦٩	٢٢	الفقرات العجزية	٥	١,٢١
٥	الشفيتين	٨	١,٩٤	٢٣	الحوض	٨	١,٩٤
٦	الرقبة	١٥	٣,٦٤	٢٤	الأعضاء التناسلية	٩	٢,١٨
٧	الكتف	١٤	٣,٣٩	٢٥	مفصل الورك	١٠	٢,٤٢
٨	مفصل الكتف	٦	١,٢١	٢٦	الفخذ	٧٠	١٦,٩٩
٩	الترقوة	٥	١,٢١	٢٧	مفصل الركبة	٩	٢,١٨
١٠	العضد	١	٠,٢٤	٢٨	رباط صليبي أمامي	٥	١,٢١
١١	مفصل الكوع	١٠	٢,٤٢	٢٩	رباط صليبي خلفي	—	—
١٢	الساعد	٤	٠,٩٧	٣٠	رباط جانبي أنسى	٥	١,٢١
١٣	مفصل الرسغ	٤	٠,٩٧	٣١	رباط جانبي وحشي	٢	٠,٤٨
١٤	الأمشاط	٢	٠,٤٨	٣٢	الغضروف	٩	٢,١٨
١٥	السلاميات	١	٠,٢٤	٣٣	الساق	٥١	١٢,٣٨
١٦	الصدر	٢٠	٤,٨٥	٣٤	الكاحل	٣٢	٧,٧٦
١٧	الأضلاع	١٠	٢,٤٢	٣٥	أمشاط قدم	٩	٢,١٨
١٨	الظهر	٥٥	١٣,٣٥	٣٦	سلاميات قدم	٥	١,٢١
	المجموع	٤١٢	١٠٠				

يبين الجدول رقم (٣) التكرارات والنسب المئوية لمواقع الإصابات لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه بالكويت وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن فئة الكاتا قد تميزت بإصابة الفخذ (٧٠) إصابة ونسبة (١٦,٩٩%) تلاها الظهر (٥٥) إصابة ونسبة (١٣,٣٥%) ثم الساق (٥١) إصابة ونسبة (١٢,٣٨%) أما بالنسبة لأقل إصابات الكاتا فقد تمثلت بإصابة السلاميات والعضد والفقرات الصدرية التي بلغ تكرار كل منها (١) إصابة ونسبة (٠,٢٤%) تلاها الحاجب والأمشاط والفقرات القطنية والرباط الجانبي الوحشي للركبة بتكرار (٢) إصابة ونسبة (٠,٤٨%) ثم مفصل الرسغ والعين والساعد (٤) إصابات ونسبة (٠,٩٧%) وقد أظهرت النتائج أن أكثر المناطق عرضة للإصابة تميزت بإصابة الفخذ تلاها الظهر ثم الساق، ويرجع ذلك السبب إلى كثرة الأوضاع المستخدمة في الانتقال من حركة إلى أخرى والمعتمدة على عضلات الفخذ بشكل رئيسي كما ويرجع السبب في إصابات الظهر إلى شرح الكاتا وتعرض اللاعبين إلى رميات قوية من قبل الزميل في أثناء شرح الكاتا وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **ممدوح حسين (٢٠٠١) (٢٣)**، أما بالنسبة لأقل إصابات الكاتا فقد تمثلت بإصابة السلاميات والعضد والفقرات الصدرية وتعزى الباحثة ذلك إلى قلة استخدامها وقلة الضغط الواقع عليها أثناء تأدية الكاتا وشرحها.

وبشكل عام فقد كانت إصابة الفخذ أكثر الإصابات حدوثاً بينما كانت أقل الإصابات إصابة الفقرات القطنية والرباط الجانبي الوحشي للركبة، ويرجع ذلك السبب من وجهة نظر الباحثة إلى أن إصابة الفخذ احتلت المرتبة الأولى بسبب كثرة الأوضاع المستخدمة في الانتقال من حركة إلى أخرى والمعتمدة على عضلات الفخذ بشكل رئيسي كما ذكر سابقاً، بينما كانت أقل الإصابات إصابة الفقرات القطنية والرباط الجانبي الوحشي للركبة وترى الباحثة أن ذلك السبب يعود إلى عدم الضغط المباشر على تلك المواقع، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة **محمد عبد الرحيم (٢٠٠٨) (١٦)**، خالد عبد ربه المعايطه (٢٠٠٧) (٤)، **مارشال Marshall (٢٠٠٧) (٣٠)**، وخالد الحشوش (٢٠٠٣) (٣) حيث أشار إلى أن الإصابة تحدث نتيجة لفعل أو لقوة خارجية مباشرة.

جدول (٤)

التكرارات والنسب المئوية لأسباب الإصابات لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه

م	السبب	التكرارات	النسب المئوية %	م	السبب	التكرارات	النسب المئوية %
١	عدم الاحماء الجيد	١١٠	٢٦,٦٩	١٥	عدم إعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها	٣	٠,٧٣
٢	الافراط في التدريب	٢٢	٥,٣٤	١٦	السماح للاعب بالعودة للتدريب قبل الشفاء	١٠	٢,٤٣
٣	عدم السلوك الجيد للرياضيين	٦٠	١٤,٥٦	١٧	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين	٥	١,٢١
٤	أرضية التدريب غير جيدة	٥٠	١٣,٣٥	١٨	عدم التزويد الكافي بالأدوات والمعدات للتدريب والمباريات	١	٠,٢٤
٥	سوء الاعداد المهارى	٤٠	٩,٧٠	١٩	عدم استخدام وسائل التأهيل الرياضى	١	٠,٢٤
٦	الاستمرارية في التدريب عند حدوث الإصابة	٣	٠,٧٣	٢٠	التوقف غير الصحيح للتدريب والمباريات	٤	٠,٩٧
٧	عدم صلاحية الملابس الرياضية	١	٠,٢٤	٢١	عدم القيام بالفحوصات الدورية الشاملة	٣	٠,٧٣
٨	عدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح	٦	١,٢١	٢٢	عدم التقيد ببرنامج غذائي	٦	١,٤٥
٩	عدم صلاحية الأجهزة الرياضية المستخدمة	-	-	٢٣	عدم مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين	١٢	٢,٩١
١٠	غياب توجيه المدرب للاعب وتوعيته	٤	٠,٩٧	٢٤	سوء الاعداد النفسي	١٠	٢,٤٣
١١	عدم التقيد بقواعد الأمن والسلامة	٦	١,٤٥	٢٥	عدم الاطلاع والمعرفة بعلم الإصابات الرياضية وسببها	٦	١,٤٥
١٢	سوء الأحوال الجوية	١	٠,٢٤	٢٦	عدم الدقة والتفصيل في نوع الرياضة المناسبة	٣	٠,٧٣
١٣	سوء اختيار التمارين للمجموعات العضلية	٦	١,٤٥	٢٧	عدم التدرج في زيادة حمل التدريب	٣	٠,٧٣
١٤	عدم ملاحظة المدرب للاعب ومتابعته أثناء التدريب	٧	١,٦٩	٢٨	أسباب أخرى	٣٠	٧,٢٨
		المجموع				٤١٢	١٠٠

يبين الجدول رقم (٤) قيم التكرارات والنسب المئوية لأسباب الإصابات لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن أهم الأسباب المؤدية للإصابات في فئة الكاتا قد تمثلت بعدم الإحماء الجيد للرياضيين بتكرار (١١٠) إصابات وبنسبة (٢٦,٦٩%) تلاه عدم

السلوك الجيد للرياضيين بتكرار (٦٠) إصابات وبنسبة (١٤,٥٦٪) ثم الأرضية غير الجيدة للتدريب بتكرار (٥٠) إصابة وبنسبة (١٣,٣٥٪).

وتعزى الباحثة ذلك إلى أن عدم الإحماء الجيد عامل حاسم في الإصابات الرياضية كما وقد يعزى ذلك إلى عدم جدية اللاعبين وعدم اهتمامهم بالإحماء لعدم معرفتهم بأهمية الإحماء وفوائده، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة ماجد سليم الصالح (٢٠٠٥) (١١)، وماجد مجلى وخالد العظيات (٢٠٠٤) (١٢)، ومعتصم الشطناوى (٢٠٠٢) (٢٠)، كما أكد خالد الحشوش (٢٠٠٣) (٣) على أن الإحماء قبل ممارسة النشاط الرياضي يؤدي إلى تهيئة العضلات إلى النشاط العنيف، أما بالنسبة للأرضية الغير جيدة للتدريب تعزى الباحثة ذلك إلى عدم توفر الأرضيات الجيدة والقانونية التي تعمل بدورها على امتصاص الصدمات في أداء مهارات الكاتا وأثناء شرح تلك المهارات وهذا ما يتفق مع دراسة خالد عبد ربه المعايطه (٢٠٠٧) (٤).

ثانياً : عرض ومناقشة التساؤل الثاني

ينص التساؤل الثاني على هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبع حالة اللاعب (هجوم، دفاع) وشدة الإصابة ؟

جدول (٥)

التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب حالة اللاعب (هجوم أو دفاع)

حالة اللاعب	التكرارات	النسب المئوية %
الهجوم	٢٥٠	٦٠,٦٨
الدفاع	١٦٢	٣٩,٣٢
المجموع	٤١٢	١٠٠

ويتضح لنا من خلال الجدول رقم (٥) قيم التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب حالة اللاعب (هجوم أو دفاع) وبالرجوع إلى القيم المبينة في الجدول نجد أن عدد الإصابات في الهجوم قد بلغ (٢٥٠) إصابة وبنسبة (٦٠,٦٨٪) وكذلك كان عدد إصابات الدفاع (١٦٢) إصابة وبنسبة (٣٩,٣٢٪).

يتبين لنا من خلال الرجوع إلى القيم المبينة في الجدول نجد أن عدد الإصابات في الهجوم أكثر من عدد الإصابات في حالة الدفاع وتعزى الباحثة ذلك إلى قوة وسرعة واندفاع اللاعب أثناء الحركات الهجومية حيث أنها تتميز بالسرعة والقوة أكثر من الحركات الدفاعية وبذلك يكون اللاعب معرض للإصابة أكثر، ويتفق ذلك مع دراسة Zetaruk et al. (٢٠٠٥) (٣٢).

جدول (٦)

التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب شدة الإصابة

شدة الإصابة	التكرارات	النسب المئوية %
خفيفة (أقل من أسبوع)	١٠٠	٢٤,٢٧
متوسطة (من أسبوع- شهر)	٢٥٥	٦١,٨٩
شديدة (أكثر من شهر)	٥٧	١٣,٨٣
المجموع	٤١٢	١٠٠

ومن خلال الجدول رقم (٦) وقيم التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب شدة الإصابة وبالرجوع إلى القيم المبينة في الجدول نجد أن الشدة بدرجة متوسطة كانت (٢٥٥) إصابة وبنسبة (٦١,٨٩%) كذلك كان عدد الإصابات الخفيفة (١٠٠) إصابة وبنسبة (٢٤,٢٧%) أما الإصابة الشديدة فقد بلغت (٥٧) إصابة وبنسبة (١٣,٨٣%).

ثالثاً: عرض ومناقشة التساؤل الثالث

وينص التساؤل الثالث على "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لمتغير وقت حدوث الإصابة (التدريب أو المنافسة)", وللإجابة على هذا التساؤل فقد اتم استخدام التكرارات والنسب المئوية.

جدول (٧)

التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب وقت حدوث الإصابة

وقت الإصابة	التكرارات	النسب المئوية %
التدريب	٣٠٠	٧٢,٨٢
المنافسة	١١٢	٢٧,١٨
المجموع	٤١٢	١٠٠

يتبين من خلال الجدول رقم (٧) قيم التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب وقت حدوث الإصابة، وباستعراض القيم الواردة في الجدول رقم (٧) نجد أن عدد الإصابات التي تحدث في التدريب أعلى من الإصابات التي تحدث في المنافسة إذ بلغت (٣٠٠) إصابة وبنسبة (٧٢,٨٢%) أما فقد بلغ عدد الإصابات في المنافسة (١١٢) إصابات وبنسبة (٢٧,١٨%).

وتعزى الباحثة ذلك إلى أن عدد مرات التدريب أكثر من عدد مرات المنافسة ومدتها تكون أطول إضافة إلى أن الجرعات التدريبية تكون أعلى لكي يكون الإعداد على الوجه الأمثل، كما تكون المنافسات ضمن قوانين وحكام وارتداء واقيات بشكل إجباري للحد من نسبة الإصابة على العكس من التدريب، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة خالد عبد ربه المعاينة (٢٠٠٧)(٤)، وماجد سليم الصالح (٢٠٠٥)(١١)، وماجد مجلي وخالد العطييات (٢٠٠٤)(١٢).

رابعاً: عرض ومناقشة التساؤل الرابع

وينص التساؤل الرابع على "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لأجزاء الجسم (العلوي، السفلي)، وللإجابة على هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية.

جدول (٨)

التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب جزء الجسم (العلوي أو السفلي)

جزء الجسم	التكرارات	النسب المئوية %
العلوي	١٧٢	٤١,٧٥
السفلي	٢٤٠	٥٨,٢٥
المجموع	٤١٢	١٠٠

وباستعراض القيم الواردة في الجدول رقم (٨) نجد أن عدد الإصابات التي تحدث في الجزء السفلي أعلى إذ بلغت (٢٤٠) إصابة ونسبة (٥٨,٢٥%) أما فقد بلغ عدد الإصابات في جزء الجسم العلوي (١٧٢) إصابة ونسبة (٤١,٧٥%)، ومن خلال القيم السابقة تبين لنا أن إصابات الطرف السفلي كانت أعلى وتعزى الباحثة ذلك إلى الدور الكبير الذي يقوم به الجزء السفلي من الجسم وخاصة الفخذ والكاحل في الاعتماد على هذا الجزء في التحرك والانتقال باتجاهات مختلفة وبسرعات متنوعة من مكان إلى آخر مما يولد ضغطاً على تلك الأجزاء مما يزيد ذلك من نسبة الإصابة في المناطق السفلى لفئة الكاتا وتتفق تلك النتيجة مع دراسة كل من **Didac et al. (٢٠١٧)(٢٦)**، و**ماجد سليم الصالح (٢٠٠٥)(١١)**.

خامساً: عرض ومناقشة التساؤل الخامس

ينص التساؤل الخامس على "ما هي الإرشادات الوقائية من الإصابات الرياضية في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا من وجهة نظر اللاعبين"، وللإجابة على هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لآراء أفراد العينة حول أهم الإرشادات الوقائية في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا.

جدول (٩)

التكرارات والنسب المئوية للإرشادات الوقائية من إصابات الكاتا في رياضة الكاراتيه

النقاط الإرشادية	لتكرارات	النسب المئوية %
الاحماء الجيد	٨٠	٥٧,١٤
عدم الضرب المباشر في حالة شرح الكاتا	٣٢	٢٢,٨٦
عدم استخدام الاكروبات والرميات الخطرة أثناء شرح الكاتا	١٥	١٠,٧٢
تزويد الأندية بالبساط الخاص بلعبة الكاراتيه للوقاية من إصابات السقوط على الأرض	٨	٥,٧١
تعلم تكنيك الحركة قبل أدائها في الكاتا	٥	٣,٥٧
المجموع	١٤٠	١٠٠

يتضح من خلال الجدول رقم (٩) قيم التكرارات والنسب المئوية للإرشادات الوقائية من إصابة الكاتا ومن خلال الأرقام المبينة يتبين أن أهم الإرشادات الوقائية قد تمثلت بالإحماء الجيد (٨٠) لاعب مثلوا ما نسبته (٥٧,١٤%) بينما كان اقل الإرشادات أهمية هو تعلم تكنيك الحركة بشكل جيد قبل أدائها في الكاتا إذ تحققت بتكرار (٥) لاعب مثلوا ما نسبته (٣,٥٧%).

وتعزى الباحثة ذلك إلى أن الاهتمام بالإحماء يعمل على الوقاية من الإصابات وحدد منها وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كل من محمود إسماعيل قدادحة (٢٠٠٥)(١٨)، ماجد مجلي وخالد العطييات (٢٠٠٤)(١٢)، وماجد سليم الصالح (٢٠٠٥)(١١)، ومحمد ابراهيم العيشي (٢٠٠١)(١٥)، وماجد مجلي وسهى أديب (٢٠٠٤)(١٤)، بينما كان اقل الإرشادات أهمية هو تعلم تكنيك الحركة بشكل جيد قبل أدائها في الكاتا وتعزى الباحثة ذلك إلى عدم الأهمية البالغة لذلك السبب مقارنة مع الإرشادات والأسباب الأخرى التي تمثل أهمية بالغة للوقاية من الإصابات الرياضية.

الاستنتاجات:

في ضوء أهداف الدراسة والنتائج التي تم التوصل إليها أمكن استنتاج الآتي:

- ١- انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي الكاتا في الكويت.
- ٢- أكثر الإصابات شيوعاً لدى لاعبي الكاتا كانت التقلصات العضلية ورضوض العظام.
- ٣- أكثر المواقع عرضة للإصابة لدى لاعبي الكاتا كانت في الفخذ والظهر.
- ٤- أهم الأسباب المؤدية للإصابات لدى لاعبي الكاتا عدم الإحماء الجيد.
- ٥- أكثر الإرشادات الوقائية للحد من الإصابات هو التركيز على الإحماء الجيد.
- ٦- أكثر الإصابات لدى لاعبي الكاتا تحدث أثناء فترة التدريب.
- ٧- الجزء السفلي أكثر تعرضاً للإصابات لدى لاعبي الكاتا.

التوصيات:

- في ضوء أهداف الدراسة والنتائج التي تم التوصل إليها أمكن وضع التوصيات الآتية
- ١- عمل دورات وورش عمل لزيادة توعية المدربين واللاعبين بالإصابات الرياضية للحد والوقاية منها
 - ٢- مراعاة المدربين للفروق الفردية بين اللاعبين للحد من الإصابات الرياضية
 - ٣- اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة وتوفير الواقيات الخاصة وتوفير الأدوات المناسبة في المراكز الرياضية أثناء فترات التدريب.
 - ٤- ضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد من قبل المدرب واللاعب.
 - ٥- محاولة تخفيف الخشونة الزائدة والسلوك غير الجيد من خلال وضع تعليمات وقوانين تقلل من حدوث الإصابات.
 - ٦- إجراء دراسات مشابهة لهذه الدراسة على باقي العاب المنافسات الأخرى.
 - ٧- تعميم نتائج هذه الدراسة على اللجنة الأولمبية والاتحاد الكويتي للكاتاتيه والمراكز التابعة له.

المراجع

أولاً : المراجع العربية:

- ١- أسامة رياض (٢٠٠٢): الطب الرياضي وإصابات الملاعب، القاهرة، دار الفكر العربي.
- ٢- جلال عبد الفتاح، نبيل صالح، أنور عبد العظيم (٢٠٢٠): دراسة تحليلية لأنواع الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً لدى لاعبي ولاعبات الجودو العرب، مجلة علوم التربية الرياضية. جامعة المرقب. كلية التربية البدنية، ١ (٥).
- ٣- خالد الحشوش (٢٠٠٣): الرياضة وإصابات الملاعب، عمان، دار يافا للنشر والتوزيع.
- ٤- خالد عبد ربه المعاينة (٢٠٠٧): الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي التايكوندو في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- ٥- سميرة خليل محمد (٢٠٠٤): الإصابات الرياضية، كلية التربية الرياضية للبنات، بغداد.
- ٦- عبد الرحمن نصر جاد الله (٢٠١٢): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي الكاراتيه، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان.
- ٧- عبد المجيد محمد الموسوي، كاظم جابر غلوم (٢٠١٢): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية الشائعة للأنشطة الرياضية لدى المرحلة الثانوية بدولة الكويت، مجلة جامعة المنوفية للتربية البدنية والرياضية، العدد ٢١، المجلد الأول.
- ٨- غزالي عبد القادر، مخطاري عبد الحميد (٢٠٢٠): علاقة الإصابات الرياضية بدافعية الانجاز لممارسة نشاط الجمباز لدى طلبة معهد التربية البدنية والرياضية بالشلف، مجلة النشاط البدني والرياضي المجتمع والتربية والصحة، المجلد: ٣ العدد: ١ ص ٤٩-٦٤.
- ٩- فراج عبد الحميد توفيق (٢٠٠٤): كيمياء الإصابة العضلية والجهد البدني للرياضيين، ط ١، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية.
- ١٠- فريق كمونة (٢٠٠٢): موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها، الطبعة الأولى، دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع.
- ١١- ماجد سليم الصالح (٢٠٠٥): دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية عند لاعبي المنتخبات الوطنية تبعاً لفترات الموسم الرياضي في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.
- ١٢- ماجد مجلي، خالد العطيّات (٢٠٠٤): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المباراة في الأردن، مجلة بحوث المؤتمر العلمي، كلية التربية الرياضية، الجامعة الأردنية.

- ١٣- ماجد مجلي، محمد باكير، محمد الهنداوي (٢٠١٠): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى حراس المرمى بكرة القدم في الأردن، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، مجلد ٢٤، العدد ٤.
- ١٤- ماجد مجلي، وسهى أديب (٢٠٠٤): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى السباحين والسباحات في الأردن، مجلة الدراسات، مؤتمر التربية الرياضية (الرياضة نموذج للحياة المعاصرة).
- ١٥- محمد ابراهيم العيشي (٢٠٠١): دراسة بعض العوامل المؤثرة في حدوث الإصابات لدى مصارعي الدرجة الأولى، موسوعة بحوث التربية البدنية والرياضية، الجزء الأول، ص(١٧٤).
- ١٦- محمد عبد الرحيم (٢٠٠٨): الإصابات الرياضية لدى ناشئ رياضة التايكوندو، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان.
- ١٧- محمود الوديان، العتوم نبيل (٢٠١٩): الإصابات الشائعة للطرف العلوي في مسابقات الجمباز بقسم التربية البدنية جامعة الملك فيصل، مجلة دراسات العلوم التربوية، مجلد (٤٦)، ص (٧٩: ٩١).
- ١٨- محمود إسماعيل قدادحة (٢٠٠٥): الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي كرة السلة في الأردن، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- ١٩- معتز بالله شالوش (٢٠١٩): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية الشائعة واسباب حدوثها في رياضة الجيدو لدى لاعبي الجيدو، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد الصديق بن يحيى، الجزائر.
- ٢٠- معتصم محمود الشنطاوي (٢٠٠٢): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي الألعاب الجماعية في جامعة مؤتة، مجلة كلية التربية الرياضية جامعة اسيوط، جمهورية مصر العربية.
- ٢١- معتصم محمود الشنطاوي (٢٠١٦): موسوعة الإصابات الرياضية، الطبعة الأولى، مطبعة أروى، عمان، الأردن.
- ٢٢- معروف قادر كوران، سعيد صالح حمد، صابر محمد خالد (٢٠١٧): دراسة تحليلية لأهم الإصابات الرياضية الشائعة في كرة القدم لدى لاعبي المشارك في دوري كردستان ٢٠١٥-٢٠١٦، مجلة التحدي، عدد(١١)، ص (٧٧- ٨٦).

٢٣- ممدوح حسين (٢٠٠١): دراسة مقارنة للإصابات الشائعة لدى لاعبي بعض الأنشطة الفردية بالمملكة العربية السعودية، موسوعة بحوث التربية البدنية والرياضية، الجزء الأول، ص (٢٠٢).

٢٤- مهند الزغيات، ماجد مجلي (٢٠١٢): الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الكاراتيه في الأردن فئتي الكوميتيه والكاتا: دراسة مقارنة، مجلة مؤتمه للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العراق، مجلد (٢٧)، عدد (٧)، ص ١٤٤-١٧٣.

٢٥- ندى علاء ماجد (٢٠١٤): الإصابات الرياضية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في الجامعات الفلسطينية، رسالة ماجستير منشورة، جامعة النجاح الوطنية للأبحاث والعلوم الإنسانية، فلسطين.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- ٢٦-Didace, M., Andre, M., Victoire, A., Justy, M., & Massamba, A. (٢٠١٧): **Combat Sports Injuries in Well-Trained Athletes during African Games ٢٠١٥ in Brazzaville, Congo**: Marien Ngouabi University, Brazzaville.
- ٢٧-Erric, Shamus & Jennifer, shnus. (٢٠٠١): **Sports Injury, Prevention and Reliability**, Medical Publishing Divisionm New York.
- ٢٨-Kakavelakis, K, N., Vlazakis, I., &Charissis, G. (٢٠٠٣): **Soccer injuries in childhood**, Scandinavian Journal of medicine &Science in Sport.
- ٢٩-Makarov.G.(٢٠٠٤): **SPORT Medicine**. Moscow. Russia.
- ٣٠- Marshall, SW, Covassin T, Dick R. (٢٠٠٧)" **Descriptive Epidemiology of Collegiate Women's Gymnastics Injuries**: National Collegiate Athletic Association Injury Surveillance System, ١٩٨٨-١٩٨٩ Through ٢٠٠٣-٢٠٠٤, J Athl Train. ٢٠٠٧ Apr-Jun; ٤٢(٢): ٢٣٤-٢٤٠.
- ٣١-Renstrom, P. (٢٠٠٢): **Sport injury-basic principles of prevention and care**, London: Blackwell.
- ٣٢-Zetaruk M, Violin M, Micheli L. (٢٠٠٥) **Injuries in martial arts: a comparison of five styles**. British Journal of Medicine, V. (٣٩).
- ٣٣-Ziaee, V., Shobbar, M., Lotfian, S., & Ahmadinejad, M. (٢٠١٥): **Sport Injuries of Karate During Training: An Epidemiologic Study in Iran**, Tehran University of Medical Sciences.

ملخص البحث

الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه بدولة الكويت
* د/ مناير سالم ناصر الرشيد

استهدف البحث التعرف على أكثر الإصابات الشائعة لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه بدولة الكويت، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لمناسبته لطبيعة البحث ولتحقيق أهداف البحث، ولقد تكون مجتمع البحث من (٥٥٠) لاعب ولاعبة، تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية حيث اشتملت على (١٤٠) لاعب ولاعبة بنسبة مئوية بلغت (٢٥,٤٥%)، ومن أدوات البحث استمارة الاستبيان الخاصة بالإصابات الرياضية الشائعة، واستخدمت الباحثة المعالجات الإحصائية التالية: التكرارات - النسب المئوية - معامل الارتباط - معامل الفا كرونباخ.

وكانت أهم النتائج:

- ١- أن أكثر الإصابات شيوعاً كانت (التقلصات العضلية، رضوض العظام).
- ٢- أن أكثر المواقع عرضة للإصابات كانت (الفخذ، الظهر).
- ٣- أن أهم الأسباب المؤدية للإصابة كانت (عدم الاحماء الجيد).
- ٤- أن أهم الارشادات الوقائية للوقاية من الإصابات هو التركيز على الاحماء الجيد.
- ٥- أن أكثر فترة تحدث فيها الإصابات كانت (فترة التدريب).
- ٦- أن أكثر الأجزاء المعرضة للإصابة تبعاً لأجزاء الجسم كان (الجزء السفلي).
- ٧- ضرورة اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتلافي تعرض اللاعبين للإصابات واعطائهم دورات خاصة للوقاية من الإصابات وكيفية التعامل معها.
- ٨- ضرورة الاهتمام بالاحماء الجيد من قبل اللاعبين والمدربين.

*أستاذ مساعد بقسم التربية البدنية والرياضية - كلية التربية الأساسية - دولة الكويت.

Research Summary

Common sports injuries among kata players in karate in Kuwait

* Dr. Manayer Salem Nasser Al-Rashidi

The research aimed to identify the most common injuries among kata players in karate in the State of Kuwait, the researcher used the descriptive approach because of its suitability to the nature of the research and to achieve the objectives of the research, and the research community consisted of (٥٥٠) male and female players, the research sample was selected in a random way, which included (١٤٠) male and female players with a percentage of (٢٥,٤٥%), and one of the research tools is the questionnaire form for common sports injuries, and the researcher used the following statistical treatments: Frequencies - percentages - correlation coefficient - Cronbach's alpha coefficient.

The most important findings were:

- ١- The most common injuries were (muscle cramps, bone trauma).
- ٢- The most susceptible sites were (Thig, Back).
- ٣- The most important causes of injury were (not warming up well).
- ٤- The most important preventive guidance for preventing injuries is to focus on a good warm-up.
- ٥- The period in which injuries occur most was (training period).
- ٦- The most susceptible parts of the body were (the lower part).
- ٧- The need to take the necessary preventive measures to avoid the exposure of players to injuries and give them special courses to prevent injuries and how to deal with them.
- ٨- The need to pay attention to good warm-up by players and coaches.