

دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي الألعاب الفردية

بحث مسحي

جامعة الحديدة - اليمن -

د. أحمد عطية عبيد فقير

المقدمة:

كل أنواع الأعمال التي يقوم بها الإنسان بما فيها الرياضة تسبب الإجهاد للإنسان وقد يكون الإجهاد للجسم كله أو جزء معين فقط، حيث أن المجهود البدني المنظم والمتدرج هو الذي يؤدي إلى رفع كفاءة أجهزة الجسم المختلفة ليمكّنها من تأدية وظائفها على الوجه الأكمل أثناء الأداء أو القيام بالمجهود البدني العنيف وعلى العكس من ذلك فإن المجهود غير المنظم والإجهاد المفاجئ لجزء معين من الجسم أو للجسم كله والذي قد يكون أكثر من قوة احتمال أنسجته على التحمل يؤدي إلى حدوث الإصابة التي تعتبر عائقاً أمام تقدم اللاعبين ولذلك فإن الجسدي الزائد الذي يسبب الإصابة قد يحدث في لحظة خاطئة ونتيجة ما يكون نتيجة خطأ في التطبيق أو لحادث غير متوقع، أو قد ينشأ نتيجة إصابة بسيطة متكررة لنفس المكان والتي تؤدي إلى إصابة جسيمة إذا ما استمرت في الحدوث، وإذا ما أخذنا بنظر الاعتبار الجهد البدني العالي الذي يبذله الملاكمين والمصارعين الشباب والمتقدمين وما يتعرضون له من إصابات نتيجة للصراع من أجل تحقيق نتائج أفضل.

مشكلة البحث:

إن ممارسة الفرد للرياضة بمختلف أنواعها سواء كانت فردية أو فريقية وبشكل خاص الرياضات التي تتطلب حدوث الاحتكاك البدني المباشر بين اللاعبين قد يعرض اللاعب للإصابة وذلك بحسب نوعية اللعبة والإصابات التي تكثر أو تكون شائعة الحدوث فيها. وبما أن ممارسة الفرد للألعاب الفردية (المصارعة ، الملاكمة) والتي تبرز فيها الإصابات بصورة مباشرة أو غير مباشرة وذلك بحسب نوعية وشدة هذه الإصابة ونظراً لعدم الإلمام بالإصابات الرياضية المكانية التي يتعرض لها لاعبو الألعاب الرياضية الفردية (المصارعة ، الملاكمة) في أندية الحديدة، ظهرت فكرة القيام بإعداد دراسة لهذه الإصابات ووضعها أما أنظار اللاعبين والمتخصصين لغرض خلق وعي ثقافة إصابات الملاعب.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى

- 1- التعرف على الإصابات الرياضية المكانية للاعبين الألعاب الفردية (الملاكمة ، المصارعة) الشباب والمتقدمين.
- 2- التعرف على الفروقات في الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي الألعاب الرياضية الفردية (الملاكمة ، المصارعة).
- 3- التعرف على الإصابات الأكثر شيوعاً بين لاعبي الألعاب الفردية (الملاكمين ، المصارعين) في أندية محافظة الحديدة .

فروض البحث:

- 1- حدوث الإصابات الرياضية (الملاكمين ، المصارعين) بنسب متفاوتة.
 - 2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالإصابات الرياضية بين المصارعين والملاكمين ولصالح المصارعين.
- مجالات البحث:**
- 1- المجال البشري:
 - لاعي أندية محافظة الحديدة (أهلي الحديدة – شباب الجيل – الهلال)
 - 2- المجال المكاني:
 - مقرات أندية (أهلي الحديدة – شباب الجيل – الهلال)
 - 3- المجال الزمني:
 - من الفترة 2013/2/1م حتى 2013/4/20م

الباب الثاني

2- الدراسات النظرية:

1-2 مفهوم الإصابة

تشق كلمة إصابة (Injuries) من اللاتينية وهي تعني تلف أو إعاقة، وقد عرفتها زينب العالم 1963م بأنها (تلف سواء كان هذا التلف مصاحباً لتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير ميكانيكياً أو عضوياً أو كيميائياً وعادة ما يكون هذا التأثير خارجياً ومفاجئاً) (5 – 91)

أما أسامة رياض فعرفها على أنها (تعطيل أو إعاقة مؤثر خارجي لعمل الأنسجة أو أعضاء جسم الرياضي وغالباً ما يكون هذا المؤثر مفاجئاً وشديداً وقد ينتج عنه تغيرات وظيفية (فسيولوجية) وتغيرات تشريحية تحد من العمل الحركي للعضلة أو المفصل). (2 – 22)

وأشار عمار عبدالرحمن قبع إلى أنها (تأثير نسيج أو مجموعة من الأنسجة نتيجة لمؤثرات داخلية أو خارجية أو ذاتية مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك العضو)

المؤثر الداخلي: تراكم الأحماض في العضلات والإجهاد وفقدان الماء والأملاح.

المؤثر الخارجي: اصطدام اللاعب بزميله أو بالأرض أو بالأدوات.

المؤثر الذاتي: هو إصابة اللاعب نفسه بنفسه نتيجة الأداء الخاطئ . (7 – 78).

تحدث معظم الإصابات الرياضية نتيجة تعرض جزء من الجسم لقوة تفوق قدراته الفسيولوجية الطبيعية، وقد تكون تلك الإصابات لحظية في توقيتها الزمني أو تستمر لفترة طويلة نسبياً ، وتتوقف طبيعة كل إصابة رياضية طبقاً لنوع الأنسجة المصابة وميكانيكية القوة المسببة لتلك الإصابة تطبيقياً.

2-2 تصنيف الإصابات طبقاً لنوعية الأسباب الرياضية:

هناك العديد من التصنيفات الفنية للإصابات ولكننا نركز على تقسيم الإصابات الرياضية من حيث (السبب ، الشدة ، الجرح ، درجة الإصابة ، ميكانيكية الإصابة).

2-2-1 تصنيف الإصابات الرياضية من حيث السبب:

- (1) إصابه أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادثة غير متوقعة وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابة.
- (2) إصابات تابعة نتيجة إصابة أولية وأثناء العلاج الخاطئ لإصابة أولية.

*الإصابة الأولية أو المباشرة لها نوعين:

أ- إصابة شخصية والذي يسببها اللاعب لنفسه وتكون نتيجة إصابات بسيطة ومتكررة نتيجة خطأ في التطبيق لتحميل الأنسجة أكثر مما يمكنها أن تحمله.

ب- إصابة نتيجة سبب خارجي: تأتي فيها الإصابة من خارج جسم اللاعب قد تكون بسبب لاعب آخر أو جهاز أو أداة وتحدث بسبب قوة خارجية كبيرة ذات سرعة عالية فالكسور العامة والخلوع وقطع الأربطة وإصابة الرأس تحدث ضمن هذه المجموعة (4 : 11).

2-2-2 تقسيمات الإصابة من حيث شدتها:

- (1) إصابات بسيطة مثل: التقلص العضلي ، الشد العضلي ، السجحات ، الملع الخفيف ، التمزق في أربطة المفصل.
- (2) إصابات متوسطة الشدة مثل: التمزق غير المصاحب للكسور.
- (3) إصابات شديدة مثل: الكسر ، الخلع ، التمزق المصحوب بكسر أو خلع.

2-2-3 تقسيمات الإصابة من حيث نوع الجروح (مفتوحة - مغلقة)

- (1) إصابات مفتوحة مثل: (الجروح 0 الحروق).
- (2) إصابات مغلقة مثل: التمزق العضلي ، الرضوض ، الخلع وغيرها من الإصابات غير المصحوبة بجروح أو نزيف خارجي.

2-2-4 تقسيمات الإصابة من حيث درجة الإصابة:

- (1) إصابات الدرجة الأولى: يقصد بها الإصابات البسيطة من حيث الخطورة والتي لا تعيق اللاعب أو تمنعه من تكملة المباراة وتشمل حوالي 80-90% من الإصابات من حيث السجحات والرضوض والتقلصات العضلية.
- (2) إصابات الدرجة الثانية: يقصد بها الإصابات المتوسطة الشدة والتي تعيق اللاعب عن الاداء الرياضي لفترة من أسبوع إلى أسبوعين وتمثل غالباً حوالي 8% مثل التمزق العضلي ، تمزق الأربطة بالمفصل.
- (3) إصابات الدرجة الثالثة: يقصد بها إصابات شديدة الخطورة والتي تعيق اللاعب تماماً عن الاستمرار في الاداء الرياضي لمدة لا تقل عن شهر وتمثل غالباً من 1-2% إلا انها خطيرة مثل الكسور بأنواعها الخلع إصابات غضروف الركبة ، الانزلاق الغضروفي بأنواعه.... الخ

(2 : 22-23)

2-2-5 تصنيف الإصابة من حيث ميكانيكيتها:

أولاً: إصابات أولية:

تحدث الإصابة نتيجة لممارسة النشاط الرياضي المختار وهذا النوع من الإصابة يوضع تحت نوعين أساسيين:

- أ- إصابات داخلية Intrinsic Injuries تحدث نتيجة قوى داخلية من جسم المصاب.
 ب- إصابات خارجية Extrinsic Injuries تحدث نتيجة قوى خارجية من خارج جسم المصاب نفسه وعلى أي حال فإن هناك إصابات داخلية تكون بطبيعتها:

(1) حادة: تشمل التمزق للأربطة ، معظم التواءات المفاصل ، تمزق العضلات ، تقطع الأوتار ، الخلع ، الكسر ، إصابات الأنسجة.
 (2) مزمنة : تشمل تكرار الإصابة مثل تمزق العضلات أو الأربطة وأكثرها وقوعاً التهاب وتر أخيلس.

ثانياً: الإصابات الثانوية:

تحدث الإصابة الثانوية كنتيجة لإصابة سابقة ولكنها تؤثر على أماكن أخرى وتلك الإصابة مركبة ومعقدة (9 : 68).

2-2-6 تصنيف الإصابات في لعبتي المصارعة والملاكمة.

- (1) إصابات مباشرة : وهي الناتجة عن الممارسة المباشرة للملاكمة ، لكيات (مستقيمة – جانبية – صاعدة) والمصارعة (مسكات – سقوط – الخ)
 (2) إصابات غير مباشرة : وهي الناجمة من تدريبات التحمل الجري لمسافات طويلة استعداداً للمباريات العنيفة (3 : 223).

2-3 إصابات الرأس والرقبة:

إن عبارة (إصابة الرأس) تعني الضرر الذي قد يصيب (قشرة الرأس ، الجمجمة ، الدماغ) وتعتبر إصابات الرأس وفقرات العنق من أكثر الإصابات صعوبة وشدة بين كل أنواع الإصابات الرياضية ، ويمكن أن تحدث في أي نوع من أنواع الرياضة بطرق ووسائل مختلفة ، وعلى أي حال فإن معظم إصابات الرأس تحصل بنفس السبب تقريباً وهو: الاصطدام أو الضرب بشئ خارجي أو قوة خارجية وهذه القوة المفاجئة هي عادة نتيجة ضربة أو اصطدام مباشر.

حيث أن الإصابات التي تحدث في الرأس بشكل عام كالآتي:

- (1) إصابات قشرة الدماغ: ولعل من أكثرها حدوثاً هي نسيج الرأس.
 (2) إصابات الجمجمة والدماغ: وتعتبر من أسوأ الإصابات التي يتعرض لها الرياضيين.

(5 : 188-189)

(3) إصابة الوجه : أكثرها حدوثاً هي الرضوض ، نزح الجلد ، خدش الجلد.

(4) إصابة الفك : تحدث نتيجة ضربة مباشرة وبخاصة الفك الأسفل.

(5) إصابة الأنف: وهي أكثر الإصابات التي تحدث في الوجه.

(6) إصابة الأذن وهي قليلة الشيوع في الوسط الرياضي.

(7) إصابة الأسنان: أصبحت قليلة بسبب استخدام واقيات الاسنان ولكنها تحدث في رياضة الملاكمة خصوصاً الضربات القاضية.

(8) إصابة العين: قد يحدث يحدث تمزق بجفن العين أو تورم. (8 : 173-192)

تعتبر الإصابات التي تحدث في الرأس من جراء ممارسة لعبة الملاكمة من الإصابات المباشرة وذلك من خلال اللكمات (المستقيمة – الجانبية – الصاعدة) والتي تسبب إصابات أهمها:

1- إصابات الوجه المختلفة.

2- الإصابات الجراحية المختلفة ومن ضمنها جروح جانبية.

3- إصابات الأذن والأنف المختلفة.

- 4- إصابات الاسنان.
- 5- ارتجاج المخ الناتجة عن الضربة القاضية وبالتالي إصابة أنسجة المخ. وأشهرها إصابة فروه الرأس والعيون والأنسجة والجروح المختلفة وإصابات الأذن (الأذن الغضروفية) وإصابات الأنف. (225 : 3)

أما أهم الإصابات التي يتعرض لها المصارعون هي:

- 1- إصابات الأذن.
- 2- كدم عظام الأنف.
- 3- إصابات الوجه المختلفة.
- 4- كسر العظمية الوجنية للوجه.
- 5- ارتجاج المخ بسبب السقوط خارج البساط. (175 : 3)

أما الإصابات التي يتعرض لها المصارعين هي:

- 1- خلع بمفصل عظم الترقوة مع عظم لوح الكتف يحدث بسبب السقوط على الكتف ، السقوط على اليد المفرودة.
- 2- خلع بمفصل عظم القص مع عظم الترقوة يحدث للأمام أو الخلف أو للأعلى عظم القص بشكل جزئي ونادر ما يكون كلي.
- 3- تمزق أربطة بمفصل عظم الترقوة مع عظم اللوح. (183 : 3)

أهم إصابات مفصل الكتف التي يتعرض لها المصارعين والملاكمين هي:

- 1- إصابات مفصل الكتف المختلفة.
 - 2- إصابة وتر العضلة الفوق شوكية بعظم لوح الكتف.
 - 3- خلع مفصل الكتف.
- تحدث نتيجة إصابة مباشرة لمفصل الكتف وغالباً ما يكون لسقوط المصارع على البساط مع وجود الساعد بعيداً عن الجسم ويكون مثني في رمية الكتف الشهيرة في المصارعة حيث يحدث تمزق بالأربطة المفصليّة، خلع رأس عظم الساعد ، وأغلب خلع بالكتف في المصارعة هو الخلع الأمامي. (3 : 182)

الإصابات الشائعة في العضد والمرفق والساعد هي:

- 1- الكدمات: هي من الإصابات الشائعة في هذه المنطقة من الجسم.
- 2- الغرق: تتمزق أربطة المفصل تكون بسبب ضغط هائل على مفصل المرفق
- 3- الالتواءات: هو غير شائع مع إصابات المرفق لأنه مفصل مستقر.
- 4- الخلع: يعتبر الخلع في مفصل المرفق متوسط الشدة والانتشار.
- 5- الكسور: يمكن أن تنتج الكسور في العضد والمرفق والساعد وتحصل بسبب ضربة مباشرة كنتيجة السقوط على الأرض.

أهم الإصابات التي يتعرض لها لاعبي الألعاب الفردية (المصارعة – الملاكمة) في منطقة الصدر.

- 1- إصابات عضلات الصدر

2- إصابات الضلوع تحدث دائماً لدى ممارسي الملاكمة والمصارعة على حد سواء (كدمات - شرح - كسر) وخاصة ما يتصل بها من غضاريف (3:186)

أهم الإصابات التي يتعرض لها لاعبي الألعاب الفردية (المصارعة - الملاكمة) في منطقة البطن.

- (1) إصابات لمحتوى التجويف البطني مثل: نزيف الكبد والطحال أو الأوعية المغذية للمعدة أو تمزق داخل الاحشاء.
- (2) إصابات جدارية مثل: كدمات ، تمزق العضلات. (5 : 191)

أهم الإصابات التي يتعرض لها لاعبي الألعاب الفردية (المصارعة - الملاكمة) في منطقة العمود الفقري.

- (1) إصابات الفقرات العظمية: تحدث تشوهات فيسيولوجية وإصابات بالفقرات العنقية والقطنية للممارسي رياضة المصارعة.
- (2) إصابات عضلات الظهر المجاورة للعمود الفقري للمصارعين.
- (3) إصابات عضلات أسفل الظهر بالنسبة للملاكمين وتعتبر إصابات غير مباشرة

(3 : 179 - 181)

الإصابات الرياضية التي تصيب منطقة الحوض من جراء ممارسة لعبة الملاكمة والمصارعة فهي قليلة جداً ولكن أهمها:

- إصابات عضلات الحوض الداخلية للمصارعين.

الإصابات التي تبرز في منطقة الفخذ لدى لاعبي الألعاب الفردية (المصارعة ، الملاكمة):

- (1) إصابات العضلات الضامة للفخذ بالنسبة للمصارعين.
- (2) تشنج عضلي في عضلات الفخذ لدى لاعبي الملاكمة ، وهي إصابات غير مباشرة.

(3 : 203)

الإصابات التي تبرز في مفصل الركبة لدى لاعبي الألعاب الفردية (المصارعة ، الملاكمة)

أولاً: المصارعة:-

- 1- إصابة مفصل الركبة: خاصة الإصابة الغضروفية للغضروف الداخلي والخارجي للركبة.
- 2- إصابة الأربطة الداخلية والخارجية لمفصل الركبة.
- 3- إصابة الأربطة الداخلية المتعامدة.

ثانياً: الملاكمة:-

- 1- إصابات مفصل الركبة المختلفة وهي تعتبر إصابات غير مباشرة. (3 : 204 - 206)

الإصابات التي تحدث في عظم الساق لدى لاعبي الألعاب الفردية (المصارعة ، الملاكمة)

- 1- إصابة وتر أخيلس لدى الملاكمين.
- 2- إصابة عضلات الساقين المختلفة للملاكمين والمصارعين وتعتبر إصابات غير مباشرة.

(3 : 226)

الإصابات التي تحدث في القدم والكاحل لدى لاعبي الألعاب الفردية (المصارعة ، الملاكمة)

أولاً: المصارعة:-

- 1- إصابات مفصل القدم
- 2- أربطة تمفصل عظم الشظية مع عظم القدم (خاصة الرباط الأمامي)

ثانياً: الملاكمة:-

- 1- إصابات مفصل القدم المختلفة.
 - 2- إصابات عظام القدمين المختلفة.
 - 3- تشوهات عظام القدمين (كسور الإجهاد ، سلاميات القدم)
- وتعتبر هذه إصابات غير مباشرة.
- (3 : 200 - 208)

الباب الثالث

3- منهج البحث وإجراءاته الميدانية:

1-3 منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج المسحي للملائمة لطبيعة البحث وكونه أسهل المناهج لتحقيق أهداف وفروض البحث.

2-3 عينة البحث:

اشتملت عينة البحث على الملاكمين لفئة الشباب والمتقدمين لنادي الهلال وشباب الجيل وعددهم (49) لاعب والمصارعين لفئة الشباب والمتقدمين لأندية أهلي الحديدة والهلال وشباب وعددهم (52) وتم اختيار العينة بالطريقة العمدية.

3-3 أدوات البحث:

- استخدم الباحث استمارة استبانة.
- المقابلة الشخصية.

4-3 إجراءات البحث:

استخدم الباحث استمارة استبانة للحصول على إجابات الملاكمين والمصارعين لفئتي الشباب والمتقدمين لأندية أهلي الحديدة وشباب الجيل حول الإصابات الرياضية التي تعرضوا لها خلال الموسم 2012م - 2013م.

5-3 الوسائل الإحصائية:

استخدم في البحث الطرق الأحصائية الآتية:

- اختبار كاي²
- التكرار ك
- النسبة المئوية %

الباب الرابع

4- عرض ومناقشة النتائج:-

يتضح من الجدول (1) الذي يمثل الإصابات الرياضية للاعبين الأندية (أهلي الحديدية - شباب الجيل - الهلال) بالمصارعة للشباب، ان إصابة كسور الأصابع مثلت أعلى نسبة مئوية (10%) للمصارعين الشباب في نادي الهلال تلتها إصابة كسور الأصابع ومفصل الكتف ونسبة مئوية (8%).

أما إصابة الخلع فكانت أعلى نسبة مئوية (31%) للمصارعين الشباب في نادي الجيل تلتها إصابة خلع مفصل الكتف ومفصل رسغ اليد ونسبة مئوية (14%) لمصارعي نادي أهلي الحديدية.

في حين مثلت إصابة الجروح وكانت أعلى نسبة مئوية (31%) جرح الرأس لمصارعي نادي شباب الجيل تلتها إصابة جروح الكف ونسبة مئوية (20%) لمصارعي نادي الهلال، ومثل كدم الرأس ومفصل المرفق أعلى نسبة مئوية (31%) لمصارعي نادي شباب الجيل تلتها كدم العمود الفقري ومفصل الركبة ونسبة مئوية (29%) للاعبين نادي أهلي الحديدية.

أما إصابة العضلات فمثلت أعلى نسبة مئوية (31%) في عضلات الساعد وعضلات البطن للاعبين نادي شباب الجيل تلتها إصابة عضلات البطن والساق بنسبة مئوية (29%) للاعبين نادي أهلي الحديدية، أما إصابة الأوتار فكانت أعلى نسبة مئوية (31%) إصابة أوتار الرقبة للاعبين نادي شباب الجيل.

في حين مثلت إصابة غضاريف الرأس أعلى نسبة مئوية (50%) للاعبين نادي الهلال، أما إصابة الرباط المتصلب فشكلت أقل نسبة مئوية (50%)، في حين جاءت إصابة الرباطات الجانبية لمفصل الركبة بنسبة مئوية (29%) للاعبين نادي أهلي الحديدية.

يظهر من الجدول (2) الذي يمثل الإصابات الرياضية للمصارعين المتقدمين لأندية أهلي الحديدية وشباب الجيل والهلال، ان إصابات كسور الكتف وأصابع اليد مثلت أعلى نسبة مئوية (20%) للاعبين نادي أهلي الحديدية.

أما أعلى نسبة خلع فكانت خلع عظم الترقوة ومفصل رسغ اليد ونسبة مئوية (20%) لمصارعي النادي الأهلي، في حين مثلت إصابات الجروح أعلى نسبة مئوية (29%) جروح الرأس لمصارعي نادي شباب الجيل، تلتها جروح الرأس والكتف والساق ونسبة مئوية (20%).

ومثلت إصابات كدم الساعد أعلى نسبة مئوية (43%) للاعبين نادي شباب الجيل تلتها كدمات الرأس ونسبة مئوية (30%) للاعبين نادي الهلال، وحلت إصابات عضلات الرقبة والعضد ونسبة مئوية (40%) لكل منها للاعبين نادي أهلي الحديدية.

ومثلت إصابات أوتار عضلات الرقبة أعلى نسبة مئوية (40%) لاعبي الهلال. أما إصابات غضاريف الرأس فمثلت أعلى نسبة مئوية (40%) لدى لاعبي نادي الهلال في حين مثلت إصابة الرباط المتصلب أقل نسبة إصابات (0%) لجميع لاعبي الأندية.

أما إصابة الرباط الجانبى لمفصل الركبة فمثلت أعلى نسبة مئوية (40%) لدى لاعبي نادي أهلي الحديدية. إن الإصابات الشديدة للجهاز الحركي التي يتعرض لها المصارعين تشكل (69.27%)، وتأتي من بينها إصابات الغضاريف والأربطة الجانبية لمفصل الركبة، وكذلك أربطة مفاصل الجسم بالمرتبة الأولى أما إصابات الخلع

والكسر فمثلت (13%)، وإصابة الكدمات (4.3%)، (5.6%) لإصابات العضلات (تمزق عضلات الكتف) وعضلات الصدر، وهو يتفق على ما جاء به بشكروف. يظهر من جدول (3) والذي يمثل الإصابات الرياضية للملايين الشباب لأندية الهلال وشباب الجيل، أن إصابة الكسور مثلت أقل نسبة مئوية (0%) أما إصابات خلع أصابع اليد مثلت أعلى نسبة مئوية (27%) لدى لاعبي نادي الهلال، وجاءت أعلى نسبة في جروح الرأس وبنسبة مئوية (45%) لدى لاعبي نادي الهلال.

في حين مثلت إصابات كدم الرأس أعلى نسبة مئوية من بين جميع الإصابات وبنسبة مئوية (47%) للاعبي نادي شباب الجيل، وظهر أن إصابة عضلات العضد مثلتها أعلى نسبة مئوية من إصابة العضلات (40%) للاعبي نادي شباب الجيل في مثلت إصابة الأوتار لعضلات مفصل رسغ اليد أعلى نسبة مئوية (20%)، أما إصابات الغضاريف كانت إصابة غضاريف الرأس مثلتها أعلى نسبة مئوية (33%) لدى لاعبي نادي شباب الجيل، أما إصابات الرباطات المتصلبة فمثلتها بنسبة مئوية (0%) لجميع الملايين، في حين مثلت إصابة الرباط الجانبي لمفصل رسغ اليد ومفصل الكتف بنسبة مئوية (27%) للاعبي نادي الهلال. يوضح جدول (4) الذي يمثل الإصابات الرياضية للملايين المتقدمين لأندية الهلال وشباب الجيل، حيث مثلت إصابات الكسور أعلى نسبة مئوية (30%) لكسور أصابع اليد للاعبي نادي شباب الجيل، في حين مثل خلع أصابع اليد أعلى نسبة مئوية (20%) للاعبي نادي شباب الجيل، أما جروح الرأس فمثلتها أعلى نسبة مئوية (50%) للاعبي نادي شباب الجيل، أما إصابات الكدم فجاءت بأعلى نسبة مئوية (40%) لكدمات العضد لدى لاعبي نادي شباب الجيل، ومثلت أعلى نسبة مئوية (38%) إصابات عضلات الفخذ لدى لاعبي نادي الهلال تلتها إصابة عضلات العضد بنسبة مئوية (31%) لدى لاعبي نادي الهلال أيضاً.

أما إصابة أوتار الرقبة فمثلت أعلى نسبة إصابات للأوتار وبنسبة مئوية (20%) للاعبي نادي شباب الجيل، في مثلت إصابات غضاريف الرأس وبنسبة مئوية (31%) للاعبي نادي الهلال تلتها إصابة غضاريف الرأس لنادي شباب الجيل وبنسبة مئوية (30%)، أما إصابات الرباط المتصلب فمثلت أقل نسبة مئوية (0%) لجميع الملايين، في حين مثلت الرباطات الجانبية أعلى نسبة مئوية (23%) للرباطات الجانبية لمفصل الكتف لدى لاعبي نادي الهلال وتلتها إصابات الرباطات الجانبية لمفصل رسغ اليد وبنسبة مئوية (20%) للملايين نادي شباب الجيل

ويشير بشكروف ف.ف أن الإصابات الشديدة التي يتعرض لها الملايين تشكل (66.16%)، أما الإصابات الخاصة بالكسور فتشكل (18%) من مجموع إصابات الجهاز الحركي وتأني بالمرتبة الثانية إصابات أربطة الجهاز الحركي في مختلف مفاصل الجسم، أما إصابات غضاريف مفصل الركبة وإصابات الكدمات فتشكل (6.09%)، أما إصابات الخلع فتشكل (5.54%)

5- الاستنتاجات والتوصيات

1-5 الاستنتاجات:

من كل ما تقدم استنتج الباحث ما يلي:

- 1- أعلى نسبة مئوية بالإصابات الرياضية للملاكمين الشباب كانت إصابات كدم الرأس (47%) لملاكمي نادي شباب الجبل تلتها إصابة جروح الرأس ونسبة مئوية (45%) لملاكمي نادي الهلال، في حين كانت أقل الإصابات إصابات الرباط الصليبي بنسبة مئوية (0%)
- 2- مثلت أعلى نسبة بالإصابات الرياضية للملاكمين المتقدمين جروح الرأس (50%) لملاكمي نادي شباب الجبل تلتها إصابة كدم العضد بنسبة مئوية (40%) لملاكمي نادي شباب الجبل، وكانت أقل نسبة إصابات مثلتها إصابات الأربطة المتصلية (0%)
- 3- شكلت إصابة غضاريف الرأس أعلى نسبة مئوية (50%) من بين جميع الإصابات للمصارعين الشباب لنادي الهلال، تلتها إصابات الرأس (خلع - جرح - كدم) وإصابة أوتار الرقبة ونسبة مئوية (31%)، ومثلت إصابات الكسور أقل نسبة مئوية (10%) من بين جميع الإصابات.
- 4- مثلت إصابات كدم الساعد أعلى نسبة مئوية (43%) من بين جميع إصابات المصارعين المتقدمين لنادي شباب الجبل، تلتها إصابات عضلات العضد والرقبة وأوتار الرقبة وغضاريف الرأس والأربطة الجانبية لمفصل الركبة ونسبة مئوية (40%)، في حين مثلت أقل نسبة مئوية (20%) من إصابات كسور الكف وأصابع اليد وخلع عظم الترقوة ومفصل رسغ اليد.

2-5 التوصيات:

يوصي الباحثون بالآتي:

- 1- إجراء بحوث مشابهة على لاعبي الألعاب الأخرى.
- 2- تعميم نتائج البحث على مدربي الأندية الرياضية المعنية بالبحث للاستفادة منها في توعية اللاعبين لتلافي الإصابة، وخلق وعي ثقافي رياضي.

المراجع

المصادر العربية:

- 1- القرآن الكريم
- 2- أسامة رياض: الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى 1998م القاهرة.
- 3- أسامه رياض: الطب الرياضي وألعاب القوى والمصارعة والملاكمة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، 2001م.
- 4- أسامة رياض ، أمام حسن النجدي: الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، دار الفكر العربي.
- 5- زينب العالم: التدليك الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، 1963م.
- 6- سميرة خليل محمد: الرياضة العلاجية، دار الحكمة، جامعة بغداد، 1990م.
- 7- عمار عبدالرحمن قيع: الطب الرياضي، الطبعة الثانية، دار الكتابة للطباعة والنشر، الموصل 1999م.
- 8- فريق كونه: موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها- دار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2002م.
- 9- محمد عادل رشدي / ميكانيكية إصابة مفصل الركبة، منشأة المعارف، الطبعة الأولى،