

دراسة تشخيصية للإصابات الرياضية في مقرر مسابقات الميدان والمضمار
لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة

الدكتور / عبير ممدوح عيسى

الدكتور / فائق أبو السعود امام

المقدمة ومشكلة البحث

التقديم:

يعد التقدم العلمي في كافة المجالات سمة هذا العصر الأمر الذي دفع العديد من الدول إلى إخضاع كافة الامكانيات للبحث العلمي حتى تتمكن من مسايرة التقدم والتطور الذي تطرق إلى كافة مجالات الحياة. وتعتبر التربية الرياضية إحدى المجالات الهامة والضرورية التي خضعت للبحث العلمي وذلك للوصول إلى حياة أفضل.

ونتيجة للتقدم التقني الهائل وتطور فن أداء الحركة مع زيادة شدة المنافسة مع استخدام الأدوات المختلفة واستمرار الممارسة الرياضية مما أدى إلى تعرض الرياضيين للإصابات الرياضية اثناء ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة، وهذا جعل الإصابات الرياضية تنال اهتمام جميع العاملين في المجال الرياضي على كافة المستويات للوصول إلى نظام متكامل من الناحية الوقائية والعلاجية (2: 9).

والإصابة الرياضية تعني أنها إعاقة لسلامة انسجة الجسم وعضائه نتيجة مؤثر خارجي مفاجئ سواء كان هذا التأثير ميكانيكياً أو عضوياً أو كيميائياً. (7: 91)

كما يعرفها (محمد قدرى بكري: 2000) بأن الإصابة عبارة عن اعطاب تصيب الجهاز السائد المحرك (عضلات – عظام – مفاصل) فتعوق معها التطور الديناميكي لمستوى الرياضي وتحول دون استمرارية في أدائه لتدريباته أو مشاركته الرسمية والودية وهي ظاهرة مرضية. (11: 14)

وتختلف الإصابات الرياضية باختلاف طبيعة الأداء في المسابقات المختلفة وهذه الإصابات قد تؤدي إلى إعاقة دائمة سواء كانت فسيولوجية أو سيكولوجية فهي تقلل من إنتاج اللاعب البدني والمهاري وقد تكون سبباً في الاعتزال مبكراً. (15: 8، 7)

كما يشير كومبيل (Compela – k: 2000) أن الإصابة بمفهومها الواسع سواء في المجال الرياضي أو في الحياة العامة تعتبر أهم عائق للوصول للكفاءة البدنية المطلوبة وبذلك فالإصابات الرياضية هي المعوق للوصول إلى نظام متكامل من الناحية الوقائية والعلاجية لمختلف أنواع الإصابات في الأنشطة الرياضية. (19: 72)

- وتؤكد حياة عياد (1986) عندما تصاب عضلة أو عظمة أو مفصل أو رباط يؤدي ذلك إلى خلل وإذا استمر الحال طويلاً فإن قوام الفرد يتأثر ويتشوه وذلك يؤثر على حركة الفرد السليم للأداء الرياضي (4: 36). وتعتبر

الإصابات بمفهومها السابق ظاهرة لا تتفق والاهداف الصحية للتربية الرياضية عامة ولطالبات كلية التربية الرياضية خاصة لما لها من تأثير سلبي على الكفاءة البدنية ومستوى الأداء المهاري للطالبة وما يتبعه من انخفاض لمستوى التحصيل الدراسي كما أن الإصابة قد تحول دون استمرار أداء الطالبة لتدريباتها العملية وهذا لا يتفق مع طبيعة الدراسة العملية بالكلية مما يعيق سير العملية التعليمية والتدريبية.

- ولقد زاد معدل انتشار الإصابات الرياضية في المقررات الدراسية العملية بالمنهج الدراسي لطالبات كلية التربية الرياضية بنات بالجزيرة عامة وفي مجال مسابقات الميدان والمضمار خاصة، بحيث أصبحت ظاهرة تثير الانتباه لجميع العاملين بالكلية ولهذا اهتمت لجنة شئون التعليم والطلاب بالكلية بهذه الظاهرة وأوصت بدراستها والبحث عن اسبابها وتقديم مقترحات للحد منها ووضع آلية للتعامل مع الطالبات المصابات.

كما جاءت واحدة من أهم التوصيات بالمؤتمر العلمي السنوي بقسم تدريب مسابقات الميدان والمضمار للتصدي لدراسة هذه الظاهرة لما لها من تأثير سلبي على مستوى أداء الطالبات بدنياً ومهارياً ورقمياً بالمسابقات المقررة للفرق الدراسية بالكلية وبالتالي انخفاض مستوى التحصيل الدراسي مما يعوق سير العملية التعليمية.

مشكلة البحث:

يعتبر مقرر مسابقات الميدان والمضمار من المقررات الأساسية بالمنهاج الدراسي للفرق الدراسية بكلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة وفقاً لخطة دراسية محددة حيث يتم تدريسها لمدة فصل دراسي واحد للفرقة بواقع 15 ساعة تدريسية فاحيانا تتعرض الطالبات للإصابات خلال المحاضرات العملية.

ومسابقات الميدان والمضمار إحدى المقررات العملية التي تعتمد في أداء مسابقاتها المختلفة من عدو وجرى ومشى ووثب وقفز ورمي وتخطية حواجز وتعدية موانع والتتابعات على بذل أقصى جهد كما تحتاج إلى إمكانات جسمية وقدرات بدنية عالية تختلف باختلاف المسابقة.

ونظراً لتعدد وتنوع مسابقاتها واختلاف طرق ادائها وما تتطلبه من تحقيق مستويات رقمية كل ذلك جعلها مجالاً خصباً لحدوث لحدوث الإصابات الرياضية في مقرر مسابقات الميدان والمضمار مع تعدد واختلاف الاسباب الرئيسية التي تؤدي لكثرة حدوثها سواء أثناء المحاضرات العملية أو أثناء التدريب خارج المحاضرة.

ومن خلال عمل الباحثان بقسم تدريب مسابقات الميدان والمضمار بكلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة / جامعة حلوان.

وبالإطلاع على سجلات الوحدة الطبية بالكلية وكشوف المصابات لاحظنا زيادة حدوث الإصابات الرياضية لدى الطالبات وكثرة تكرارها عام بعد عام بين الفرق الدراسية المختلفة مما يؤدي إلى انخفاض الكفاءة البدنية ومستوى الأداء للطالبات وأحياناً تؤدي إلى إصابات مزمنة تحد من قدرة الطالبة على الأداء العملي والتحصيل الدراسي وهذا لا يتفق مع طبيعة الدراسة العملية بالكلية مما يكون له تأثير سلبي على مستوى الأداء للطالبات بدنياً ومهارياً فحينما تصاب عظمة أو عضلة أو مفصل أو رباط يؤدي إلى خلل وإذا استمر الحال طويلاً ومع تكرار الإصابة

يؤثر ذلك على حركة الطالبة وادائها الرياضي وقد يؤدي إلى عدم ادائها للمسابقات المقررة مما يعيق الطالبات عن الاستمرار في أداء تدريباتهن العملية داخل المحاضرة وخارجها مما يعوق سير العملية التعليمية والتدريبية. حيث يؤكد (قذري بكري، وسهام الغمري، 2005) أن الاصابات الرياضية تعد من أكبر المشكلات التي تعمل على تعطيل البرامج التدريبية وإعاقة اللاعب عن الاستمرار في تنفيذها بكفاءة. (12: 40)

ولكل هذه الأسباب رأت الباحثتان ضرورة إجراء هذا البحث وموضوعه "دراسة تشخيصية للاصابات الرياضية في مقرر مسابقات الميدان والمضمار لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة / جامعة حلوان" املا في ان يسهم هذا البحث في الحد من الاصابات الرياضية لدى طالبات الكلية في مقرر مسابقات الميدان والمضمار العملي للفرق الدراسية المختلفة والحفاظ على سلامة الطالبات وتأتي أهمية هذه الدراسة كونها واحدة من أهم توصيات لجنة شئون التعليم والطلاب بالكلية وكذلك المؤتمر العلمي السنوي لقسم تدريب مسابقات الميدان والمضمار للتصدي لدراسة ظاهرة الاصابات الرياضية وانواعها والمسابقات التي يكثر بها الاصابات وأسباب حدوثها وكيفية الوقاية منها والتوصل لوضع آلية للتعامل مع الطالبات المصابات وذلك لتحسين مستوى الأداء المهاري والرقمي للطالبات وبالتالي تحسين مستوى التحصيل الدراسي.

الأهداف:

بناء مقياس للاصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة / جامعة حلوان للتعرف على:

- 1- توصيف الأصابات الرياضية الشائعة
- 2- أسباب حدوث الأصابات الرياضية الشائعة
- 3- الفروق بين الفرق الدراسية في أسباب حدوث الأصابات الرياضية الشائعة
- 4- العلاقة بين درجة الأصابة (بسيطة – متوسطة – شديدة – شديدة جداً) وأسباب حدوث الأصابات الرياضية الشائعة

تساؤلات البحث:

- 1- ما الاصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار المختلفة وتوصيفها.
- 2- ما هي أسباب حدوث الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار
- 3- هل توجد فروق دالة احصائياً بين الفرق الدراسية في أسباب حدوث الأصابات الرياضية الشائعة
- 4- هل توجد علاقة بين درجة الأصابة (بسيطة – متوسطة – شديدة – شديدة جداً) وأسباب حدوث الأصابات الرياضية الشائعة.

مصطلحات البحث :

الإصابة: هي تلف أو إعاقة سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غير مصاحب بتهدك الأنسجة نتيجة لآي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير (ميكانيكياً أو عضوياً أو كيميائياً) وعادة ما يكون هذا التأثير الخارجى مفاجئاً وشديداً (7):

(79)

مستوى الأداء: يقصد به مستوى الأداء المهارى والأداء الرقمى. تعريف إجرائى

الدراسات المرتبطة

- دراسة أمال زكي محمود (1995) بعنوان الإصابات الرياضية لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة بين نظام الفصل الدراسى الواحد والفصلين الدراسيين، بهدف التعرف على أنواع الإصابات الرياضية لدى طالبات كلية التربية الرياضية للبنات أثناء الفصلين الدراسيين والمقارنة بينهما، والتعرف على أكثر أماكن الجسم تعرضاً للإصابة مقارنة للنظامين، وقد استخدمت المنهج المسحى على عينة عمدية شملت 266 طالبة يمثلن مجتمع طالبات الفرقة الرابعة بالكلية وقد أسفرت النتائج عن أن مفصل القدم هو أكثر أماكن الإصابات حدوثاً في النظامين معاً يليها مفصل الركبة ثم الفخذ، وقد احتلت ألعاب القوى المركز الثانى من بين المواد الدراسية الأكثر نسبة في حدوث الإصابة وجاءت نسبتها في الفصل الدراسى الواحد 33.6% وبنسبة 36% في نظام الفصلين، وقد جاءت التمزقات ثم الكدمات ثم الالتواء والجذع أكثر أنواع الإصابات انتشاراً. (3)

دراسة نظمي درويش (1995) بعنوان الإصابات في مادة مسابقات الميدان والمضمار لطالب كلية التربية الرياضية وعوامل تجنبها، وقد استخدم المنهج المسحى على عينة تمثل مجتمع طلبة الفرق الدراسية الأربع وقد أسفرت نتائج الدراسة عن قلة الإصابات في مسابقات الميدان والمضمار للطلاب مع التقدم بالمستوى البدني والمهاري وكانت أكثر الإصابات انتشاراً الالتواء ثم الكدم ثم الخشونة وكانت بداية ونهاية الفصل الدراسى أكثر الاوقات حدوثاً للإصابة، ومن أهم ما أوصت به الدراسة ضرورة الاهتمام بالإعداد البدني الخاص والتركيز على تمارين المرونة والقوة وخاصة للطرف السفلي حيث أنها أكثر استهدافاً للإصابات. (16)

- دراسة رضوى السيد الشرقاوي (1999) بعنوان تأثير برنامج للتمرينات الوقائية على الإصابات الشائعة ومستوى الأداء في مسابقات الميدان والمضمار لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة جامعة حلوان ويهدف البحث إلى تصميم برنامج وقائي للإصابات الرياضية الشائعة في مسابقات الميدان والمضمار (100م عدو - وثب طويل - دفع الجلة) لطالبات الفرقة الأولى للتعرف على تأثير البرنامج المقترح على تنمية عنصر القوة ومستوى الأداء المهاري والرقمي في المسابقات قيد البحث، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي بطريقة القياس القبلي والبعدي لمجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من طالبات الفرقة الأولى، ومن أهم الاستنتاجات أن البرنامج المقترح له تأثير إيجابي على القوة العضلية والمستوى المهاري والرقمي. (6)

- دراسة زاهوونج Zhao Wang (2001) بعنوان فحص وتحليل الاصابات الرياضية لمجموعة مختارة من لاعبي التايكوندو وتهدف إلى تحديد الاصابات ونوعها وأكثر الاوقات التي تحدث بها الاصابات للفريق القومي الصيني للتايكوندو واستخدم المنهج المسحي وبلغ حجم العينة 48 لاعب فوق 18 سنة وتشير النتائج إلى أن أكثر مناطق الجسم عرضة للإصابة هي الركبة، الكاحل، الخصر، القدم، الفخذ، الساق. (22)
- دراسة هشام محمد رفعت (2014) بعنوان الاصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الالعاب المائية بمنطقتي القاهرة والجيزة، وتهدف الدراسة للتعرف على الاصابات الرياضية الشائعة للالعاب المائية (السباحة وكرة الماء)، استخدم الباحث المنهج المسحي وبلغ حجم العينة 180 لاعب ناشئ من اندية منطقة القاهرة، الجيزة، وادوات جمع البيانات هي الاستبيان وتشير النتائج إلى أكثر الاصابات الشائعة في السباحة التنافسية هي (الشد العضلي، التقلص العضلي، التمزقات العضلية، الالتواء، الكدمة) (17)
- دراسة محمد إبراهيم ثابت عوض (2016) بعنوان دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي التجديف وأنواعها والأسباب الرئيسية للإصابة وأكثر اجزاء الجسم تعرضاً للإصابة واستخدم الباحث المنهج الوصفي ويتمثل مجتمع البحث في لاعبي التجديف وعددهم 212 لاعب والجهاز الفني للتجديف وعددهم 38 فرداً من أهم الاستنتاجات أن الاسباب الرئيسية للإصابات ترجع لزيادة الحمل التدريبي في فترة الاعداد، وعدم الجدية في الاحماء وأهم الاصابات الشائعة هي الشد العضلي، تمزق الغضاريف الهلالية بمفصل الركبة وأكثر مناطق الجسم عرضة للإصابات هي كف اليد، وسلاميات الاصابع. وأهم التوصيات الاهتمام بالاحماء الجيد قبل التدريب والمنافسات وعدم الجري مسافات طويلة على الأرضيات الصلبة والاسفلتية والاهتمام بالوقاية. (14)
- اجرت راندا عادل صلاح (2019) دراسة بعنوان تأثير برنامج تدريبي وقائي على بعض القدرات البدنية والمستوى الرقمي ومعدل إصابات عضلات الفخذ لناشئ المسافات القصيرة، ويهدف البحث إلى تصميم برنامج وقائي حركي بالحبال المطاطة والتدليك ومكعبات الثلج لعداءات المسافات القصيرة ومعرفة تأثيره على تحسين بعض القدرات البدنية والمستوى الرقمي ومعدلات تكرار حدوث الإصابة في عضلات الفخذ الأمامية والخلفية واستخدمت المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي والقياسات القبليّة والبعديّة لمجموعتين أحدهما ضابطة والأخرى تجريبية وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية وبلغ عددهم 7 عداءات من نادي الزمالك الرياضي في سباق 100م، 400م عدو بالموسم الرياضي 2018/2017، واستخدمت العلاج بمكعبات الثلج والحبال المطاطة، وأهم الاستنتاجات أن البرنامج الوقائي باستخدام الحبال المطاطة والتدليك بمكعبات الثلج ساهما في تحسين القدرات البدنية (السرعة، القدرة العضلية، التسارع، المرونة) وبالتالي تحسين المستوى الرقمي وساهم في تقليل معدل تكرار الاصابات للمجموعة التجريبية. (5)

اجراءات البحث:

أولاً المنهج المستخدم: المنهج المسحي لملائمته لطبيعة البحث.

ثانياً مجتمع البحث: اشتمل مجتمع البحث على طالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة بالفرق الدراسية الأربعة (الأولى – الثانية – الثالثة – الرابعة: طالبات تخصص مسابقات الميدان والمضمار) وبلغ إجمالي العدد 1518 طالبة للعام الدراسي 2018-2019 .

ثالثاً العينة: تم اختيار العينة بالطريقة العمدية للطالبات اللاتي تعرضن للاصابة بالمحاضرات العملية في مقرر مسابقات الميدان والمضمار للفرق الدراسية المختلفة وعددهم 66 طالبة من مجتمع البحث وجدول (1) يوضح حجم وتقسيم العينة من حيث عدد الطالبات واللاعبات المصابات في كل فرقة دراسية. بالإضافة لعدد 20 طالبة مصابة للدراسة الاستطلاعية بالمقررات العملية الأخرى من خارج عينة البحث.

جدول (1)

عدد الطالبات واللاعبات المصابات بكل فرقة دراسية

الفرقة	مجتمع البحث	لاعبة	طالبة	الكلية
أولي	634	9	10	19
ثانية	509	5	8	13
ثالثة	353	10	22	32
رابعة	22	0	2	2
الكلية	1518	24	42	66

رابعاً أدوات جمع البيانات: تقوم الباحثتان ببناء واعداد مقياس للاصابات الرياضية لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة جامعة حلوان

خامساً خطوات بناء المقياس: اتبعت الباحثتان الخطوات التالية لبناء المقياس:

أ- الإجراءات التمهيديّة

- الاطلاع على المراجع العلمية والدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بموضوع البحث
- تحليل الوثائق الموجودة بالوحدة الطبية وكشوف الاصابات للفرق الدراسية

ب- الاجراءات الأساسية

- تحديد المحاور والابعاد الافتراضية لاستمارة الاستبيان
- صياغة مجموعة من العبارات الخاصة بكل محور مرفق (2)

- عرض استمارة الاستبيان في صورتها المبدئية السابقة على عينة الخبراء⁽¹⁾ لأخذ رأيهم في مدى ملائمة المحاور ووضوح العبارات وصياغتها ومدى ملائمة كل عبارة للمحور التابعة له. مرفق (2) وقد جاءت آراء الخبراء موضحة ما يلي:

جدول (2)

النسبة المئوية لآراء الخبراء حول محاور "مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار" الصورة المبدئية

(ن = 15)

م	محاور وأبعاد المقياس	عدد العبارات	عدد الموافقين	النسبة المئوية
١	توصيف الأصابات	15	15	100%
٢	أسباب حدوث الأصابات	43	15	100%
	الجانب الصحى والبدنى	9	15	100%
	طرق التدريس وتصحيح الأخطاء	13	15	100%
	الجانب النفسى والأجتماعى والصحى	7	15	100%
	الجانب الأقتصادى	7	15	100%
	نظام الدراسة	7	15	100%

يتضح من جدول (2) النسبة المئوية لموافقة الخبراء علي محاور وأبعاد "مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار" وقد استخدمت الباحثتان ميزان معلق (مناسب، وغير مناسب) للعرض على الخبراء، والتي حققت (100%) موافقة.

¹ - شروط الخبراء: حاصل على درجة الدكتوراه فى علوم الصحة والاصابات الرياضية والتاهيل وتدريب مسابقات الميدان والمضمار وخبرة لا تقل عن 15 سنة.

جدول (3)

النسبة المئوية لآراء الخبراء حول عبارات "مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار"

(ن = 15)

ابعاد أسباب حدوث الأصابات										توصيف الأصابات		م
نظام الدراسة		الأقتصادي		النفسي		طرق التدريس وتصحيح		الصحي والبدني		%	عدد	
%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد الموافقين	%	عدد			
%87	13	%87	13	%10	15	%87	13	%87	13	%100	15	١
%100	15	%10	15	%87	13	%100	15	%100	15	%87	13	٢
%93	14	%87	13	%93	14	%87	13	%87	13	%100	15	٣
%93	14	%10	15	%10	15	%100	15	33%	5	%93	14	٤
%87	13	%87	13	33%	5	%87	13	%87	13	%100	15	٥
%93	14	%10	15	%10	15	%100	15	%93	14	%87	13	٦
%100	15	%87	13	%87	13	%87	13	%87	13	%100	15	٧
						%100	15	%100	15	%87	13	٨
						%87	13	%93	14	%93	14	٩
						%0	0			%100	15	١٠
						%0	0			%87	13	١١
						%0	0			%93	14	١٢
						%0	0			%100	15	١٣
										%87	13	١٤
										%93	14	١٥
%100	15	%10	15	%10	15	%100	15	%100	15	%100	15	المحور

يوضح جدول (3) النسبة المئوية لموافقة الخبراء علي عبارات كل محور من المحاور والأبعاد للمقياس والتي تتحصر بين (87% - 100

جدول (4)

الصورة النهائية "مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار" لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة وفقاً للأراء الخبراء

(ن = 15)

م	محاور وأبعاد المقياس	عدد العبارات	أرقام العبارات
١	توصيف الأصابات	17	17 - 1
٢	أسباب حدوث الأصابات	42	
	الصحي والبدني	9	9 - 1
	طرق التدريس وتصحيح الأخطاء	9	9 - 1
	النفسي والاجتماعي	6	6 - 1
	الاقتصادي	6	6 - 1
	نظام الدراسة	7	7 - 1
	الأجهزة والأدوات	5	5 - 1

يتضح من جدول (4) "مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار" المقياس، المحور الاول: توصيف الأصابات إضافة العبارة رقم "16-17"، المحور الثاني البعد الصحي والبدني حذف العبارة رقم "4" الخاصة باللياقة البدنية لأنها مكررة، وبعد طرق التدريس وتصحيح الأخطاء حذف العبارة رقم "10-11-12-13" وإضافتها لبعد الأجهزة والأدوات، حذف العبارة رقم "5"، والبعد الاقتصادي حذف العبارة رقم "6" الخاصة بعدد ساعات النوم غير كافية وإضافتها للبعد الصحي والبدني رقم "9"، إضافة بعد الأجهزة والأدوات بعدد "5" عبارات وتم إضافة مستوى النشاط لاعبة أم ممارسة الرياضة كطالبة فقط، وقد استخدمت الباحثة ميزان تقدير مغلق ذو ميزان تقدير رباعي وهو (بدرجة كبيرة = أربع درجات، بدرجة متوسطة = ثلاث درجات، إلي حدما = درجتان، لا = درجه واحده)، والعكس في العبارات السلبية، مع توحيد صياغة المقياس بحيث تعبر عن وصف الطالبة لذاتها. وبعد إعداد استمارة المقياس في صورتها النهائية تم عرضها على العينة الاستطلاعية.

سادساً الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة عددها 20 طالبة مصابة من خارج عينة البحث (مصابات في مقررات عملية أخرى)، وقد تم التطبيق بتاريخ 2018/11/22 بهدف التأكد من وضوح العبارات وتدريب الأيدي المساعدة وتقنين المقياس باستخراج معاملات الصدق والثبات للمقياس.

سابعاً تقنين المقياس: تم استخراج الصدق والثبات كما هو موضح بجدول (5)، (6)، (7)

أ- صدق المقياس : باستخراج معامل الارتباط بين كل عبارة والمحور الذي تنتمي له والمقياس ككل

جدول (5)

معامل الارتباط بين كل عبارته والمحور المنتمي إليه ، وبين كل محور والمقياس ككل لحساب صدق الاتساق الداخلي
" مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار "

(ن=20)

أسباب حدوث الأصابات												توصيف الأصابات		م
الأجهزة والأدوات		نظام الدراسة		الجانب الأقتصادي		الجانب النفسي والأجتماعي		طرق التدريس وتصحيح الأخطاء		الجانب الصحي والبدني		P-	r	
P-	r	P-	r	P-	r	P-	r	P-	r	P-	r			
0.00	0.70*	0.04	0.46*	0.00	0.62*	0.01	0.59*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	١
0.00	0.67*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	0.00	0.70*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	0.01	0.57*	٢
0.00	0.82*	0.00	0.61*	0.04	0.46*	0.01	0.58*	0.00	0.67*	0.04	0.46*	0.02	0.53*	٣
0.00	0.83*	0.04	0.47*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	0.00	0.61*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	٤
0.03	0.50*	0.00	0.62*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	0.00	0.66*	0.01	0.60*	0.00	0.63*	٥
		0.00	0.61*	0.01	0.55*	0.00	0.71*	0.03	0.48*	0.04	0.46*	0.04	0.46*	٦
		0.03	0.48*					0.04	0.46*	0.04	0.46*	0.00	0.71*	٧
								0.01	0.57*	0.00	0.78*	0.04	0.46*	٨
								0.00	0.66*	0.04	0.46*	0.00	0.69*	٩
												0.01	0.59*	١٠
												0.04	0.46*	١١
												0.04	0.46*	١٢
												0.04	0.46*	١٣
												0.04	0.46*	١٤
												0.03	0.48*	١٥
												0.04	0.46*	١٦
												0.04	0.46*	١٧
0.00	0.67*	0.00	0.65*	0.00	0.69*	0.00	0.67*	0.00	0.65*	0.00	0.89*	0.00	0.80*	المحور ككل

*الدلالة عند قيمة (p) $\geq (0.05)$

يتضح من نتائج جدول (5) إلى وجود معاملات ارتباط دال إحصائياً بين كل عبارة ومجموع المحور وكذلك الأبعاد ل"مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار" مما يدل على صدق المقياس.

ب - ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل الفا كرون بخ كما في جدول (6) و(7)

جدول (6)

معامل الفا كرون بخ لحساب ثبات " مقياس الأصابات الرياضية الشائعة
في مقرر مسابقات الميدان والمضمار "

(ن=20)

معايير المقياس	عدد العبارات	معامل الفا كرون بخ
توصيف الأصابات	17	0.86
أسباب حدوث الأصابات	42	0.94

يتضح من نتائج جدول (6) أن قيمة معامل الفا كرون بخ لـ " مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار"، وهي تزيد عن (60%) مما يدل على ثبات المقياس .

جدول (7)

معامل الارتباط بين النصف الأول والنصف الثاني لحساب ثبات " مقياس الأصابات الرياضية
الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار "

(ن=20)

P- (Value)	r	النصف الثاني		النصف الأول		معايير المقياس
		S	\bar{X}	S	\bar{X}	
0.01	0.97*	6.34	52.04	6.68	51.95	توصيف الأصابات
0.00	0.98*	9.42	114.13	8.98	113.70	أسباب حدوث الأصابات
0.00	0.99*	15.76	166.17	13.33	165.65	الاستمارة ككل

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يتضح من جدول (7) وجود معامل ارتباط دال إحصائياً بين النصف الأول والثاني في معاير "مقياس الأصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار" حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.99) ، (0.98، 0.97) مما يدل على ثبات المقياس .

ثامناً : تطبيق المقياس

تم تطبيق المقياس في صورته النهائية على الطالبات المصابات عينة البحث: بالنسبة للفرق الأولى والثالثة والرابعة في الفصل الدراسي الأول في الفترة من 2018/12/12 إلى 2018/12/28 ، بينما الفرقة الثانية فتم التطبيق في الفصل الدراسي الثاني في الفترة من 2019/5/19 إلى 2019/5/20

تاسعاً: المعالجات الإحصائية المستخدمة:

سوف تستخدم الباحثتان برنامج SPSS لحساب المعالجات الإحصائية التالية :-

- المتوسط الحسابي (\bar{X})
- الانحراف المعياري (S)
- معامل الارتباط (r)
- معامل الفا كرون بخ
- Friedman Test اختبار الأهمية النسبية
- اختبار كاي² (χ^2)
- اختبار دلالة الفروق

عرض ومناقشة النتائج:

المحور الأول:

أولاً توصيف الاصابات الرياضية

جدول (8)

العدد وفقاً للفرقة (أولى – ثانية – ثالثة - رابعة) مستوى النشاط (لاعبة - طالبة) موزعة علي الفرقة والمسابقة التي تعرضت فيها للأصابة (ن = 66)

الفرقة	لاعبة	طالبة	الكلي	%	الفرقة التي تعرضت فيها لأصابة	اختراق الضاحية	حواجز	جري 800م	عدو 400م	عدو 100م	وثب ثلاثي	وثب طويل	قفز بالزانة	وثب عالي	جدة
أولى	9	10	19	29%	20	3	0	0	0	1	0	10	0	0	4
ثانية	5	8	13	20%	14	0	0	0	2	0	11	0	0	0	0
ثالثة	10	22	32	49%	32	0	19	1	0	0	0	0	4	11	0
رابعة	0	2	2	3%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الكلي	24	42	66	100%	66	3	19	1	2	1	11	10	4	11	4

يتضح من جدول (8) زيادة عدد الطالبات المصابات بالفرقة الثالثة حيث بلغ عددهم (32) طالبة مصابة لزيادة عدد الأصابات بمسابقتهن من حواجز ووثب عالي يليها الفرقة الأولى بمسابقة الوثب الطويل والفرقة الثانية في الوثب الثلاثي. كما يتضح أن نسبة الاصابات للطالبات أكثر من اللاعبات، حيث بلغ عدد الطالبات المصابات 42 طالبة بينما عدد اللاعبات المصابات 24 لاعبة.

جدول (9)
العدد وفقاً لنوع الإصابة ودرجتها والجزء المصاب

(ن = 66)

نوع الإصابة	درجة	رأس	كتف	ذراع	أصابع	العمود الفقري	حو	فخذ	ركبة	ساق	قدم
كدمة	متوسطة								1		1
	شديدة										1
	شديدة جداً		1			1					
تمزق في الاربطة والاورتار	بسطة	1							1		1
	متوسطة		1			3			8		3
	شديدة		1					1	9		2
	شديدة جداً					1					2
جرح	بسطة										1
	شديدة	1						2			
كسر	بسطة								1		
	متوسطة					1					1
	شديدة								1		1
	شديدة جداً										1
شد عضلي	متوسطة									1	
	شديدة										1
تمزق عضلي	بسطة								1		
	متوسطة						1		1		1
	شديدة							1			1
	شديدة جداً							1		1	1
التواء	متوسطة								2		2
	شديدة									1	
خلع	متوسطة		1								
العدد الكلي		2	4			6	1	5	25	3	20

يتضح من جدول (9) ان التمزق في اربطة الركبة هي أكبر إصابات، يليها تمزق اربطة القدم، وان إصابات الجزء العلوي يبلغ عددها (12) إصابة والجزء السفلي يبلغ عددها (54) إصابة، وان الإصابات الشديدة هي أكبر عدد من درجات الإصابات

جدول (10)

العدد وفقاً لوقت حدوث الأصابة والوقت السابق لحدوث الأصابة

(ن = 66)

الوقت السابق لحدوث الأصابة	المحاضرة الصباحية	محاضرة بعد الظهر	التدريب الشخصي	التدريب في النادي	بداية الفصل	وسط الفصل	قبل الأمتحان العملي	وقت الأمتحان العملي	العدد الكلي
محاضرات تطبيقية	1		1		10	8	10	13	41
محاضرات نظرية	4	5	11	1	3	6	4	10	23
راحة	12	8	20	3			1	1	2
العدد الكلي	17	13	32	4	13	14	15	24	66

يتضح من جدول (10) زيادة عدد الأصابات في التدريب الشخصي وبلغ عددهم 32 مصابة بينما الإصابات في المحاضرات بلغ عددها 30 مصابة، وزيادة عدد الأصابات عندما يكون المحاضرة السابقة لحدوث الأصابة محاضرات عملية، وأكثر وقت لحدوث الأصابة وقت الأمتحان العملي.

جدول (11)

العدد وفقاً لتشخيص وإجراءات الإسعافات الأولية بعد الإصابة والعلاج المناسب

(ن = 66)

العدد الكلي	لم يتم	بعد مدة طويلة من حدوث الإصابة	بعد وقت قصير من حدوث الإصابة	مباشرة	العلاج	العدد	تخصص الطبيب	مكان التشخيص
3		1	2		جبيرة		علاج طبيعي	الوحدة العلاجية بالكلية
6	1	1	3	1	رباط		جراحة	
2		2			جلسات		باطنة	
12	3	1	3	5	علاج آخر		عظام	
						23	أخرى	
4	1	1	2		جبيرة	14		المستشفى الجامعي
4			1	3	رباط			
1				1	جلسات			
5	1	2	1	1	علاج آخر			
9	3	5	1		جبيرة	26		طبيب خاص
6	5	1			رباط			
					جلسات			
11	4	2	2	3	علاج آخر			
1	1				جبيرة	3		اجتهاد ذاتي
2	1			1	رباط			
					جلسات			
					علاج آخر			
66	20	16	15	15		66		العدد الكلي

يتضح من جدول (11) أن أكبر عدد من الطالبات المصابات لم يتلقين الإسعافات الأولية إلا بعد فترة طويلة ويبلغ عددهم 16 مصابة بينما عدد 20 طالبة مصابة لم تتلقى الإسعافات الأولية بالوحدة العلاجية بالكلية لعدم وجود طبيب متخصص بالوحدة العلاجية بالكلية.

جدول (12)

العدد وفقاً لخضوع المصابة لبرنامج تأهيلي بعد الإصابة وتوقيت العودة للمحاضرات التطبيقية ودرجة تكرار الإصابة

(ن = 66)

العدد الكلي	بعد إجراء تمارين تأهيلية	العودة للمحاضرات بعد تمام الشفاء	العودة للمحاضرات قبل تمام الشفاء	الخضوع لبرنامج تأهيلي	درجة تكرار الإصابة
3		2	1	لا	درجة ضعيفة
3			3	نعم	
13		5	8	لا	درجة متوسطة
7	3	3	1	نعم	
32	2	1	29	لا	درجة كبيرة
8			8	نعم	
66	5	11	50		العدد الكلي

يتضح من جدول (12) زيادة عدد المصابات الذين لم يخضعوا لبرنامج تأهيلي والبالغ عددهم (48) مصابة، وتوقيت العودة للمحاضرات التطبيقية قبل تمام الشفاء وبالتالي تكرار الإصابة بدرجة كبيرة والبالغ عددهم (40) مصابة واللاتي خضعن لإجراء تمارين تأهيلية عدد (5) طالبة مصابة.

المحور الثاني: أسباب حدوث الاصابات
أ- البعد الصحي والبدني

جدول (13)

دلالة الفروق والتكرار والنسبة المئوية: " أسباب حدوث الأصابات " البعد "الصحي والبدني" لكل استجابة
(بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، إلي حدما ، لا)
واختبار الأهمية النسبية

(ن = 66)

P (value)	χ^2	الأهمية النسبية	الوزن الترجيحي	الدرجة المقدرة	لا		إلي حدما		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		م
					%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
0.00	29.27*	26.61	79%	208	6.1	4	24.2	16	18.2	12	51.5	34	١
0.00	29.88*	25.36	77%	203	7.6	5	10.6	7	48.5	32	33.3	22	٢
0.00	30.12*	27.05	81%	213	7.6	5	13.6	9	27.3	18	51.5	34	٣
0.00	16.67*	24.74	74%	196	7.6	5	19.7	13	40.9	27	31.8	21	٤
0.00	19.70*	25.36	78%	205	7.6	5	16.7	11	33.3	22	42.4	28	٥
0.00	97.64*	12.37	39%	102	77.3	51	1.5	1	10.6	7	10.6	7	٦
0.00	66.48*	13.25	42%	112	68.2	45	9.1	6	7.6	5	15.2	10	٧
0.00	18.12*	20.33	61%	160	40.9	27	10.6	7	13.6	9	34.8	23	٨
0.04	10.06*	17.42	51%	135	19.7	13	25.8	17	6.1	4	28.8	19	٩
0.01	31.36*	47.01	المجموع										١٠

*الدلالة عند قيمة (p) $\geq (0.05)$

يتضح من جدول (13) وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة كبيرة) في العبارات رقم (1-3-3-9-5) ، وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة متوسطة) في العبارات رقم (2-4) ، وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (لا) في العبارات رقم (6-7-8).

ب- بعد طرق التدريس وتصحيح الأخطاء

جدول (14)

دلالة الفروق والتكرار والنسبة المئوية: "أسباب حدوث الأصابات" بعد "طرق التدريس وتصحيح الأخطاء" لكل استجابة (بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، إلي حدما ، لا) واختبار الأهمية النسبية

(ن = 66)

P (value)	χ^2	الأهمية النسبية	الوزن الترحيحي	الدرجة المقدر ة	لا		إلي حدما		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		م
					%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
0.00	27.45*	26.71	80%	212	6.1	4	13.6	9	33.3	22	47	31	١
0.00	33.03*	27.44	81%	214	9.1	6	7.6	5	33.3	22	50	33	٢
0.00	28.42*	26.39	79%	209	12.1	8	10.6	7	25.8	17	51.5	34	٣
0.00	36.91*	27.62	81%	215	10.6	7	4.5	3	33.3	22	51.5	34	٤
0.00	21.39*	21.78	66%	173	31.8	21	1.5	1	39.4	26	27.3	18	٥
0.00	49.76*	28.80	83%	219	10.6	7	9.1	6	18.2	12	62.1	41	٦
0.10	6.36	19.81	63%	165	31.8	21	12.1	8	30.3	20	25.8	17	٧
0.00	18.61*	25.86	77%	204	7.6	5	19.7	13	28.8	19	43.9	29	٨
0.00	45.15*	27.76	81%	215	12.1	8	10.6	7	16.7	11	60.6	40	٩
0.05	24.82*	47.47	المجموع										

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يتضح من جدول (14) وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة كبيرة) في العبارات رقم (1-2-3-4-9-8-6) ، وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة متوسطة) في العبارات رقم (5) ، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في العبارة رقم (7).

جدول (15)

دلالة الفروق والتكرار والنسبة المئوية: " أسباب حدوث الأصابات " البعد النفسي والاجتماعي " لكل استجابة (بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، إلي حدما ، لا) واختبار الأهمية النسبية

(ن = 66)

P (value)	χ^2	الأهمية النسبية	الوزن الترجيحي	الدرجة المقدر ة	لا		إلي حدما		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		م	
					%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
0.00	74.00*	30.94	89%	234	4.5	3	6.1	4	19.7	13	69.7	46	١	
0.00	26.00*	17.56	54%	142	47	31	6.1	4	31.8	21	15.2	10	٢	
0.00	26.36*	17.89	55%	144	50	33	7.6	5	16.7	11	25.8	17	٣	
0.00	13.76*	23.27	71%	188	12.1	8	18.2	12	42.4	28	27.3	18	٤	
0.01	10.97*	18.67	57%	151	39.4	26	12.1	8	28.8	19	19.7	13	٥	
0.00	39.33*	15.67	49%	129	57.6	38	10.6	7	10.6	7	21.2	14	٦	
0.01	32.42*	44.62			المجموع									

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يتضح من جدول (15) وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة كبيرة) في العبارات رقم (1)، وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة متوسطة) في العبارات رقم (4) وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (لا) في العبارات رقم (2-3-5-6).

جدول (16)

دلالة الفروق والتكرار والنسبة المئوية: "أسباب حدوث الأصابات "البعد الاقتصادي" لكل استجابة (بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، إلي حدما ، لا) واختبار الأهمية النسبية

(ن = 66)

P (value)	χ^2	الأهمية النسبية	الوزن الترجيحي	الدرجة المقدرة	لا		إلي حدما		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		م
					%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
0.00	35.58*	27.61	83%	218	4.5	3	13.6	9	28.8	19	53	35	١
0.00	18.00*	24.82	76%	201	12.1	8	12.1	8	34.8	23	40.9	27	٢
0.00	85.88*	12.04	39%	103	74.2	49	7.6	5	6.1	4	12.1	8	٣
0.01	12.30*	23.06	70%	186	21.2	14	9.1	6	36.4	24	33.3	22	٤
0.00	70.36*	12.58	41%	107	69.7	46	9.1	6	10.6	7	10.6	7	٥
0.00	47.21*	15.18	48%	126	60.6	40	9.1	6	9.1	6	21.2	14	٦
0.00	46.36*	43.95			المجموع								

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يتضح من جدول (16) وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة كبيرة) في العبارات رقم (2-1) ، وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة متوسطة) في العبارات رقم (4) ، وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (لا) في العبارات رقم (3-5-6) في البعد الاقتصادي.

جدول (17)

دلالة الفروق والتكرار والنسبة المئوية: " أسباب حدوث الأصابات " بعد " نظام الدراسة " لكل استجابة
(بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، إلي حدما ، لا) واختبار الأهمية النسبية

(ن = 66)

P (value)	χ^2	الأهمية النسبية	الوزن الترجيحي	الدرجة المقدرة	لا		إلي حدما		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		م
					%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
0.00	110.6*	32.48	94%	247	1.5	1	3	2	15.2	10	80.3	53	١
0.00	46.12*	28.65	85%	225	3	2	9.1	6	31.8	21	56.1	37	٢
0.00	17.76*	24.23	72%	191	16.7	11	9.1	6	42.4	28	31.8	21	٣
0.33	3.45	19.80	61%	162	30.3	20	16.7	11	30.3	20	22.7	15	٤
0.00	45.39*	28.42	84%	221	6.1	4	3	2	40.9	27	50	33	٥
0.09	6.61	17.38	55%	145	37.9	25	21.2	14	24.2	16	16.7	11	٦
0.01	12.18*	16.00	51%	134	42.4	28	19.7	13	24.2	16	14.8	8	٧
0.00	31.73*	46.20			المجموع								

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يتضح من جدول (17) وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة كبيرة) في العبارات رقم (2-1) ،
وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (بدرجة متوسطة) في العبارات رقم (5-3) ، وجود فروق دالة إحصائياً
ولصالح اختيار (لا) في العبارات رقم (7) ، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في العبارة رقم (6-4).

جدول (18)

دلالة الفروق والتكرار والنسبة المئوية: " أسباب حدوث الأصابات " بعد " الأجهزة والأدوات " لكل استجابة
(بدرجة كبيرة ، بدرجة متوسطة ، إلي حدما ، لا) واختبار الأهمية النسبية

(ن = 66)

P (value)	χ^2	الأهمية النسبية	الوزن الترجيحي	الدرجة المقدرة	لا		إلي حدما		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		م
					%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
0.30	3.70	18.20	57%	151	34.8	23	21.2	14	24.2	16	19.7	13	١
0.01	10.97*	17.40	54%	143	42.4	28	19.7	13	16.7	11	21.2	14	٢
0.00	119.94*	9.63	33%	88	83.3	55	4.5	3	7.6	5	4.5	3	٣
0.00	65.76*	12.27	41%	107	68.2	45	12.1	8	9.1	6	10.6	7	٤
0.00	40.21*	15.11	50%	132	48.5	32	16.7	11	21.2	14	13.6	9	٥
0.02	23.82*	43.27			المجموع								
0.02	29.00*	49.00			المحور ككل								

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يتضح من جدول (18) وجود فروق دالة إحصائياً ولصالح اختيار (لا) في العبارات رقم (2-3-4-5)، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في العبارة رقم (1).

جدول (19)

دلالة الفروق بين الفرق الدراسية الأربعة في أسباب حدوث الإصابات الرياضية الشائعة

(ن = 66)

P (value)	Z	الفرقة الرابعة		الفرقة الثالثة		الفرقة الثانية		الفرقة الأولى		وحدة القياس	أبعاد المحور
		S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}		
0.85	0.80	0.71	23.5	4.25	22.97	2.61	23	4.94	24.11	درجة	الصحي والبدني
1.00	0.03	8.49	27	6.35	27.56	4.62	28	6.08	27.68	درجة	طرق التدريس وتصحيح الأخطاء
0.67	1.54	4.95	11.5	3.75	15	3.2	15.39	4.2	15	درجة	النفسي والاجتماعي
0.45	2.65	1.41	14	4.18	14.72	3.67	13	3.72	13.16	درجة	الاقتصادي
0.76	1.16	4.24	20	3.38	19.66	2.44	20.85	3.24	20.47	درجة	نظام الدراسة
0.42	2.85	0.00	7	3.03	9.47	3.59	10.31	3.04	8.84	درجة	الأجهزة والأدوات
0.77	1.11	9.9	103	12.86	109.38	8.41	110.54	11.07	109.26	درجة	المحور ككل

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يتضح من جدول (19) عدم وجود فروق دالة إحصائية في أسباب حدوث الإصابات الرياضية الشائعة بين الفرق الدراسية الأربعة مما يؤكد أسباب الإصابات.

جدول (20)

معامل الارتباط بين درجة الإصابة (بسيطة - متوسطة - شديدة - شديدة جداً) وأسباب حدوث الإصابات الرياضية الشائعة

(ن = 66)

P- (value)	r	شديدة جداً		شديدة		متوسطة		بسيطة		أبعاد المحور
		S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	
0.51	0.08	4.75	23.9	4.36	22.35	3.67	23.38	2	23	الصحي والبدني
0.26	0.14	4.37	28.2	5.61	29.19	6.25	25.42	6.18	29.17	طرق التدريس وتصحيح الأخطاء
0.04	0.27*	2.95	16.3	4.04	15.42	4.04	14.21	3.13	13.83	النفسي والاجتماعي
0.7	0.05	3.13	14.4	4.44	14.12	3.69	13.08	3.67	15.5	الاقتصادي
0.93	0.01	2.06	18.7	3.1	20.89	3.37	20.42	3.06	18.17	نظام الدراسة
0.16	0.18	.212	9	3.35	10.12	3.06	9.17	3.45	.677	الأجهزة والأدوات
0.04	0.29*	11.03	112.5	11.49	112.1	10.15	105.67	13.92	107.67	المحور ككل

*الدلالة عند قيمة $(p) \geq (0.05)$

يوضح جدول (20) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة الإصابة (بسيطة – متوسطة – شديدة – شديدة جداً) وبعد الجانب النفسي والاجتماعي ومحور أسباب حدوث الإصابات الرياضية الشائعة ككل ، وعدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة الإصابة (بسيطة – متوسطة – شديدة – شديدة جداً) وباقي الأبعاد.

مناقشة النتائج:

أولاً المحور الأول: توصيف الإصابات

أ- الفروق بين الفرق الدراسية في الإصابات والمسابقات التي تكثر بها الإصابات

من جدول (8) يتضح زيادة اعداد الطالبات المصابات بالفرقة الثالثة وعددهم (32) مصابة بنسبة 49% وأكبر عدد من الإصابات في سباق 100م حواجز (19) مصابة، يليه الوثب العالي بعدد (11) مصابة، تليها الفرقة الأولى عدد (19) مصابة بنسبة (29%)، وأكبر عدد اصابات في الوثب الطويل عدد (10) مصابة وتليها الفرقة الثانية عدد (13) مصابة بنسبة (20%) منهم (11) مصابة في الوثب الثلاثي.

أي أن أكثر الإصابات حدثت في مسابقة 100 م حواجز والوثب بأنواعه للفرق الثلاثة الأساسية ربما يرجع ذلك أن هذه المسابقات (الحواجز والوثب بأنواعه) تعد من الحركات المركبة والصعبة حيث يتطلب أدائها اقتراب سريع ثم ارتقاء وتخبطية الحاجز أو تعديّة عارضة أو طيران في الهواء ثم الهبوط ومع تكرار الارتقاء في هذه المسابقات يحدث بها تحميل نسبي على مفاصل القدم والركبة والحوض مما يعرض الطالبات للإصابات كما أن هذه المسابقات تتطلب قدرات بدنية عالية مثل مرونة مفصل الفخذ والحوض والعمود الفقري وقوة عضلات الرجلين والتوافق العضلي العصبي ونقص القدرات البدنية تؤدي إلى حدوث أخطاء أثناء الأداء مما يعرض الطالبات للإصابات.

ب- الفروق بين الطالبات الممارسات لأنشطة رياضية وغير الممارسات

يتضح من جدول (8) أن عدد الإصابات للطالبات اللاتي لم يمارسن أي نشاط رياضي غير محاضرات الكلية (42) مصابة، والطالبات اللاعبات الممارسات للأنشطة الرياضية عددهن (24) مصابة، ربما يرجع ذلك أن اللاعبات لديهن كفاءة بدنية عالية نتيجة الممارسة والتدريب مما يحد من عدد الإصابات كما يشير سعد الدين أبو الفتوح إلى أن اللياقة البدنية لها أهمية كبيرة للوقاية من الإصابات (24:8).

ج- أكثر الإصابات شيوعاً لدى الطالبات: وأكثر أجزاء الجسم عرضة للإصابات من جدول (9) يتضح أن أكثر الإصابات الشائعة لدى الطالبات في مقرر مسابقات الميدان والمضمار هي إصابات الركبة وأكثرها التمزق في أربطة الركبة بعدد (26) إصابة، يليها تمزق أربطة القدم عدد (20) إصابة، يليها إصابات العمود الفقري عدد (6) وإصابات الفخذ عدد (5) وربما يرجع عدد إصابات الركبة وتليها القدم حيث أن مسابقات الحواجز والوثب تتطلب تحميلاً على مفصل القدم والركبة والحوض كما أن الملاعب غير صالحة ومفصل الركبة من أكثر الإصابات شيوعاً ربما يرجع للناحية التشريحية لهذا المفصل له دخل كبير في حدوث الإصابات نتيجة الإصابة بالخشونة والالتهاب المزمن نتيجة الجري على أرض أسفلتية، فلاعبو الوثب يغلب عليهم إصابات القدمين والركبة وهذا يتفق مع نظمي درويش (1995) بأن القدم أكثر الأماكن عرضة للإصابات بين لاعبي الوثب (65:16) ، ويتفق مع زينب العالم (1998) بأن أكثر إصابات لاعبي الوثب إما جزع بمفصل القدم، إصابة الغضروف الهلالي، وتمزق أربطة الركبة (90:7).

كما يتضح من جدول (9) أن أكثر إصابات للطرف السفلي ويبلغ عددها 54 إصابة بينما الطرف العلوي عددها 12 إصابة وهذا يرجع أن أكثر عدد الإصابات حدوثاً في سباق 100 م حواجز وسباقات الوثب بأنواعها حيث الارتقاءات تكون على القدمين وكذلك الهبوط الخاطئ يؤدي إلى حدوث الإصابات بالقدمين وهذا يتفق مع ما جاء بدراسة قدرتي بكري (2000) بأن الطرف السفلي أكبر عرضة للإصابة لأن التحميل الأكبر يكون على القدمين

والركبة والحوض وهو ما يتفق مع زينب العالم (1998) بأن اصابات العاب القوى تحدث 70% في الطرف السفلي (7:90) كما يذكر أسامة رياض (2002) أن اصابات الطرف السفلي تشكل حوالي (61%) من مجموع الاصابات وذلك مسابقات الجري والوثب والحوجز التحميل الأكبر يكون على القدمين والركبة والحوض. (2:9)

د- بالنسبة لوقت حدوث الاصابات

من جدول (10) يتضح زيادة عدد الاصابات في التدريب الشخصي (32) اصابة بينما عدد الاصابات في المحاضرات (17) اصابة ربما يرجع ذلك أن المحاضرة تكون تحت اشراف عضو هيئة التدريس الذي يلاحظ أداء الطالبات وتصحيح الاخطاء أولاً بأول ومراعاة عوامل الأمن والسلامة وهذا يتفق مع زينب العالم (1998) حيث تؤكد على زيادة نسبة الاصابات أثناء التدريبات التي يغيب عنها المدرب أو المدرس حيث تصل إلى أربعة أضعاف (7:81) كما أن الاصابات تزداد عندما تكون المحاضرة التي تسبق محاضرات مسابقات الميدان والمضمار، محاضرة عملية في مقرر آخر مما يؤدي إلى الاجهاد العضلي والبدني وهذا يتطلب التنسيق بالجدول الدراسي وعدم وضع محاضرات مسابقات الميدان والمضمار بعد محاضرات عملية في مقرر آخر.

ومن جدول (10) يتضح أن أعداد الطالبات المصابات تزداد وقت الامتحان العملي (عدد 24 إصابة) يليها قبل الامتحان عدد (14) إصابة وربما يرجع ذلك إلى قصر الفصل الدراسي وضيق الوقت فالفرقة الثالثة تقوم بالتربية العملية لمدة اسبوعين متصلة وكذلك الفرقة الأولى لا تبدأ في الانتظام في الدراسة إلا بعد مرور حوالي شهر من بدء العام الدراسي مع زيادة عدد المسابقات المقررة بالفصل الدراسي كما أن الطالبة تؤدي أربع أو خمس مسابقات في يوم الامتحان مما يؤدي للاجهاد الزائد والتعب مما يعرض الطالبات للاصابات كما ذكر قدرتي بكري وسهام الغمري (2005) بأن تعرض الفرد للأحمال البدنية الزائدة يؤدي إلى ظاهرة التعب ثم الاجهاد يؤدي إلى ارتباك في ردود أفعال الفرد وانخفاض مستوى أدائه وقد ينتهي الأمر بتعرضه للاصابة (12:31).

كما يذكر اسامة رياض (1999) أن ممارسة الرياضة تشكل ضغطاً على المفاصل والمحافظة الزلائية والعضلات والأربطة والأوتار مما يتسبب في حدوث الاصابات (2: 5,6)

ذ- بالنسبة للتشخيص واجراءات الاسعافات الأولية بعد الاصابة والعلاج

من جدول (11) يتضح أن أكبر عدد من الطالبات المصابات لم تتلقى الاسعافات الأولية إلا بعد فترة طويلة من حدوث الاصابات وعددهم (16) بينما (20) منهن لم تتلقى الاسعافات الأولية بالوحدة العلاجية وربما يرجع ذلك إلى عدم وجود عربة اسعاف مجهزة قريبة من مكان المحاضرة وكذلك عدم وجود طبيب متخصص بالوحدة العلاجية بالكلية.

كما يتضح من جدول (12) أن عدد المصابات اللاتي خضعن لبرنامج تأهيلي بعد العلاج هن (5) مصابات فقط أما بقية المصابات فلم يخضعن لبرنامج تأهيلي.

وعدد (50) طالبة تسرعت بالعودة للأداء العملي بالمحاضرات قبل تمام الشفاء مما أدى إلى تأخر الشفاء التام، وكذلك أدى لتكرار الاصابة وهذا يتطلب أن تكون عودة الطالبة للأداء في المحاضرات بموجب خطاب من الطبيب المعالج المتخصص. ويجب عدم السماح للطالبة المصابة بالعودة للمحاضرات العملية إلا بعد تمام الشفاء.

وبذلك قد تم الاجابة على التساؤل الأول الذي ينص على "ما الاصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار المختلفة وتوصيفها"

مناقشة المحور الثاني: اسباب حدوث الاصابات

أ- البعد الصحي والبدني: من جدول (13) يتضح أن من أهم اسباب الاصابات التسرع في العودة ومواصلة الأداء داخل المحاضرات رغم الاصابة وحصلت على أعلى أهمية نسبية 25.36% مما يؤخر اتمام الشفاء ويعرضهن لتكرار الاصابات وقد تؤدي إلى اصابات مزمنة تعيق الطالبة عن الأداء في المحاضرات العملية نهائياً.

ب- **البعد طرق التدريس وتصحيح الأخطاء:** من جدول (14) يتضح أن وجود فروق دالة احصائياً ولصالح اختيار "بدرجة كبيرة" في العبارات (1- 2- 3- 4- 6- 8- 9) وعدم وجود فروق دالة احصائياً في العبارة رقم (7) وجاءت العبارة رقم (6) التي تنص على تم التدرج التعليمي بالمحاضرة وحصلت على أعلى أهمية نسبية بلغت (28.8%)، والعبارة رقم (9) "تم أداء الاحماء بجدية يوم حدوث الإصابة" وبلغت الأهمية النسبية لها (27.76%) مما يشير إلى أن طرق التدريس وتصحيح الأخطاء يتم بكفاءة عالية.

ج- **البعد النفسي والاجتماعي:** من جدول (15) يتضح وجود فروق دالة احصائياً ولصالح اختيار "بدرجة كبيرة" في العبارة رقم (1) والتي تنص "فخورة بانتمائي للكلية" وحصلت على أعلى أهمية نسبية بلغت (30.9%)، تليها العبارة رقم (4) التي تنص على "أنا راضية عن المسابقات المقررة" وبلغت الأهمية النسبية (23.27%) مما يشير أن الجانب النفسي والاجتماعي لم يكن من اسباب حدوث الاصابات.

د- **البعد الاقتصادي:** يتضح من جدول (16) وجود فروق دالة احصائياً ولصالح اختيار "بدرجة كبيرة" في العبارات رقم (1) و(2) التي تنص على "أحرص على تناول الوجبات الغذائية" و"اتناول وجبة الافطار قبل المحاضرات" والعبارة رقم (1) حصلت على أعلى أهمية نسبية بلغت (27.6%) وهذا يشير إلى أن البعد الاقتصادي لم يكن له اثر على الاصابات.

ذ- **البعد نظام الدراسة:** يتضح من جدول (17) وجود فروق دالة احصائياً لصالح اختيار "بدرجة كبيرة" في العبارات رقم (1) التي تنص على "أواظب على حضور المحاضرات العملية..." وحصلت على أعلى أهمية نسبية بلغت (32.48%) تليها العبارة رقم (2) التي تنص على "احب اساتذتي لأنها تشجعني وتعاملني معاملة حسنة" وحصلت على اهمية نسبية بلغت (28.65%) بينما العبارة رقم (3) "عدد المسابقات المقررة في الفصل الدراسي الواحد كثيرة" والعبارة رقم (5) "وجود أكثر من مقرر تطبيقي في نفس اليوم" كانت دالة لصالح اختيار بدرجة متوسطة.

ر- **بعد الأجهزة والأدوات:** يتضح من جدول (18) وجود فروق دالة احصائياً في كل العبارات ما عدا عبارة رقم (1) التي تنص على "الملاعب غير صالحة للاستخدام..." وحصلت على أعلى أهمية نسبية بلغت (18.20%) تليها العبارة (2) وحصلت على أهمية نسبية بلغت (17.4%) التي تنص على أن "الأدوات غير صالحة". بينما العبارة (3) "توجد صالة مغطاة يمكن استخدامها في حالة الطوارئ"، والعبارة (4) "توجد سيارة اسعاف قريبة من مكان المحاضرة وعبارة (5) "توجد حقيبة اسعاف أولية" في صالح الاجابة لا.

وبهذا يتم الاجابة على التساؤل رقم (2) الذي ينص على "ما هي أسباب حدوث الاصابات الرياضية الشائعة في مقرر مسابقات الميدان والمضمار.

دلالة الفروق بين الفرق الدراسية الأربعة في أسباب حدوث الاصابات الرياضية الشائعة:

يتضح من جدول (19) عدم وجود فروق دالة احصائياً في اسباب حدوث الاصابات الرياضية الشائعة بين الفرق الدراسية الأربعة وهذا يجيب على تساؤل رقم (3) "هل توجد فروق دالة احصائياً بين الفرق الدراسية في اسباب حدوث الاصابات الرياضية الشائعة.

معامل الارتباط بين درجة الإصابة بسيطة، متوسطة، شديدة، شديدة جداً وأسباب حدوث الاصابات الرياضية الشائعة: يتضح من جدول (20) وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين درجات الإصابة والبعد النفسي والاجتماعي بلغ معامل الارتباط (0.27) ومحور اسباب حدوث الاصابات الرياضية الشائعة ككل وبلغ (0.29) وربما يرجع هذا أن الإصابة تؤثر نفسياً على الطالبة خاصة لو كانت درجتها شديدة فيصاحبها تأثيرات انفعالية شديدة وتؤدي بدورها إلى عرقلة عمليات الجهاز العصبي المركزي. (7:79) كما أن الاصابات الرياضية تتراوح في شدتها وخطورتها حسب نوع المسابقة وكفاءة اللاعب بدنياً ونفسياً أثناء أداء التدريبات. بذلك يكون قد تم

الاجابة على التساؤل الرابع الذي ينص على "هل توجد علاقة بين درجة الاصابة بسيطة - متوسطة - شديدة - شديدة جداً وأسباب حدوث الاصابات الرياضية الشائعة"

الاستنتاجات:

- 1- زيادة عدد الطالبات المصابات بالفرقة الثالثة بنسبة 49% .
- 2- أكثر نسبة اصابات تحدث في مسابقات 100م حواجز، الوثب العالي للفرقة الثالثة يليها الوثب الثلاثي في الفرقة الثانية تليها الوثب الطويل بالفرقة الأولى.
- 3- زيادة نسبة الاصابات للطالبات اللاتي لم تمارسن أي نشاط رياضي عدد (42) مصابة بينما عدد الاصابات بين الطالبات الممارسات للأنشطة الرياضية المختلفة عدد (24) مصابة .
- 4- أكثر أنواع الاصابات حدوثاً التمزق في أربطة الركبة يليها التمزق في أربطة القدم.
- 5- أكثر أجزاء الجسم عرضة للاصابة هو الطرف السفلي .
- 6- أكبر نسبة اصابات كانت بدرجة شديدة.
- 7- زيادة أعداد الطالبات المصابات بالتدريب الشخصي عن التدريب بالمحاضرات.
- 8- زيادة حدوث الاصابات في مقرر مسابقات الميدان والمضمار عندما يكون أكثر من مقرر عملي للطالبة في نفس اليوم.
- 9- أكبر عدد من الطالبات المصابات لم تتلقى الأسعافات والعلاج بالوحدة العلاجية بالكلية رغم أنها توفر العلاج مجاناً ذلك لعدم وجود طبيب متخصص.
- 10- التسرع للعودة للمحاضرات العملية قبل تمام الشفاء وبالتالي تأخر الشفاء وتكرار حدوث الاصابات.
- 11- أغلب الطالبات المصابات لم يخضعن لبرنامج تأهيلي بعد العلاج.
- 12- طرق التدريس وتصحيح الأخطاء ودعم وتشجيع الطالبات من قبل أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم يتم بكفاءة عالية وليس له اثر على حدوث الاصابات.
- 13- عدم توفير عربة اسعافات وحقيبة اسعاف مجهزة بالقرب من مكان المحاضرات باستمرار.
- 14- عدم صلاحية الملاعب والأدوات مما يسبب حدوث الاصابات.
- 15- عدم وجود صالة مغطاة تستخدم في حالات الطوارئ.
- 16- وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين البعد النفسي والاجتماعي وشدة وخطورة الاصابات.
- 17- لا توجد فروق بين الفرق الدراسية الأربعة في أسباب حدوث الاصابات الرياضية.

التوصيات:

في ضوء عينة البحث والاجراءات توصي الباحثان بما يلي:

- 1- الاستعانة بمقياس الاصابات الرياضية في مقرر مسابقات الميدان والمضمار لتشخيص الاصابات لدى طالبات الكلية.
- 2- تطبيق نتائج هذا البحث للحد من الاصابات.
- 3- إعادة النظر في اختبارات القبول بالكلية واختيار الطالبات التي تتناسب مع متطلبات الكلية.
- 4- ضرورة توفير اخصائي عظام و اخصائي علاج طبيعي بالوحدة العلاجية بالكلية.
- 5- تجنب عودة الطالبات المصابات للأداء بالمحاضرات العملية الا بعد تمام الشفاء بموافقة الطبيب المتخصص.

- 6- الطالبة التي تصاب بالفرقة الأولى إصابة شديدة تحول إلى كلية مناظرة بينما طالبات الفرق الأخرى يؤجل الامتحان العملي لبعء تمام الشفاء. بينما الطالبة التي تصاب في المحاضرة ولها رقم مسجل في المسابقة يحسب لها الرقم في الامتحان النهائي.
- 7- إضافة عدد 2 ساعة عملية للياقة البدنية مرتين اسبوعيا بالخطوة الدراسية للفرق (الأولى – الثانية – الثالثة).
- 8- التركيز على تدريبات الاعداد الخاص بمسابقات 100م حواجز ومسابقات الوثب بأنواعه.
- 9- اجراء دراسات لتتبع التغيرات التي تطرأ على أنواع الاصابات وأسباب حدوثها للحد من الاصابات.
- 10- اجراء المزيد من الابحاث في مجال الاصابات الرياضية وأسباب حدوثها في المقررات العملية الأخرى بالكلية.
- 11- تدريس مقرر مسابقات الميدان والمضمار طوال العام الدراسي نظراً لضيق الوقت وكثرة المسابقات.
- 12- وضع برامج وقائية للوقاية من الاصابات الرياضية والتركيز على تنمية القوة والمرونة للحد من الاصابات.

قائمة المراجع
أولاً المراجع العربية

- ١- أحمد عبد السلام عطيتو، 2019، إصابات الملاعب والتعامل مع المواقف الطارئة، الطبعة الثانية، مركز الكتاب الحديث.
- ٢- اسامة رياض، 2002، الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة
- ٣- أمال زكي محمود، 1995، الاصابات الرياضية لطالبات كلية التربية الرياضية للبنات بالقاهرة بين نظام الفصل الدراسي الواحد والفصلين الدراسيين، بحث منشور بمجلة علوم وفنون الرياضة.
- ٤- حياة عياد روفائيل، 1986، إصابات الملاعب وقاية، اسعاف، علاج طبيعى، منشأة المعارف، الأسكندرية.
- ٥- راندا عادل صلاح، 2019، تأثير برنامج تدريبي وقائي على بعض القدرات البدنية والمستوى الرقمي ومعدل إصابات عضلات الفخذ لناشئ المسافات القصيرة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنات بالجزيرة، جامعة حلوان
- ٦- رضوى السيد الشرقاوي، 1999، تأثير برنامج التمرينات الوقائية على الاصابات الشائعة ومستوى الأداء في مسابقات الميدان والمضمار لطالبات كلية التربية الرياضية -بنات - القاهرة، رسالة ماجستير
- ٧- زينب العالم، 1998، التدليك الرياضي واصابات الملاعب، دار الفكر العربي، الطبعة الخامسة، القاهرة
- ٨- سعد الدين أبو الفتوح، 1987، دراسة الوقاية من الاصابات الرياضية في بعض الأنشطة الرياضية، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات بالهرم، جامعة حلوان.
- ٩- عبد الرحمن النوبي الدقر، 2017، برنامج إرشادي وقائي للاصابات الشائعة لدى لاعبي متسابقى الميدان والمضمار بكلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط
- ١٠- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر، 2004، موسوعة الإصابات الرياضية واسعافاتها الأولية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة
- ١١- محمد قدرى بكري، 2000، التأهيل الرياضي والاصابات الرياضية والاسعافات، مركز الكتاب للنشر، القاهرة
- ١٢- محمد قدرى بكري، سهام الغمري، 2005، الاصابات الرياضية والتأهيل الرياضي البدني، دار المنار، القاهرة
- ١٣- مجدي الحسيني عليوة، 1997، الاصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج، ط2، ظافر للطباعة، الزقازيق
- ١٤- محمد إبراهيم ثابت عوض، 2016، دراسة تحليلية للاصابات الرياضية للاعبى التجديف، كلية التربية الرياضية للبنين، قسم علوم الصحة الرياضية، جامعة بنها
- ١٥- محمد عادل رشدي، 1992، موسوعة الطب الرياضي، علم إصابات الرياضيين، دار قتيبة للطباعة والنشر والتوزيع.
- ١٦- نظمي درويش، 1995، الاصابات في مادة مسابقات الميدان والمضمار لطلاب كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم

- ١٧- هشام محمد رفعت، 2014، الاصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الألعاب المائية بمنطقتي القاهرة والجيزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة بنها
- ١٨- وائل عبد العظيم، 2016، الثقافة الصحية وعلاقتها بمعدل الاصابات لدى ناشئي العاب القوى كلية التربية الرياضية للبنين، جامع حلوان

المراجع الأجنبية

- 19- Compel A.K, 2000, Rehabilitation of the ankle after acute sprain or chronic instability , National Athletic Trainers Association, inc, jathi Krain, p.72
- 20- Torbjorm Soligard,2013 Sports Injuries and Illnesses During the London Summer Olympic Games 2012, Medical and Scientific Department, International Olympic Committee, Lausanne 1007, Switzerland
- 21- Williams J.GH and Sperryn P,N, 1978 ، SportMedicine 2nd.ed., EdwardAnold, L.T.D, London,
- 22- Zhao Wang2001 , Investigation and Analysis of Injury in Chinese Elite teakondo Atheletes, Journal of Beijing