

أهم الاصابات الرياضية للاعبى التجديف وطرق الوقاية منها

سمير محمد صلاح عبد السلام
أخصائى رياضى بجامعة الزقازيق مدرس سباحة
كلية التربية الرياضية للبنين
جامعة الزقازيق

١ - ١ المقدمة :

أصبحت العناية بصحة الانسان وسلامه اللاعبين موضع اهتمام العلماء ، حيث انه نتيجة للتقدم الهائل في علم التدريب وتطور طرق وخطط اللعب وارتفاع شدة المنافسة بين الدول لإحراز أفضل النتائج وتحقيق أعلي المستويات فانه يؤثر علي العناية بسلامة اللاعبين فلا بد من توفير عوامل الامن والسلامة للوقاية من الاصابات التي قد يتعرض لها نتيجة ممارسة النشاط الرياضي في حياته .

وتعتبر الاصابات الرياضية أحد أهم المشاكل التي تواجه الممارسين ، حيث أن التنافس لاحتلال مراكز متقدمة يستدعي رفع مستوي التدريب من حيث زيادة عدد الجرعات التدريبية أو كثافتها أو مدتها ، كذلك زيادة الاحمال التدريبية بما يتناسب مع كل نوع من أنواع الرياضات وبذلك يمكن تقليل فرصة التعرض للاصابات الرياضية . (٨ : ٣)

ومن هذا المنطلق بدأ المتخصصون في التربية البدنية الي توجيه البحوث العلمية في اتجاهات متعددة منها العناصر البدنية والحركية والصحية ومتطلبات الاداء والاصابات الرياضية ، ولما كانت للاصابات الرياضية اثرها علي المستوي الرقمي وعلي الحالة الصحية للرياضي فقد عنيت الدول المتقدمة بدراسة الاصابات وعمل العديد من الدراسات للتعرف علي نواعها واسبابها كوسيلة للحد من انتشارها بين الرياضيين . (٧ : ٣٩٥)

ورياضة التجديف تتميز بانها إحدى الرياضات المائية التي تؤدي من خلال القارب باستخدام ضربات المجاديف المتتالية والتي تؤدي الي تحريك القارب ، فهي من الرياضات التي تؤدي فردية أو جماعية تبعا لنوع القارب ولا يوجد فيها اي نوع من أنواع الاحتكاك واصطدام اللاعبين مما يقلل فرصة تعرضهم للاصابة اثناء ممارستها ولكن يمكن حدوث اصابات داخلية اثناء ممارسة النشاط (التجديف) نفسه وليس فقط نتيجة خطأ في الاداء ولكن يمكن أن تؤدي ممارسة النشاط نفسه (التجديف) الي حدوث الاصابة وخاصة اذا كانت طبيعة الاداء تعتمد علي الحركة المتكررة التي تؤدي الي حدوث اصابة نتيجة زيادة الاستعمال ، كما اشارت اليها بعض المراجع والابحاث العلمية .

كما ان التجديف رياضية فردية في اسلوبها وجماعية في توقيتها ، وهي تعتبر أحد أنواع الرياضات معقدة الحركة ، حيث أنه حركة مركبة وتتم داخل قارب ، وهي عبارة عن مجموعة حركات متكررة تؤدي الي تحريك المجداف داخل الماء وخارجه وتسبب حركة المجاديف في الماء الي تحريك القارب بما يحمله وبذلك يكون اللاعب وسيلة للحركة والمجداف هو أداه نقل هذه الحركة في الماء . (٢١)

١ - ٢ مشكلة الدراسة وأهميتها :

إن التجديف في مصر لم ينل حقة من الدراسات الجادة فتطوير المستوي الرقمي في رياضة التجديف يرتبط بمحاولة تحسين وتطوير الاداء وزيادة سرعة القارب ، وذلك يرجع الي أن رياضة التجديف تتميز بصعوبة خاصة في إجراء البحوث والدراسات وذلك يرجع الي العلاقة التبادلية بين ثلاث متغيرات في نفس الوقت وهي طريقة الاداء في التجديف ، واللاعب ، والادوات المستخدمة . لذا فان محاولة تطوير الاداء يجب أن ترتبط بهذه العلاقات او بعضها . (١٨)

ومن خلال التتبع للدراسات والبحوث السابقة في مجال التجديف ونتائجها وخاصة في مجال الاصابات بها فانها تحتاج للمزيد من الدراسات والبحوث وقد أوصي العديد من الباحثين في هذا المجال بدراسة العوامل المؤثرة علي الاداء الفني لرياضة التجديف .

وتكمن مشكلة الدراسة في زيادة انتشار الاصابات الرياضية لدي لاعبي التجديف وأماكن حدوثها ، وعدم وضوح الاسباب التي تؤدي الي حدوث الاصابات يؤدي الي انعكاس ذلك سلبا علي كثير من الجوانب الجسدية والنفسية للاعب ، وحتى يستطيع اللاعب تجنبها والوقاية منها ، حيث أنها من أهم العوامل التي تؤدي لابعاد الرياضيين وعزلهم عن الانتظام في التدريب .

وقد أكدت بعض الدراسات التي تناولت الاصابات وخطورتها ومدى تأثيرها علي لاعبي التجديف وتطوها الي الاسواء اذا لم يتم علاجها بصورة صحيحة ، ولكي يتم علاجها يجب دراستها والكشف عن العوامل المسببة لحدوثها ، وهذا ما حاول الباحث الوصول اليه من خلال هذه الدراسة .

وهذه الدراسة محاولة علمية تتضمن معرفة الاصابات التي يتعرض لها لاعبي التجديف وأماكن حدوثها والعوامل المسببة لها حتي يمكن بهذه الدراسة التوصل الي أفضل البرامج العلاجية والتمرينات التعويضية لتلافي هذه الاصابات والوصول باللاعب الي أفضل أداء وتطوير الانجاز الرقمي لتحقيق أعلى المستويات في رياضة التجديف .

٣ اهداف الدراسة :

وتهدف الدراسة الي التعرف علي :-

- ١-٣-١ أنواع الاصابات الرياضية للاعبي التجديف وأماكن حدوثها .
- ١-٣-٢ أكثر الاسباب المؤدية لحدوث الاصابات لدي لاعبي التجديف .
- ١-٣-٣ أساليب وطرق الوقاية من حدوث الاصابات الرياضية للاعبي التجديف .

١-٤ تساؤلات الدراسة :

- ١-٤-١ ما هي أنواع الاصابات الرياضية للاعبي التجديف وأماكن حدوثها ؟
- ١-٤-٢ ما هي أكثر الاسباب المؤدية لحدوث الاصابات لدي لاعبي التجديف ؟
- ١-٤-٣ ما هي أساليب وطرق الوقاية من حدوث الاصابات الرياضية للاعبي التجديف ؟

٥-١ مجالات البحث :

- ١-٥-١ المجال البشري : أشتملت العينة علي (٧٠) لاعب من أندية مناطق (القاهرة ، الجيزة ، القناة) من (٩) أندية .
- ٢-٥-١ المجال الزمني : أجريت هذه الدراسة في الفترة من ١ / ٩ / ٢٠١٤ الي ٢٠ / ١٠ / ٢٠١٤ م .
- ٣-٥-١ المجال المكاني : أجريت هذه الدراسة في جمهورية مصر العربية بمناطق (القاهرة ، الجيزة ، القناة) للتجديف .

٢ الاطار النظري والدراسات السابقة :

١-٢-١ الدراسات النظرية :

١-١-٢ الاصابات الرياضية :

وهي تأثير نسيج أو مجموعة من الأنسجة بمؤثر خارجي أو ذاتي مما يؤدي إلي تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج ، وتعرف كذلك بأنها خلل يصيب عضواً أو أكثر من أعضاء جسد الرياضيين خلال التمرينات أو المباريات مما يؤدي إلي تعطيل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم عن القيام بالوظيفة الطبيعية له . (١٠ : ٨٧)

٢-١-٢ أسباب الاصابات الرياضية :

إن ممارسة الأنشطة الرياضية بأنواعها المختلفة يمكن أن تعرض الممارسين لحدوث اصابات مختلفة ، وهناك العديد من العوامل التي تختلف بسببها نوع الاصابة ، فمثلاً نجد أن عدم التحكم في ثقل الجسم يشكل ضغط علي الاربطة فيعرضها للاصابة وأيضاً إذا زادت علي بعض أجزاء الجسم ضغوطاً لتحمل جهد حركي زائد عن قدراته فسوف يعرضها للاصابة ، وهذه العوامل قد تكون بعضها خلقية أو مكتسبة وهذه العوامل تزيد من فرص التعرض للاصابة . (١٢ : ٩٦)

تؤكد الاحصائيات العالمية إرتفاع نسبة الاصابات وتعددتها ويرتبط ذلك بالتطور الكبير في طرق الأداء وتزايد نسبة المشاركة في الفاعليات مع الجهد الكبير في التمرين والمنافسة .

٣-١-٢ أعراض وعلامات الاصابات الرياضية : -

- فيما يلي الأعراض والعلامات التي تنجم من مختلف الإصابات الرياضية بصورة عامة : -
- ١ - التورم الذي ينتج عن نزوح السوائل والدم إلي المنطقة المصابة .
 - ٢ - التشنج اذ يختلف الجزء المصاب عن الجزء المناظر له .
 - ٣ - النزف الدموي الذي يكون أما خارجياً أو داخلياً .
 - ٤ - تلون الجلد وتعرقه .
 - ٥ - حركة غير طبيعية في مفصل الجسم .
 - ٦ - تغيرات عصبية مثل الخدر والتتمل .
 - ٧ - الألم بالحركة أو بدون حركة .
 - ٨ - عدم ثبات المفصل أو حدوث تيبس فيه .
 - ٩ - ضعف أو ضمور عضلي .

- ١٠ - سماع أصوات غير طبيعية خاصة بالمفاصل .
١١ - فقدان الوعي .
١٢ - اختلال النبض والتنفس .
(١١ : ٨١ - ٨٢)

- ٤-١-٢ أنواع الإصابات الرياضية :-
وتتمثل أنواع الإصابات كالتالي :
١-٤-١ إصابات الجلد والأنسجة الرخوة .
٢-٤-١ إصابات العضلات .
٣-٤-١ إصابات العظام .
٤-٤-١ إصابات المفاصل والارتباطة . (١٠٩ : ٥)

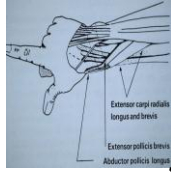
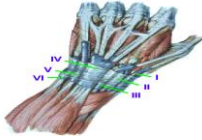
٢-١-٥ الوقاية من الإصابات الرياضية :-
يشير اسامة رياض (١٩٩٩ م) إلي الوقاية من الإصابات الرياضية ومعرفة الاسباب العامة وتجنب حدوثها بان يتبع اللاعب تعليمات المدرب و أخصائي العلاج الطبيعي وأن يكون اللاعب في حالة بدنية ونفسية كاملة للخوض في المنافسة وعدم إشتراكه إلا بعد الفحص الطبي والتأكد من عدم تعاطي أي منشطات محرمة دولياً . (٢ : ٢١٥)

وتؤكد ميادة عياد (١٩٩٥ م) علي أهمية الاجراءات الوقائية من الإصابات وضرورة الاهتمام بعناصر الوقاية من الإصابة من حيث إجراء الفحص الطبي الشامل للرياضي قبل بدء الموسم وأثناءه للتأكد من سلامة الأجهزة الحيوية ، وتوفير الخدمة الطبية وكتابة التقارير في حالة الإصابات الخطيرة وتوفير الوجبات الغذائية المناسبة لنوع النشاط الممارس مما يساعد اللاعب علي تعويض ما يفقده من سرعات حرارية وللمساعدة علي بناء جسم اللاعب بناء سليماً (١٢ : ٤٢٨)

٢-١-٦ رياضة التجديف :-

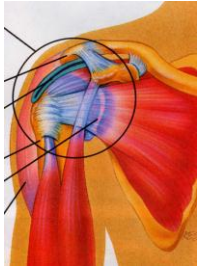
رياضة التجديف من الرياضات المائية حيث تمارس في الأنهار والبحيرات وهي من الرياضات المفيدة والتي تكسب ممارسها القوة والحيوية والمرونة أيضا تكسب من يمارسها الثقة في النفس وحب التحدي الشريف حيث كان يمارسها القدماء المصريين ببراعة فائقة كما أن ممارسة هذه الرياضة تضيء بهجة شديدة ومتعة لممارسيها حيث تشاهد المناظر الطبيعية وتستنشق هواء نقي ودائما ما تمارس في الصباح الباكر وقبل سطوع الشمس ، وهناك نوعان من المراكب نوع يستخدم المبتدئين ويسمى (يول) والنوع الثاني للمحترفين ويسمى (أوت ريجر) والفرق بين النوعين هو أن الأول عريض ويثبت المجداف علي حافة المركب أما الثاني أقل في العرض ويتم تثبيت المجداف علي ريجر خارج المركب والمراكب المستخدمة في السباق الفردي تسمى (أسكيف) . (٢١)

التجديف رياضة سباق القوارب وتعتمد علي سرعة التجديف ، حيث يجلس عدد من المتنافسين (حسب نوع السباق) في قارب ضيق وفي وضع معاكس لاتجاه القارب فوق قطعة تنزلق في مسار محدد يسمح لهم بالتحرك أثناء التجديف . (١٧)



٢-١-٧-٣ اصابات معصم اليد :- (الالتهاب)

- التغير في ميكانيكية الاداء نحو الاداء الجيد .
- تصغير مقبض المجداف .
- وضع أصابع الابهام علي راس المجداف .
- الراحة عند حدوث التعب والتدليك بالتلج .
- استخدام الادوية المضادة للالتهاب والعلاج الطبيعي .



٢-١-٧-٤ اصابات الكتف :- (الصدمات - الكدمات)

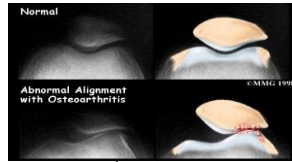
- تقوية عضلات الكتف باستخدام المجموعات العضلية .
- تجنب الصدمات الحادة والحمل المتكرر .
- استخدام الادوية المضادة للالتهاب (البروفين وخلافه) .
- العلاج الطبيعي (تقوية راحة اليد بالدوران - تقوية لوح الكتف - تثبيت اليد)
- حقن كورتيزون تحت الكدمات .
- التحكم السريع في عضلات الكتف الخلفية .



٢-١-٧-٥ اصابة خلع الكتف :-

- تجنب قذف القارب في الماء .
- تجنب مد اليد بعد أو أثناء الامساك بالمجداف .
- التثبيت الجراحي اذا لزم الامر .

٢-١-٧-٦ اصابة التهاب المفاصل بين الضلوع والغضاريف :-



- يصاحبه بعض الطقطة .
- العلاج الطبيعي .
- يمكن استخدام الحقن الموضعي .

٢-١-٧-٧ اصابات الحوض والفخذ :- (التهاب في أوتار العضلات)

- اعطاء تمارين مرونة كافية للعضلات الامامية للحوض .
- تجنب التمارين علي الدراجة الارجومترية في الماء .



٢-١-٧-٨ اصابات الساعد :- (تورم - التهاب)

- عدم التشنج في احكام القبض بالساعد علي مقبض المجداف .
- الراحة مع التوقف عن التجديف .
- المسكة الصحيحة للمجداف .
- قد تتطلب التدخل الجراحي في حالة عدم تغير اسلوب التجديف الصحيح .



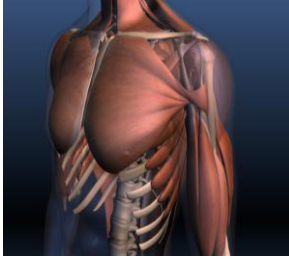
٢-١-٧-٩ اصابات الكوع :- (التهاب)

- تقوية عضلات الساعد .
- تجنب الارهاق المفرط .
- القبض علي المجداف برفق .

- عمل كمادات مثلجة بعد التمرين .
- ارتداء معصم اليد أثناء التجديف .



- ١٠-٧-١-٢ اصابات اليد (سلاميات اليد) :- (قرح)
- الاعتناء بالقرح التي تظهر باليد أول بأول .
 - ارتداء ملابس من انسجة رقيقة ليونة .
 - استخدام المجاديف المناسبة .
 - تنظيف المقابض أول بأول .



- ١١-٧-١-٢ اصابات الضلوع :- (الكسر)
- تجنب التدريب الشاق .
 - تجنب حدوث برد لان الكحة تزيد الالم .
 - التنفس العميق .
 - الراحة من التجديف حتي مع الشعور بالم خفيف .
 - التسخين المبكر يؤدي الي العودة المبكرة للتجديف

٦-٢ الدراسات السابقة :-

١-٦-٢ الدراسات السابقة العربية :-

١-٦-٢-١ دراسة احمد عبد الرحمن فودة (٢٠٠٦ م) وتهدف الدراسة الي التعرف علي الإصابات الشائعة بين لاعبي الكرة الخماسية (البنتابول) ، والتعرف علي أكثر أجزاء الجسم تعرض للإصابة وما هي أكثر المراكز تعرض للإصابة واستخدام الباحث المنهج الوصفي نظرا لملائمته لطبيعة الدراسة وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية العشوائية واشتملت علي (٧٠) لاعب من المسجلين بالاتحاد المصري للكرة الخماسية (البنتابول) في أندية الدرجة الأولى يكون أندية القاهرة والإسماعيلية والغربية ، (٥) مدربين من الدرجة الأولى ، (٥) خبراء في الإصابات ، (٥) خبراء في الكرة الخماسية (البنتابول) ، (٢) أخصائي علاج طبيعي واستخدام الباحث استمارة استبيان ، المقابلة الشخصية لجمع البيانات واستخدام المعالجات الاحصائية (النسبة المئوية ، المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري وكانت أهم النتائج أن أكثر الإصابات شيوعاً الكدم بنسبة ٣٥ ٪ ، والشد ١٨,٥ ٪ ، والتقلص ١٤,٤ ٪ ، والإلتواء ١٤ ٪ ، والتمزق ١٣,٨ ٪ ، والكسر ٣ ٪ ، والخلع ١,٣ ٪ وجاء الطرف السفلي أكثر أجزاء الجسم تعرض للإصابة وخاصة منطقة القدم ثم الساق والخذ والذراع أما أكثر المراكز تعرض للإصابة فقد جاء لاعبي الجناح الأيسر في الترتيب الأول بنسبة ٢٤,٦ ٪ ثم لاعبي الإرتكاز ٢٣,٤ ٪ ثم لاعبي الوسط المتقدمين بنسبة ٢٢,٣ ٪ ثم لاعبي الوسط بنسبة ١٧,٢ ٪ ثم لاعبي الجناح الأيمن بنسبة ١٢,٥ ٪ . (١)

٢-١-٦-٢ دراسة دعاء حسن ابراهيم (٢٠٠٧ م) تهدف هذه الدراسة إلي التعرف علي بعض العوامل المسببة لحدوث آلام أسفل الظهر لدي لاعبي رياضة التجديف وذلك من خلال تحديد بعض المتغيرات البيوميكانيكية والبدنية والأنثروبومترية المسببة لحدوث آلام أسفل الظهر لدي لاعبي رياضة التجديف ، واستخدام الباحثة المنهج الوصفي نظرا لملائمته لطبيعة الدراسة . واستخدمت الباحثة وسائل جمع البيانات (استمارة استبيان الدراسة الاستطلاعية - استمارة قياس المتغيرات البدنية والبيوميكانيكية والمورفولوجية - الفحص الإكلينيكي) ، وقد

أسفرت نتائج الدراسة أن : الأداء الفني لرياضة التجديف يؤدي إلى حدوث الإصابة بالأم أسفل الظهر ، عدم توازن القوة العضلية للمجموعات العضلية الأساسية في التجديف ، عدم توازن القوة لهذه المجموعات العضلية مع المدى الحركي للمجموعات العضلية المقابلة ، الإصابة الميكانيكية بتغيير الشكل التشريحي للعمود الفقري والحوض . (٣)

٢-٦-١-٣ دراسة علي فؤاد عاشور (٢٠٠٨ م) وتهدف الدراسة التعرف علي الأساليب والأدوات الوقائية وتحديد أفضل الطرق والوسائل الوقائية من الإصابة للاعبين رفع الأثقال بدولة الكويت ، وقد بلغ حجم العينة (٨١) لاعب ومدرب وطبيب من الاتحاد الكويتي لرفع الأثقال ، وكانت أهم نتائجها أن منطقة الظهر أكثر أماكن الجسم تعرضاً للإصابة لدي لاعبي رفع الأثقال ، يليها منطقة الركبة فمِنْطقة اليد والكتف والمرفق والقدم والساق والفخذ والساعد وأخيراً الرأس ، وكان الشد العضلي أكثر الإصابات حدوثاً بين لاعبي رفع الأثقال عينة البحث ، يليها علي الترتيب التمزق العضلي ، الجروح ، تمزق الأربطة ، خلع المفصل ، التواء المفاصل ، الكسور ، الكدمات ، النزيف ، وكانت أكثر عوامل الحالة التدريبية للوقاية من الإصابات السلوك الرياضي أثناء التدريب والمنافسة والتدرج بالأحمال ، والتوافق بين عضلات الذراعين والرجلين أثناء الخطف . (٦)

٢-٦-١-٤ دراسة ياسر ابراهيم علي (٢٠٠٩ م) وتهدف الدراسة الي التعرف علي الإصابات الشائعة بين لاعبي كرة اليد وعلاقتها بمراكز اللعب وأهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً لدي لاعبي كرة اليد بدولة الكويت ، وقد أجريت الدراسة علي ١٢٠ لاعب كرة يد مسجلين بالاتحاد الكويتي لكرة اليد موسم ٢٠٠٨ - ٢٠٠٩ م ، وقد تم استخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي وذلك لمناسبته لهدف وطبيعة البحث ، وقد استخدم الباحث وأستتمارة أستنيان مقننة لجمع البيانات للتعرف من خلالها علي أكثر الإصابات المتكررة بين اللاعبين حسب مراكز اللعب وبعد جمع البيانات ومعالجتها أحصائياً تم التوصل الي النتائج التالية : أن الطرف السفلي من الجسم أكثر تعرضاً للإصابة من الطرف العلوي للجسم لدي لاعبي كرة اليد بدولة الكويت ، و تتباين الإصابات لدي لاعبي كرة اليد تبعاص لمراكز اللعب المختلفة ، أكثر أسباب الإصابة المرتبطة بالتدريب والمنافسة هي عدم الأهتمام بأداء الأحماء قبل التدريب والاشتراك بعد فترة انقطاع عن التدريب و المنافسة ، وكانت أهم التوصيات العمل علي كفاية الإحماء ومناسبته تبعاً لمراكز اللعب المختلفة يقلل من تعرض اللاعب للإصابات . العمل علي الأهتمام بوضع برامج وقائية متخصصة لكل مركز من مراكز اللعب تبعاً للإصابات الأكثر شيوعاً لهذه المراكز . (١٣)

٢-٦-٢ الدراسات السابقة الاجنبية :-

٢-٦-٢-١ دراسة D. w. Howell (١٩٨٤ م) بعنوان دراسة نسبة الإصابة في العضلات الهيكلية للمجدفات خفيفات الوزن ، وأجريت الدراسة علي (١٧) لاعبة وتم دراسة المرونة والقوة لعضلات الجذع والحوض ، وتوصل الباحث الي أن (٧٥ %) من العينة لديهم تقوس زائد في المنطقة القطنية من العمود الفقري وأن هناك علاقة بين حركة المنطقة القطنية من العمود الفقري ، وأن هناك علاقة بين حركة المنطقة القطنية والإصابة بالالام أسفل الظهر . (١٥)

٢-٢-٦-٢ دراسة **Larry - Ellison** (١٩٩٧ م) والتي أجريت ضمن برنامج المستشفى الكندي للوقاية من الاصابات ، وقد هدفت الدراسة التعرف علي أكثر الاصابات شيوعا لدي لاعب كرة السلة وأهم المناطق التي تعرضت للاصابة وقد أظهرت النتائج إلي أن الالتواءات والشد حققت أعلى نسبة إصابة وكانت السلاميات ومفصل الكحل أكثر المناطق عرضة للاصابة . (١٧)

٢-٢-٦-٣ دراسة **Dan can A. Reid and Peter J. Magor** (٢٠٠٠ م) بعنوان دراسة العوامل التي تساهم في حدوث الالام أسفل الظهر لدي المجدفين ، وأوضحت الدراسة أن مقدار القوة الواقعة علي المنطقة القطنية في العمود الفقري كبير أثناء شد المجداف ، فان ٧٠ % من القوة يكون في وضع الجذع مثني ، ومقدار القوة الضاغطة ٣٩١٩ نيوتن في الرجال ، ٣٣٣٠ نيوتن في السيدات ومقدار القوة القصوي ٨٤٨ نيوتن في الرجال ، (٧١٧) في السيدات ، بينما يكون مقدار هذه القوة أثناء ضربة المجداف (٦٠٦٦) للرجال ، (٥٠٣١) للسيدات ، واثناء التحمل التكراري تزيد هذه القوة ٤٠٠ نيوتن قد تسبب أضرار في فقرات العمود الفقري . (١٣ - منهج البحث وإجراءاته الميدانية .

١-٣ منهج الدراسة :

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالاسلوب (المسحي) لملائمته لطبيعة هذه الدراسة .

٢-٣ مجتمع وعينة الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من (١٥٦) لاعب مصاب بسبب رياضة التجديف والمسجلين بمركز الطب الرياضي بالمركز الاولمبي بالمعادي ويمثلون (١٣ %) من لاعبي التجديف بمناطق (القاهرة ، الجيزة ، القناة) وبلغ عددهم (١٢٠٠) لاعب تقريبا يمثلون جميع الاعمار السنوية في سباقات الفردي والثنائي والرابعي والثماني .

١-٢-٣ عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية حيث تكونت من (٧٠) لاعب موزعة بين أندية مناطق (القاهرة ، الجيزة ، القناة) من (٩) أندية للتجديف وتمثل (٤٥ %) من مجتمع الدراسة .

جدول رقم (١) يوضح توزيع عينة الدراسة والاندية والمناطق

عدد اللاعبين	اسم النادي	عدد اللاعبين بالاندية	المناطق
٨	نادي جامعة القاهرة للتجديف والضيافة	٣١	القاهرة
٧	نادي هيئة قضايا الدولة .		
٧	نادي الجمالية للتجديف .		
٩	نادي المقاولون العرب .		
٨	النادي المصري للتجديف	٢٢	الجيزة
٥	نادي الصحفيين للتجديف والرياضات المائية .		
٩	النادي اليوناني للتجديف .		
٨	نادي هيئة قناة السويس ببورسعيد .	١٧	القناة
٩	نادي هيئة قناة السويس بالاسماعيلية .		
٧٠			العدد الاجمالي

٣-٣ وسائل جمع البيانات :

قام الباحث بعمل مسح مرجعي للاصابات الرياضية وأماكن حدوثها حتى يتمكن من عمل استمارة استبيان لعرضها علي لاعبي وخبراء التجديف للتعرف علي الاصابات الرياضية التي تصيب لاعبي رياضة التجديف ، وأماكن حدوثها ، وكانت أكثر الاصابات التي يتعرض لها الرياضي (الكسور - الكدمات - الخلع - التورم - الالتهاب - التمزق - الانزلاق الغضروفي - الشد العضلي - القرع) وتم عرضه علي لاعبي التجديف من

خلال استمارات الاستبيان :-

- ١- استمارة استبيان لتحديد الاصابات الرياضية الخاصة بلاعبي التجديف بجمهورية مصر العربية .
- ٢- استمارة استطلاع رأي عينة الدراسة حول اسباب حدوث الاصابات الشائعة في رياضة التجديف .
- ٣- استمارة استطلاع رأي السادة الخبراء لتحديد أهم طرق الوقاية والعلاج من الاصابات في رياضة التجديف .
- ٤- المقابلة الشخصية للاعبين ومراجعة مركز الطب الرياضي بالمركز الاولمبي بالمعادي .

تم اضافة اصابات الكوع من قبل عينة البحث بنسبة (٩٢ %) ، وتم اضافة اصابة الالتهاب بنسبة (٩٦ %) ، وتم اضافة اصابة الكدمات بنسبة (٩٠ %) من قبل عينة البحث ، وتم اضافة اصابة التورم بنسبة (٨٨ %) .

وبعد عرض استمارة استطلاع رأي عينة الدراسة حول اسباب حدوث الاصابات الشائعة في رياضة التجديف وعرضها علي السادة الخبراء تم حذف العبارات ارقام (٤ ، ١٢ ، ١٤ ، ١٨ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ٢٨) نظرا لضعفها وتكرار الصيغة والمعني في عبارات اخري .

٣-٤ صدق أداة الدراسة :-

للتأكد من صدق أداة الدراسة (استمارة الاستبيان) تم اعتماد صدق المحتوي ، وقام الباحث بعرض الاستمارات علي مجموعة من الخبراء في مجال التجديف والرياضات المائية والاصابات والعلاج الطبيعي ، وتم إجراء بعض التعديلات والاضافات التي يراها الخبراء والباحثون بانها سوف تفيد في تحقيق أهداف الدراسة .

٣-٥ ثبات أداة الدراسة :-

قام الباحث بايجاد ثبات استمارات الاستبيان بطريقة عرض الاستمارات علي عينة الدراسة وإعادة عرضها مرة اخري بنظام تطبيق الاختبار وإعادة تطبيق (test retest) وتم استخدام معامل الارتباط بيرسون (Person Correlations) بين التطبيقين بايجاد معامل الثبات للاستمارات ككل ، حيث بلغت القيمة (٩٦,٧ %) وهي درجة ثبات عالية .

٦-٣ متغيرات الدراسة :-

- أنواع الاصابات .
- أسباب الاصابات .
- مواقع الاصابات .
- طرق الوقاية والعلاج من الاصابات .

٦-٣ المعالجات الاحصائية :-

- وبعد جمع البيانات تم تحليلها احصائيا باستخدام العمليات الاحصائية الاتية :-
- ١- التكرارات .
- ٢- الاختبار وإعادة تطبيقه (test- retest) .
- ٣- النسب المئوية .
- ٤- معامل الارتباط بيرسون (Person Correlations)

٤- عرض ومناقشة النتائج .

٤-١ عرض ومناقشة التساؤل الاول :-

ينص التساؤل الاول " ما هي أنواع الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي التجديف وأماكن حدوثها " ؟

وللاجابة علي هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لانواع الاصابات ومواقعها حيث يوضح الجدول رقم (٢) نتيجته هذا التساؤل .

جدول رقم (٢)

يبين التكرارات والنسب المئوية لانواع

الاصابات وامكان حدوثها للاعبي التجديف ن = ٧٠

النسبة المئوية	المجموع	الفخذ والحوض	الكوع	اسفل الظهر	سلاميات اليد	الركبة	الضلوع	الكتف	الساعد	معصم اليد	نوع الاصابة
١٤,٧٦%	٩٣	٦	١٢	-	١٢	٤	٣٢	٢	١٠	١٥	كسر
%		٨,٥٧	١٧,١٤	-	١٧,١٤	٥,٧١	٤٥,٧١	٢,٨٥	١٤,٢٨	٢١,٤٢	النسبة المئوية
٢١,٧٤%	١٣٧	٤	١٨	١٤	١٢	١٣	٧	٤٥	١٦	٨	كدمات
%		٥,٧١	٢٥,٧١	٢٠%	١٤,١٤	١٨,٧٥	١٠%	٦٤,٢٨	٢٢,٨٥	١١,٤٢	النسبة المئوية
١٢,٨٦%	٨١	٢	٦	-	١٤	١	-	٤١	٦	١١	الخلع
%		٢,٨٥	٨,٥٧	-	٢٠%	١,٤٢	-	٥٨,٥٧	٨,٥٧	١٥,٧١	النسبة المئوية
٢٤,٧٦%	١٥٦	٨	١٤	١٢	١٠	٤٦	٢	٨	٣٨	١٦	التورم
%		١١,٤٢	٢٠%	١٧,١٤	١٤,٢٨	٦٥,٧١	٢,٨٥	١١,٤٢	٥٤,٢٨	٢٢,٨٥	النسبة المئوية
٣٧,٣٠%	٢٣٥	٣٢	٤٧	١٠	٧	٤٠	٤	١٤	٣٦	٤٥	الالتهاب
%		٤٥,٧١	٦٧,١٤	١٤,٢٨	١٠%	٥٧,١٤	٥,٧١	٢٠%	٥١,٤٢	٦٤,٢٨	النسبة المئوية
١٩,٠٤%	١٢٠	٤	١٠	٤٨	١٣	٩	٢	٨	١٠	١٦	التمزق
%		٥,٧١	١٤,٢٨	٦٨,٥٧	١٨,٥٧	١٢,٨٥	٢,٨٥	١١,٤٢	١٤,٢٨	٢٢,٨٥	النسبة المئوية
٨,٢٥%	٥٢	-	٢	٤٠	-	١٠	-	-	-	-	انزلاق غضروفي
%		-	٢,٨٥	٥٧,١٤	-	١٤,٢٨	-	-	-	-	النسبة المئوية
١٣,١٧%	٨٣	٢	-	٤٦	٤	٢	٥	٦	١٦	٢	الشد العضلي
%		٢,٨٥	-	٦٥,٧١	٥,٧١	٢,٨٥	٧,١٤	٨,٥٧	٢٢,٨٥	٢,٨٥	النسبة المئوية
١٣,٣٣%	٨٤	٣٢	-	٦	٣٨	-	-	-	-	٨	القرح
%		٤٥,٧١	-	٨,٥٧	٥٤,٢٨	-	-	-	-	١١,٤٢	النسبة المئوية
		٩٠	١٠,٩	١٧٦	١١٠	١٢٥	٥٢	١٢٤	١٣٢	١٢١	المجموع
		١٤,٢٨	١٧,٣٠	٢٧,٩٣	١٧,٤٦	١٩,٨٤	٨,٢٥	١٩,٦٨	٢٠,٩٥	١٩,٢٠	النسبة المئوية

وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن أكثر أنواع الاصابات شوعا لدي لاعبي التجديف الالتهابات بنسبة (٣٧, ٣٠ %) ثم يليها إصابة التورم بنسبة (٢٤,٧٦ %) ، ثم اصابة الكدمات بنسبة (٢١,٧٤ %) ، ويأتي الانزلاق الغضروفي في المرتبة الاخيرة وأقل الاصابات التي يتعرض لها لاعب التجديف بنسبة (٨,٢٥ %) .

ويعزي الباحث الي أن أكثر اصابات رياضة التجديف الالتهابات والتورم بسبب أن رياضة التجديف رياضة لا يوجد بها احتكاك بين اللاعبين أو حدوث إصابات مباشرة بسبب الارضيات الغير مناسبة ، فان الاداء الميكانيكي لحركات التجديف نفسها قد تسبب الاصابة حيث يذكر **Dan can A. Reid** (٢٠٠٠ م) (١٤) أن نسبة ٧٣ % من اصابات التجديف بسبب الافراط في التجديف وهذا يتفق مع ما توصل اليه **أحمد عبد الرحمن فودة** (٢٠٠٦ م) (١) بان أكثر الاصابات شيوعا للاعبي الكرة الخماسية البنتابول هي الكدمات بنسبة ٣٥ % ، والشد العضلي بنسبة ١٨,٥ % والتقلص بنسبة ١٤,٤٠ % والالتواء بنسبة ١٤ % والتمزق بنسبة ١٣,٨ % .

ومن خلال استعراض القيم المبينة في الجدول رقم (٢) أن أكثر أماكن حدوث الاصابات للاعبي التجديف الالم أسفل الظهر بنسبة (٢٧,٩٣ %) ثم يليها اصابات الساعد بنسبة (٢٠,٩٥ %) ، ثم اصابات الكتف ومعصم اليد بنسبة (١٩,٦٨ % ، ١٩,٢٠ %) فمعصم اليد عرضة للاصابة فهو مفتاح الحركات التي تؤدي حركات التجديف ، وتكون فيها اليد هي العنصر الاساسي في تنفيذ الواجب الحركي وتكون الحركة فيه ذات مرونة عالية حيث تتعرض للدفع والشد فهي تشكل أول أجزاء الجسم الملامسة للمجداف هي وسلاميات اليد مما يصيب سلاميات اليد بالقرح فهي مفاصل صغيرة وعضلاتها ضعيفة فتصاب بسرعة .

ويتفق مع دراسة **محمد حبيب محمد** (١٩٩٣ م) (٩) علي ان الالم أسفل الظهر من الاصابات الشائعة في المجال الرياضي وغير الرياضي ويطلق علي الالم أسفل الظهر لغير الرياضيين أنها من امراض قلة الحركة ، وذلك نتيجة للتقدم التكنولوجي واستخدام الآلات التي سلبت من الانسان العديد من حركاته اليومية ، وتظهر في الرياضات التي تعتمد علي اداء الجسم لحركات متكررة للفقرات والضغط عليها كالسباحة والتجديف والجمباز والمصارعة لدرجة انها قد تصل لفقد الفقرات لشكلها التشريحي الطبيعي نتيجة الحركات الالتفافية والحركات التي تعتمد علي الانحناء المتكرر في الجذع والالتواءات الحادة حيث يتفق معها في الاداء الفني لرياضة التجديف يؤدي الي حدوث الاصابات بالالم أسفل الظهر .

ويتفق ايضا مع دراسة **Dan can A. Reid and Peter J. Magor** (٢٠٠٠ م) (١٤) بان القوة الواقعة علي المنطقة القطنية في العمود الفقري كبيرة أثناء حركة الجذف تصل الي ٧٠ % من قوة الضربة في وضع الجذع مثني مما يسبب أضرار بالغة في فقرات العمود الفقري .

ثم يليها إصابة الساعد بنسبة (٢٠,٩٥ %) فهي من أكثر الاصابات التي يتعرض لها لاعبي التجديف بسبب إحكام القبض علي المجداف وهذا يختلف مع ما توصل اليه ياسر ابراهيم علي (٢٠٠٩ م) (١٣) أن الطرف السفلي أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة .

ويأتي في المرتبة الاخيرة إصابة الضلوع بنسبة (٨,٢٥ %) ويتبين من الجدول رقم (٢) أن إصابة التورم من أكثر الاصابات التي يتعرض لها لاعبي التجديف حيث أن إصابة الالتهاب تصيب الكوع بنسبة (٦٧,١٤ %) والركبة بنسبة (٥٧,١٤ %) والتهاب الساعد بنسبة (٥١,٢٨ %) والتهاب الحوض والفخذ بنسبة (٧١,٤٥ %) وأن أكثر الاماكن عرضة للإصابة هي أسفل الظهر (المنطقة (٦٨,٥٧ %) والشد العضلي بنسبة (٦٥,٧١ %) والانزلاق الغضروفي في الفقرات القطنية أسفل الظهر بنسبة (٥٧,١٤ %) ، ثم إصابة التورم وتصيب الركبة بنسبة (٦٥,٧١ %) وتليها تورم الساعد بنسبة (٥٤,٢٨ %) ثم إصابة القرح وتصيب الحوض والفخذ وسلاميات اليد بسبب حدوث البلل المستمر وتصيب سلاميات اليد بنسبة (٥٤,٢٨ %) والحوض والفخذ بنسبة (٤٥,٧١ %) ثم الكتف وتحدث به نوعان من الإصابة كدمات الكتف وخلع الكتف وكدمات الكتف بنسبة (٦٤,٢٨ %) ثم خلع الكتف بنسب (٥٨,٥٧ %) ثم يأتي في المرتبة الاخيرة إصابه كسر الضلوع بنسبة (٤٥,٧٧ %) .

٤-١ عرض ومناقشة التساؤل الثاني :-

ينص التساؤل الثاني "ما هي أكثر الاسباب المؤدية لحدوث الاصابات لدي لاعبي التجديف " ؟ وللإجابة علي هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لاسباب الاصابات للاعبي التجديف حيث يوضح الجدول رقم (٢) نتيجته هذا التساؤل .

جدول رقم (٣)

يبين التكرارات والنسب المئوية لاسباب حدوث الاصابة لدي لاعبي التجديف في جمهورية مصر العربية ن = ٧٠

م	سبب الاصابة	الرتبة	التكرار	النسبة %
١	الافراط في التدريب والحمل الدائد وعدم التسخين .	٢	٦٧	٩٥,٧١
٢	الاداء الخاطي في ميكانيكية حركة التجديف .	١	٦٩	٩٨,٥٧
٣	مقاس المقبض واسع والقبضة محكمة وضيقة جدا .	٥	٢٨	٥٤,٢٨
٤	المسكة الغير صحيحة للمجداف .	٣	٦٦	٩٤,٢٨
٥	ضعف حركة الكتف وعدم القدرة علي التحكم في المجداف .	٤	٦٥	٩٢,٨٥
٦	مد اليد أكثر من اللازم أثناء الامساك بالمجداف .	٦	٦٣	٩٠%
٧	الاندفاع الي الامام أثناء الامساك بالمجداف .	٨	٦٠	٨٥,٧١
٨	قذف القارب بقوة .	١٦	٣٤	٤٨,٥٧
٩	الوضع الخاطي لمكان القدم في القارب .	١٠	٥٥	٧٨,٥٧
١٠	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين .	٧	٦٢	٨٨,٥٧
١١	الاستمرارية في التدريب عند حدوث الاصابة .	٢	٦٧	٩٥,٧١
١٢	سوء اختيار مواعيد التدريب مثل وقت الظهيرة .	٥	٦٤	٩١,٤٢
١٣	الإشتراك بعد فترة انقطاع عن التدريب والمنافسة .	١٣	٤٨	٦٨,٥٧
١٤	عدم مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين وتدريب اللاعب ضمن امكانياته الجسمية	١٢	٥١	٧٢,٨٥
١٥	عدم صلاحية الملابس الرياضية المناسبة للتجديف .	١٤	٤٢	٦٠%
١٦	البلل لاسفل الظهر أثناء التدريب والمنافسة .	٩	٥٦	٨٠%
١٧	سوء اختيار التمارين للمجموعات العضلية .	١١	٥٢	٧٤,٢٨
١٨	عدم التقيد برنامج تدريبي وغذائي واضح .	١٣	٤٥	٦٤,٢٨
١٩	نقص المرونه في عضلات الفخذ واوتار الركبة والحوض .	٩	٥٦	٨٠%
٢٠	التحميل العنيف علي الغضروف القطني السفلي أثناء التجديف .	٣	٦٦	٩٤,٢٨

يبين الجدول رقم (٣) قيم التكرارات والنسب المئوية لاسباب حدوث الاصابات وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن أهم الاسباب المؤدية لحدوث اصابات التجديف تتمثل في الاداء الخاطئ في ميكانيكية حركة التجديف بتكرار (٦٩) وبنسبة مئوية (٩٨,٥٧ %) .

حيث أن الاداء الصحيح لحركة التجديف والذي يقوم به اللاعب أثناء المنافسات أو أثناء التدبب يكون عادة بمستوي عالي من الشدة والقوة الامر الذي يجعل الجزء الذي يقوم بالحركة واقعا تحت تاثير قوي ويتضاعف هذا عند اداء الحركات بصورة خاطئة الامر الذي يؤدي الي حدوث اصابات مختلفة في الاجزاء المؤدية والمشاركة في تنفيذ التكنك الصحيح والعكس صحيح ، حيث أن الاداء الجيد والتكنك الصحيح يؤدي الي الاقتصاد في بذل الجهد ، ومن ثم يقلل من حدوث الاصابة ، كما ان للاداء الصحيح دورا مهما في تنفيذ الواجبات الحركية التي تتطلب مهارات التجديف ويعرفها عبد الرحمن زاهر (٢٠٠٤ م) (٤) بإنها " أحسن الطول لواجب حركي معين " وعندما يتقنه اللاعب بدقة تصيح حركته اقتصادية وموجهة وعلي أثر ذلك تقل نسبة الاصابات .

ثم يليها أهم أسباب حدوث الاصابات " الافراط في التدريب والحمل الزائد في التسخين والاستمرارية في التدريب بتكرار (٦٧) وبنسبة مئوية (٩٥,٧١ %) وهذا يدل علي أن الاحماء ذو أهمية كبيرة قبل ممارسة التجديف حيث أن نقص الاحماء قبل التمرين يؤدي الي جعل الجسم غير مستعد لمواجهة الجهد الذي يقع عليه ، كما أن هذا الجهد يكون عادة بصورة مفاجئة ، وبما أن هناك نقص في كمية الدم الواصل الي العضلات فتكون قابلة للاصابة .

كما أن الافراط في التدريب والحمل الزائد يؤدي الي حدوث الاجهاد بسرعة وهو يصيب عادة اللاعبين المميزين لتفانيهم في التمرين والمنافسة ، والحمل الزائد يعني عدم خضوع الممارسين لجرعات تدريبية مقننه خاضعة لقواعد وأسس التدريب الرياضي أو مبالغتهم في الاداء وهذا ما يسمى بالتدريب العشوائي ، والاستمرارية في التمرين رغم حدوث إصابة يسبب مشكلة كبيرة ، فيجب التوقف فورا عن التمرين وعمل التشخيص السليم الذي علي اساسه يتم العلاج الصحيح .

ثم يليه المسكة الغير صحيحة للمجداف والتحميل العنيف علي الغضروف القطني السفلي أثناء التجديف بتكرار (٦٦) وبنسبة مئوية (٩٤,٢٨ %) .

بينما كانت أقل الاسباب المؤدية لحدوث الاصابات للاعبين التجديف قذف القارب بقوة بتكرار (٣٤) وبنسبة مئوية (٤٨,٥٧ %) ويرى الباحث أن مع تقدم الخبرة وتقدم أشكال القوارب وخفة وزنها وسهولة حركتها في الماء فان قذف القارب أصبح لا يمثل عائقا أو حملا علي لاعب التجديف ، وذلك مع انتشار الاندية التي تمارس رياضة التجديف علي ضفاف النيل أو الاماكن المعدة جيدا لقذف القارب في الماء بالاضافة الي انتشار المسابقات لرياضية التجديف فأصبحت قوارب التجديف لا تخزن أعلي من سطح الماء بل دائما موجودة في الماء .

الجدول رقم (٤)

يوضح نسب آراء خبراء التجديف والاصابات الرياضية

والعلاج الطبيعي في أهم طرق الوقاية والعلاج من اصابات التجديف ن = ١٠

م	نوع الإصابة ومكان حدوثها	طرق الوقاية واقتراح العلاج	التكرار	النسبة المئوية %
١	التهاب معصم اليد	تغير ميكانيكية الاداء نحو الاداء الجيد .	١٠	١٠٠ %
		تصغير حجم مقبض المجداف .	٧	٧٠ %
		وضع اصبع الابهام علي رأس المجداف .	٨	٨٠ %
		استخدام الراحة عند حدوث التعب والتدليك بالثلج .	٩	٩٠ %
		استخدام الادوية المضادة للالتهاب .	٦	٦٠ %
٢	تورم والتهاب الساعد	استخدام العلاج الطبيعي .	٧	٧٠ %
		الراحة مع التوقف عن التجديف .	١٠	١٠٠ %
		التدخل الجراحي في حالة الاستمرار في التجديف بطريقة غير صحيحة	٦	٦٠ %
		تقوية الساعد المسئول عن الدوران .	٧	٧٠ %
		البقاء في وضع الجلوس العمودي .	٩	٩٠ %
٣	التهاب الكوع	عمل كمادات ماء ساخن لامتماص الورم بعد اليوم الاول .	٨	٨٠ %
		تقوية عضلات الساعد .	٧	٧٠ %
		تجنب الازهاق المفرط .	٧	٧٠ %
		القبض علي المجداف برفق وعدم التشنج العصبي .	٩	٩٠ %
		عمل كمادات مثلجة بعد التمرين العنيف في حالة الالتهاب .	٨	٨٠ %
٤	قرح اليد	ارتداء معصم اليد أثناء التجديف .	٧	٧٠ %
		الحقن الموضعي .	٦	٦٠ %
		الاعتناء بالقرح أول بأول .	٨	٨٠ %
		ارتداء قفازات من أنسجة رقيقة قطنية ليثة .	٧	٧٠ %
		استخدام المجداف المناسبة وتنظيفها	٩	٩٠ %
٥	كدمات الكتف	استخدام الادوية المضادة للالتهاب (البروفين وخلافة) .	٨	٨٠ %
		الراحة مع العلاج .	٩	٩٠ %
		تقوية لوح الكتف وراحة اليد بالدوران .	٨	٨٠ %
		تثبيت اليد .	٧	٧٠ %
		حقن كورتيزون تحت الورم اذا لزم الامر .	٦	٦٠ %
٦	خلع الكتف	التحكم في عضلات الكتف الخلفية أثناء الامساك والشد .	٦	٦٠ %
		التثبيت الجراحي بعد إرجاع ورد الخلع لمكانه .	٩	٩٠ %
		تجنب مد اليد أثناء الامساك بالمجداف .	١٠	١٠٠ %
		تجنب قذف القارب .	٦	٦٠ %
		التأكد أن الكتف الخارج مستقر في مفصله .	٧	٧٠ %
٧	كسر الضلوع	الراحة من التجديف حتي مع الشعور بالالم خفيف .	١٠	١٠٠ %
		التشخيص المبكر للاصابة يؤدي الي العودة المبكرة .	٩	٩٠ %
		تجنب الكحة والتنفس العميق .	٧	٧٠ %
٨	التهاب وقرح الحوض والفخذ	الاهتمام بتمرينات المرونة .	٨	٨٠ %
		إعطاء بعض المضادات الحيوية لمنع الالتهاب .	٧	٧٠ %
		ارتداء ملابس التجديف المناسبة .	١٠	١٠٠ %
٩	تورم والتهاب الركبة	تحسين مرونة الفخذ والركبة وتقويتها .	٩	٩٠ %
		تجنب الانضغاط الزائد عن الحد .	١٠	١٠٠ %
		تعديل وضعية القدم في القارب .	١٠	١٠٠ %
		استخدام تدريبات الازان لتقوية الركبة .	٨	٨٠ %
		استخدام كمادات الماء المثلج أو الثلج لمدة ساعة .	٩	٩٠ %
١٠	الالم اسفل الظهر (تمزق - انزلاق عضروفي - الشد العضلي)	تدليك سطحي خفيف فوق مكان الإصابة ويمكن استخدام رباط ضاغط	٩	٩٠ %
		ثبات وضع الجسم .	٩	٩٠ %
		مرونة اوتار الركبة .	٨	٨٠ %
		التسخين والتمرين المناسب قبل التجديف .	١٠	١٠٠ %
		توازن القوة العضلية للمجموعات العضلية الاساسية .	٩	٩٠ %
		في حالة الالم الشديد تعطي بعض العقاقير المسكنة لتخفيف الالم	٦	٦٠ %
		في حلة زيادة زيادة الإصابة يمكن استخدام الموجات فوق الصوتية .	٧	٧٠ %

ويتضح من الجدول رقم (٤) طرق اقتراح الوقاية والعلاج من اصابات التجديف بعد عرضها علي السادة خبراء الاصابات الرياضية وأطباء العلاج الطبيعي ومن خلال

استعراض قيم الجدول رقم (٤) نجد أن أكثر طرق الوقاية من إصابة التهاب معصم اليد " تغير ميكانيكية الاداء نحو الاداء الجيد " بنسبة (١٠٠ %) ، وأقل طرق الوقاية هي استخدام الادوية المضادة للالتهاب بنسبة (٦٠ %) فيري الباحث ان من أهم طرق الوقاية من اصابات التجديف تعتبر ميكانيكية الاداء الامثل نحو الاداء الافضل عن طريق عمل مدارس لتعليم رياضة التجديف واتقان التكنيك الصحيح لتفادي حدوث الاصابات .

وأكثر طرق الوقاية من إصابة تورم والتهاب الساعد هي " الراحة مع التوقف عن التجديف " بنسبة (١٠٠ %) ، وأقل طرق الوقاية من الإصابة هي التدخل الجراحي في حالة الاستمرارية في التجديف بطريقة غير صحيحة بنسبة (٦٠ %) ويعتبر التشخيص المبكر والتوقف عن التجديف ويمكن عمل كمادات الثلج أو التدليك ، واخيرا التدخل الجراحي اذا لزم الامر ، واكثر طرق الوقاية من إصابة التهاب الكوع هي القبض علي المجداف برفق وعدم التشنج العصبي بنسبة (٩٠ %) وأقل طرق الوقاية منها الحقن المجهري بنسبة (٦٠ %) ، وأكثر طرق الوقاية من إصابة قرح اليد هي استخدام المجاديف المناسبة بنسبة (٩٠ %) ، وأقل طرق الوقاية منها إرتداء قفازات من أنسجة رقيقة قطنية لينة ، وحيث ان قرح اليد من الاصابات البسيطة التي تصيب لاعب التجديف نتيجة للاتصال المباشر بين المجداف والمجدف ومع قلة نظافة اليد وعدم الاهتمام بالمجداف تتكون فطريات تطيب بقرح لليد فيجب الاعتناء بها أول بأول حتي لا تزيد ويصعب علاجها ، حيث أن فترات التدريب تكون لفترات كبيرة وفي أوقات صعبة .

أكثر طرق الوقاية من إصابة كدمات الكتف هي الراحة مع العلاج الطبيعي بنسبة (٩٠ %) ، وأقل طرق العلاج هي استخدام حقن الكرتيزون بنسبة (٦٠ %) ، وأكثر طرق الوقاية من إصابة خلع الكتف هي تجنب مد اليد أثناء الامساك بالمجداف بنسبة (١٠٠ %) ، وأقل طرق العلاج والوقاية هي تجنب قذف القارب بنسبة (٦٠ %) ويوضح الجدول رقم (٤) أيضا أكثر طرق الوقاية من إصابة كسر الضلع هي الراحة من التجديف حتي مع الشعور بالالم الخفيف بنسبة (١٠٠ %) ، وأقل طرق الوقاية والعلاج هي تجنب الكحة والتنفس العميق بنسبة (٧٠ %) ، واصابة كسر الضلوع في رياضة التجديف من الاصابات التي قلما تحدث ولكن مع التدريب العنيف والشديد يمكن أن تحدث ، ولا بد من التوقف فورا عن التجديف ولا بد من تشخيصها مبكرا ، فعند حدوث الألم حتي ولو بسيط في الصدر لا بد من التوقف عن التجديف حتي يتم تشخيص الإصابة وعلاجها بطريقة صحيحة .

وأكثر طرق الوقاية من التهاب وقرح الحوض والفخذ هي ارتداء ملابس التجديف المناسبة بنسبة (١٠٠ %) ، وأقل طرق الوقاية منها هي اعطاء بعض المضادات الحيوية لمنع الالتهابت بنسبة (٧٠ %) ، وحيث أن الملابس لها دور في الوقاية من اصابات التجديف فلا بد أن تكون الملابس فضفاضة ، وأن تتلائم مع حاله الجو أن تكون خفيفة وسهلة الخلع وان تكون الملابس زاهية .

وأكثر طرق الوقاية من تورم والتهاب الركبة هي تحسين مرونة الفخذ والركبة وتقويتها وتعديل وضعية القدم في القارب بنسبة (١٠٠ %) ، واكلها هي استخدام تدريبات الاوزان لتقوية الركبة بنسبة (٨٠ %) ، واكثر طرق الوقاية من اصابات الالم اسفل

الظهر هي التسخين والتمرين المناسب قبل التجديف بنسبة (١٠٠ %) وأقل طرق الوقاية هي استخدام العقاقير المسكنة بنسبة (٦٠ %) .

ويعتقد الباحث أن عدم الاهتمام بالتسخين الجيد ناتج عن عدم اهتمام لاعبي التجديف بطرق ووسائل الاحماء المناسبة لطبيعة التجديف لتهيئة جميع أجهزة الجسم للقيام بالجهد اللازم وأهميته الفسيولوجية والبدنية في تحسين الاداء والوصول للاهداف التدريبية وتحقيقها اضافة الي أن التسخين يلعب دورا هاما كوسيلة للوقاية من الاصابات .

٥- الاستنتاجات والتوصيات

٥-١ الاستنتاجات :

- اسنادا الي النتائج التي توصل لها الباحث ضمن دراسته كانت أهم الاستنتاجات هي :
- انتشار الاصابات الرياضية لدي لاعبي التجديف بجمهورية مصر العربية .
- أكثر انواع الاصابات شيوعا لدي لاعبي التجديف الالتهابات بنسبة (٣٧ . ٣٠ %) ،
- بينما كانت إصابة الانزلاق الغضروفي هي أقل الاصابات انتشارا بنسبة (٢١,٧٤ %)
- أكثر أماكن حدوث الاصابات لدي لاعبي التجديف الالم أسفل الظهر بنسبة (٢٧,٩٣ %)
- أكثر أنواع الاصابات التي يتعرض لها لاعب التجديف اصابة التهاب الكوع بنسبة (٦٧,١٤ %) وأقلها حدوثا إصابة كسر الضلوع بنسبة (٤٥,٧٧ %) .
- أهم الاسباب المؤدية لحدوث اصابات التجديف هي الاداء الخاطيء في ميكانيكية حركة التجديف بنسبة (٩٨,٧٥ %) ثم يليها الافراط في التدريب والحمل الزائد في التسخين بنسبة (٩٥,٧١ %) ، وأقل الاسباب المؤدية لحدوث الاصابة قذف القارب بقوة بنسبة مئوية (٤٨,٥٧ %) .
- أهم طرق الوقاية والعلاج من اصابات التجديف تغير ميكانيكية الاداء نحو الاداء الجيد ، الراحة مع التوقف عن التجديف ، وتجنب مد اليد أثناء الامساك بالمجداف ، ارتداء ملابس التجديف المناسبة ، و تحسين مرونة الفخذ وتقويتها ، وتعديل وضعية القدم في القارب ، التسخين المناسب قبل التجديف بنسبة مئوية (١٠٠ %) .

٥-٢ التوصيات :

- في ضوء أهداف الدراسة والنتائج التي توصل اليها يوصي الباحث :
- إتخاذ الاجراءات الوقائية وعوامل الامن والسلامة لتجنب تعرض لاعب التجديف للاصابة .
- اطلاع لاعب التجديف بطرق الوقاية من الاصابات واسبابها وذلك عن طريق المحاضرات الخاصة بعلم الاصابات الرياضية .
- إجراء دراسات مشابهة لهذه الدراسة علي باقي الرياضات المائية الاخرى .
- عمل مدارس لتعليم مهارات التجديف لتعليم الاداء الفني والتكنيك الصحيح للمهارات لتفادي حدوث الاصابة .
- الاهتمام بملابس لاعبي التجديف لانها من أهم عوامل الاصابات في التجديف .
- الاستفادة من الارشادات والمقترحات التي استخلصها الباحث عن طريق عمل محاضرات للاعبين اثناء التجديف ونشرها علي الاتحاد الدولي ومناطق التجديف .

المصادر والمراجع :

أولا المراجع : المراجع العربية :

- ١- احمد عبد الرحمن فودة : " دراسة ميدانية للاصابات الشائعة للاعبين كرة القدم الخماسي (البنتابول) " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، مصر ، ٢٠٠٦ م .
- ٢- اسامة رياض ، إمام حسن محمد النجمي : الطب الرياضي والعلاج الطبيعي ، ط ١ ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، مصر ، ١٩٩٩ م .
- ٣- دعاء حسن احمد : " بعض العوامل المسببة لحدوث الالم الظهر لدي لاعبي رياضة التجديف " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية بنين ، جامعة الاسكندرية ، مصر ، ٢٠٠٧ م .
- ٤- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر : " موسوعة الاصابات الرياضية واسعافتها الاولية " ، ط ١ ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٠٤ م .
- ٥- عبد العظيم محمد العوادلي : " الجديد في العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية " ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر ، ١٩٩٩ م .
- ٦- علي فؤاد عاشور : " دراسة الاصابات الرياضية للاعبين رفع الاثقال وطرق الوقاية منها بدولة الكويت " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية بنين ، جامعة الاسكندرية ، مصر ، ٢٠٠٨ م .
- ٧- كمال عبد الرحمن درويش : " الاصابات الرياضية لمتسابق الضمار والميدان " ، بحوث المؤتمر الدولي ، الرياضة للجميع في الدول النامية ، (٤) كلية التربية الرياضية ، جامعة حلوان ، مصر ، ١٩٨٥ م .
- ٨- مجدي احمد الحسيني : " الاصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج " ، ط ٢ ، المركز العربي للنشر ، الزقازيق ، مصر ، ١٩٩٧ م .
- ٩- محمد حبيب محمد : " الاصابات الشائعة بين الناشئين في رياضة الجمباز " ، موسوعة بحوث التربية الرياضية ، الجزء الثاني ، (٢٩٥) ، كلية التربية ، الجامعة الاردنية ، الاردن ، ١٩٩٣ م .
- ١٠- مدحت قاسم محمد : " الاصابات والاسعافات الولية " ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنصورة ، مصر ، ٢٠٠٦ م .
- ١١- مها حنفي قطب واخرون : " الاصابات الرياضية والعلاج الحركي " ، كلية التربية الرياضية ، جامعة حلوان ، مصر ، ٢٠٠٨ م .
- ١٢- ميادة عياد روفائيل : " إصابات الملاعب " ، دار المعارف ، الاسكندرية ، مصر ، ١٩٩٥ م .
- ١٣- ياسر ابراهيم علي : " علاقة الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا بمراكز اللعب وأسبابها لدي لاعبي كرة اليد بدولة الكويت " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية بنين ، جامعة الاسكندرية ، مصر ، ٢٠٠٩ م .

ثانيا : المراجع الاجنبية :

- 14 - Dan can A. Reid and Peter J. Magor : " **Study the factors that contribute to the occurrence of lower back pain have blasphemers** " Scadinavian Journal of Medicine & Science in Sport , (14) ,(1) 2000 .
- 15 - D. W. Howell : " **Incidence of skeletal muscle in the weight Magdvat Khvavat**", Britsh Journal of Sport Medicine , 24, 1984.
- 16 - Larry, Ellison : " **Basket ball in Juries in hhe data base of the canadian hospitals J uryre Polling and Prevention Program** "(chirp) public health agency of canda (phac) , 1997

ثالثا : مراجع الانترنت :

- 17 ^ www.peinert.com/Peinert_sculling_primer.pdf, page 4 .
- 18^www.usrowing.org/NewToRowing/ElevenInsightstotheSportofRowing/index.aspx. Insight 3.
- 19 ^ www.ehow.com/how_2100155_scull.html. Overlap mentioned in "Get Ready to Row" Step 2.
- 20^ http://www.peinert.com/Peinert_sculling_primer.pdf, page 6 .
- 21^ [WWW.feedo.net / Fitness / Sports](http://WWW.feedo.net/Fitness/Sports) .

المخلص أهم الاصابات الرياضية للاعبى التجديف وطرق الوقاية منها

سمير محمد صلاح عبد السلام
أخصائى رياضى بجامعة الزقازيق – مدرب سباحة
كلية التربية الرياضية للبنين
جامعة الزقازيق

تهدف الدراسة الي التعرف علي أنواع الاصابات الرياضية التي تصيب لاعبي التجديف وأماكن حدوثها والتعرف علي الاسباب المؤدية لحدوث الاصابات ووضع برنامج مقترح للوقاية من الاصابات الشائع لدي لاعبي التجديف بجمهورية مصر العربية

واستخدم الباحث المنهج الوصفي بالاسلوب (المسحي) ، وتكون مجتمع الدراسة من (١٥٦) لاعب مصاب بسبب رياضة التجديف والمسجلين بمركز الطب الرياضي بالمركز الاولمبي بالمعادي ، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة حيث تكونت من (٧٠) لاعب موزعة بين أندية مناطق (القاهرة ، الجيزة ، القناة) من (٩) أندية للتجديف وتمثل (٤٥ %) من مجتمع الدراسة ، واستخدم الباحث المعالجات الاحصائية (التكرارات - النسب المئوية - الاختبار وإعادة تطبيق - معامل الارتباط بيرسون) .

وأستنتج الباحث أن أكثر انواع الاصابات شيوعا لدي لاعبي التجديف الالتهابات بنسبة (٣٧ . ٣٠ %) ، وأكثر أماكن حدوث الاصابات لدي لاعبي التجديف الالم أسفل الظهر بنسبة (٢٧,٩٣ %) ، وأهم الاسباب المؤدية لحدوث اصابات التجديف هي الاداء الخاطئ في ميكانيكية حركة التجديف بنسبة (٩٨,٧٥ %) ، وأهم طرق الوقاية والعلاج من اصابات التجديف تغير ميكانيكية الاداء نحو الاداء الجيد ، الراحة مع التوقف عن التجديف ، وتجنب مد اليد أثناء الامساك بالمجداف ، ارتداء ملابس التجديف المناسبة .

وأوصى الباحث بضرورة إتخاذ الاجراءات الوقائية وعوامل الامن والسلامة لتجنب تعرض لاعب التجديف للاصابة ، عمل مدارس لتعليم مهارات التجديف لتعليم الاداء الفني والتكنيك الصحيح للمهارات لتفادي حدوث الاصابة .

Summary

The most important Sports injuries of Rowing boats player and methods of prevention

Samir Mohamed Salah Abd El Salam

Specialist Athletic Zagazig University - Water Polo coach
Faculty of Physical Education for Boys
Zagazig University

The study aims to identify the types of sports injuries that afflict players kayaking and places of occurrence and to identify the causes for the occurrence of infections and the development of a proposed program for the prevention of common injury among players rowing Arab Republic of Egypt.

The researcher used the descriptive-style (the survey), and the population of the study (156) for the injured player because of rowing and Registered Medical Center Rabadi Olympic Center in Maadi, was chosen as the study sample randomly from the study population where consisted of (70) player distributed among the clubs regions (Cairo, Giza, the channel) (9) of the rowing clubs representing 45% of the study population, the researcher used the statistical treatments (duplicates - percentages - testing and re-apply - Pearson correlation coefficient).

The researcher concluded that the most common types of injuries have players rowing infections by (37.30%), and more places incidence of injury among players Altgdpf pain down the back by (27.93%), and the leading causes of injuries rowing is wrong performance in mechanical rowing movement by (98.75%), and the most important methods of prevention and treatment of injuries rowing change mechanical performance to good performance, comfort with stop rowing, and avoid extending a hand during constipation rowing, kayaking wear appropriate.

The researcher recommended the need to take preventive measures and factors of safety and security to avoid exposure to rowing player to injury, the work of schools to teach paddling skills to teach the technical performance of the correct technique and skills to avoid injury.

