

دراسة ميدانية لإصابات الطرف السفلي وأسباب حدوثها في كرة السلة لدى طلبة كلية التربية البدنية جامعة سبها

A field study of lower extremity injuries and the causes of their occurrence in basketball among students of the College of Physical Education Sebha University

د. حسين الشيخ أحمد. أستاذ العلوم الصحية المشارك. كلية التربية البدنية. جامعة سبها.

د. محمد بركة عبدالله. محاضر بكلية التربية البدنية. جامعة سبها

د. المختار أبوبكر محمد. أستاذ التدريب الرياضي المساعد. كلية التربية البدنية. جامعة سبها.

Dr: Hussein. SH. Ahmed. Associate Professor of Health Sciences. College of Physical Education. Sebha University.

Email:Hos.mohmed@sebhau.edu.ly

Dr: Mohamed. B. Abdullah. Lecturer at the Faculty of Physical Education. Sebha University

Email:mohamedemdeksh1976@gmail.com

Dr: Almuktar . A. mohammed. Assistant Professor of Sports Training. College of Physical Education. Sebha University.

Email:moktar20w@gmail.com

تاريخ قبول البحث	تاريخ نشر البحث	تاريخ استلام البحث
2021 10 / 19	2021 / 11 / 7	2021 / 9 / 29

الملخص: تعد الإصابات الرياضية إحدى المعوقات التي تواجه اللاعبين والمدربين والممارسين للأنشطة الرياضية وتحول دون تحقيق الأهداف المنشودة، فضلا عن التعرض لعامل الخوف من تكرار الإصابة مما يؤثر على الأداء المهارى والفنى وما يلزمهم من حالات التوتر والقلق والإحباط وضعف الاستعداد النفسي والإداري، وقد تمتد هذه الآثار السلبية الي محاولة إشراك المصابين في التدريب رغم عدم اكتمال شفائهم مما يعرضهم لاحتمال تكرار الإصابة، لذا ارتأى الباحثون الخوض في الدراسة لتحديد إصابات الطرف السفلي وأسباب حدوثها عند طلبة كلية التربية البدنية جامعة سبها باعتبارها خطوة سابقة لمعرفة أساليب الوقاية من الإصابات والتقليل من احتمال حدوثها لضمان استمرارية الطلبة في التدريب والمحافظة على سلامة الطلبة وهو ما يمثل أحد أهم أهداف التربية البدنية وعلوم الرياضة، وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي من خلال بناء استمارة استبيان مقننة وزعت علي عينة البحث التي شملت 108 طالبا ممن تعرضوا لإصابات الطرف السفلي خلال العام الجامعي. وأشارت النتائج الي ان اصابات الطرف السفلي كتمزق رسع القدم والعضلات الضامة تمثل اكثر الاصابات انتشارا بين الطلبة وخصوصا في فترات الاعداد البدني والمنافسات التي تجري بين المراحل الدراسية بالكلية لذلك يوصي الباحثون بضرورة الاهتمام بتقوية العضلات والأربطة المحيطة لمفصل الكاحل والركبة حيث أنها الأكثر استخداما وأكثر تعرضا للإصابة كما يجب الاهتمام بالأحماء في بداية المحاضرات العملية أو الوحدة التدريبية علاوة علي ضرورة التكامل في تدريب عناصر اللياقة البدنية والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية وخاصة العاملة والمشاركة في الأداء الحركي.

الكلمات الدالة: الإصابات ، الطرف السفلي، كرة السلة

Abstract: Sports injuries are one of the obstacles that face players, coaches and practitioners of sports activities and prevent them from achieving the desired goals, as well as exposure to the factor of fear of recurring injury, which affects skill and technical performance and the accompanying cases of tension, anxiety, frustration and poor psychological and administrative preparedness, and these negative effects may extend to Attempting to involve the injured in training despite their incomplete recovery, which exposes them to the possibility of recurring the injury, so the researchers decided to delve into the study to determine the injuries of the lower extremity and the reasons for their occurrence among students of the Faculty of Physical Education at Sebha University as a previous step to know methods of preventing injuries and reducing the possibility of their occurrence to ensure the continuity of students in Training and maintaining the safety of students, which represents one of the most important goals of

physical education and sports sciences. The researchers used the descriptive approach in the survey method by building a standardized questionnaire form distributed to the research sample, which included 108 students who were exposed to lower extremity injuries during the academic year. The results indicated that the lower extremity injuries, such as the wrist tear and the connective muscles, represent the most common injuries among students, especially in the periods of physical preparation and competitions that take place between school stages in the college. Therefore, the researchers recommend the need to pay attention to strengthening the muscles and ligaments surrounding the ankle and knee joint, as they are the most used and most vulnerable to injury. Attention should be paid to warming up at the beginning of the practical lectures or the training unit, in addition to the necessity of integration in training the elements of physical fitness and compatibility in the training of muscle groups, especially the working ones and those involved in motor performance.

Keywords: injuries, lower extremity, basketball

المقدمة: أصبح معدل انتشار الإصابات في مجال الأنشطة الرياضية ظاهرة تستدعي الانتباه لكل العاملين في المجال الرياضي. فبالرغم من معرفة ومتابعة كثير من الرياضيين للمعلومات المتعلقة بمجال الطب الرياضي، فإن هناك نسبة كبيرة منهم يركبون أخطاء جسيمة خلال حياتهم الرياضية وبالبحث والدراسة وجد أن هذا يرجع إلى انتشار كثير من المفاهيم الخاطئة والمتداولة في مجال التدريب الرياضي زكي محمد حسن (1998: 13).

ويشير (محمد إبراهيم شحاتة: 1973، 285) على أن الإصابات الرياضية هي إحدى المشكلات الهامة التي تحتاج إلى مزيد من الدراسة، وكما أن خطورة الإصابة تتنوع من نشاط الآخر.

فظاهرة الإصابات الرياضية باتت تهدد الهدف الأساسي للتربية الرياضية التي ترمي إلى الاهتمام بالفرد عموماً والفرد الرياضي بشكل خاص من جميع النواحي البدنية والمهارية والصحية والنفسية الاجتماعية، حيث أن الإصابات الرياضية الخاصة بلعبة معينة تعد من الأسباب الرئيسية والمهمة التي تكون الفيصل بين قدرة اللاعب على الاستمرارية في اللعب أو الابتعاد عن المنافسات الرياضية، (ماجد فايز مجلي وماجد سليم صالح: 2007: 11).

أن نسبة الإصابة تكثر في الرياضات الجماعية التي بها وتقل بين المتنافسين في الرياضات التي ليس فيها احتكاك حيث تكاد تتعدى إصابة اللاعبين. وبالرغم من كل التدابير الاحتياطية المستخدمة في المجال الرياضي لمنع الإصابات، وتقليلها سواء أثناء التدريب أو المباريات إلا أننا نلاحظ ارتفاع معدل هذه الإصابات بشكل مستمر نتيجة لشدة المنافسات والحماس الزائد بين اللاعبين بغرض الوصول إلى أفضل المستويات وتحقيق الانتصارات الرياضية. مما جعل اللاعبين في حال تنافس مستمر سواء مع أنفسهم أو غيرهم ضد الزمن أو المسافة أو الوزن أو إحراز الأهداف داخل مساحة محدودة وأدوات مختلفة من الثبات أو الحركة أو الاشتباك بالأيدي أو غير ذلك مما أدى هذا التنافس إلى خلق فرصة كبيرة لتعرض اللاعبين للإصابات المتكررة أكثر من غيرهم لدرجة أن هذه الإصابات أصبحت ظاهرة الملاعب الرياضية التي يتكرر حدوثها يومياً (1987م) (مختار سليم: 1987: 7).

من المعروف أن الإصابات تترافق دوماً مع النشاط البدني الرياضي وأن معدل الإصابات في بعض أنواع الرياضة هو أعلى من غيرها خصوصاً في الرياضات التي تتطلب احتكاك اللاعبين مع بعضهم البعض كرياضة كرة السلة 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 (فريق كمونة: 2002: 8).

وتعد الإصابات الرياضية من المعوقات الأساسية في عملية التدريب، والتي تسبب للرياضيين ولو بعد إتمام الشفاء لفترة قصيرة كانت أو طويلة الأداء الناقص والمهارة غير المكتملة وتقل مستوى الأداء المهاري بسبب الابتعاد عن الملاعب وعدم التدريب لفترة طويلة (فراج عبد الحميد توفيق: 2004: 7).

كما ويؤكد عبد الرحمن زاهر (2004) أن الأنشطة البدنية والرياضية عامة قد تؤدي بممارستها إلى التعرض للإصابات الرياضية وتزداد نسبة الإصابات بين الرياضيين كلما ازدادت حدة وشدة المنافسات الرياضية وخاصة إصابات الجهاز العضلي

العصبي حيث تشكل الممارسة الرياضية ضغطا على المفاصل والأربطة والأوتار العضلية والعضلات والعظام مما قد يسبب إصابات مزمنة (عبدالرحمن عبد الحميد زاهر . 2004: 4).

وتعد الإصابات الرياضية من أهم الأسباب التي تؤدي إلى نهاية المستقبل الرياضي للاعب، ولهذا نالت ظاهرة الإصابات الرياضية اهتماما بالغاً من المتخصصين في مجال التدريب الرياضي، وتحدث الإصابات الرياضية بأنواعها نتيجة ممارسته النشاط البدني سواء كان بشكل ترويجي أو أثناء التدريب أو المنافسات وهي لا تختلف كثيراً عن إصابات الحوادث والاهتمام بالإصابات وأسبابها وطرق الوقاية منها يأتي أو لا وقبل حدوث الإصابة فعلاً، فلا بد من أن يأتي هذا الاهتمام في مراحل سابقة لتفاديه أو الإقلال من حدوثها مسبقاً وقد تنتج عن الإصابة البدنية إصابة نفسية قد تزيد من سوء حالتهم نتيجة الخوف (محمد فهد العجمي . 2006: 13).

تتعدد أسباب الإصابات الرياضية فمنها ما يكون نتيجة للإعداد السيئ بداية الموسم الرياضي ومنها ما يأتي من ضعف وقلة الإمكانيات والوسائل في الأندية مثل الحذاء الرياضي السيئ واللعب الأرضيات الغير المستوية والإضاءة الرديئة وأخرى لعد ممارسة الرياضة كما ينبغي مثل عدم الإحماء الجيد قبل التمرين وعدم الإبطالات الفعالة لعضلات الجسم وكذا الإفراط في استعمال أدوات التقوية والأجهزة والاحتكاك المباشر بين اللاعبين أثناء المباريات.

وعند حدوث الإصابة فإن علم الإصابات يرشد المدرب إلى اتخاذ الإجراءات المبكرة واللازمة للإسعافات الأولية ونقل المصاب إلى المراكز العلاجية بطرق سليمة وبدون مضاعفات كذلك اختيار أفضل الوسائل العلاجية التي تضمن الشفاء التام وسرعة العودة إلى النشاط الرياضي الممارس من قبل اللاعب (سميحة خليل محمد . 2004: 5).

وعلى الرغم من تزايد وسائل الوقاية العلمية، كانت أم عملية، إلا أن هناك تزايد مستمر في الإصابات الرياضية التي تؤثر على الإنجاز الرياضي و تعوقه، نتيجة لرغبة اللاعبين في تطوير قدراتهم البدنية والمهارية، أثناء التدريب والمنافسة في سبيل تحطيم الأرقام القياسية، التي لم تعد تثبت نتيجة لتطوير العلوم الرياضية المختلفة (خالد المعايطه . 2007: 2).

مشكلة البحث: تعد الإصابات الرياضية هي إحدى المعوقات التي تواجه اللاعبين والمدربين والممارسين للأنشطة الرياضية المختلفة، وكرة السلة من الألعاب التي تطورت تطوراً سريعاً واحتلت مكانة بارزة بين مختلف الألعاب الجماعية الأخرى لما تتميز به هذه اللعبة من إيقاع سريع ومناورات مستمرة ومتواصلة بين الهجوم والدفاع طيلة أشواط المباراة حتى أثار اهتمام الدول المتقدمة بتنمية اللياقة البدنية للاعبين كرة السلة لأنها الأساس التي يتأسس عليه إعداد اللاعبين (احمد عبد المجيد خلف . 2008: 40)

ويقول زكي محمد الحسن (2004م) بأن إصابات الملاعب تشكل جانبا مهما في حياة الرياضي، حيث أن الرياضية والمنافسة كلاهما معني بالإصابة سواء في الملاعب أو خارجها (زكي محمد حسن . 2004: 13)

إن أفضل وسيلة للتخلص من الإصابات هو الوقاية من حدوثها ولهذا فإن الكثير من وقت ومحاولات المدربين الرياضيين يجب أن تركز على الوقاية من الإصابات وهناك عوامل كثيرة تأخذ مجالا مهما في الوقاية من الإصابات الرياضية، ذلك أن التكيف الملائم مع التدريب الرياضي يعتبر الدواء الوقائي للرياضيين ومن واجب المدرب الرياضي تعديل المناهج الرياضية بما يناسب مع الرياضيون الذين يعمل معهم وفي كافة المواسم وكذلك يعتبر من صلب عمل المدرب الرياضي كحماية للاعبين هو مشاركته الفعلية في اختبار وتصميم ونصب وصيانة الأجهزة الرياضية (عبدالرحمن عبدالحميد زاهر . 2004: 4).

حيث أن حدوث ما يقرب من ثلاثة أرباع مليون أصابه بدنية رياضية بين الممارسين الرياضة المنافسات على مستوى المدارس والثانويات والجامعات بالولايات المتحدة الأمريكية كل عام (اسامة رياض . 1999: 12).

ومن الاستخدامات المألوفة لبعض ما يستخدمه الرياضيين للحماية من الإصابات تتضمن كيفية استخدام الشريط الوقائي والبانديج والجسور الوقائية وكيف ومتى يتم استخدامه ويجب على المدرب الرياضي مراقبة لاعبيه بشكل دقيق ومستمر إذ أن التعرف المبكر على المصاعب البسيطة التي ربما يتعرض لها الرياضيين يمكن علاجها بأقل ما يمكن من المتاعب بالنسبة للرياضي وبما لا يخل بالإنجاز والممارسة الرياضية الجيدة ، كذلك لاحظ الباحثون زيادة معدلات إصابات الرياضيين والمضاعفات المرضية الناتجة عنها رغم التطورات الهائلة في مجال العلاج الطبيعي. كما لاحظ الباحثون من خلال تواجدهم في

المحاضرات العملية وشيوع بعض الإصابات الرياضية بين لاعبي كرة السلة لكثرة اعتمادهم على الجزء السفلي من الجسم في الأداء، وهذا فضلا عن اتساع مساحة الملعب، واللعب في مختلف الظروف ولأحوال الجوية.

تعتبر الإصابات الرياضية جزء من مجموع إصابات الحياة اليومية للفرد، التي يمكن أن يتعرض لها حيث تعددت أنواعها ومستوياتها، من الخفيفة التي لا يتأثر بها الرياضي كثيرا كما أنها لا تقلل من مستوى أدائه بشكل كبير، إلى الإصابات الشديدة التي قد تؤثر بشكل كبير على مستوى إنجازته، كما إنها قد تكون سببا مباشرا عن توقفه لممارسة أي أنشطة رياضية وقد تستدعي مراجعة الطبيب للخضوع للراحة والعلاج.

تختلف الإصابات الرياضية تبعا لنوع النشاط الممارس وطبيعة الأداء ومستوى المنافسة، فضلا عن الجانب النفسي، الاستعداد المهاري، اللياقة البدنية ووعي الرياضي وإدراكه لخطورة الحركة المؤدية وإمكانية التسبب في الإصابة وكذلك معرفته بكيفية تفاديها والحد من وقوعها (فراج عبد الحميد توفيق . 2004 :7).

تعد الإصابة من المشكلات الأساسية التي تواجه عملية تقدم المستويات الرياضية وانتقالها من مستوى إلى آخر وإن قلة إمام فئة من اللاعبين والمدربين بأسباب الإصابات وكيفية تجنب حدوثها بدفع اللاعبين. أحيانا كثيرة. إلى الوقوع في أخطاء قد تكون تكنيكية أو تكتيكية أو سوء تنظيم فيعمل التدريب أو قلة فيفي تهيئة أجهزة الجسم الداخلية والخارجية، يسعى الفرد إلى تحقيق الفوز والتميز في الأداء أثناء المنافسات الرياضية وتجده يميل كثيرا إلى ممارسة الأنشطة البدنية التي يغلب عليها طابع الإثارة والاندفاع البدني الكبير مما يزيد من فرصة حدوث الإصابات الرياضية لديه. على الرغم من أن البحوث العلمية في مجال سيكولوجية الإصابة الرياضية ترتبط بالعديد من الصعوبات إلا أن هناك بعض الباحثين في علم النفس الرياضي اهتموا بهذا المجال البحثي وأقاموا بإجراء بعض الدراسات والتجارب للكشف عن أسباب حدوث هذه الإصابات وتحديد الاستجابات النفسية للإصابة الرياضية واقتراح بعض الوسائل والأساليب التي يمكن بها مواجهة المظاهر النفسية للإصابة الرياضية وكذلك طرق الرعاية النفسية للاعبين في فترات العلاج والتأهيل (محمد حسن علاوي . 1998 :9).

والتي تعددت أسبابها فمنها التدريب الخاطئ الذي يعد أحد الأسباب المباشرة لوقوعها كالإحماء الخاطئ وعدم التدرج في الحمل وتحميل الرياضي قوى فوق إمكانياته البدنية وعدم مراعاة التكامل بين عناصر اللياقة البدنية في تحضير الرياضي تحضيراً شاملاً، كما أن إهمال جانب الرقابة الطبية للممارس وعدم إخضاعه للفحوصات الدورية يكون سببا مباشرا لتعرض هذا الأخير للإصابة، علما بأن جهل الممارس للتدابير الوقائية والعاجية دورا كبيرا أيضا في حدوثها وكذا عامل التحلي بالروح الرياضية والانضباط وعدم احترام قوانين اللعبة والالتزام بها كذلك من الأسباب المؤدية إلى وقوع الإصابات الرياضية في الميادين والتي قد تكون بالغة الخطورة في غالب الأحيان، دون أن نهمل دور كل من الملابس والأحذية الرياضية وكذا المستلزمات الرياضية بشتى أنواعها وأرضيات الملاعب وعدم مراعاة العوامل البيئية المختلفة من البرد الشديد، الحرارة المرتفعة، الأمطار، الرياح، وتلوث الجو وخصوصية الممارسة الرياضية في الأماكن المرتفعة والتي تعتبر من الأسباب الحقيقية لحدوث الإصابات.

تختلف المنشآت الرياضية عن بعضها البعض بناء على ما تحتويه من أماكن تتعلق بممارسة النشاطات الرياضية ولهذا من الممكن تصنيفها إلى عدة أنواع وذلك من حيث الشكل العام فمنها المنشآت الخارجية أو ما يصطلح عليها بالمنشآت المكشوفة على الهواء الطلق وتلك التي تنجز داخل الفضاءات المغلقة إذ تعددت أهدافها ووظائفها فهناك منشآت معدة خصيصا للمنافسة، للتدريبات، للترويح، التأهيل العضلي والعلاج (ابو العلاء احمد عبدالفتاح وكمال عبدالحميد . 2001 :88)

تعد الإصابات الرياضية إحدى المعوقات التي تواجه اللاعبين والمدربين والممارسين للأنشطة الرياضية وتحقيق الهدف المنشود، فضلا عن التعرض لعامل الخوف من تكرار الإصابة مما يؤثر على الأداء المهاري والفني وما يلزمهم من حالات التوتر والقلق والإحباط وضعف الاستعداد النفسي والإداري، وقد تمتد هذه الآثار السلبية في محاولة إشراك المصابين في التدريب رغم عدم اكتمال شفائهم مما يعرضهم لاحتمال تكرار الإصابة (الإصابة المزمنة). لذا ارتأى الباحثون الخوض في الدراسة لتحديد إصابات الطرف السفلي وأسباب حدوثها عند طلبة كلية التربية البدنية – جامعة سبها باعتبارها خطوة سابقة لمعرفة أساليب الوقاية من الإصابات والتقليل من احتمال حدوثها لضمان استمرارية الطلبة في التدريب والمحافظة على سلامة الطلبة وهو أحد أهداف التربية البدنية (رائد سليم العجمي . 1997 :285).

أهمية البحث: قد تساعد هذه الدراسة على معرفة بعض إصابات الطرف السفلي الأكثر شيوعاً لدى طلبة كلية التربية البدنية – جامعة سبها وقد تفيد المدربين عند التخطيط ووضع البرامج ، إن ازدياد الاهتمام بالإصابات الرياضية يعزى إلى ارتفاع أعداد ممارسيها من جهة وارتفاع أسعار اللاعبين في مختلف الميادين الرياضية من جهة أخرى، فالكثير من الإصابات الرياضية أرست برياضيتها إلى سدة الاعتزال القصري المبكر أو الإعاقة الدائمة أو المؤقتة مما كان له الأثر السلبي الكبير على الصعيد الصحي والنفسي والاقتصادي والاجتماعي، ومع ازدياد الاهتمام بالتخصصات الرياضية وزيادة أعداد ممارسيها ولتحقيق نتائج رياضية أفضل بات التدريب الرياضي مبني على أسس علمية عميقة ودقيقة تشريحية وفسولوجية وميكانيكية. فالرياضات المختلفة تصبغ ممارسيها أنماطها الشكلية وإصاباتا التخصصية. وكذلك الحال بالنسبة للإصابات الرياضية في حصص الألعاب فكل لعبة لها خصائصها وطبيعتها الميكانيكية أو الحركية والتي تحدد في كثير من الأحيان طبيعة الإصابة (اسامة رياض 1999: 20).

وتؤكد سميحة خليل (2004) أن دراسة الإصابات الرياضية من السبل المهمة لتطوير الرياضة، من خلال الوقاية منها من جهة وإرشاد المدرب إلى اتخاذ الإجراءات الصحيحة والمبكرة لحماية اللاعب من المضاعفات الخطيرة التي قد تحرّمه من مواصلة نشاطه في حالة وقوع الإصابة من جهة أخرى (سميحة خليل محمد . 2004: 3).

هدف البحث: التعرف على أنواع وأسباب حدوث الإصابة الطرف السفلي في كرة السلة لدى طلبة كلية التربية البدنية جامعة سبها.

فرض البحث:

- توجد فروض داله إحصائية في الإصابات الشائعة تبعا لأماكن حدوث الإصابة والحالة البدنية والتفاعل بينهم.

تساؤلات البحث:

- ماهي الفروق لأماكن إصابة الرياضية بين طلبة كلية التربية البدنية؟
- ماهي أسباب حوث الإصابات الرياضية لدى الطلبة كلية التربية البدنية؟

الدراسات السابقة :

دراسة قام بها: عمران ملحم، معن الشعلان، مهند الزغيلات (2018) (26)

"الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً لدى طلبة مسابقات كرة اليد في كلية علوم الرياضة جامعة مؤتة".

هدفت الدراسة التعرف إلى الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً لدى طلاب مسابقات كرة اليد في كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة، وتكونت عينة الدراسة من (75) طالبا وطالبة، واستخدام الباحثون المنهج الوصفي وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية (التكرارات، النسب المئوية، مربع كاي، تحليل التباين الثنائي (Tow Way Anova) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، اختبار شافية (وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر الإصابات شيوعاً لدى طلبة مساق كرة اليد في كلية علوم الرياضة في جامعة مؤتة، كانت الالتواءات والشد العضلي، وأن أهم الأسباب المؤدية للإصابات كانت التعب الناتج عن كثرة المحاضرات العملية وعدم ملائمة الأرضية، وأن أكثر المواقع التشريحية عرضة للإصابة كانت مفصل الكاحل ومفصل الكتف وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في عدد الإصابات الرياضية تعزي لمتغير النوع الاجتماعي ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في عدد الإصابات الرياضية وفقاً لمستوى المساق ولصالح مساق كرة يد.

وأوصت الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد وتوجيه الطلاب إلى عدم تسجيل المواد العملية بمفصل واحد مع ضرورة وضع فترات ما بين المحاضرة والأخرى وصيانة أرضية الصالة الرياضية مع ضرورة ارتداء الأحذية الرياضية المناسبة.

دراسة قام بها: محمد سالم الحجايا (2016) (36)

" الأنماط الجسمية وأثرها في حدوث الإصابات الرياضية في الطرف السفلي لدى طلاب كلية علوم الرياضة بجامعة مؤتة".

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً، كذلك التعرف إلى أكثر الأنماط الجسمية شيوعاً بين طلاب كلية علوم الرياضة في جامعة مؤتة، بالإضافة إلى معدل تعرض طلاب كلية علوم الرياضة للإصابات الرياضية تبعاً لمتغير النمط الجسمي ونوع اللعبة، وسنوات الخبرة والسنة الدراسية.

أجريت الدراسة على عينة تكونت من (115) طالباً من كلية علوم الرياضة في جامعة مؤتة للمفصل الدراسي الأول 2014/2015، وقد مثلت العينة ما نسبته 24% من مجتمع الدراسة، واستخدام الباحث المنهج الوصفي نظراً لمناسبته طبيعة هذه الدراسة، كما تم استخدام استمارة للإصابات الرياضية واستخدام جهاز قياس السمنة (Body fat analyze) لتحديد نوعية الأنماط الجسمية بين طلاب كلية علوم الرياضة.

أشارت نتائج الدراسة إلى أكثر الإصابات شيوعاً لدى طلبة كلية علوم الرياضة هي الجروح، وأكثر الأنماط الجسمية شيوعاً بين الطلاب هو النمط الجسمي النحيف. وأن معدل الإصابات الرياضية وفقاً لمتغير النمط الجسمي كان لصالح النحيف ومعدل الإصابات الرياضية وفقاً لمتغير نوع اللعبة كان لصالح كرة القدم، ومتغير سنوات الخبرة كان لصالح الأقل خبرة ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير السنة الدراسية.

وفي ضوء نتائج الدراسة، فقد أوصى الباحث بضرورة التركيز على القياسات الجسمية والنمط الجسمي عند قبول الطلاب في كليات التربية الرياضية وضرورة إجراء دراسات تتناول الكشف عن العلاقة ما بين الأنماط الجسمية والإصابات الرياضية وفقاً لمتغيرات أخرى.

دراسة قام بها: يونس إبراهيم الراوي، منيب عبد الله فتحي (2007) (41)

"دراسة تشخيصية لتحديد أهم إصابات أربطة مفصل الركبة لدى طلبة كلية الرياضة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم الإصابات الرياضية في أربطة مفصلي الركبة والكاحل لدى طلبة كلية التربية الرياضية، تكونت عينة البحث من طلاب السنة الدراسية الرابعة تتراوح أعمارهم بين (21 – 24) سنة.

أستخدم الباحثان استمارة لجمع المعلومات عن حالات ونوع الإصابة من خلال الفحص السريري والفحوصات المختبرية التصويرية للكشف عن نوع الإصابة ومن ثم معالجتها.

وقام الباحثان بتسجيل الإصابات ونوعها وطريقة معالجتها وتعد بيانات البحث، توصل الباحثان إلى الاستنتاجات الآتية:

أن نسبة مجموع الإصابات لمفصل الركبة أقل من نسبتها لمفصل الكاحل.

ظهر مجموع الإصابات في الألعاب الجماعية أكبر من الألعاب الفردية.

ظهور نسبة إصابات أربطة الكاحل أكبر من نسبة إصابات مفصل أربطة الركبة.

دراسة قام بها: سمير على إبراهيم محمد، سمية جعفر حميد سليمان (2004) (18)

"إصابات الطرف السفلي الأكثر شيوعاً لدى لاعبي كرة القدم بأندية الممتاز بولاية الخرطوم".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بعض إصابات الطرف السفلي الأكثر شيوعاً لدى لاعبي كرة القدم بأندية الممتاز بولاية الخرطوم.

استخدام المنهج الوصفي لملائته لهذه الدراسة، تكون مجتمع الدراسة من مدربي كرة القدم (المدرّب الأول ومدرب اللياقة) بأندية الممتاز بولاية الخرطوم، استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS معتمداً على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لتحليل البيانات، وجاءت أهم النتائج كما يلي: إن أكثر إصابات الطرف السفلي شيوعاً لدى لاعبي كرة القدم بأندية الممتاز بولاية الخرطوم هي: إصابات الجلد والأنسجة لرخوة.. فقاعات الجلد،

(السجحات والكدمات)، إصابات العظام (كسر أصابع القدم)، توسط إصابات خلع مفصل الركبة في الطرف السفلي للاعبين كرة القدم بأندية الممتاز، أوصي الباحثان بالآتي: الاهتمام بدراسة الإصابات التي تحدث للاعبين وتحليلها وتسجيلها أثناء التدريب والمنافسة وبعده لمعالجتها وإدراكها، الاهتمام بمتابعة الحالة البدنية الصحية والنفسية والاجتماعية قبل المنافسات وأثناء وبعد. شابه بالبحث لموضوعنا في دراسة ميدانية لإصابات الطرف السفلي وأسباب حدوثها في كرة السلة لدى طلبة كلية التربية البدنية/ جامعة سبها.

اعتمدت الدراسات على المنهج الوصفي والتجريبي بأدوات مختلفة متمثلة في الاستبيان، اختبارات ومقاييس وتبين النتائج المتواصل إليها إلى أن الإصابات الرياضية مهما كان سبب وأماكن حدوثها لدى اللاعب فهي تعتبر عائق كبير سواء نفسيا أو بدنيا في مشواره الرياضي، فهي تعمل على التقليل من قدراته وكفاءاته سواء في التدريبات أو المنافسات وأن مشاكل الإصابات الرياضية لها أسباب وعوامل مرتبطة ولها سوابق وخلفيات يجب تحديدها ومعالجتها بطرق علمية مضبوطة، والتغلب على هذه المشاكل يعتمد على تخطيط شامل وفق استراتيجية مدروسة للإصابات الرياضية والتي تعني بدورها توفر التكون الجيد ومعرفة ذات مستوى عالي للمدربين.

والهدف من كل هذا هو التوصل إلى نقاط أساسية مشتركة بين الدراسات السابقة والمتشابهة هي خلاصتها إن التقليل ومحاربة " الإصابات الرياضية " تتركز على تكوين المدرب في الطب الرياضي والإسعافات الأولية بشكل أساسي للتركيز على هذا الجانب بشكل أكبر لمواجهة الإصابات التي تعتبر من أكبر المشاكل التي يعاني منها الأشخاص بصفة عامة والممارسين بصفة خاصة.

إجراءات البحث:

منهج البحث: استخدمت الباحثون المنهج الوصفي بأسلوب المسحي ذلك لملاءمته لطبيعة البحث.

مجالات البحث:

المجال البشري: الطلاب المصابين بالطرف السفلي بكلية التربية البدنية للعام الجامعي

المجال الزماني: اجريت الدراسة في الفترة من 2020/1/9 إلى 2020/1/20.

المجال المكاني: قاعة الألعاب الرياضية.

عينة البحث: تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية المقيدة ومن الطلاب المصابين بالطرف السفلي حصريا من كلية التربية البدنية – جامعة سبها، وبواقع (108) طالبا مصابا ومن الدراسية وتم استبعاد 8 من افراد عينة البحث.

جدول رقم (1)

يوضح توصيف عينة البحث

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
العمر(السنة)	22.24	1.62	0.02
الطول(سم)	165.30	13.29	0.24
الوزن(كجم)	62.27	12.46	1.36

يوضح الجدول رقم (1) مواصفات عينة البحث للمتغير العمر والوزن والطول، حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير العمر (22.24) وانحراف معياري (1.62) ومعامل التواء بلغ (0.02)، وبلغ المتوسط الحسابي لمتغير الطول (165.30) وانحراف

معياري (13.29) ومعامل التواء بلغ (0.24)، حيث بلغ المتوسط الحسابي لمتغير الوزن (62.27) وانحراف معياري (12.46) ومعامل التواء بلغ (1.36)، مما يدل على تجانس افراد العينة في جميع المتغيرات.

جدول رقم (2)

يوضح توصيف العينة حسب الجنس والمستوى الدراسي

الجنس	التكرار	النسبة %
الذكور	54	54.0
الاناث	46	46.0
المجموع	100	100.0
السنة الدراسية		
الاولى	33	33.0
الثانية	11	11.0
الثالثة	12	12.0
الرابعة	44	44.0
المجموع	100	100.0

يوضح جدول رقم (2) توصيف عينة البحث حسب نوع الجنس، حيث بلغت نسبة الذكور (54.0%)، وفي حين بلغت نسبة الاناث (46.0%) ، كما يوضح الجدول ايضا توزيع عينة البحث حسب المستوى الدراسي على التوالي: نسبة (44.0%) من السنة الدراسية الرابعة ، ونسبة (33.0%) من السنة الاولى ، ونسبة (12.0%) طلبة السنة الثالثة، ونسبة (11.0%) من السنة الثانية.

وسائل جمع البيانات: استخدم الباحثون استمارة استبيان خضعت للاستمارة للصدق والثبات والموضوعية وكان محتوى استمارة الاستبيان والتي تقوم بالتعرف على الاصابات التي يتعرض لها الطرف السفلي للجسم وتضمنت استمارة الاستبيان محورين كالتالي :

المحور الاول : هل تعرضت للإصابة في الطرف السفلي من الجسم ؟

وقد تضمن المحور الاول سبع اصابات كلها تعرض لها اللاعب في الطرف السفلي من الجسم واشتملت العبارات (اصابة القدم – اصابة الركبة – اصابة الكاحل – اصابة مفصل الفخذ – اصابة التمزق العضلي – اصابة التقلصات العضلية – اصابة سحب التمزق العضلي).

المحور الثاني : ما نوع الاصابة الذي تعرضت له ؟

وتضمن المحور الثاني سبع اصابات كلها تعرض لها اللاعب في الطرف السفلي من الجسم واشتملت على (التمزقات العضلية – تمزقات الاربطة – تمزقات الاوتار – الشد العضلي – الرضوض – الالتواءات – الجروح).

الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة 2019/12/22 _ 2020/1/19 وذلك بهدف التعرف علي:

- إجراء مسح شامل لعدد المصابين لي الجزء السفلي.
- سلامة الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث.
- أجريت الدراسة الاستطلاعية على عدد (8) طلبة من اجمالي عينة الدراسة والتي تم استبعادهم من عينة البحث التي كان قوامها (108) طالبا .

الدراسة الأساسية: تم إجراء الدراسة الأساسية خلال الفترة من 2020/1/22 إلى 2020 \ 2\29 واحتوت الدراسة على عدد (100) طالبا.

المعالجات الإحصائية: لمعالجة البيانات استخدم برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية التالية:

1. النسبة المئوية.
2. المتوسط الحسابي.
3. الانحراف المعياري.
4. معامل الالتواء.

عرض النتائج:

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة التي بعنوان اصابات الطرف السفلي واسباب حدوثها لدى طلبة كلية التربية البدنية في جامعة سبها، وفقا لما تم تناوله من أسئلة وهي على النحو التالي.

جدول رقم (3)

يوضح نسبة التعرض للإصابة في الطرف السفلي من الجسم

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلي	
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
نعم	37	71.7	33	68.5	70	70.0	
لا	17	28.3	13	31.5	30	30.0	
المجموع	54	100.0	46	100.0	100	100.0	

يوضح الجدول رقم (3) هل تعرضت للإصابة في الطرف السفلي من الجسم؟

فكانت اغلب اجابات المفحوصين بأنهم تعرضوا للإصابة في الطرف السفلي من الجسم وبنسبة (70.0%) ، وفي المقابل (30.0%) لم يتعرضوا للإصابة في الطرف السفلي من الجسم.

جدول رقم (4)

يوضح أماكن حدوث الإصابة لطرف السفلي من الجسم

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلية	
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
اصابة القدم	9	16.7	11	23.9	20	20.0	20
اصابة الركبة	5	9.3	-	-	5	5.0	5
اصابات الكاحل	8	14.8	6	13.0	14	14.0	14
اصابات مفصل الفخذ	4	7.4	6	13.0	10	10.0	10
اصابات التمزق العضلي	1	1.9	2	4.3	3	3.0	3
اصابات تقلصات العضلية	10	18.5	7	15.2	17	17.0	17
سحب وتمزق عضلي	-	-	1	2.2	1	1.0	1
لا	17	31.5	13	28.3	30	30.0	30
المجموع	54	100.0	46	100.0	100	100.0	100

يوضح الجدول رقم (4) في حالة الإجابة أين كانت الإصابة؟ فكانت الاستجابات على النحو التالي: إن أكثر مكان الإصابة كانت بمنطقة القدم و بنسبة (20.0%) ، وتلتها اصابات التقلصات العضلية بنسبة (17.0%) ، وجاءت بعدها اصابات الكاحل بنسبة (14.0%) ، وبعدها اصابات مفصل الفخذ بنسبة (10.0%) ، ثم اصابة الركبة بنسبة (5.0%) ، ونسبة (3.0%) اصابات التمزق العضلي.

جدول رقم (5)

يوضح نوع الإصابة التي تعرض لها الطلبة

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلية	
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
تمزقات عضلية	11	20.4	1	2.2	12	12.0	12
تمزقات الاربطة	2	3.7	1	2.2	3	3.0	3
تمزقات الاورتار	1	1.9	-	-	1	1.0	1
الشد العضلي	14	25.9	24	52.2	38	38.0	38

2.0	2	-	-	3.7	2	الرضوض
9.0	9	4.3	2	13.0	7	الالتواءات
2.0	2	1	1	1.9	1	الجروح
3.0	3	-	-	5.6	3	الكسور
30.0	30	37.0	17	24.1	13	لا
100.0	100	100.0	46	100.0	54	المجموع

يجيب الجدول رقم (5) ماهي نوع الإصابة التي تعرضت لها؟ حيث وجد أن أغلب انواع الاصابات كانت "الشد العضلي" وبنسبة (38.0%) ، تم جاءت بعدها إصابة "تمزقات عضلية" المرتبة الثانية وبنسبة (12.0%) ، و احتلت إصابة "الالتواءات" المرتبة الثالثة من بين انواعها وبنسبة (9.0%) ، وبعدها جاءت اصابات "تمزقات الاربطة و الكسور" بنسبة (3.0%) ، وكانت نسبة "الرضوض والجروح" بنسبة (2.0%) ، اما بالنسبة ل"تمزقات الاوتار" فنسبتها جاءت (1.0%) . ونسبة (30.0%) من اجمالي الاستجابات اجابوا بأنهم لم يتعرضوا لأية إصابة خلال مرحلة الدراسة.

جدول رقم (6)

يوضح مكان حدوث الإصابة في مفصل الركبة لدى طلبة

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلي
التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	
13	24.1	4	8.7	17	17.0	الاربطة الجانبية
2	3.7	3	6.5	5	5.0	الرباط الصليبي الامامي
1	1.9	-	-	1	1.0	الرباط الصليبي الخلفي
-	-	1	2.2	1	1.0	تمزق غضروفي
38	70.4	38	82.8	76	76.0	لا يوجد
54	100.0	46	100.0	100	100.0	المجموع

يوضح الجدول رقم (6) اين كانت إصابة مفصل الركبة؟ فكانت أغلب الاستجابات أنها كانت في "الأربطة الجانبية" وبنسبة بلغت (17.0%) ، وتلتها إصابة "الرباط الصليبي الامامي وبنسبة (5.0%) ، وفي المقابل أن نسبة (76.0%) من المفحوصين اشاروا إنهم لم يتعرضوا لأية إصابة في مفصل الركبة.

جدول رقم (7)

يوضح مكان حدوث الإصابة في مفصل الكاحل

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلي
التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	

8.0	8	10.9	5	5.6	3	الداخل من الناحية الأنسية
11.0	11	13.0	6	9.3	5	الخارج من الناحية الوحشية
81.0	81	76.1	35	85.2	46	لا يوجد
100.0	100	100.0	46	100.0	54	المجموع

يوضح الجدول رقم (7) هل كانت الإصابة في مفصل الكاحل؟ فكانت اغلب الاستجابات لم يتعرضوا الإصابة في مفصل الركبة وبنسبة (81.0%) ، وفي حين اشارا بعض المفحوصين أنهم تعرضوا الإصابة في مفصل الكاحل من الناحية الوحشية وبنسبة (11.0%) ، ونسبة (8.0%) من الناحية الأنسية.

جدول رقم (8)

يوضح مكان التقلص العضلي في الطرف السفلي من الجسم

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلي	
التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%
18	33.3	15	32.6	33	33.0	عضلات الفخذ الامامية	
12	22.2	5	10.9	17	17.0	عضلات الفخذ الخلفية	
4	7.4	5	10.9	9	9.0	عضلات الساق الخلفية	
20	37.0	21	45.7	41	41.0	لا يوجد	
54	100.0	46	100.0	100	100.0	المجموع	

يوضح الجدول رقم (8) هل كان التقلص العضلي في العضلات الفخذ الامامية او الخلفية أو في عضلات الساق الخلفية؟ حيث يوضح الجدول إن نسبة (33.0%) من المفحوصين تعرضوا لإصابة التقلص العضلي في عضلات الفخذ الامامية ، وإن ما نسبته (17.0%) كانت الإصابة في عضلات الفخذ الخلفية ، ونسبة (9.0%) في عضلات الساق الخلفية ، في حين (41.0%) من المفحوصين لا توجد لديهم اصابات في هذه الاماكن من الجسم

جدول رقم (9)

يوضح أكثر الاصابات حدوثا الأجزاء الجسم السفلي

الكلبي		الاناث		الذكور		مكان الإصابة
النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	
8.0	8	8.7	4	7.4	4	عظمية
17.0	17	10.9	5	22.2	12	مفصالية
35.0	35	34.8	16	35.2	19	عضلية
40.0	40	45.7	21	35.2	19	لا يوجد

100.0	100	100.0	46	100.0	54	المجموع
-------	-----	-------	----	-------	----	---------

يوضح الجدول رقم (9) ماهي الاصابات الأكثر تكرارا لديك؟ حيث كانت اغلب الاجابات أن اغلب الاصابات الأكثر تكرارا هي اصابات عضلية وبنسبة (35.0%) ، وتلتها الاصابات المفصالية وبنسبة (17.0%) ، و في حين بلغت الاصابات العظمية أقل نسبة (8.0%) فقط ، ونسبة (40.0%) من المفحوصين لا يوجد لديهم اصابات.

جدول رقم (10)

يوضح نوع الإصابة المفصالية في الطرف السفلي لطلبة

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلية	
التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
18	33.3	10	21.7	28	28.0		
2	3.7	-	-	2	2.0		
34	63.0	36	78.3	70	70.0		
54	100.0	46	100.0	100	100.0		

يوضح الجدول رقم (10) هل تعرضت لإصابة مفصالية؟ 28.0% من المفحوصين اشاروا الى انهم تعرضوا للالتواء وفي حين 2.0% فقط تعرضوا لإصابة الخلع، و 70.0% لا يوجد لديهم اية إصابة.

جدول رقم (11)

يوضح نوع الإصابات العظمية التي تعرض لها الطالب

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلية	
التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
12	22.2	2	4.3	14	14.0		
6	11.1	2	4.3	8	8.0		
36	66.7	42	91.3	78	78.0		
54	100.0	46	100.0	100	100.0		

يوضح الجدول رقم (11) تعرضت لإصابة عضلية؟ حيث أن نسبة (78.0%) من المفحوصين لا يوجد لديهم اصابات ، في حين (14.0%) لديهم كدم العظام ، و (8.0%) تعرضوا لكسر في العظام.

جدول رقم (12)

يوضح درجة الإصابة التي تعرض لها الطلبة في الطرف السفلي من الجسم

الكلية		الاناث		الذكور		درجة الإصابة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
9.0	9	6.5	3	11.1	6	شديدة
24.0	24	17.4	8	29.6	16	متوسطة
28.0	28	30.4	14	25.9	14	بسيطة
39.0	39	45.7	21	33.3	18	لا يوجد
100.0	100	100.0	46	100.0	54	المجموع

يوضح الجدول رقم (12) ماهي درجة الإصابة على أي مستوى؟ حيث كانت الاجابات كالتالي (39.0%) لا يوجد، و (28.0%) كانت درجة الإصابة لديهم بسيطة، و (24.0%) كانت متوسطة، و نسبة (9.0%) كانت درجة الإصابة شديدة.

جدول رقم (13)

يوضح نوع إصابات القدم لدى الطلبة في الطرف السفلي

الكلية		الاناث		الذكور		مكان الإصابة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
9.0	9	8.7	4	9.3	5	إصابة قوس القدم
4.0	4	2.2	1	5.6	3	كسر عظم العقب
8.0	8	10.9	5	5.6	3	تمزق رسغ القدم
79.0	79	78.3	36	79.6	43	لا يوجد
100.0	100	100.0	46	100.0	54	المجموع

يوضح الجدول رقم (13) هل تعرضت لإصابة في القدم؟ وكانت الاجابات كالتالي: (79.0%) لم يتعرضوا لأي إصابة في القدم، و (9.0%) تعرضوا لإصابة قوس القدم، و (8.0%) تعرضوا لتمزق رسغ القدم، و في حين (4.0%) تعرضوا لإصابة كسر عظم العقب.

جدول رقم (14)

يوضح نوع إصابات الساق التي تعرض لها الطلبة

الكلية		الاناث		الذكور		نوع الإصابة
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	

كدم	14	25.9	7	15.2	21	21.0
كسر	2	3.7	1	2.2	3	3.0
لا يوجد	38	70.4	38	82.6	76	76.0
المجموع	54	100.0	46	100.0	100	100.0

يوضح الجدول رقم (14) هل تعرضت لإصابة في الساق؟ حيث كانت الاستجابات على النحو التالي: (76.0%) لم يتعرضوا لأية إصابة في الساق، و نسبة (21.0%) تعرضوا لإصابة الكدم في الساق، و (3.0%) تعرضوا لكسر في الساق.

جدول رقم (15)

يوضح مكان الإصابة للكاحل لطلبة

نوع الإصابة	الذكور		الاناث		الكلية	
	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
التواء الكاحل	10	18.5	8	17.4	18	18.0
الشدة او التمزق	3	5.6	4	8.7	7	7.0
الكدم	2	3.7	-	-	2	2.0
لا يوجد	39	72.2	34	73.9	73	73.0
المجموع	54	100.0	46	100.0	100	100.0

يوضح الجدول رقم (15) هل تعرضت لإصابة في الكاحل؟ فكانت اجابات المفحوصين على النحو التالي: نسبة (73.0%) لا يوجد لديهم اصابات في مفصل الكاحل، بينما ما نسبته (18.0%) تعرضوا لإصابة التواء الكاحل، و (7.0%) لإصابة الشدة او التمزق العضلي، و نسبة (2.0%) تعرضوا لإصابة الكدم في الكاحل.

جدول رقم (16)

يوضح توقيت حدوث الإصابة لدى الطلبة

وقت الإصابة	الذكور		الاناث		الكلية	
	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
المنافسة	13	24.1	6	13.0	19	19.0
التدريب	21	38.9	23	50.0	44	44.0
خارج النشاط	20	37.0	17	37.0	37	37.0
المجموع	54	100.0	46	100.0	100	100.0

يوضح جدول رقم (16) هل الإصابة التي تعرضت لها كانت خلال؟ أغلب المفحوصين اجابوا أنهم تعرضوا للإصابة خلال فترة التدريب وبنسبة (44.0%) و الذين تعرضوا لإصابة خارج النشاط بلغت نسبتهم (37.0%)، و نسبة (19.0%) كانت اصاباتهم خلال فترة المنافسة.

جدول رقم (17)

يوضح أسباب حدوث الإصابة لدى الطلبة

مكان الإصابة		الذكور		الاناث		الكلية
النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
عدم كفاية الإحماء	15	27.8	17	37.0	32	32.0
عدم عوامل الامن والسلامة	12	22.2	14	30.4	26	26.0
عدم صلاحية الاجهزة	21	38.9	5	10.9	26	26.0
عدم مراعات الفروق الفردية	-	-	1	2.2	1	1.0
عدم اعطاء الراحة الكافية	3	5.6	1	2.2	4	4.0
الوزن الزائد	3	5.6	5	10.9	8	8.0
خطاء في الاداء التكنيك	-	-	3	6.5	3	3.0
المجموع	54	100.0	46	100.0	100	100.0

يوضح الجدول رقم (17) هل تعتقد إن سبب الاصابات ناتج لاحد الاسباب الاتية: فجاءت الاستجابات بالترتيب التالي: في المرتبة الاولى جاء سبب عدم كفاية الاحماء و بنسبة (32.0%)، و عدم عوامل الامن و اللامة وعدم صلاحية الاجهزة جاءت ثانيا و بنسبة (26.0%)، واحتل سبب الوزن الزائد ثالثا و بنسبة (8.0%)، ثم سبب عدم اعطاء الراحة الكافية بنسبة (4.0%)، و سبب خطأ في الاداء التكنيك بنسبة (3.0%)، وسبب عدم مراعات الفروق الفردية جاء في المرتبة الاخيرة بنسبة (1.0%).

مناقشة النتائج:

يتضح من خلال الجدول رقم (4) إن أكثر مكان الإصابة كانت بمنطقة القدم والتقلصات العضلية، واصابات في منطقة الكاحل، اصابات مفصل الفخذ، ثم اصابة الركبة واخيرا اصابات التمزق العضلي. ويعزي الباحثون هذه النتيجة الى ان اصابة منطقة القدم والتقلصات العضلية بين الطلبة نتج بسبب عدم كفاية الاحماء وعدم عوامل الامن والسلامة وعدم صلاحية الاجهزة، وكذلك الوزن الزائد لدى بعض الطلبة.

يوضح الجداول رقم (5) (10) (13) (14) (15) أن أغلب انواع الاصابات بين الطلبة بكلية التربية البدنية حسب اهميتها كانت الشد العضلي و التمزقات العضلية ، و الالتواءات المفصالية ، وهنا ترى الطالبتان أن أعلى نسبة من الإصابات تقع على مستوى العضلات باعتبارها الأداة الرئيسية المنفذة لمتطلبات الأداء البدني الرياضي وهي مكون رئيسي في الجهاز الحركي والتي تكون على شكل كدمات ، شد وتمزق و انقباضات أو تقلصات عضلية، و تحدث الإصابات على مستوى العضلات إما بشكل مباشر ناتج عن تدخل خارجي أو ارتفاع وزيادة في الضغط الناتج عن استمرار الجهد، وتنتج من الاحتكاك أو الاصطدام المباشر والبعض ناتج عن السقوط، وفي حالات أخرى تنتج إصابة العضلات من جراء العبء الناتج من الممارسة الرياضية. كما يبرز الكاتب "أسامة رياض" بعنوان "الطب الرياضي وإصابات الملاعب " أن هناك 3 أنواع للإصابة وهي الإصابات العضلية والإصابات المفصالية والإصابات العظمية (أسامة رياض:1998).

ويوضح الجداول رقم (6) (7) (8) (9) نوع الإصابة في مفصل الركبة تمثلت في "الأربطة الجانبية" وفي مفصل الكاحل كانت الإصابة من الناحية الوحشية، والتقلص العضلي في عضلات الفخذ الامامية. أن اغلب الإصابات الأكثر تكرارا لدى طلبة كلية التربية البدنية هي إصابات عضلية، ويعزي الباحثون أن الإصابة العضلية هي التي تتكرر بشكل دوري ومستمر لأي طالب أو طالبة مهما كان مستوى التدريب لما أصبحت تتطلبها المنهاج العملي والدور الذي تلعبه في الاقتصاد أما الإصابات المفصالية والعظمية لا يمكن أن تتكرر إلا لأسباب محددة مثل تدخل الخصم أو حركة غير رياضية أو سوء المستلزمات.

يوضح الجدول رقم (12) مستوى الإصابة لدى طلبة كلية التربية البدنية كانت على درجة بسيطة ومتوسطة، وهي غالبا ما تتطلب الراحة والتوقف لفترة قصيرة تقل عن الأسبوع، وقد لا تمنع الطالب من استئناف الدراسة، ومن النتائج نجد أن درجات الإصابة متباينة بين طلبة التربية البدنية حيث نجد أن الإصابات الخفيفة هي التي تغطي على الساحة الدراسية. وتحدث الإصابات العضلية غالبا جراء العمل والمجهود المضاعف المبذول من طرف اللاعب سواء في التدريبات والمباريات مما يؤدي إلى خلل في وظيفة الجهاز العضلي. وهذا ما يتطابق مع قول الكاتب " شطا محمد السيد " في كتاب " الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي " أن هناك درجات متفاوتة للإصابة تبعا لنوعها وشدتها فمنها البسيطة ومنها القوية ومنها المتوسطة (شطا السيد: 2010) يختلف نوع الإصابة من رياضي لآخر ومن سبب لآخر.

وتشير نتائج الجدول رقم (16) أن اغلب الطلبة تعرضوا لإصابة خارج النشاط، والبعض كانت إصاباتهم خلال فترة الدروس العملية. فليس هناك فرق كبير بين وقوع إصابات في أثناء التدريب أو أثناء المنافسة، فكلما ازداد مستوى المنافسة كلما ازدادت نسبة ودرجة احتمال حدوث الإصابات.

ونستنتج من الجدول رقم (17) أن الإصابات بنسبة كبيرة تحدث بسبب عدم كفاية الاحماء، كما أن من الأسباب البارزة في وقوع الإصابات تحدث أثناء التدريب وذلك راجع إلى عدم عوامل الامن والسلامة وعدم صلاحية الاجهزة وعدم اعطاء الراحة الكافية والتدريب غير العلمي والمتمثل في عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية، عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب. وهذا ما توضحه دراسة "تامر الداوودي " التي بينت بأن هناك أنواع مختلفة لأسباب الإصابات منها داخلية وكذا خارجية فاللاعب يركز اهتمامه دائما على تجنب هذه المسببات المختلفة التي قد تؤدي إلى إصابته وتوقفه عن ممارسة النشاط وهذا لا يأتي إلا بتحسين اللياقة البدنية، واتباع التعليمات وفق البرنامج التدريبي العلمي (تامر الداوودي. 2012: 3).

وهذا ما يوضحه "أبو العلا أحمد عبد الفتاح" التي تبين أن سوء التنظيم والاحماء الجيد وطريقة التدريب تبلغ نسبتها من 30 إلى 60 % من حالات الإصابات الرياضية (ابو العلا احمد عبدالفتاح وكمال عبدالحميد. 2001: 388).

ولقد أشار أيضا في دراسته إلى "العيوب في تنظيم التدريبات والمسابقات " أن طريقة التدريب العلمي لها دور فعال في تجنب الإصابة وذلك من خلال تنمية القدرات البدنية والمهارية لطالب وبالتالي تحسين الجانب الحركي المهارى له، وكذلك تطوير وتحسين الجانب الصحي وتعمل على توعية اللاعب بالمحافظة على هذا الجانب المهم لتفادي الإصابة (ابو العلا احمد عبد الفتاح وكمال عبدالحميد. 2001: 388).

وكما في كتاب " التدليك الرياضي وإصابات الملاعب " بإبراز الدور الفعال للسلوك حيث يمثل السلوك غير السليم ما نسبته 15 % من الإصابات الرياضية. كفقد الروح الرياضية والانفعال المؤدي إلى الخشونة المتعمدة قد يكون من أسباب الإصابة (زينب عبدالحميد. 1998: 5).

وعلى ضوء النتائج المحصل عليها تبين أن معظم الطلبة أكدوا من خلال إجاباتهم على أن هناك أسباب متعددة للإصابة منها: سبب عدم كفاية الاحماء وعدم عوامل الامن واللامة وعدم صلاحية الاجهزة الوزن الزائد وعدم اعطاء الراحة الكافية، وخطاء في الاداء التكنيك، وعدم مراعات الفروق الفردية.

الاستنتاجات:

من خلال نتائج الاستبيان يمكن استخلاص الآتي:

- أكثر إصابات الطرف السفلي هي: تمزق رسغ القدم، تمزق العضلات الضامة.
- أكثر فترات الدراسة التي يتعرض فيها الطالب إلى الإصابة هي فترة الاعداد وفترة المنافسات بين السنوات الأربعة.

التوصيات:

- الاهتمام بتقوية العضلات والأربطة المحيطة لمفصل الكاحل والركبة حيث أنها الأكثر استخداماً وأكثر تعرضاً للإصابة.
- يجب الاهتمام بالأحماء في بداية المحاضرات العملية أو الوحدة التدريبية.
- الاهتمام بتنمية القوة العضلية بصورة شاملة لجميع عضلات الجسم.
- التكامل في تدريب عناصر اللياقة البدنية والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية وخاصة العاملة والمشاركة في الأداء الحركي.
- رفع معنويات الطلبة الذين يعانون من مخاوف تعرض للإصابات الرياضية.
- إجراء بحوث مماثلة لهذه الدراسة.

المراجع

- أسامة رياض: الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة 1998.
- _____: الإسعافات الأولية للإصابات الملاعب دار الفكر العربي القاهرة، 2002.
- _____: الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، الطبعة الأولى ' مركز الكتاب للنشر 1999.
- إمام حسن محمد، أحمد أحمد خاطر، على بيك: القياس في المجال الرياضي، دار المعارف، القاهرة، 1978.
- أحمد عبد المجيد خلف عبد المجيد: دراسة ميدانية لإصابات الطرف السفلي وعلاقتها بالحالة البدنية للاعبين كرة السلة بمحافظة الإسكندرية، 2008.
- أبو العلاء أحمد عبد الفتاح، كمال عبد الحميد: الثقافة الصحية للرياضيين، ط1، دار الفكر العربي، مصر، 2001.
- بسام هارون، ساري حمدان، فائق أبو حليلة: الرياضية والصحة، ط1، مؤسسة ومكتبة وايل للنسخ السريع، الأردن، 1995.
- تامر الداودي: أسباب الإصابات الرياضية وأسس الوقاية منها، المكتبة الرياضية الشاملة، 2012.
- حلمي حسين محمود: دراسة مقارنة لعناصر اللياقة البدنية للاعبين كرة القدم، جامعة الحلوان، 1990م.
- حياة عياد روفائيل: إصابات الملاعب وقاية - إسعاف - علاج طبيعي، الناشر منشأة المعارف بالإسكندرية.
- خالد المعاينة: الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي التايكواندو في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن. 2007.
- رائد سليم النعيمي: أهم أنواع الإصابات الرياضية الشائعة لدى طلبة كلية التربية الرياضية، جامعة الموصل وأهم العوامل المؤثرة في حدوثها، مجلة التربية الرياضية العدد الخامس، 1997.
- رشدي محمد عادل: علم أصابات الرياضيين، ط1، دار قتيبة للطباعة والنشر والتوزيع، طرابلس، 1992.
- رمضان ياسين: علم النفس الرياضي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن (2008).
- زكي محمد حسن: المدرب الرياضي أسس العمل في مهنة التدريب، ط1، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004.
- _____: إصابات الملاعب 1998.
- زينب عبد الحميد العالم: التدليك الرياضي وإصابات الملاعب ' ط5، دار الفكر العربي، جامعة حلوان، القاهرة، 1998.
- سمير على إبراهيم: سمية جعفر حميد: إصابات الطرف السفلي الأكثر شيوعاً لدى لاعبي كرة القدم بأندية الممتاز بولاية الخرطوم، 2004.
- سميرة خليل محمد: الإصابات الرياضية، كلية بغداد، 2004.
- _____: التشريح الوظيفي للرياضيين، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الصحية، 2013.
- شريط عبد الحكيم عبد القادر: دراسة الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على السلوك التقني للرياضي، 2008.
- شطا محمد السيد: الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي، دار المعارف، مصر، 2010.
- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الاولية القاهرة مركز الكتاب للنشر الطبعة الأولى 2004.

- : فسيولوجيا مسابقات الوثب والقفز مركز الكتاب للنشر 2000.
- عبد العظيم العوادلي: الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية، دار الفكر العربي / الطبعة الأولى 1999.
- عمران ملحم، معن الشعلان، مهند الزغيلات: الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً لدى طلبة مسافات كرة اليد في كلية علوم الرياضة جامعة موتة، 2018 .
- عياد على المصراتي: يوسف كماش: الإصابات الرياضية، الوقاية، العلاج، دار الجامعة الجديدة، جامعة طرابلس، 2010.
- عصام حسنا: علم الصحة الرياضية، دار السلام للنشر والتوزيع الأردن-عمان الطبعة الأولى، 2009.
- عادل مصطفى: تأثير برنامج مقترح للتدريبات التوافقية على الثلاث خطوات الأخيرة والارتقاء لمتسابقى الوثب الطويل، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية البدنية الرياضية، للبنين الإسكندرية 2011م.
- فراج عبد الحميد توفيق: كيمياء الإصابات العضلية والمجهود البدني للرياضيين، موسوعة بيولوجية الرياضة. الجزء الأول، جمهورية مصر العربية، دار الوفاء لطباعة والنشر، 2004
- فريق كمونة: موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية للنشر. فريق كمونة، 2002.
- ماجد فايز مجلي، ماجد سليم الصالح: دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية عند لاعبي المنتخبات الوطنية تبعا لفترات الموسم الرياضي في الأردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، م34، العدد 2، 2007.
- محمد إبراهيم شحاتة: دراسة الإصابات بين لاعبي الجباز وإجراءات الأمن والسلامة: رسالة ماجستير، المعهد العالي للتربية الرياضية للبنين، الإسكندرية، 1973.
- محمد حسن علاوي: سيكولوجية الإصابة الرياضية، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 1998.
- محمد حسين: الصحة النفسية في المجال الرياضي، الطبعة الأولى القاهرة مركز الكتاب للنشر، 2002.
- محمد سالم الحجايا: الأنماط الجسمية وأثرها في حدوث الإصابات الرياضية في الطرف السفلي لدى طلاب كلية علوم الرياضة بجامعة موتة، 2016.
- محمد فهد العجمي: العوامل النفسية المرتبطة بالإصابة في الأنشطة الرياضية الفردية والجماعية، جامعة الزقازيق، كلية التربية الرياضية، 2006.
- مختار سالم: إصابات الملاعب، الإسكندرية، مطبعة دار نشر الثقافة، 1987.
- مجلة الوسط: الأساسيات في تشريح الإنسان، دار الفكر ناشرون تصميم قسم تقنية المعلومات 2009.
- نبيل عبدا لكاظم، عذاب المشيخي: الإصابات الرياضية جامعته بابل 2017.
- يونس إبراهيم الراوي، منيب عبد الله فتحي: دراسة تشخيصية لتحديد أهم إصابات أربطة مفصل الركبة لدى طلبة كلية الرياضة، 2007.

المراجع الأجنبية:

- Ways to Prevent Disease, health. clevelandclinic. or Retrieved 2018-8-15. Edited.
- Kapandji, I. (2009). funktionelle Anatomie der Gelenke. Rumpf und Wirbelsaule (Band). Stuttgart: Thieme.e
- Tittel, K. (2003). Beschreibende und funktionelle Anatomie des Menschen (14. Aufl). Munchen Urban & Fischel.

المواقع الإلكترونية

- <https://www.sport.ta4a.us/index.php>
- web Development Department /Chancellor Office