

دراسة مقارنة للأصابات الرياضية في دروس التربية الرياضية

م م محمد قاسم عبدالله العزاوي

د. ابتسام حسن خلف

م م علي فؤاد

الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية

ملخص البحث

البحث يعد دراسة ميدانية مسحية هدفت الى دراسة مقارنة للاصابات الرياضية في دروس التربية الرياضية واسبابها ومواقعها والنشاطات التي حدثت فيها لطلبة كلية التربية الاساسية- قسم التربية الرياضية - الجامعة المستنصرية وخلال المراحل الاربعه، كما هدفت الى وضع اسس وقائية يمكن ان تحتويها المناهج الدراسية من خلال كشف نقاط الخلل من اجل تنفيذ المفردات المقررة دون اعاقه قدر الامكان. وقد شملت الدراسة (46) مصابا من اصل (248) طالبا وهو المجتمع الكلي للدراسة. وقد استنتجنا ما يلي:

1. هناك نسبة عالية من الاصابات في كلية التربية الاساسية وخاصة في المراحل المبكرة (المرحلة الاولى والثانية) .
2. ارتفاع نسبة الاصابات في الاطراف السفلى وخاصة مفصلي الركبة والكاحل.
3. عدم كفاية (الاحماء بنوعيه والمفردات الخاصة لكل لعبة من النواحي التكتيكية والمهارية) كانت من ابرز اسباب الاصابات.
4. زيادة نسبة الاصابات في النشاطات متعددة التكنيك والمهارات التي تتطلب سرعة الاداء.
5. ظهور توافق بين ما توصلنا اليه من نتائج استبيانات الطلبة المصابين والاساتذة المشرفين على النشاطات وهذا يدل على خلل تنفيذ المفردات التدريبية.

الباب الاول

١-١ المقدمة وأهمية البحث:

يسعى مدرسو التربية الرياضية وبالتعاون مع اختصاصي الطب الرياضي والفلسفة الى تطوير القابلية البدنية والوظيفية للاعب من اجل تحقيق نتائج افضل وبشكل لا يخل بالنظام البيولوجي الطبيعي. لقد تطورت مناهج التدريب وطرائقه ولمختلف التخصصات الرياضية ولازمت هذه العملية تطورات عديدة في مجال الطب الرياضي والتي واكبت التدريب بدراسات علمية للجوانب الوقائية والعلاجية، وقد اثبتت هذه الملازمة ثمارها في تحقيق انجازات رياضية عالية وقياسية، ورغم ذلك تحدث اصابات رياضية وبدرجات متفاوتة سواء كانت في المنافسات الرياضية او في الدروس العملية، مما تستوجب مدة علاج تبقى الرياضي بعيدا عن نشاطه وتؤثر سلبا على لياقته البدنية والوظيفية ومستوى انجازه ومسببة بعض المضاعفات التي قد تعيق سير العملية التعليمية والتدريبية وما يرتبط بذلك من تاثيرات فسيولوجية وسيكولوجية على الرياضي.

يكتسب البحث اهميته من خلال معرفة انواع واسباب الاصابات الرياضية في النشاطات الرياضية التي تُمارس في كلية التربية الاساسية من اجل العمل على ارساء المقومات الاساسية لوقاية الرياضي من الاصابة وحمايته وتوظيف الوسائل اللازمة للحد من الاصابة، وذلك من خلال كشف نقاط الخلل ومحاولة معالجتها بالاساليب العلمية الصحيحة، لان دراسة الاصابات الرياضية تمنح الفرصة لتوقع الاصابة قبل حدوثها وتحدد اشكال وانواع وانماط (الاصابات التي ترتبط بالنشاط الرياضي الممارس من اجل حمايته ووقايته من الاصابة).

٢-١ مشكلة البحث

تقدم دروس التربية الرياضية لكل فرد مجموعة من الخبرات - من قياس لمستوى اللياقة البدني، وتسلسل النشاطات التي يمكن من خلالها تقوية مظاهر الضعف في الإنسان، وأساليب تطوير المهارات للحياة اليومية، وفهم قدرة الأفراد في التمتع بحياة منتجة سواء كان في المؤسسة التربوية أو خارجها. ومن منظور أوسع للتربية فلاإن خصوصية وفردية التربية الرياضية تكمن في مساهمتها في تطوير الاداء الفسيولوجي (اللياقة البدنية) والنفسحركي (المهارات الحركية). وتشترك العلوم الأخرى مساهمتها في التطوير العقلي،

والاجتماعي، والوجدانيو إن التطور التكنولوجي في المجتمعات المعاصرة أدت إلى انخفاض درجة الحركة الإنسانية الموروثة في الحياة اليومية، و تؤكد الاحصائيات العالمية ارتفاع نسبة الاصابات و تعددها ويرتبط ذلك بالتطور الكبير في طرق الاداء وتزايد نسبة المشاركة في الفعاليات مع الجهد الكبير . وقد لاحظنا ارتفاع نسبة الاصابات في كلية التربية الاساسية وتكرارها بشكل يثير الانتباه وخاصة في المراحل الدراسية المبكرة وفي أنشطة معينة وهذا قد يشكل عائقا امام التدريسيين في تنفيذ مفرداتهم التدريسية ضمن السقف الزمني المحدد لها.

٢-١ اهداف البحث:

١. معرفة انواع واسباب ومواقع حدوث الاصابات.
٢. وضع اسس وقائية يمكن ان تحتويها المناهج الدراسية من خلال كشف نقاط الخلل من اجل تنفيذ المفردات المقررة دون اعاقه قدر الامكان.

٤-١ فرضيات البحث:

١. نفترض ان اصابات الالتواء في مفاصل الاطراف السفلى من اكثر الاصابات حدوثا لاسباب ترجع الى اهمال الاحماء الخاص وخاصة في الفعاليات الرياضية وفي المراحل المبكرة.
٢. هناك نقاط خلل في تنفيذ المناهج التدريسية (فنية وتنظيمية).

١-٥ مجالات البحث:

١-٥-١ المجال البشري:

طلبة كلية التربية الاساسية-قسم التربية الرياضية -الجامعة المستنصرية (المصابين للمراحل الدراسية الاربعة).

١-٥-٢ المجال المكاني:

كلية التربية الاساسية-قسم التربية الرياضية -الجامعة المستنصرية

١-٥-٣ المجال الزمني:

المدة من ١٥-١-٢٠٠٨ الى ١٥-٣-٢٠٠٨

الباب الثاني

٢. الدراسات النظرية والسابقة

١-٢ التربية الرياضية

هو ترجمة Ephysical فالكلمة "Physical" تعني "الجسم"، وقد استعملت للدلالة على مجموعة من السمات الجسمية مثل القوة الجسمية، التحمل الجسمي، الصحة الجسمية، القوام، المظهر، النمط الجسمي. إنها تعني البعد المادي في الإنسان مقارنة بالعقل وعند إضافة كلمة "التربية" "education" لكلمة الجسم أصبحت تربية بدنية تتعلق بالعملية التربوية والتي تركز على النشاطات التي تعمل على صيانة وتطوير الجسم الإنساني، فالعملية التربوية تحتل مكاناً هاماً في أي نوع من النشاط الرياضي سواء كان الفرد يلعب في مباراة لكرة السلة، كرة القدم، أو يؤدي تمارين على عارضة التوازن وهذه العملية التربوية مهما كانت بسيطة ومحددة قد تكون خبرة ممتعة تعمل على إثراء حياة الفرد، أو قد تكون ضارة وخطرة على مستقبله وحياته. كما قد تكون وسيلة لبناء مجتمع قوي متماسك، أو قد تكون ذا نتائج سلبية للأفراد والمجتمع.

ان الوقاية والحد من الاصابات الرياضية يستند على دعائم وعناصر اساسية وهي:

١. الانتقاء: أي دقة اختيار اللاعب وفي سن مبكرة ويكون الانتقاء على مقومات

اهمها :

-السلامة الصحية: ان يتمتع اللاعب بصحة جيدة وسلامته من الامراض.

-السلامة والقوة البدنية للاعبين: أي يمتلك مواصفات صحية وبدنية تؤهله للقيام بنشاط

رياضي.

-السن: البدء المبكر بالممارسة الرياضية له نتائج افضل في تعلم المهارات واتقانها.

-وزن الجسم (ضرورة ان يكون وزن اللاعب ضمن الحدود الطبيعية).

-القوام السليم (أي خلو الجسم من التشوهات القوامية التي قد تؤثر سلبا على مستوى

الاداء)

٢. كفاءة المدربين:

الإمام بكافة جوانب التدريب من حيث اللاعب واللعبة الممارسة وتحت هذا البند يندرج ما يلي:

- صلاحيّة برامج الاعداد والتدريب لنوع الفعالية.
- ابتكار طرق جديدة لتجنب الاصابة المتعددة من الغير.
- الارتفاع بمستوى اللياقة البدنية.
- الارتفاع بالمستوى المهاري للاعبين.
- الاهتمام بالتوافق العصبي العضلي.
- تحسين حالة العضلات والدورة الدموية.
- ارشاد اللاعبين للعادات الصحية السليمة.
- تجنب الشحن المعنوي الزائد.
- تشجيع الاخلاق الرياضية بين اللاعبين.
- تجنب سرعة العودة الى الملاعب بعد الاصابة.
- الامتناع عن تناول العقاقير والمنشطات الضارة.

٣. كفاءة الجهاز الاداري للعبة ويشمل:

- سلامة الساحة ومعدات الممارسة الرياضية.
- الاحتفاظ بمستوى غذائي عالي.
- ملائمة الملابس الرياضية لنوع النشاط الرياضي.

٢-٢ العوامل المؤدية للإصابة:

ان معرفة العوامل التي تؤدي وتمنع وتقي وتشخص الإصابة تطيل من عمر الرياضي ويمكن تلخيص العوامل المؤدية للإصابة بالملاعب بما يلي :

- عامل التكرار ولمدة طويلة بالإضافة الى المدى الحركي الضيق والمكرر لساعات طويلة مع حدوث رد فعل تلامس جسم الرياضي مع الارض كل ذلك يؤدي الى اعباء على الجهاز العضلي والعظمي والمفصلي وكذلك على الارتباطة المفصالية.
- بعض البرامج التدريبية ترتبط بدرجة عالية من الخطورة ناتج عن زيادة الحمل بشكل غير متدرج مما يُعرض اللاعب الى اصابات كثرة الاستخدام.

-خطورة الضغوط المركبة على بناء الجسم وهذه تنتج عن اوضاع (الانشاء -
الف- الدوران) نتيجة اعادة وتكرار نوع التدريب لعدة مرات مما يتطلب سرعة رد الفعل.
-استمرار اللاعب الرياضي المصاب في ممارسة النشاط يعمل على مضاعفة الاصابة
وبالتالي يمكن ان تاخذ شكلا بنائيا جديدا مما يؤدي الى (حالة مزمنة) ، وهذا يتطلب علاجا
لوقت طويل مما يحرم اللاعب الممارسة الرياضية .
-وتحدث الاصابات الرياضية نتيجة جهد عال على الجهاز الحركي ويتركز على الاطراف
العليا والسفلى وحسب نوع اللعبة .

وتؤكد اغلب البحوث العلمية على ضرورة الاحماء الرياضي والذي يعد دخولا الى قمة
الاعداد الفسيولوجي للاعب في سبيل تقليل اصابات الملاعب وذلك لدوره في اعداد الجهاز
العصبي للاداء الرياضي التنافسي وزيادة سرعة رد الفعل الانعكاسي العصبي وبالتالي
سرعة انقباض العضلات وكذلك تحسين الدورة الدموية بزيادة ضخ القلب مما يزيد كفاءة
العضلات لتصبح اكثر مرونة ومطاطية وتزيد من لياقتها البدنية.

-ان اداء التمرين الغير مألوف لعناصر التقلص لمركز العضلة يحدث تمزقات عشوائية
وكذلك حالة المط السلبى والتحفيز اثناء المط والاجهاد والمط الزائد .

-ان البيئة الجديدة الحادة تلعب دورا عكسيا مع احتياجات التمرين عندما تزداد استمرارية
الحركة حيث يجب فهم مدى التطرفات البيئية على جسم الانسان والاخذ بالاحتياطات
الضرورية للحصول على ظروف صحية للمشاركة .

٢-٢ الدراسات المشابهة:

٢-٢-١ دراسة بهي الدين ابراهيم

الدراسة بعنوان (علاقة بعض المتغيرات المورفولوجية والبدنية والنمط الجسمي بالاصابات
الرياضية الشائعة للطلاب الرياضيين).

هدفت الدراسة الى تحديد وتصنيف الاصابات الرياضية التي يتعرض لها طلاب كلية
التربية الرياضية / جامعة المانيا والتعرف على الانماط الجسمية وعلاقة الاصابات الريا
ضية بالمتغيرات البدنية والمورفولوجية قيد البحث.

اجريت الدراسة على (84) طالب (42) منهم تعرضوا الى الاصابات وتكراراتها

المختلفة و (42) لم يتعرضوا لاي اصابة، وقد اوضحت النتائج ما يلي:

١. اصابة العضلات سجلت اعلى نسبة لدى المصابين ومن ثم اصابات المفاصل.
٢. جاء النمط النحيف في المرتبة الاولى من حيث عدد الاصابات وسجل اعلى نسبة مقارنة بالنمط العضلي.

٢-٢-٢ دراسة ماجد مجلي وفائق ابو حليلة

الدراسة بعنوان (دراسة تحليلية للاصابات الرياضية لدى لاعبي المنازلات في الاردن). هدفت الدراسة الى التعرف على الاصابات الاكثر شيوعا ومناطق الجسم الاكثر تعرضا للاصابة لدى لاعبي التايكواندو والجودو والملاكمة في الاردن والتعرف على اوقات حدوثها (خلال التدريب والمنافسة). وقد اوضحت الدراسة ما يلي:

١. اصابات رضوض العظام والرضوض وتقلص العضلات والالتواءات هي من اكثر الاصابات شيوعا لدى لاعبي التايكواندو وفي المناطق (مشط القدم، الساق، الفخذ، الساعد).

٢. معظم الاصابات جاءت في الكاحل لدى الملاكمين هي (الجروح، رضوض العظم، رضوض العضلات، والالتواءات) واكثر منطقة عرضة للاصابة (الراس، السلاميات، الكتف، البطن).

٣. ومن خلال عرض ما جاء في الدراسات النظرية والمشابهة نجد ان هناك حقيقة وجود مشكلة اساسية الا وهي تزايد حدوث الاصابات سواء كان في المنافسات او التدريب ولاسباب مختلفة مما يستدعي ذلك وضع دراسات علمية تعتمد على العلوم الطبية والفسولوجية والميكانيكية من اجل تكييف العملية التدريبية وفق اسس حديثة للمحافظة على سلامة وصحة الرياضي والمساعدة في توضيح وابرار النواحي الفنية والخطوية المناسبة، كذلك فان الاستخدام الامثل للاساليب الحديثة في التشخيص والعلاج يعد عاملا جوهريا لحماية اللاعب المصاب.

الباب الثالث

٣-٢ منهج البحث واجراءاته الميدانية:

٣-١ منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج المسحي لملاءمته لطبيعة البحث.

٣-٢ عينة البحث:

شملت عينة البحث طلبة كلية التربية الاساسية- قسم التربية الرياضية - الجامعة المستنصرية المصابين والمراحل الدراسية الاربعة حيث بلغ عددهم (46) مصاب من اصل (248) طالب وهو العدد الكلي لطلبة الكلية أي نسبة المصابين شكلت (%) 16.38 وبلغ عدد المصابين في المرحلة الاولى (16) مصاب من مجموع (60) أي نسبة مقدارها (26,6 %) في حين بلغ عدد المصابين في المرحلة الثانية (12) مصابا من مجموع (65) أي نسبة مقدارها (18,4 %) والمرحلة الثالثة (10) مصابا من مجموع (63) أي بنسبة مقدارها (25.98 %) اما المرحلة الرابعة فقد (8) بلغ عدد المصابين مصاب من مجموع (60) أي بنسبة مقدارها (5.8 %) كما مبين في الجدول رقم (1) في الباب الرابع.

٣-٣ الاجهزة والادوات:

١. المصادر العربية والاجنبية.

٢. استمارتين للاستبيان، الاستمارة الاولى ملحق رقم (1) تخص معلومات عن الطلبة المصابين ، انواع الاصابات ، اسبابها ، موقعها في الجسم ، كذلك النشاطات التي حدثت فيها موزعة على المراحل الدراسية الاربعة ، اما الاستمارة الثانية ملحق رقم (2) تضمنت اربع اسئلة شملت (18) تدريسي حيث كانت الاستمارة تتضمن اسئلة خاصة بالمدرسين اللذين يشرفون على الدروس العملية في الكلية لاستطلاع ارائهم حول . ملحق رقم (3).

٤-٢ الوسائل الاحصائية:

١. النسبة المئوية.
٢. الوسط الحسابي.
٣. الانحراف المعياري.
٤. الاختبار التائي.
٥. مربع كاي (كا2).

الباب الرابع

٤. عرض ومناقشة النتائج:

لاجل تحقيق اهداف وفروض البحث تم تحليل النتائج التي تم الحصول عليها من خلال الاستبيان الخاص بالطلبة والمدرسين المشرفين على التدريس في النشاطات المختلفة في الكلية ومن خلال العمليات الاحصائية والموضحة في الجداول الاتية:

جدول (١)

يبين النسبة المئوية للإصابات الرياضية حسب المراحل ونتائج (كا٢)

المراحل	العدد الكلي	عدد المصابين	النسبة المئوية	(كا٢)	الدلالة
المرحلة الاولى	60	16	38.4%	39.98	معنوي
المرحلة الثانية	65	12	27,94%		
المرحلة الثالثة	63	10	25.98%		
المرحلة الرابعة	60	8	7.84%		
المجموع	248	46			

اختبار (كا٢) تحت مستوى دلالة 0.05% الدرجة الجدولية 7.082

يبين الجدول رقم (1) اعلاه عدد الاصابات حسب المراحل الدراسية حيث بلغت اعلى نسبة في المرحلة الاولى (38.4%) تليها المرحلة الثانية حيث بلغت (27.94%) ثم الثالثة (25.98%). فيما سجلت المرحلة الرابعة اقل نسبة من الاصابات قد بلغت (7.84%) وقد بلغت قيمة (كا2) المحتسبة (39.98) وهي اكبر من قيمتها الجدولية البالغة (7.082) وهذا يوضح معنوية الفروق بين الاصابات للمراحل المختلفة .

ويرى الباحث ان هذه النتيجة جاءت لتنوع الدروس العلمية خلال المراحل وطرق ادائها وتركزت الاصابات في المراحل المبكرة بسبب عدم حصول تكيفات للجهد البدني وكذلك بسبب الاجهادات التي يتعرضون لها وخاصة الاطراف السفلى وفي كافة الانشطة الرياضية كذلك العوامل الخارجية التي لم يألفوها بعد مما سبب ارتفاع نسب الاصابة لديهم وهذا ما يتفق مع الفرضية الاولى للبحث.

جدول رقم (2)

نوع الاصابة	عدد الاصابات	النسبة المئوية %	(كا ٢)	الدلالة
الالتواء	67	32.83%	59.27%	معنوي
الرضوض	58	28.43%		
التمزق	54	26.47%		
الخلع	20	9.80%		
الكسور	5	2.47%		
	204	100%		

اختبار كا ٢ تحت مستوى دلالة 0.05% والدرجة الجدولية = 9.49

يبين جدول رقم (2) اعلاه ان نسبة الالتواء في المفاصل المختلفة بلغت اعلى نسبة 32.83% وتليها الرضوض بانواعها 28.43% ثم التمزقات 26.47% ثم الخلع 9.80% سجلت الكسور العظمية اقل نسبة وقدرها 2.47% ، وقد بلغت قيمة (كا 2) المحتسبة 59.57% وهي اكبر من قيمتها الجدولية البالغة 9.49 وهذا يوضح معنوية الفروق بين انواع الاصابات.

ويرجح الباحث النتيجة الى ضعف الاحماء الخاص بكل نشاط وعدم الدقة في اداء التكنيك المهاري كذلك العوامل الخارجية التي لم يألفوها بعد مما سبب ارتفاع نسب الاصابة الرياضية لديهم وهذا ما يتفق مع الفرضية الاولى للبحث.

جدول رقم (2)

الدلالة	(٢كا)	النسبة المئوية %	العدد	الاسباب
معنوي	26.66	35.78%	73	الاحماء
		31.86%	65	المهارة (عدم اتقان)
		19.11%	39	نقص اللياقة البدنية
		14.22%	27	العوامل الخارجية
		100%	204	المجموع

اختبار كا ٢ تحت مستوى دلالة 0.05% الدرجة الجدولية = 7,082

يوضح الجدول رقم (3) اسباب الاصابات الرياضية وقد تصدر عدم كفاية الاحماء الاسباب بنسبة 35.78% وجاءت بعدها اخطاء التكنيك في المهارات الجديدة وبنسبة مئوية مقدارها 31.86% اما العوامل الخارجية فقد شكلت نسبة 14.22% في حين سجل ضعف اللياقة البدنية نسبة مئوية مقدارها 19.11% .
وقد بلغت قيمة كا 2 المحتسبة 26.66 وهي اعلى من قيمتها الجدولية البالغة 7.082 وهذا يدل على معنوية الفروق بين اسباب الاصابات الرياضية قيد البحث.
ويفسر الباحث هذا التباين في الاسباب الى اختلاف الحمل البدني لكل نشاط وتؤكد اغلب المصادر هذا التحليل ويرى ان عدم كفاية الاحماء يعد سببا رئيسيا في اغلب الاصابات الرياضية لما له دور في زيادة كفاءة العضلات ومطاطية المفاصل وسرعة رد الفعل الانعكاسي العصبي.

جدول رقم (4)

يبين النسب المئوية لمناطق الاصابات مع اختبار كا²

مكان الاصابة	عدد الاصابات	النسبة المئوية %	كا ²	الدلالة
الكاحل	86	42.16 %	90.3 5	معنوي
الركبة	38	18.63 %		
الظهر	26	12.75 %		
الساق	23	11.27 %		
الفخذ	23	11.27 %		
المغبن	8	3.92 %		
المجموع	204	100 %		

اختبار كا² تحت مستوى دلالة 0.05 % الدرجة الجدولية = 11.07

يبين الجدول رقم (4) مواقع الاصابات في الجسم وقد سجلت اصابات مفصل الكاحل اعلى نسبة حيث بلغت (42.16 %) تليها اصابات مفصل الركبة (18.63%) ثم اصابات الظهر 12.75 % واصابات الساق والفخذ بنسبة 11.27% وجاءت اصابات المغبن باقل نسبة ومقدارها (3.92%).

وقد بلغت قيمة كا² المحتسبة (90.35) وهي اكبر من قيمتها الجدولية البالغة 11.07 وهذا يدل على معنوية الفروق بين مواقع الاصابات في الجسم.

ويرى الباحث ان هذا التباين بسبب تحمل بعض مناطق الجسم وزنا اكثر من الاخر مثل الكاحل والركبة والعمود الفقري وان الاداء الخاطيء (التكنيك الخاطيء) كذلك عدم كفاية الاحماء يجعل مركز الثقل غير مستقر مما سبب جهدا غير متوازنا على اعضاء الجسم، كما ان تجاوز الحدود الفسلجية الطبيعية اثناء الاداء كل ذلك يجعل الاصابة محتملة.

جدول رقم (٥)

يبين النسبة المئوية ونتائج كا ٢ للإصابات الشائعة في النشاطات الرياضية

النسبة المئوية	عدد الاصابات	النشاط الرياضي
35.78%	73	ساحة وميدان
20.58%	42	جمناستك
11.76%	24	كرة القدم
11.76%	24	كرة اليد
8.82%	18	كرة السلة
6.86%	14	كرة الطائرة
4.41%	9	المصارعة

137.06	الدرجة المحتسبة
15.51	الدرجة الجدولية
معنوي	الدلالة

يوضح الجدول رقم (5) النشاطات التي حدثت فيها الاصابات و قد تصدرت فيه العاب الساحة والميدان وبنسبة مئوية قدرها ٣٥,٧٨% يليها الجمناستك وبنسبة مئوية مقدارها 20.58% ثم كرة القدم واليد وبنسبة 11.76% وكرة السلة بنسبة 8.91% وشكلت كرة الطائرة نسبة 6.86% و اقل نسبة شملت المصارعة وبنسبة مئوية 4.41%.

وقد بلغت قيمة كا 2 المحتسبة 137.06 وهي اكبر من القيمة الجدولية 15.51 وهذا يدل على معنوية الفروق بين الاصابات في النشاطات الرياضية المختلفة، وترى الباحثة ان هذه النتائج نتيجة اختلاف الاحمال التدريبية بين النشاطات الرياضية.

ومن خلال تحليل الاستبيان الخاص بالمدرسين المشرفين على تدريب النشاطات في الكلية والبالغ عددهم (18) تدريسي اكد (15) منهم أي بنسبة % 83 على ان الاصابات التي حدثت في نشاطاتهم سببت اعاقاة في تواصل مفرداتهم التدريبية في حين ان (3) منهم أي بنسبة % 17 لم تسبب لهم الاصابات اية اعاقاة في النشاطات التي يشرفون على تدريبها.

ومن خلال اجابات التدريسيين على نسب الاصابات التقريبية في نشاطاتهم تبين ان 30 % من الاصابات تحدث في العاب الساحة والميدان في حين ان 20 % تحدث في الجمناستك و 12.5 % لكل من كرة القدم واليد، والمصارعة 5.3 % ولمعرفة العلاقة بين اجابات الاساتذة وما ورد في استبيان الطلبة المصابين اجرينا الاختبار التائي حيث تم مقارنة قيم (ت) المحتسبة بالقيم الجدولية وكما هو مبين في الجدول رقم(6)

جدول رقم (6)

يبين نتائج اختبارات (ت) لحساب معنوية الفروق بين عينة التدريسيين والطلاب حول عدد

الاصابات في النشاطات المختلفة

المتغيرات	ن	س	ع	ت المحتسبة	ت الجدولية	الدلالة
التدريسيين	9	12	8.75	3.604	2.120	معنوي
الطلبة	9	22.67	18.66			

الاختبار تحت مستوى دلالة 0.05 % بدرجة حرية 16

يتبين من الجدول رقم (6) اعلاه ان قيمة ت المحتسبة (3.604) وهي اعلى من القيمة الجدولية والبالغة (2.120) مما يدل على معنوية التباين في اجابات التدريسيين والطلبة المصابين، ويرى الباحث ان استبيان الطلبة يعبر عن الواقع الفعلي في حين يضع التدريسيين هذه النسب نتيجة خبرتهم التدريبية ونحن هنا امام حقيقة وهي ان هناك تاثير متراكم (اثر سلبي متراكم) في نشاط ما يحدث اصابة في نشاط اخر فهنا يكون تداخل بين الانشطة والمسببات الحقيقية وهذا ما يعطينا تفسيراً لظاهرة التباين هذا.

وقد ظهر من خلال تحليل استبيان الطلبة المصابين ان (17) منهم أي بنسبة مئوية مقدارها (8%) بقي خارج التدريب العملي جراء الاصابة لفترة اكثر من شهر أي بنسبة (14%) بقي لفترة شهر، و (34) منهم أي بنسبة (17%) لمدة ثلاثة اسابيع، و(41) منهم أي بنسبة (20%) لمدة اسبوعان، و (56) منهم أي بنسبة (27%) لمدة اسبوع واحد، فيما لم يتخلف عن التدريب (27%) مصابا أي بنسبة (18%) تكررت لديهم الاصابة. وفي تحليل اسباب الاصابات اكد المدرسين المشرفين على التدريس بان الاحماء كان سببا في الاصابات وقد اجاب (7) اساتذة على ذلك أي بنسبة مئوية(39%) ، في

حين اكد (4) منهم أي بنسبة (22%) على الاخطاء التقنية كسبب وخاصة في المهارات الجديدة، وبنفس النسبة أي 22 % منهم اكدوا على العوامل الخارجية (الاحذية، الساحات، الظروف المحيطة بالتدريب) كسبب رئيس للاصابات في حين (3) منهم أي بنسبة (17%) على ان ضعف اللياقة البدنية كسبب للاصابات الرياضية وهذا يتطابق بنسبة عالية مع ما ورد في استبيان الطلبة المصابين.

اما في تحديد نوع الاصابة الاكثر شيوعا في النشاطات الرياضية جاءت اجابات التدريسيين موافقة لما ورد في استبيان الطلبة المصابين، حيث اكدوا على الالتواءات وخاصة في مفصل الكاحل وفي العاب الساحة والميدان وكرة القدم والسلة واليد والطائرة ثم الرضوض بانواعها وفي جميع النشاطات التي يتضمنها المنهاج التدريبي للكلية وكذلك التمزق بانواعه وتركز في كرة القدم واليد والسلة في حين برزت اصابات الظهر بانواعها المختلفة في نشاطات (الجمناستك والمصارعة).

ومن خلال كل ما ورد في اعلاه يظهر ان هناك توافق كبير بين اجابات التدريسيين المشرفين على النشاطات وبين الواقع الفعلي للاصابات التي تحدث، فلهذا نرى ان الخل يمكن في التنفيذ وفيما يخص الجانب الفني والتنظيمي.

الباب الخامس

٥. الاستنتاجات والتوصيات:

٥-١ الاستنتاجات:

١. هناك نسبة عالية من الاصابات الرياضية لطلبة كلية التربية الاساسية-قسم التربية الرياضية - الجامعة المستنصرية وخاصة في المرحلة الاولى والثانية (المراحل المبكرة).
٢. تركزت الاصابات في الاطراف السفلى وخاصة في مفصلي الكاحل والركبة.
٣. عدم كفاية الاحماء (بنوعيه) والمفردات الخاصة لكل لعبة من النواحي التقنية والمهارية والتي كانت الاسباب الرئيسية للاصابات في كلية التربية الرياضية.
٤. زيادة عدد الاصابات في النشاطات متعددة التكنيك والمهارات التي تتطلب سرعة الاداء.

٥. ظهر توافق بين ما توصلنا اليه من نتائج البيانات للطلبة المصابين وما دونه المدرسين المشرفين على النشاطات المختلفة وهذا يدل على خلل في تنفيذ المفردات التدريبية.

٥-٢ التوصيات:

١. اجراء فحوصات دورية طبية وبدنية للطلبة بشكل عام وللمصابين بشكل خاص.
٢. عدم اهمال الاصابة مهما كانت بسيطة والوقوف عند التشخيص الصحيح واكمال العلاج قبل العودة الى ممارسة النشاط الرياضي.
٣. اعطاء الاحماء الوقت الكافي حسب نوع النشاط الممارس وتكريس الجزء الرئيس من التدريب للتمارين الخاصة بالنشاط والتدريب على تكنيك المهارات الجديدة.
٤. توزيع الدروس العملية بشكل تتابعي بحيث يكون احدهما مكمل للاخر لتقليل شدة الحمل خلال الدروس العملية.
٥. تشجيع الدراسات المشتركة بين النشاطات الرياضية والطب الرياضي والفلسفة مع ضرورة اشراك المدربين في دورات خاصة بذلك لتكون لديهم خلفية في هذا المجال تعينهم في وضع الخطط والمناهج التدريبية وبشكل لا يخل بالنواحي البيولوجية والحدود الفسلجية الطبيعية للرياضي.

المصادر العربية والاجنبية:

١. اسامة رياض (الطب الرياضي واعداد المنتخبات الاولمبية)، الاتحاد العربي 1986، للطب الرياضي /الامانة العامة، ص 231
٢. بهي الدين ابراهيم (علاقة بعض المتغيرات المورفولوجية والبدنية والنمط) - 28. اذار - 1997 الجسمي بالاصابات الرياضية، جامعة حلوان -القاهرة 26
٣. رائد سليم النعيمي (اهم انواع الاصابات الرياضية الشائعة لدى طلبة كلية التربية الرياضية / جامعة الموصل واهم العوامل المؤثرة في حدوثها) مجلة التربية الرياضية العدد الخامس، 1997
٤. فالح فرنسيس المايكروتروما عند الرياضيين العراقيين (بحث منشور / مجلة بحوث المؤتمر الثاني لكليات التربية الرياضية في العراق / البصرة) ، مطبعة الجامعة، 1986

٥. فالح فرنسيس (اصابات العمود الفقري عند الرياضيين كيف تحدث) كراس، اصدار اللجنة الأولمبية الوطنية العراقية / الاتحاد العراقي للطب الرياضي، 1992، (-25 بغداد3)
٦. محمد عادل رشدي (علم الاصابات الرياضية)، دار قتيبة للطباعة والنشر 1991، -10 والتوزيع، ليبيا، طرابلس، ط1 ، ص7
٧. ماجد مجلي، فائق ابو حليلة (دراسة تحليلية للاصابات الرياضية لدى لاعبي المنازل في الأردن)، بحث منشور، الجامعة الاردنية، المؤتمر الرياضي العلمي الثالث، الجزء الاول، 1996
٨. مجدي الحسيني (الاصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج)، ط2 ، مصر، 23 ، سنة - 1997 الزقازيق، ص13
٩. بشكيروف ف. ف.(الوقاية من الاصابات عند الرياضيين)، اصدارات التربية البدنية والرياضية، موسكو، 1987
١٠. بشكيروف ف. ف (ظهور وعلاج اصابات الرياضيين)، اصدارات التربية البدنية والرياضية، موسكو، 1981
- 11- William G.Garret Third IOC world. Congress of sport sciences, Vol. 124, No 6, 1996.
- 12- John B.F (and others), Science and Medicine in sport, U.S.A, 1992, P.142.
- 13- Lyle J.Micheli (and others), The sports Medicine Bible, A division of Harper Collins publishers-1996.

ملحق رقم (1)

استمارة استبيان

عزيزي الطالب – عزيزتي الطالبة

في النية القيام ببحث مسحي للإصابات الرياضية لطلبة كلية التربية الاساسية-قسم التربية الرياضية -الجامعة المستنصرية ، راجين التعاون معنا في الاجابة على الاسئلة ادناه...

وشكرًا

الباحث

الاسم :العمر :

المرحلة الدراسية :الاختصاص :

١. ما نوع الاصابة التي حدثت؟

٢. مكان الاصابة؟

٣. المرحلة التي حدثت فيها الاصابة (الاولى، الثانية، الثالثة، الرابعة).

٤. السبب في حدوث الاصابة (الاحماء غير الكافي، مهارة جديدة، عوامل خارجية) تحدد (ضعف اللياقة البدنية، اخرى تذكر).

٥. النشاط الذي حدثت فيه الاصابة (كرة يد، سلة، طائرة، ساحة، سباحة، اخرى).

٦. ما هي الفترة الزمنية التي بقيت فيها خارج التدريب العمل تحدد (الاستراحة، اليوم، الاسبوع، الشهر).

٧. هل تكررت لديك الاصابة.

ملحق رقم (2)

استمارة استبيان

حضرة الأستاذ.....المحترم.

- في النية القيام ببحث مسحي للاصابات الرياضية لطلبة كلية التربية الاساسية-قسم التربية الرياضية - الجامعة المستنصرية وذلك من اجل معرفة انواع واسباب الاصابات الرياضية التي تحصل ضمن الدروس العملية ومدى اعاقتها في تنفيذ مفردات المنهاج التدريبي.
- لذا نرجو بيان رايكم بالاجابة على الاسئلة ... شاكرين تعاونكم وجهودكم العلمية.
1. في رايكم هل ان الاصابات الرياضية في النشاط الذي تشرفون على تدريبه قد سببت اعاقه في تنفيذ مقرراتكم ام لا؟
 2. ما هي نسبة هذا التأثير التقريبية؟
 3. ما نوع الاصابة الشائعة في تخصصكم؟ وما هي مواقع حدوثها؟
 4. ما هو رايكم في سبب ذلك؟

الباحثون

ملحق رقم (3)

- د- نجاح مهدي شلش / ساحة وميدان / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية
- أ.د. ماهر احمد عاصي / كرة يد / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- أ.م.د. إقبال طه ياسين / كرة سلة / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- أ.م.د. محجوب ابراهيم / كرة قدم / الجامعة المستنصرية / كليت التربية الاساسية .
- أ.م.د. نبيل عبد الوهال / جمناستك / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- أ.م.د. معد سلمان / مصارعة / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- أ.م.د. مؤيد عبد الرحمن / ساحة وميدان / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- أ.م.د. سهاد حسيب / كرة سلة / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- م.د. بان عبد الرحمن / كرة طائرة / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- د- لؤي ساطع / مصارعة/الجامعة/الكلية التربية الاساسية.
- م.د. فانتن اسماعيل / كرة طائرة / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- م. عماد طعمة/ سلة / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية
- م.م صادق جعفر / جمناستك/ الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية
- م.م. محمد غني / كرة قدم / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية .
- م.م. سلام حنتوش / جمناستك / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية
- م.م. ميادة تحسين / سلة / الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية
- م.م. علي عبد العظيم / ساحة وميدان/ الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية
- م.م. سكيبة شاكر/ طائرة/ الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية

Research Summary

This research is considered a surveying field study aiming at making a comparative study to the sport infections which occurred to the students of the basic education college – athletic education department- Mustansiriya university- through the athletic education lessons and throughout the four stages. It also aims at laying preventive principles for the curricula through detecting the flaws in order to implement the determined articles without difficulties as much as possible.

The study involved 46 infected out of the whole community which is 248 students.

We have concluded the following:

1. There are a high percentage of infections in the students of the athletic education college chiefly in the early stages (the first and second stages).
2. Increment in the infections of the lower limbs especially in the knee and ankle.
3. Lack of warming exercises relevant to each kind of play in tactics and skills.
4. Increment of the infections in the multi-tactics activities and in the skills that require swift performance (Gymnastic).
5. There is compliance in the results we have figured from the questionnaires of the infected students and professors supervising these activities. This compliance refers to the flaw in implementing the training stages.