



جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

التربية البدنية والرياضة

بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في التربية البدنية والرياضة  
(التدريب الرياضي)

بعنوان:

الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية البدنية والرياضة بكلية  
التربية جامعة الخرطوم.

The common sports injuries for students of the  
Department of Physical Education and Sports  
at the Faculty of Education, University of  
Khartoum

اشراف:

د.حاكم يوسف الضو

اعداد الدارس:

علي محمد عبدالسلام ادم

1440 هـ - 2019 م

## الأية

قال تعالى

(قالوا سبحانك لا علم لنا الا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم).

صدق الله العظيم.(سورة البقرة، الاية 32).

## الاهداء

الي والدتي الغالية .....التي اعطتني الكثير ولم تنتظر الشكر فكان رضاها  
غايتي وطموحي ورجائي واملي.

الي والدي العزيز الغالي.....السند والقوة.....الذي علمني كيف يكون  
الصبر طريقا للنجاح.

الي اشقائي وشقيقاتي رفقاء البيت الطاهر الانيق.....كبرت معهم واسير  
على الدرب معهم.

الي من جعل العلم نصب عينه يتطلع الي الدرجات العلا الي جامعة  
السودان للعلوم والتكنولوجيا كلية التربية البدنية والرياضة هذا الصرح العملاق  
الذي نهلت منه علما وفكرا وثقافة .

اهدي اليهم جميعا هذا البحث

## الشكر والتقدير

يطيب لي وانا اخط اسطري الاخيرة من هذه الرسالة ان اتوجه بالشكر والتقدير الي كل من ساهم في اظهارها الي حيز الوجود منذ ان كانت فكرة حتى ان اصبحت حقيقة واقعة .

ان واجب الامانة والوفاء يدعوني ان اتقدم بوافر الشكر والامتنان الي الدكتور (حاكم يوسف) الذي شرفني عزا وفخرا وتواضعا باشرافه على هذه الرسالة ,والذي قدم لي المساعدة الممكنة,ولتعاونه في ايداء الاراء والارشادات ,فقد كان موسوعة ومرجعا وكرس حياته لخدمة المسيرة التعليمية ,اليه انحني اجلالا على علمه اولا ووقوفه الي جانبي ثانيا .

الشكر والتقدير الي جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا كلية الدراسات العليا والبحث العلمي والي كلية التربية البدنية والرياضة .

الشكر كل الشكر الي الذين مدوا لي يد العون والمساعدة في جمع مادة البحث واختص منهم الاستاذة مشاعر ادارة المكتبة ,وزملائي الاعزاء سعدابي احمد , وحنان ادم ,وبقية الكوكبة النيرة .

اسأل الله القدير ان يجعل هذا العمل خالصا لوجه الكريم وان يمدنا بعونه وتوفيقه.

والله الموفق

وللجميع الاحترام والتوفيق

## المستخلص

هدفت الدراسة الي التعرف على الإصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية البدنية والرياضة بكلية التربية جامعة الخرطوم وإستخدم الباحث المنهج الوصفي، و تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية والذي بلغ عددهم ( 50 ) طالبا واستخدم الباحث الاستبانة كأداة رئيسية لجمع المعلومات ,واستخدم الحزم الاحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) لمعالجة البيانات وتوصل الدارس الي اهم النتائج التي جاءت كالآتي:

- |                  |                     |
|------------------|---------------------|
| 1_ الكدمات       | 6_ الجروح           |
| 2_ الخدوش        | 7_ الشد العضلي      |
| 3_ الخلع المفصلي | 8_ النزيف           |
| 4_ التمزق العضلي | 9_ التقلص العضلي    |
| 5_ الكسور        | 10_ الإنتفاخ الجلدي |

اهم التوصيات:

- 1\_ اجراء اختبارات عملية في بداية كل عام للوقوف على مستوى اللياقة البدنية للطلبة وتكون نتائجها جزء من عملية التقييم للطالب خلال السنة الدراسية,لما لها من اهمية كبيرة في التقليل من الاصابات الرياضية.
- 2\_ توفير وسائل الامن والسلامة خلال التدريبات العملية لضمان سلامة اللاعبين.
- 3\_ ضرورة وجود الاسعافات الاولية الضرورية في المحاضرات العلمية.

## **Abstract**

The study aimed to identify common sports injuries for students of the Department of Physical Education and Sports at the Faculty of Education, University of Khartoum, the researcher used descriptive method and the sample was chosen randomly, which numbered (50) students. Statistic packed for social science has ben used in data analyses. It came as follows:

- 1-bruises 6\_ wounds
- 2-Scratches 7\_ muscle strain
- 3-articular dislocation 8\_ bleeding
- 4-muscle rupture 9\_ muscle contraction
- 5-fractures 10\_ Skin swelling

The most important recommendations:

- 1-Conducting practical tests at the beginning of each year to find out the level of students 'fitness and their results are part of the evaluation process for the student during the school year, because of its great importance in reducing sports injuries.
- 2-Providing safety and security means during practical exercises to ensure the safety of players.
- 3-The necessity of having the necessary first aid in scientific lectures.

## فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	الإية
ب	الإهداء
ج	الشكر والعرفان
د	المستخلص
هـ	Abstract
و-ي	المحتويات
<b>الفصل الأول</b> <b>أساسيات البحث والدراسات</b>	
1	1-1 المقدمة
2	2-1 مشكلة الدراسة
2	3-1 أهمية الدراسة
2	4-1 أهداف الدراسة
3	5-1 تساؤلات الدراسة
3	5-1 حدود الدراسة
3	6-1 مصطلحات الدراسة
<b>الفصل الثاني</b> <b>الإطار النظري والدراسات السابقة</b>	
<b>المبحث الأول التربية البدنية والرياضية وأهميتها</b>	
4	1-1-2 مدخل
5	2-1-2 مفهوم التربية البدنية
5	3-1-2 تعريف التربية: Education
6	4-1-2 الرياضة
7	5-1-2 مفهوم التربية الرياضة
7	6-1-2 تعريفات التربية البدنية والرياضة
7	7-1-2 أهمية التربية البدنية والرياضة
8	8-1-2 أهداف التربية البدنية والرياضة

9	9-1-2 اغراض التربية البدنية
11	10-1-2 مبادئ التربية البدنية
11	11-1-2 طبيعة التربية البدنية
12	1-11-1-2 التربية البدنية كنظام اكايمي
12	2-11-1-2 التربية البدنية كمهنة
12	3-11-1-2 التربية البدنية كبرامج
	المبحث الثاني
14	1-2-2 مدخل لاصابات الملاعب
14	2-2-2 مفهوم الاصابة الرياضية
15	3-2-2 الاصابات الرياضية والعلوم الحديثة
15	4-2-2 الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي
16	5-2-2 اسباب الاصابات الرياضية
17	6-2-2 العوامل المسببة للاصابات الرياضية
18	7-2-2- الانواع الرئيسية للاصابات
18	8-2-2 الاصابات العامة الشائعة في الملاعب
19	9-2-2 طرق الوقاية والحد من حدوث الاصابات الرياضية
20	10-2-2 الاصابات الرياضية الشائعة
20	1-10-2-2 اصابات الجلد والانسجة الرخوة
20	1-10-2-2 الانتفاخ الجلدي المائي (الفقاعات )
21	2-10-2-2 السجاحات(الخدوش)
21	3-10-2-2 الجروح
21	1-3-10-2-2 الاسباب التي تؤدي الى حدوث الجرح
22	2-3-10-2-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الجرح
22	3-3-10-2-2 انواع الجروح
23	4-3-10-2-2 الاسعافات الاولية للجرح

23	4-10-2-2 النزيف
24	1-4-10-2-2 انواع النزيف
25	2-4-10-2-2 عراض النزيف
25	3-4-10-2-2 علاج النزيف
26	5-10-2-2 الشد او التمزق العضلي
26	1-5-10-2-2 الاسباب التي تؤدي الى حدوث الشد العضلي
27	2-5-10-2-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي
28	3-5-10-2-2 الاسعافات الاولية للشد العضلي
29	6-10-2-2 الكسور
29	1-6-10-2-2 الهيكل العظمي في الانسان
30	2-6-10-2-2 تعريف الكسر
30	3-6-10-2-2 اسباب حدوث الكسر
30	4-6-10-2-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الكسر
31	5-6-10-2-2 اشكال الكسور
32	6-6-10-2-2 الاسعافات الاولية للكسر
34	7-10-2-2 الكدمات والرضوض
34	1-7-10-2-2 الاسباب التي تؤدي الي حدوث الكدمة
35	2-7-10-2-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الكدمة
37	8-10-2-2 الخلع المفصلي
37	1-8-10-2-2 تعريف الخلع المفصلي
37	2-8-10-2-2 انواع الخلع المفصلي
38	3-8-10-2-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الخلع المفصلي
39	4-8-10-2-2 الاسباب التي تؤدي الي حدوث الخلع المفصلي
39	5-8-10-2-2 الاسعافات الاولية للخلع المفصلي
	المبحث الثالث جامعة الخرطوم

40	1-3-2 جامعة الخرطوم
40	1-1-3-2 تاريخ جامعة الخرطوم
41	2-1-3-2 لغة التدريس بالجامعة
42	3-1-3-2 فروع الجامعة
<b>المبحث الرابع الدراسات السابقة</b>	
50 -44	1-4-2 الدراسات المشابهة
<b>الفصل الثالث منهج واجراءات الدراسة</b>	
51	1-3 منهج الدراسة
51	1-1-3 مجتمع الدراسة
51	2-1-3 عينة الدراسة
51	1-2-1-3 توصيف العينة
52	3-1-3 أدوات البحث
53	1-3-1-3 خطوات بناء الإستبانة
56	4-1-3 تطبيق الدراسة
56	4-1-3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث
<b>الفصل الرابع عرض وتحليل وتفسير ومناقشة النتائج</b>	
58	1-4 عرض ومناقشة وتحليل وتفسير النتائج
<b>الفصل الخامس الإستنتاجات والتوصيات</b>	
62	1-5 اهم النتائج
62	2-5 أهم التوصيات
63	3-5 ملخص البحث
67-65	قائمة المصادر والمراجع

## فهرس الجداول

رقم الصفحة	الجدول
52	جدول رقم (1) يوضح توصيف العينة من حيث المستوى الاكاديمى
52	جدول رقم (2) يوضح توصيف العينة من حيث العمر
54	والجدول (3) ادناه يوضح الاصابات الرياضية والمعاملات والإحصائية
55	جدول رقم (3) يوضح المتوسط الحسابى ، الانحراف المعياري ومعامل الارتباط ( الثبات ) والصدق
58	جدول رقم (4) بوضح النسبة المئوية والتكرارات وكا2 والترتيب
	جدول رقم (5) الرفقات

## فهرس الملاحق

الرقم	الملحق
1	أسماء الخبراء المحكمين للإستبانة
2	نموذج الإستبانة

## الفصل الأول

### الإطار العام

المقدمة

مشكلة الدراسة

اهمية الدراسة

اهداف الدراسة

تسائلات الدراسة

حدود الدراسة

مصطلحات الدراسة

## 1-1 المقدمة :

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الانسان وصوره في احسن تقويم وميزه عن كافة مخلوقاته بصفات عدة , ومن ضمن هذه الهبات الكريمة التي وهبها الله لعباده ان جعل الانسان اجمل المخلوقات وارقاها , حيث ان الله سبحانه وتعالى خلقه وسواه وعدله, قال اعز من قائل:( لقد خلقنا الانسان في احسن تقويم ) (التين:4).

تستهدف برامج كليات واقسام التربية البدنية والرياضة الى تنشأة دارسيها من خلال العملية التعليمية ليكونوا على كفاءة علمية عالية في مجال التربية البدنية والعمل في قطاعات مختلفة من الدولة . وذلك بعد انتقاء افضل العناصر اللائقة من المتقدمين للدراسة فيها من حيث الكفاءة البدنية , النفسية , و الخبرة السابقة في مجال الممارسة الرياضية. وفي الاونة الاخيرة يتم قبول بعض الطلاب في بعض الجامعات غير اكفاء من الناحية البدنية والصحية لذلك تكثر الاصابات.

تعد الاصابات الرياضية احدى المعوقات التي تواجه الطلاب اثناء تطبيق البرنامج الدراسي العملي التي قد تمتد اثارها السلبية عليهم في مجال صعوبة التحصيل الدراسي, وعدم مسايرة البر نامج ., وفقد الكفاءة العالية اللازمة لهم للاستمرار في الاداء المهاري بالصورة المطلوبة حتى يصلو في نهاية العام الدراسي الى المستوى المرغوب فيه.

حيث نرى ان التربية البدنية والرياضة باختلاف فروعها تلعب الدور الطبيعي والاهم في مجال الوقاية من حدوث الكثير من الاصابات الرياضية, كما يلعب دور الشريك الفاعل في مجال العلاج منها , كذلك في مجال التأهيل بعدها, وبالتالي تشكل اعلى نسبة مساهمة في مجال الاصابات الرياضية, يأتي بعدها اجراءات الطب الرياضي النوعي بفروعه المعاونة, ومعاوني الاطباء من متخصصي العلاج الطبيعي, والتمريض وغيرها.

## 1-2 مشكلة الدراسة:

يجب على المدرب واللاعب او الطالب الامام بالاسباب التي تؤدي الى اصابات الملاعب الرياضية وتفاديها من اجل الوصول الى المستوى المثالي والكفاءة البدنية العالية , وللتقليل قدر الامكان من حدوث الاصابات الرياضية.

من خلال عمل الباحث كمعلم للتربية البدنية وكذلك من خلال اطلاع الباحث على العديد من الابحاث والدراسات في هذا المجال لاحظ الباحث ارتفاع معدل الاصابات الرياضية لطلاب كليات واقسام التربية البدنية والرياضة مما دفع الباحث الى ضرورة اجراء هذه الدراسة العلمية للتعرف على الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية البدنية والرياضة بكلية التربية جامعة الخرطوم والتي تعد الدراسة الاولى في هذا المجال على حد علم الباحث.

## 1-3 اهمية الدراسة:

تكمن اهمية الدراسة في ما يلي:

1/تعد هذه الدراسة على ضوء علم الباحث من الدراسات الاولى التي استهدفت دراسة الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية البدنية .

2/التعرف على انواع الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية البدنية.

3/قد تسهم في الحد من الاصابات الرياضية لطلاب التربية البدنية والرياضة.

4/الاستفادة من نتائجها في اجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بموضوع البحث.

## 1-4اهداف الدراسة:

سعت الدراسة الى ما ياتي:

-التعرف على الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية البدنية والرياضة بكلية التربية جامعة الخرطوم

## 1-5 تساؤلات الدراسة:

على ضوء ما سبق اتضحت مشكلة الدراسة لدى الباحث يمكن ايجازها في الاجابة عن السؤال الاتي:

ماهي اكثر الاصابات الرياضية شيوعاً لطلاب قسم التربية البدنية والرياضة بكلية التربية جامعة الخرطوم؟

## 1-6 حدود الدراسة:

-المجال البشري- طلاب قسم التربية البدنية والرياضة - كلية التربية-جامعة الخرطوم

-المجال المكاني-ولاية الخرطوم- جامعة الخرطوم.

-المجال الزمني-2019\_2020م

## 1-6 مصطلحات الدراسة:

**الاصابة:** اصابة احد اعضاء الجسم المكونة للقوام سواء كانت الاصابة بالعضام او الاربطة , او العضلات, فانها من الممكن ان تؤدي بشكل غير مباشر الى انحراف وظيفي في القوام

**الاصابات الرياضية:** هي تاتير نسيج , او مجموعة من انسجة الجسم , نتيجة مؤثر خارجي , او داخلي , مما يؤدي الى تعطيل عمل او وظيفة ذلك النسيج(زاهر, 2004م،ص81).

التعريف الإصابات الرياضية من وجه نظر الدارس: هو ضرر وتعطيل أو إعاقة أحد أعضاء الجسم، يحدث بصورة متفاجئة مصحوباً بالألم أثناء الإصابة.

جامعة الخرطوم: هي أقدم الجامعات السودانية، وتعتبر من أعرق الجامعات في أفريقيا والشرق الأوسط أنشأة بمدينة الخرطوم ولديها فروع أخرى في الخرطوم بحري وأمدمان.

كلية التربية: هي أحد فروع الجامعة الرئيسية تقع في مدينة أمدمان الثورة \_ ودنوباوي\_ وتضم عدة أقسام علمية وأدبية.

قسم التربية البدنية والرياضية:

هي من الأقسام الأكاديمية الرئيسية في كلية التربية ويقوم بتدريس الكورسات النظرية التحضيرية في فروع الرياضة المختلفة والتدريب العملي لتلك الكورسات.

## الفصل الثاني

### الاطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الاول : التربية البدنية والرياضة واهميتها

المبحث الثاني : اصابات الملاعب

المبحث الثالث: جامعة الخرطوم

المبحث الرابع: الدراسات السابقة

## المبحث الاول :

### -المدخل

- اهمية التربية البدنية والرياضة
- مفهوم التربية البدنية والرياضة
- تعريفات التربية البدنية
- مبادئ التربية البدنية
- الاهداف العامة للتربية البدنية والرياضة
- اغراض التربية البدنية والرياضة
- طبيعة التربية البدنية والرياضة كنظام (اكاديمي - كمهنة -كبرامج )

## 2-1-1 مدخل:

التربية البدنية كظاهرة اجتماعية تلعب دورا مهما في حياة الانسان منذ وجوده على هذه الارض حتى يومنا الحاضر ومع التغيرات الحاصلة في التطور الاجتماعي نتيجة للاكتشاف والبحث والاستنتاج البشري جرى تطور وتغير في مفاهيم التربية البدنية والرياضة، ففي المجتمعات البدائية كان للتربية البدنية طابع الوجودية لان تلك المجتمعات لم تكن تحكمها قوانين اجتماعية، فكان وجود الحياة واستمراريتها يعتمد على قوة وقدرة الانسان في تأمين الغذاء والمسكن والدفاع عن نفسه، فكان الانسان بالفطرة يتسلق الجبال والاشجار ويسكن الكهوف ويبحث عن طرق للصيد وصنع الاسلحة للدفاع عن نفسه وكان يعبر عن فرحته ببعض الرقصات او الحركات (سليمان، 1993م، ص10).

التربية البدنية في العصر الحديث من المجالات التي توسعت بشكل كبير على المستوى الاجتماعي بعد ان زاد الوعي بقيمتها الصحية والترويحية والتربوية ولقد اصبحت من الانشطة الانسانية المتداخلة في وجدان الناس على مختلف اعمارهم وثقافتهم وطبقاتهم، فالتربية الرياضية نظام له اهدافه التربوية التي يسعى الى تحقيقها من خلال ممارسة الانشطة البدنية المختارة التي تتميز بخصائص تعليمية وتربوية، وتعمل التربية الرياضية على اكساب المهارات الحركية واتقانها والعناية باللياقة البدنية من صحة افضل لحياة اكثر نشاطا.

تحتل التربية الرياضية مكانا بارزا في برامج المؤسسات التربوية فهي حركية في مظهرها ووجدانية واجتماعية ونفسية وخلقية في اهدافها لذا اصبح واجبا على العاملين في مجال التربية البدنية اطلاق يد التطوير والابتكار للوصول الى انجازات تواجه بها سرعة حركة الالة في المجتمع وما واكبها من خمول في حركة الانسان، فالمهام لم تعد مقصورة على الدور التقليدي المعروف للجميع بل اصبح واجب عليهم الابتكار والتجديد لترغيب الطلاب في ممارسة النشاط الرياضي على اسس علمية تضمن لنا الاستمرارية ومواصلة التعلم والممارسة للرياضة(خالد، 2015 ص5).

بما ان التربية العامة تهدف الى اعداد الفرد وبناء شخصيته المتكاملة حتى يستطيع التكيف مع متطلبات الحياة والقدرة على الاهتمام بنفسه ووطنه وامته , فتسعى التربية البدنية لتحقيق هذا الهدف من خلال البرامج والانشط الرياضية المختلفة لبناء شخصية الفرد بجميع جوانب حياته البدنية, الصحية, العقلية, الاجتماعية, النفسية , الوجدانية وغيرها ولاعداده مواطن صالح لنفسه ولمجتمعه (اكرم ، 2011م ، ص15).

### 2-1-2 مفهوم التربية البدنية:

يفهم البعض من الناس التربية البدنية فهما خاطئا, فالبعض يعتقد انها ممارسة انواع الرياضة فقط والبعض الاخر يظن انها تربية للقدرات الحسية فقط , ولكن التربية البدنية هي تربية عن طريق الرياضة (هنية، 2004 ص13).

انه لمن الضروري القاء الضوء على المفاهيم والمصطلحات العلمية المستخدمة في التربية البدنية, حيث ان استيعاب هذه المفاهيم والمصطلحات يساعدنا في التعرف على مفهوم التربية البدنية والرياضة ومن المفاهيم والمصطلحات ما يلي:-

### 2-1-3 تعريف التربية: Education

هنالك عدة مفاهيم وتعريفات للتربية منها:

اولا: عرفها (هنية، نفس المرجع، ص13 ) بانها جميع العمليات التي يستطيع الفرد بواسطتها تنمية قدراته واتجاهاته وزغير ذلك من اشكال القيم الايجابية للسلوك في المجتمع الذي يعيش فيه.

ثانيا: تعريف (اكرم، 2011م، ص21-22) التربية هي عملية النمو والتطور والتكيف الذي يحدث للفرد منذ ولادته خلال مراحل نموه مع البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه.

قال تعالى ( وهو الذي اخرجكم، من بطون امهاتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السمع والابصار والافئدة لعلكم تشكرون ) سورة النحل الاية 87

والبعض يصفها بانها مجموعة من الخبرات التي تمكن الفرد من فهم الخبرات الجديدة بطريقة افضل.

اما البعض الاخر فيعتبرها عملية التدريب تاتي عن طريق التعليم والتعلم والتربية هدف عام تسعى الى تحقيقه وهو تكوين المواطن الصالح لنفسه ولمجتمعه.

## **Sport : 4-1-2 الرياضة**

هي أنشطة رياضية متعددة يستخدمها الفرد بمعرفته حيث نها تسهم في ترويضه وذلك تحت اشراف قيادة صالحة متمكنة في المجال الرياضي.

\*اللعبة: play

هو نشاط يتميز بالحرية , يتحمل التوجيه وعدمه ويكون على شكل حركات او اعمال تتميز بالسرعة والخفة ويمارس بشكل فردي او جماعي وبدوافع داخلية للفرد ويهدف الاستمتاع.

\*الصحة: Health

هي حالة من الكمال البدني والعقلي والاجتماعي والنفسي للفرد وليس مجرد خلو الجسم من المرض او العاهة.

\*المرض: Disease

هو الحالة التي يكون عليها الجسم عندما يكون احد الاعضاء او الاجهزة او اكثر غير قادر على القيام بوظائفه الطبيعية سواء كان ذلك بالنقص او العجز.

## **The Concept of Physical : 5-1-2 مفهوم التربية الرياضية : Education**

هي جزء متكامل من التربية العامة تهدف الى تكوين المواطن الصالح من جميع النواحي البدنية, العقلية, النفسية و الاجتماعية وذلك عن طريق ممارسة

الانشطة البدنية المتنوعة والمختارة على اسس علمية سليمة تحت اشراف قيادة صالح ومتخصصة (اكرم، مرجع سابق، ص21\_22).

## 2-1-6 تعريفات التربية البدنية والرياضة:

تختلف تعاريف ومفاهيم التربية البدنية والرياضة باختلاف فلسفة كل مجتمع من عالمنا الذي نعيش فيه فلم يتفق اخصائيي التربية البدنية والرياضة على مفهوم واحد مشترك حول مفهوم التربية البدنية والرياضة ومن هذا المبدأ لخصت هذه التعريفات في الاتي:

\*عرفها وليامزWilliams بانها مجموعة الانشطة البدنية للانسان التي اختيرت ك انواع ونفذت كحصائل.

\*ناش Nash: التربية البدنية هي ذلك الجانب من المجال الكلي للتربية التي تتعامل مع انشطة العضلات الكبيرة وما يرتبط بها من استجابات.

\*كما عرفها بوتشرBucher: بانها جزء متكامل من التربية العامة تهدف الى اعداد المواطن اللائق في الجوانب البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وذلك عن طريق الوان النشاط الرياضي المختارة بغوض تحقيق هذه الحصائل.

\*ويعرفها كمال درويش بانها تربية عن طريق الرياضة وهي في الحقيقة تربية شاملة ووسيلتها الرياضة.

\*نيكسون:Nixon هي ذلك الجزء من التربية العامة الذي يختص بالانشطة القوية التي تتضمن عمل الجهاز العقلي وما ينتج عن المشاركة فيها من تعلم(محمد وامين ، 1990م\_ ص8).

## 2-1-7 اهمية التربية البدنية والرياضة

أصبحت أهمية التربية البدنية متزايدة لاستخدام الجانب البدني في حياتنا ومدى تداخله في العلاج النفسي والاجتماعي لما له من قدرة كبيرة على التأثير في الافراد

والجماعات ومدى مساهمته في تطوير الجانب العقلي لدى الطلاب واصبح جزء لا يتجزأ من حياتنا اليومية نراه ونسمع عنه الكثير ونلاحظ مدى تأثيره المتزايد على حياتنا وصحتنا العقلية والاجتماعية فكان لابد من الاشارة لمدى اهمية وجوده في حياتنا.

ونتيجة لزيادة الاهتمام بالتربية البدنية في البلاد المتقدمة, اصبح هناك ارتباطا وثيقا بين تطور المجتمع وتقدمه وتطور الرياضة .

ومع التطور الهائل في التربية الرياضية في المجتمعات المتقدمة نمت عناصر علمية ظهرت فاعليتها في دفع مسيرة التقدم والتطور والنمو وهو الطب الرياضي الذي يلعب دورا اساسيا لرفع الكفاءات المختلفة لاجهزة الجسم المتعددة (حياة، بت، ص12).

## 2-1-8 اهداف التربية البدنية والرياضة:

ان مصطلح التربية البدنية يعبر عن نفسه حيث يعني تربية البدن او تربية الجسم وجسم الانسان يتألف من عدة اعضاء واجهزة تعمل بالتوافق فيما بينها, فاذا اصاب عضو او جهاز باي خلل ينعكس تأثيره سلبا على سائر الاعضاء والاجهزة, فهي تنمية لجميع اعضاء واجهزة الجسم البشري واثارة للحس الايجابي المدرك المسؤول, اي تنمية جميع القدرات الفكرية , البدنية , والروحية لزيادة عطاء الفرد لمجتمعه وبيئته والانتقال بهما الى مرحلة عليا من الثقافة. وهذه الاهداف تكمن في الجوانب الصحية والتعليمية والتربوية وهي ما يلي:

اولا:- الصحية: تحسين المستوى الصحي للمجتمع من خلال التحسين الصحي للفرد, اي تنمية الامكانيات البدنية والوظيفية العامة للجسم مع تعويض الجسم للتأقلم مع بعض المتغيرات بالعوامل الخارجية.

ثانيا:- التعليمية: تكوين الادراك والكفاءة الحركية وتنمية جميع عناصر اللياقة البدنية مع اكتساب المعارف الخاصة بالنشاط الرياضي واكتساب بعض العناصر التنظيمية.

ثالثاً:- التربية: تحكيم العقل , تنمي الادراك والشجاعة , القيادة , الحس بالجمال , واكتساب العادات الحسنة اثناء التعامل مع الجماعة(سليمان،1993م-ص10\_11).

## 2-1-9 اغراض التربية البدنية:

التربية الرياضية تربية عن طريق الرياضة تسهم في تحقيق اغراض التربية عن طريق تحقيق التوازن والتكامل في شخصية الفرد منها الاتي:

اولاً:- غرض تحقيق الذات:

تهتم التربية الرياضية بالذات البشرية وتحققها بوسائل متعددة منها:

-التقدم في القراءة والكتابة للتعرف على الالعب المختلفة.

-تنمية العقل المستطلع المحب عن طريق الانشطة المختلفة.

-معرفة الصحة والمرض من خلال الممارسة الفعلية للنشاط

-تنمية الاتجاهات السلمية نحو صحة الاسرة والمجتمع المحلي

-بناء المهارات في المرء كمارس كمتفرج لكثير من الوان الالعب الرياضية

-ترقية المصادر التي تستخدم لقضاء اوقات الفراغ بطريقة بناءة

-توجيه حياة الفرد توجيهها سليماً لتحقيق غرض معين.

ثانياً:- اغراض العلاقات الانسانية:

ان التربية الرياضية مليئة بالخبرات المتنوعة التي تؤكد العلاقات الانسانية بوسائل متعددة منها:

-وضع العلاقات الانسانية في المكانة الاولى.

-تمكين كل فرد من التمتع بخبرات اجتماعية تميزه اثناء اللعب.

-مساعدة الافراد على التعاون مع الاخرين اثناء اللعب.

-تعليم اداب المجاملة واللعب النظيف والروح الرياضية.

-المساهمة في تحقيق حياة منزلية وعائلية ناجحة.

ثالثا:-اغراض الكفاية الاقتصادية:ان الخبرات في اوجه النشاط في التربية البدنية تسهم في العمل على تحسين الصحة الجسمية والعقلية والعلاقات الانسانية التي تساعد على اتقان العمل وتساعد التربية الرياضية على بناء مجتمع افضل عن طريق بناء شعب يمتلك قسطا اوفر من الصحة واللياقة البدنية عن طريق تقديم الخدمات التي تمهد لاستثمار وقت الفراغ ويمكن ان تسهم التربية الرياضية في الكفاية الاقتصادية في الاتي:

-التربية لاتقان العمل.

-التربية لاختيار المهنة والامداد بمعلومات مهنية.

-التوعية بكيفية استهلاك السلع والخدمات.

-تكوين المواطن الصالح بنيا وعقليا مما يعمل على زيادة الانتاج.

رابعا:- اغراض المسؤولية المدنية:

التربية الرياضية تستطيع ان تجعل من مواقف اللعب انفعالية للدرجة التي تجعل الصغار يرون اهمية الحياة التعاونية وقيمتها ومدى المساهمة فيها في صالح البشرية كلها , وهذا مجال نموذجي لتنمية القيمة الانسانية, فالاطفال من كل دروب الحياة ومن كل الاديان والاجناس يجتمعون معا لممارسة الخبرات الاجتماعية, فالميول والدوافع الطبيعية للنشاط تكون بمثابة مامن تمارس فيه هذه القيمة , وتساهم التربية الرياضية في تحقيق هذا الغرض بوسائل متعددة منها:

-مسؤولية المحافظة على المصادر الطبيعية لثروة الامة.

-تقبل روح القانون (التربية للمسؤولية المدنية).

- المواطنة العالمية.

-التربية للحياة السياسية.(هنية، 2004م، ص20-21).

## 2-1-7 مبادئ التربية الرياضية:

هنالك بعض المبادئ التي تبنى عليها الاهداف العامة للتربية الرياضية يمكن ان نلخصها في الاتي:

-يجب ان يعطى كل شخص فرصة الاقتناع بقيمة التربية البدنية وذلك عن طريق اشراكه في نشاط يتلائم مع ميوله واتجاهاته.

-للعناية بامكانات التربية البدنية في البيئات كلها والعمل على النهوض بها.

-يجب ان يحظى طالب الجامعة بنصيب وافر في برامج التربية البدنية الجامعية.

-يجب تعميم اندية مناسبة لافراد المجتمع لشغل اوقات الفراغ على ان يكون للتربية الرياضية منها النصيب الاكبر.

-يجب ان تحدد اهداف التربية الرياضية على اساس ديموقراطي بحيث تتجه نحو الفرد وتعمل على رفاهيته.

-يجب ان تتلائم اهداف التربية الرياضية مع حاجات المشتركين ورغباتهم.

-يجب ان يبنى التربية الرياضية على اسس تربوية سليمة.

-يجب ان يكون لاهداف التربية الرياضية اساس علمي.(محمود ونايف، 2008م، ص12).

## 2-1-11 طبيعة التربية البدنية:

يمكن النظر للتربية البدنية كنظام اكايمي-كمهنة-كبرنامج نشاط .

## 2-11-1-2 التربية البدنية كنظام اكايمي:

يسعى كل فرع من المعرفة الانسانية نحو تحديد هويته الاكاديمية والتربية البدنية والرياضة تهتم بالبحث ودراسة ظاهرة حركة الانسان والاشكال الثقافية التي اخذتها هذه الظاهرة كرياضة, والتمرينات , الرقص وذلك من خلال بنية معرفية اخذة في التنامي تتمركز حول ظاهرة الحركة لدى الانسان وتنقسم الى عدة مباحث وعلوم كعلم وظائف اعضاء النشاط البدني , علم النفس الرياضي, الاجتماع الرياضي, التعلم الحركي, الميكانيكا الحيوية, فلسفة وتاريخ التربية البدنية, ولها ايضا مباحث فنية تربوية تنقل هذه العلوم تربويا الى الطلاب كطرق تدريس التربية البدنية ومناهج التربية البدنية والوسائل التعليمية للتربية البدنية.

## 2-11-1-2 التربية البدنية كمهنة:

يحترف عدد كبير من المتخصصين في مجالات العمل التربوي البدني الرياضي ولقد تنامت مجالات وافرع العمل المهني في التربية البدنية بشكل كبير فبعد ان كانت مقتصرة على التعليم اصبحت الان تضم: التدريب الرياضي, الادارة الرياضية, اللياقة البدنية, التأهيل الرياضي, الاعلام الرياضي , الترويج البدني , والرياضة الجماهيرية (الرياضة للجميع) , وبفضل جهود ابناء المهنة اصبحت لها عدد من الجمعيات والروابط المهنية للحفاظ على حقوق المهنيين ومنع الدخلاء وغير المؤهلين من الانضمام اليها, والمهنة تعتمد على بنية المعرفة وعلومها ومباحثها وفنونها لتقدم ارفع مستوى من الخدمة المهنية في مختلف مجالات التخصص المهني.

## 2-11-1-2 التربية البدنية كبرامج:

هو المنظور الاقدم الذي ارتبط بالتربية البدنية منذ القدم وما زال, والذي يعبر عن برامج الانشط البدنية التي تتيح الفرصة للطلاب للاشتراك في أنشطة بدنية وحركية منتقاة بعناية وبتتابع منطقي وعبر وسط تربوي منظم تنمي مختلف جوانب الشخصية الانسانية, وعبر فئات من النشاط كالجماز والالعاب والسباحة والالعاب القوة والمنازلات.(امين وجمال,2005,ص29).

## المبحث الثاني : اصابات الملاعب :

### 2-2-1 مدخل لاصابات الملاعب :

تعتبر الاصابات الرياضية من المعوقات الاساسية في عملية التدريب والتي تسبب انقطاع للرياضيين عن الرياضة ولو ببعد اتمام الشفاء لفترة قصيرة كانت او طويلة الاداء الناقص والمهارة غير المكتملة ويقل مستوى الاداء المهاري بسبب الابتعاد عن الملاعب وعدم التدريب لفترة طويلة. (فراج،2004م) .

تختلف اصابات الملاعب من لعبة لآخرى تبعا لطبيعتها وطرق لعبها وقوانينها ولكنها جميعا تتشابه في الكثير من الاصابات.(عبدالعظيم العوادلي،1995م).وفي الواقع فإن حدوث الاصابة عند ممارسة الرياضة تعتبر ظاهرة لا تتفق مع الاهداف الصحية للتربية الرياضية وألعاب الميدان فالاصابة لها تأثير سلبي على صحة الرياضيين وايضا على النتائج الرياضية .ويندر حدوث الاصابات الرياضية الى حد كبير حينما يقوم الاطباء بالتعاون مع المدربين بإتباع الاساليب العلمية في التدريب والتأهيل والعلاج عقب الاصابة مباشرة ,ويجب على كل مدرب ومدرس تربية رياضية ان يسهم في مقاومة الاصابات الرياضية ومسبباتها حتى يمكن تفادي حدوثها,(زينب,1995م ،ص91).

### 2-2-62 مفهوم الاصابة الرياضية:

تلف او إعاقة سواء كان هذا التلف مصاحبا او غير مصاحب بتهتك بالأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير (ميكانيكي-عضويا-كيميائيا) مما قد ينتج عنه تغيرات فسيولوجية مثل كدم وورم مكان الاصابة مع تغير لون الجلد والشكل التشريحي ,(عمادالدين,2015م).

تعريف الإصابة كما عرفه (محمد,2011م،ص31). عبارة عن أضرار تلحق بأنسجة الجسم المختلفة نتيجة لقوة خارجية مرتبطة بممارسة التربية البدنية والانشطة الرياضية .

يعرفه (اسامة ، 2002م،ص22). هي تعطيل او اعاقه مؤثر خارجي لعمل انسجة واعضاء جسم الرياضي المختلفة وغالبا مايكون هذا المؤثر مفاجئ وشديد .

كما عرفه حياة عياد روفائيل الاصلبة بانها تغيير ضار في نوع او اكثر من انسجة الجسم المختلفة تصحبها مراحل رد فعل فسيولوجي كيميائي نفسي نتيجة قوة غالبية داخلية او خارجية .

## 2-2-3 الاصابات الرياضية والعلوم الحديثة :

اولا:العلوم الرياضية

علم التدريب الرياضي \_الإختبارات والمقاييس\_علم النفس الرياضي \_علم الحركة\_علم التمرينات .

ثانيا :العلوم الطبية

علم التشريح \_علم وظائف الأعضاء \_علم الطب الرياضي (روز,2015م ,ص 5).

## 2-2-4 الأسباب العامة للإصابات في المجال الرياضي:

أولاً: نوع الرياضة وطبيعة الاداء فيها :

تختلف نوعية الاصابة باختلاف نوع الرياضة فاصابات الالعاب الجماعية تختلف عن الالعاب الفردية واصابات الرجال تختلف عن اصابة السيدات كما ونوعا كما ان الالعاب ذات الاحتكاك المباشر (كرة قدم , الملاكمة ,مصارعة ,كرة اليد ,كرة السلة ) تزيد فيها نسبة الاصابات عن الالعاب التي ليس بها احتكاك مباشر مثل (التنس الارضي ,كرة المنضدة ) كما تختلف الاصابة باختلاف طبيعة الاداء في اللعبة فمثلا وجد ان اصابات الاطراف السفلى في كرة القدم 69 من مجمل اصابات تلك الرياضة في حين وجد ان اصابات الاطراف العليا في رياضة الجمباز حوالي 70 من نسبة اصابات الجمباز نظرا للاستخدام المستمر للاطراف السفلى في كرة القدم والاطراف العليا في الجمباز .

ثانياً: مستوى المنافسة وكفاءة اللاعب البدنية :

كلما ازداد مستوى المنافسة كلما ازداد نسبة ودرجة احتمال حدوث اللصابة فاصابات منافسات الدرجة الاولى والدولي تزداد شدة عن مستوى اصابات الناشئين والدرجة الثالثة وتختلف الاصابة طبقا لدرجة كفاءة اللاعب البدنية ووفقا لمتطلبات مركزه في رياضته فكلما قل كفاءة اللاعب ولياقته البدنية كلما زادت احتمالية اصابته وان الاستعداد النفسي والثقافي السليم يقلل من احتمالية اصابته لان تفكيره سيكون سويا مما يهيء له التصرف الصحيح في الملعب (اسامة,1998م ,ص24).

## 2-2-5 اسباب الاصابات الرياضية :

يقسم (عماد الدين ، 2014,ص54 ) اسباب الاصابات الى :

اسباب خارجية :

- \_ سوء التنظيم وطريقة اللعب والتدريب وتمثل من 30\_60% من الاصابات .
- \_ مخالفة القوانين وشروط الامن وتمثل من 15\_25% من الاصابات .
- \_ سوء الاحوال المناخية وتمثل من 2\_6% من الاصابات .
- \_ السلوك الغير سليم ويمثل من 5\_15% من الاصابات .
- \_ عدم الالتزام بالاوامر الطبية ويمثل من 2\_10% من الاصابات .
- \_ الادوات والاجهزة المستخدمة .

اسباب داخلية :

- \_ حالات الارهاق والاعياء الشديد .
- \_ التغيرات في الحالة الوظيفية لاجهزة الجسم .
- \_ الاصابة السابقة والمتكررة .
- \_ عدم الاستعداد البدني للرياضة ونقص اللياقة البدنية .

\_ الاعاقة الجسمية والتشوهات القوامية .

\_ الحالة النفسية .

\_ المرض .

## 2-2-6 العوامل المسببة للاصابات الرياضية :

اشار (مرفت السيد ,1998م ,ص18-19 ) لعدة عوامل تختلف بسببها نوع الاصابة منها الاتي :

\_ عدم كفاءة الدورة الدموية لتغطية احتياجات العضلات من الدم يهدم العمل العضلي كله مما قد يؤدي الى زيادة فرصة تعرض اللاعب للاصابة.

\_ عدم الاهتمام بالاعداد البدني الكافي والمناسب عن طريق تقوية عضلات الجسم وزيادة مقاومته للتعب .

\_ عدم توافر عناصر اللياقة البدنية تبعا لنوع النشاط الممارس .

\_ عدم توافق عمل المجموعات العضلية العاملة كتدريب مجموعات عضلية معينة واهمال مجموعات عضلية اخرى .

\_ هبوط في مستوى الاداء الممارس واخطاء في التكتيك .

\_ عدم استخدام ادوات الوقاية الكافية للعظام والمفاصل والعضلات حسب نوع النشاط الممارس .

\_ تعاطي الممارسين للمنشطات الصناعية .

\_ البناء التشريحي غير السوي للرياضي .

\_ عدم الاهتمام بالاحماء الكافي لنوع النشاط الممارس .

\_ سوء تخطيط البرنامج التدريبي .

## 2-2-7- الانواع الرئيسية للاصابات :

1/ اصابات مباشرة او مفاجئة :تحدث نتيجة تعرض الجسم الي صدمة مباشرة بجسم ما او السقوط .

2/ اصابات متكررة :تحدث لنفس العضو المصاب سابقا حيث تتكرر نتيجة عدم الشفاء التام او نتيجة ضعف ذلك العضو كتكرار خلع مفصل الركبة .

3/ اصابات نتيجة الاجهاد العالي : اي اعطاء تمارين قوة وجهد عنيف لعضلات ضعيفة لا تتحمل الجهد المبذول وبدون تدرج التمرين او عدم اعطاء راحة ايجابية كافية .

4/ اصابات نتيجة عدم التوازن : ضعف بعض عناصر اللياقة البدنية كالرشاقة والتوافق العضلي العصبي , كما ان ضعف الاداء الفني كحركات القفز والوثب والهبوط وسقوط الاجسام على الجسم يؤدي الى اصابات مختلفة .

(روز , 2015م ,ص145 ) .

## 2-2-8 الاصابات العامة الشائعة في الملاعب :

\_ تمزقات الاربطة المفصليّة : قطع او انفجار للاربطة او الانسجة .

\_ الكدمات : تصادم الجسم بجسم لآعب آخر او بجسم صلب يحدث معها جرح بسطح الانسجة المصابة او بالعضلات والنسيج الضام تحت الجلد , تتميز الكدمات بالظهور الفوري للارتشاح مع ألم شديد .

\_ الخلع المفصلي : انتقال والمكونات العظمية من مكانها داخل المفصل يصاحبها تمزقات بالاربطة والمحفظة الزلالية مصحوبة بتغير شكل المفصل .

\_ الكسر : ضغط شديد على العظام نتيجة سقوط الرياضي على الارض .

\_ **تمزقات العضلات** : قطع اثناء العمل العضلي البدني يكون بالقرب من الاوتار الاندغامية او عند منشأ العضلة .

\_ **الشد العضلي** : شد زائد على الالياف العضلية يؤدي الى تمزق الالياف العضلية.

\_ **التقلص العضلي** : زيادة الاشارات العصبية الواردة للعضلات وتغير الايونات على جدار الخلايا الضلية وحدوث انقباض مؤلم ومفاجيء .

\_ **التعب العضلي** : زيادة الحموضة بالعضلات نتيجة تجمع حامض اللاكتيك في الدم. (روز، نفس المرجع ,ص21).

## 2-2-9 طرق الوقاية والحد من حدوث الاصابات الرياضية :

- ينبغي على المدرب التحدث مع الرياضيين عن المسببات التي تؤدي الي حوادث الاصابة للتعرف عليها .
- العناية الطبية بصحة اللاعب وذلك بواسطة الفحص الطبي الدوري عليهم وعدم السماح بالتدريب قبل ان يمر بالفحص الطبي .
- اختيار اللاعبين ذوي الخبرة والكفاءة المتقاربة للمرات وخاصة في الالعاب الجماعية
- مزاوله التدريب بالقدر المطلوب في الساعات المحددة تحت اشراف المدرب.
- تجنب عودة اللاعب لحالة الفطور واستخدام الاساليب التي تسرع بعملية الانعاش بعد التدريب العنيف .
- التدريب المنطقي المنظم والتي لايسمح بزيادة الجهد والتوتر .
- عدم التمرين اذا كانت الظروف الجوية غير مناسبة .
- ان تكون اللعبة مناسبة لتكوين اللاعب الجسماني والعقلي ولايجب اجبار اللاعب بالقيام بمجهودات او تمرين وهو غير مستعد له .
- ان يكون اللاعب مهياً بدنيا وعقليا ونفسيا اثناء مزاوله التدريب.

- رعاية اللاعب صحيا واجتماعيا داخل وخارج النادي وتوفير العمل المناسب والمسكن الملائم وكذلك الغذاء الملائم .

- ينبغي التفتيش على ملابس التدريب وكذلك الاحذية على ان تكون مطابقة للقوانين الرياضية . وكذلك المواصفات السلمية للادوات والملاعب .

- عدم اعطاء اللاعبين اي ادوية منبهة في المباراة اذ انها تؤدي الي اجهاد الجهاز العصبي والعضلي .

- توفير العلاج المناسب الصحيح بمجرد حدوث الاصابة مهما كانت بسيطة واتباع اوامر الطبيب حتى يمكن ان يكون الشفاء تاما وكاملا . (احمد، 1996م، ص19\_20) .

## 2-2-10 الاصابات الرياضية الشائعة :

يشير زاهر (2004) الي ان الاصابة الرياضية هي :

### 2-2-10-1 اصابات الجلد والانسجة الرخوة :

وهي من الاصابات الشائعة في المدارس بين الطلاب والتصرف معها في وقتها يقلل من زيادة الاصابة بها وهي كالآتي :

### 2-2-10-1 الانتفاخ الجلدي المائي (الفقاعات) :

الاعراض: ينتج عن احتكاك الجلد باستمرار بسطح خشن مما يؤدي الي انفصال طبقات الجلد العليا عن الطبقات السفلى وظهور سائل بينهما مع ترشيع في الاوعية الدموية .

العلاج: ينظف مكان حدوث الاصابة بسائل معقم ثم يترك دون حركة مباشرة عليه.

## 2-2-10-2-2 السجاحات(الخدوش):

عبارة عن تمزق الطبقات العليا من الجلد نتيجة تعرضها للاحتكاك الشديد على سطح خشن او قدم زميل .

**العلاج:** يتم غسل مكان الاصابة بالماء البارد ثم يوضع سائل معقم على الشاش فوق الاصابة لتطهيرها من الاوساخ ثم توضع عليها شاشة معقمة وربطها برباط بعد ذلك

## 2-2-10-2-3 الجروح:

**تعريف الجرح:** هو انفصال غير طبيعي في النسيج العضلي يحدث نتيجة لقوة خارجية مع حدوث تمزق في الجلد .(مرفث،1998م،ص117). ويعرفه زاهر (2004م،ص85)الجرح:بانه قطع او تهتك في الجلد او الطبقة التي تحت الجلد ويسبب هذا القطع الما حادا كما يؤدي في بعض الحالات الي حدوث نزيف دموي نتيجة لتهتك الاوعية الدموية في منطقة الجرح .

## 2-2-10-2-3-1 الاسباب التي تؤدي الى حدوث الجرح :

ينتج عن تعرض الجسم لملامسة جسم خارجي حادا او احتكاك بمواد صلبة ومن اهم اسباب حدوث الجرح اثناء ممارسة الرياضة :

- الوقوع على الارض باندفاع مما يسبب احتكاك الجلد بارض الملعب.
- الضربات المباشرة من قبل اللاعب الخصم اثناء الاحتكاك به .
- التعرض الخاطئ للادوات المستخدمة في اللعبة كالاصطدام بالقائم بكرة القدم او بضرب الكرة في الاسكواش .
- اللباس الر ياضي الذي لايتناسب مع اللعبة كاستخدام الاحذية الضيقة .(زاهر نفس المرجع ,ص85).

## 2-2-10-3-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الجرح:

يتميز الجرح بوجود قطع في الجلد يمكن ملاحظته بوضوح كما يحدث تغيير في لون الجلد يميل الي الاحمرار ونزيف تختلف حدته تبعا لحجم الجرح ومنطقة الاصابة والم في منطقة الجرح .(زاهر نفس المرجع،ص85).

## 2-2-10-3-3 انواع الجروح :

تختلف انواع الجروح تبعا لطبيعة الاصابة ونوع الجسم الصلب الخارجي المسبب لهذا الجرح وعليه يمكن تقسيم الجروح الي :

**جرح بثري** :يحدث في اصابع ومنطقة القدم عند استخدام الاحذية لفترة طويلة.

**الجرح السطحي** :هو عبارة عن تسلخات بسيطة تحدث لطبقة الجلد الخارجية وتشتمل مساحة صغيرة من الجلد .

**ج. الجرح القطعي** :ويتميز هذا الجرح بوجود قطع في الجلد ذي حافتين مستقيمتين ومتساويتين وينتج عند التعرض للجسام الحادة (كمضرب الاسكواش ) او القاطعة.

**د. الجرح الرضي** :ويتميز بوجود حافتين للجرح او اكثر في بعض الاحيان وتكون هذه الحواف غير متساوية او منتظمة وينتج عن السقوط من على ارتفاع بسيط او عند الاحتكاك بالخصم في الملعب او التعرض للجسام الخارجية الحادة والبارزة .

**هـ. الجرح الوخزي** :ويتميز بوجود فتحة صغيرة في الجلد غير منتظمة الحواف عميقة داخل الحواف عيقة داخل الجسم ويصاحبه في معظم الاحيان نزيف دموي وينتج هذا الجرح عن الوخز بالجسام المدببة مثل نتوءات باطن حذاء كرة القدم او سيف لعبة المبارزة المكسور .(زاهر 2004م ،ص86).

## 2-2-10-3-4 الاسعافات الاولية للجرح :

يجب التأكد قبل بدء الاسعافات الاولية من عدم اصابات اخرى كالخلع او الكسر وغيرها لدى اللاعب المصاب ,وفي حالة عدم وجود اصابات اخرى تجرى الاسعافات التالية :

نظف الجرح بقطن مبلول بالماء النظيف ثم ينظف بمطهر طبي (سافلون او ديتول مخفف 50% بالماء او بالميكروكروم) ويجب التأكد من ازالة الاتربة او غيرها من الاجسام العالقة في الجرح كما يجب عدم تحريك حواف الجرح بقوة تؤدي الي زيادة حدة الجرح.

قم بايقاف النزيف ان وجد وذلك بوضع شاش معقم على الجرح ثم يوضع بعض القطن فوق الشاش ويتم لف الجرح برباط ضاغط مع الضغط قليلا ثم احكام الرباط لاييقاف النزيف , ويجب مراعاة تغطية مساحة كل الجرح ثم ينقل المصاب الي اقرب مركز صحي .

ويرى الباحث ان الخدوش الجروح من الاصابات الشائعة خاصة في الملاعب الرملية والاسفلتية نتيجة الاحتكاك بالارض , او الوقوع على اجسام حادة وصلبة لذلك يجب الاهتمام بتوفير الاسعافات الاولية اللازمة في كل المحاضرات العملية وتجهيزات قبل بداية المحاضرات .

## 2-2-10-4 النزيف :

وفيه يخرج الدم الى الخارج بمقادير ملحوظة ,ويعمل الجسم على وقف النزيف القليل بالتجلط .فاذا كان النزيف بالقدر الذي لا تجدي فيه عملية التجلط ظهرت على صاحبة اعراض متعددة .(روفائيل 1987م).

## 2-2-10-4-1 انواع النزيف :

حيث يتفق كل من روفائيل (1987م)، وسلامة (2007م) ان انواع النزيف باعتبار المكان والمصدر هي :

\_ نزيف خارجي :وهو النزيف العادي الذي نراه في الجرح خارج الجسم كالنزيف الذي يخرج من سطح الجسم عند الاصابة .

\_ نزيف داخلي : من الاوعية الدموية بداخل الجسم وهي لا ترى في العادة على الاقل في مراحله الاولى ويعتمد التشخيص على التالف الذي يحدثه النزيف وهو نوعان :

نزيف داخلي حقيقي حيث لا يوجد اي دم منظور كنزف المخ .

نزيف داخلي ظاهر اي ان الدم ياخذ طريقة بوسيلة او باخرى الى سطح الجسم ويتم ذلك عن طريقين :

فتحة من الفتحات الطبيعية في الجسم كما في حالات النزف المعدي او المعوي .

سير الدم بين الانسجة المختلفة ويظهر تحت لجلد على هيئة ازرقاق او تجمع دموي.

أولاً: انواع النزيف باعتباره مصدر :

نزيف شرياني: يخرج الدم احمر قاني وعلى دفعات تطابق كل منها دقة من دقائق القلب

نزيف وريدي: يسيل الدم ويخرج باستمرار , وحمرة الدم تكون داكنة قاتمة او مائلة الي السواد .

نزيف شعيري: يخرج الدم كما لو كان رشحا على سطح الجلد من فتحات دقيقة ويكون اقرب الي الادماء منه الي النزيف .

## 2-2-10-4-2 عرض النزيف :

تشير روفائيل (1987م) ان اعراض النزيف العامة سواء كان داخلي او خارجي هي:

سرعة انهيار القوى مصحوبا بدوار واغماء لقلّة امداد المخ والمراكز الحيوية بالدم اللازم لها وقد يفقد المصاب وعيه .

طنين في الاذنين واضطرابات في ابصار العينين .

قد يبدو عليه الضجر وعدم الاستقرار للحاجة للهواء ويحاول ان يجذب ما حول عنقه من ملابس.

هبوط مستمر في ضغط الدم وذلك من للاقبال من كمية النزيف .

انخفاض درجة الحرارة - فيبرد الجسم ويبلل بالعرق .

جفاف الفم والشفنتين مع الشعر بظماً شديداً .

شحوب وبهتان شديد في الوجه والشفنتين , وانكماش في اوعية الجلد والاعشوية المخاطية فيتسبب عن ذلك برودة هذه السطوح وبهتان لونها.

## 2-2-10-4-3 علاج النزيف :

يتفق كل من مرفت السيد يوسف (1998م), وروفائيل (1987م), وسلامة (2007) ان هناك نقاط رئيسية في علاج النزيف نذكر منها :

يوضع المصاب في وضع مريح ومحاولة فك اي اربطة او ملابس ضاغطة على العضو المصاب .

يتم إيقاف النزيف بواسطة الضغط المباشر على مكان النزيف وذلك بواسطة ضمادة معقمة او بواسطة اليد مباشرة , وعند تخثر الدم على الضمادة تترك مكانها وتوضع ضمادة اخرى فوقها لكي لا تزول جلطة الدم التي تشكلت .

يتم إيقاف النزيف بواسطة رفع الطرف النازف الي مستوى القلب مما يؤدي الي تقليل سريان الدم فيه مع الاستمرار في الضغط على الجرح .

الضغط المركزي باستعمال رباط حبس الدم في حالة عدم وجود الشريان قريب من سطح الجسم ويوضع هذا الرباط بين القلب والجرح ويفضل ان يربط فوق قطعة قطن او شاش او قطعة ملابس كما يراعي استخدامه لمدة لا تزيد عن 15 دقيقة ويمكن فك الرباط لفترة قصيرة ثم يعاد الرباط وهكذا الي ان يصل الي المستشفى في اسرع وقت ولا يستعمل هذا الرباط على منطقتي الساق والساعد لانه من الممكن ان يوقف الدورة الدموية عن الجسم ويسبب الموت للمصاب .

## 2-2-10-5 الشد او التمزق العضلي :

تعريف الشد او العضلي :عبارة عن استطالة في الالياف العضلية المرنة المكونة للعضلة بشدة تتجاوز مقدار المرونة العضلية مما يؤدي الي استطالة غير طبيعية او تمزق في الالياف العضلية ويسمى الشد العضلي في بعض الاحيان بالتمزق العضلي وهو اكثر الاصابات شيوعا .(زاهر 2004،ص90).

**ماهي الليفة العضلية :** هي الجزء العضلي القابل للانقباض والانبساط مما يؤدي الي حدوث حركة في جسم الانسان ,(زاهر,نفس المرجع،ص91).

## 2-2-10-5-1 الاسباب التي تؤدي الى حدوث الشد العضلي :

يحدث الشد العضلي اثناء القيام بمجهود بدني كبير ,لايتناسب مع الاسعداد البدني لدى اللاعب ,ومن الاسباب المؤدية لحدوث الشد العضلي ما يلي :

عدم الاحماء العضلي الكافي قبل القيام بالمجهود الرياضي .

الاحماء غير المناسب لطبيعة اللعبة حين يتم اهمال عمل الاحماء لمجموعة العضلات التي تقوم بعمل المجهود البدني الرئيسي .

ضعف العضلات وعدم التوازن بين المجموعة العضلية المتقابلة .

استطالة سريعة ومفاجئة زائدة عن اقصى مدى لامكانية الالعضلة على الاستطالة ,وغالبا ما تحدث الاصابة بهذا السبب في العضلات الخلفية للفخذ, وخاصة بين لاعبي كرة القدم وذلك عند محاولة رفع الرجل الي مستوى عالي لامتصاص الكرة , (ابو العلا, 1984م).

حمل ثقل اكبر من امكانية العضلة , (روفائيل, 1987م).

اختلال تغذية العضلات والبرودة او ارتفاع رطوبة الجو, (محمد, 2008).

## 2-2-10-5-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الشد العضلي :

ينقسم الشد العضلي بالم تختلف حدته تبعا لشدة الاصابة ودرجة التمزق في العضلة كما يزداد هذا الالم عند الضغط الخفيف على المنطقة المصابة ويحدث في حالة الاصابة الحادة انتفاخ بسيط وصعوبة في تحريك المنطقة المصابة , (زاهر, 2004م, ص92).

ويتفق كل من ابوالعلا (1984م), وروفائيل (1987م), والعالم (1995), وويكري , وغمري (2005) ان الاعراض العامة للشد العضلي هي :

الم شديد وحدوث صوت مسموع وقت حدوث الاصابة .

صعوبة بالغة في تحريك العضو المصاب .

ارتفاع درجة حرارة العضو المصاب وتغير لون الجلد والتهابه.

شدة الحساسية ويكون مصحوب بتجمع دموي وورم الجزء المصاب .

انواع الشد العضلي :

ينقسم الشد العضلي الي ثلاثة درجات من حيث حدة الإصابة :

شد عضلي من الدرجة الاولى :

ويحدث عندما تكون الاستطالة في الالياف العضلية بسيطة وتؤدي الي تمزق جزئي بدون فقد الاتصال ,والقوة العضلية ويتميز بالم في موضع الشد ويزداد عند الضغط الخفيف عليه كما لا يحدث نقص ملحوظ في القوة العضلية .

شد عضلي من الدرجة الثانية ويحدث عندما تكون الاطالة العضلية الناشئة عن الإصابة متوسطة الحدة , وفيها يتم تمزق جزئي في الالياف العضلية ونزيف دموي بين هذه الالياف وتكون الاعراض المصاحبة كما في الشد العضلي من الدرجة الاولى , مع زيادة حدة الالم وصعوبة تحريك المصاب .

**الشد العضلي من الدرجة الثالثة** :وفيه تكون شدة الاستطالة العضلية الناتجة عن الإصابة شديدة ,ويحدث تمزق كلي في الالياف العضلية مما يؤدي الي فقدان الاتصال العضلي ,ويكون هذا النوع من الشد العضلي مصحوبا باللم حاد في منطقة الإصابة ,ونزيف دموي تحت الجلد يمكن ملاحظته في بعض الاحيان بالنظر كما يحدث فقد ملحوظ للقوة العضلية في المنطقة المصابة .(زاهر, 2004م,ص93).

## 2-2-10-5-3 الاسعافات الاولية للشد العضلي :

يعتبر ايقاف او التقليل من النزيف الدموي داخل الالياف العضلية هو الهدف الاول من الاسعافات الاولية لحالات الشد العضلي ,ويجب في هذه الحالة اتباع الخطوات الاتية :

- ضع اللاعب المصاب في وضع مناسب وغير مؤلم والوضع المثالي هو الاستلقاء على الظهر في حالة اصابات الاطراف السفلى , اوالجزء او الجلوس المعتدل في حالات اصابة الاطراف العليا.
- ضع كمادة باردة على الجزء المصاب من العضلة تثبت الكمادة برباط ضاغط باحكام مدة 15دقيقة بعدها اعد وضع الرباط على الجزء المصاب

من العضلة والمفصل القريب منها لتقليل الحركة ,كرر استخدام الكمادة الباردة مرتين في اليوم.

- في حالة الشد العضلي في الاطراف السفلى من الدرجة الثانية او الثالثة يجب استخدام عكازين للاعب المصاب للانتقال للمستشفى اما في حالة اصابة الاطراف العليا فيجب تثبيت الزراع بجانب الجزء برياط ضاغط .
- ينقل اللاعب المصاب الي اقرب مركز صحي وذلك لاستشارة الطبيب ,فيما يلزم عمله لمواصلة عمل اللاعب المصاب .(بكري,غمري,2005م).

## 2-2-10-6 الكسور:

يتكون العظم من نسيج ضام ويمتاز هذا النسيج بصلابته حيث يتجمع فيه املاح الكالسيوم في الجسم ويوجد على سطح العظمة نسيج رقيق يعرف بنسيج السمحاق يمر من خلاله الاوردة والشرايين لنسيج العظام ,كذلك الاعصاب والاعوية الدموية ويتكون الجهاز العظمي من (206)عظمة منها (85)عظمة زوجية .(العالم,1995م).

## 2-2-10-6-1 الهيكل العظمي في الانسان :

ان الهيكل العظمي في الانسان هو الدعامة الرئيسية ,ويتكون من الجمجمة ,والعمود الفقري ,والقفص الصدري ,والحوض ,ومجموعة من العظام الطرفية التي تشكل الاطراف الاربعة للجسم ,ومن اهم وظائف الهيكل العظمي ما ياتي :

أ-حماية الجهاز العصبي المركزي (المخ والنخاع الشوكي ) ,وبعض الاعضاء الاخرى في الجسم كالجهاز التنفسي .

ب-المساهمة في مناعة الجسم وذلك بانتاج كريات الدم البيضاء التي تعمل على الدفاع عن الجسم بالقضاء على الجراثيم المرضية .

ج-توفير الحركة لمختلف مناطق الجسم .(زاهر,2004م,ص95).

## 2-2-10-6-2 تعريف الكسر :

هو عبارة عن قطع او تهتك في الاتصال العظمي ,يؤدي الي تجزؤ العظم الي جزأين او اكثر وينقسم الي مجموعتين:

أ- كسر بسيط او مغلق ,وفيه يختصر الكسر على العظم دون جرح خارجي.

ب\_ كسر مضاعف او مفتوح, وفيه يخرج العظم المكسور من سطح الجلد مع وجود جرح ونزيف, واحتمال التلوث بالاتربة والميكروبات من الهواء , (زاهر, 2004م, ص97).

وتعرفه روفائيل (1987م):بانه انفصال العظمة الي جزئين او اكثر ويكون مكان الكسر عند اضعف نقطة في العظمة المكسورة .

## 2-2-10-6-3 اسباب حدوث الكسر :

ينتج الكسر عن ضربة مباشرة فوق العظم ومن اهم الاسباب التي تؤدي لحدوث الكسر اثناء ممارسة الرياضة يتفق كل من زاهر, (2004) ,وروفائيل, (1987م), وبكري, غمري(2005م) ان الاسباب العامة لحدوث الكسر كالآتي:

-الوقوع من فوق مكان مرتفع كما في جالة القفز لاعلى في العاب الجمباز او كرة السلة .

-حدوث ضربة قوية من الاداة المستخدمة اثناء الرياضة كمضرب الاسكواش والقائم في كرة القدم .

-تصادم اللاعبين بقوة او وقوعهم بغضهم فوق البعض اثناء القفز العالي .

## 2-2-10-6-4 الاعراض المصاحبة لحدوث الكسر :

يتميز حدوث الكسر بالم في منطقة حدوث الكسر والمنطقة المحيطة بها ,ويدت تغير وتشوه في شكل الطرف والمنطقة المصابة .وانتفاخ يتناسب مع نوعية الكسر كما يفقد اللاعب المصاب القدرة على تحريك واستخدام الطرف المصاب ,وبعض الكسور تكون مصحوبة بنزيف دموي وجروح في منطقة الكسر.(زاهر, 2004م, ص98).

## 2-2-10-6-5 اشكال الكسور :

يتفق كل زاهر (2004م) 'مرفت يوسف السيد(1998م) ان الكسور تختلف تبعاً لحدة وشدة الإصابة ,ومن اهم اشكال الكسور التي تحدث اثناء ممارسة ما يأتي :

### 1-الكسر المفتت:

وفيه ينقسم العظم اكثر من جزأين ,وتتباعد فيه احيانا بعض الاجزاء الصغيرة من العظم بعضهما عن بعض , ويحتاج في اغلب الاوقات لي تدخل جراحي لاعادة جزئيات العظمة الي مكانها الصحيح.

### 2-كسر الغصن الاخضر :

وهذا النوع لايعد كسرا كاملا بل عبارة عن التواء او شرخ في العظم ,ويحدث للناشئين بسبب ليونة ومرونة عظامهم ,ويحدث في العظام المرنة ذات السطح المحدب ,والتي لم يكتمل تكلسها تماما ,ويتشابه مع كسر الغصن الاخضر من الشجرة ,اذ ينكسر من الناحية المحدبةويظل متماسكا في الجهة المقعرة .

### 3-الكسر المدغم:

وفيه يدعم احد حرفي العظمة فوق الاخر ,وينتج عن السقوط من ارتفاع عالي مما يسبب استقبال العظمة الطويلة لقوة كبيرة بشكل مباشر من خلال محورها الراسي ,ويحتاج هذا الكسر الي تعديل سريع ,لضمان الاحتفاظ بطول العظمة ونحوها .

### 4-الكسر الحلزوني :

وفيه يكون انفصال العظم على شكل حرف S,وهو شائع بين لاعبي كرة القدم والتزلج على الجليد,حيث تثبت القدم على الارض ويدور الجسم بطريقة فجائية في الاتجاه المعاكس .

## 5-الكسر المائل :

ويحدث عندما تسبب قوة خارجية فجائية في دوران جزء من العظمة ,بينما يكون الاخر ثابتا ويتشابه مع الكسر الحلزوني في الشكل .

## 6-الكسر المستعرض :

ويحدث على شكل خط مستقيم مار بمنتصف ساق العظمة ,وذلك بسبب ضربة خارجية مباشرة .

## 7-الكسر المضغوط:

ويحدث غالبا للعظام المسطحة مثل عظام الجمجمة وذلك نتيجة سقوط او احتكاك الرأس بسطح جامد غير متحرك ويعتبر هذا الشكل من الكسور المضغوطة.

## 8-كسر الاجهاد :

وهو النوع الوحيد الذي يمكن حدوثه بدون اصابة او احتكاك مباشر مع اللاعبين الاخرين ويحدث نتيجة للاجهاد ,والاستخدام المتكرر ,وقلة فترات الراحة ,وهو من الاصابات الشائعة في القدمين الا انه يمكن حدوثه في اماكن اخرى من الجسم .

## 2-2-10-6-6 الاسعافات الاولية للكسر :

تعد الكسور من اخطر انواع الاصابات الرياضية ,ومن ثم يمكن ان يؤدي الي اهمال الاسعافات الاولية للكسر او تقديمها بشكل غير صحيح الي حدوثة مضاعفات قد تؤدي الي ابتعاد اللاعب من ممارسة الرياضة لفترة طويلة او حدوث عاهات دائمة في بعض الاحيان.

ومن اهم المفاهيم التي يجب الالمام بها قبل القيام بالاسعافات الاولية للكسر ما يلي:

أ- أن تحريك اللاعب المصاب بكسر بطريقة غير صحيحة قد تؤدي الي تغيير في طرفي الكسر من مكانهما ,مما يسبب مضاعفات للكسر ,او اصابة للاوعية الدموية او الاعصاب لذلك يجب نقله الي خارج الملعب وعدم مطالبته بالمشي او الحركة .

وفيما يلي الخطوات التي يجب اتباعها للاسعافات الاولية لحالة الكسر :

- لا تقم بتحريك اللاعب المصاب الا ضمن اضييق الحدود ,ويجب التخلص من الملابس التي تعوق الفحص او الاسعافات الاسعافات الاولية بواسطة قصها بمقص في حالة وجود صعوبة في خلعها بدون تحريك اللاعب كما يجب خلع الاحذية بحذر
- عدم محاولة اعادة الطرف المكسور الي الوضع الطبيعي فيما لو وجد هنالك تغيير او تشوه في شكل الطرف .
- في حالة وجود جرح يجب تغطيته بالشاش النظيف ولفه بالرباط الضاغط لوقف النزيف قبل تثبيت الكسر .
- يثبت الكسر بواسطة استخدام الجبائر ,والجبيرة هي لوح من اللدائن (البلاستيك),او الخشب او المعدن ,معد للاستخدام كما يمكن اعدادها في وقت الاصابة وتوضع على منطقة الكسريحيث تشمل المفصل في اعلي موضع الكسر وفي اسفله ,وفي حالة عدم توافر الجبيرة او عدم التمكن من صنعها في وقت الاصابة يستخدم جرع اللاعب المصاب لتثبيت طرفه العلوي ويستخدم الطرف السفلي السليم لتثبيت الطرف الاصل موضع الكسر .
- يجب استخدام النقالة لحمل اللاعب المصاب الي خارج الملعب ,وفي حالة كسور الاطراف العليا يمكن للاعب المصاب النهوض من ارض الملعب والاستلقاء على النقالة بعد تثبيت الطرف المصاب ,اما في حالة كسور الاطراف السفلى وبعد تثبيت الكسر فيجب نقل اللاعب المصاب بواسطة شخصين او ثلاثة مع مراعاة عدم تحريك الجزء المصاب ,وفي حالة كسور

العمود الفقري ,يجب نقل اللاعب المصاب بواسطة اربعة اشخاص مع الحذر  
بعدم تحريك العمود الفقري .

- نقل اللاعب المصاب الي اقرب مستشفى او قسم للطواري لتلقي العلاج  
اللازم.(زاهر, 2004م,ص34).

## 2-2-10-7 الكدمات والرضوض:

**تعريف الكدمة:** تعد الكدمة من اكثر انواع الاصابات الرياضية شيوعا ,وتحدث في  
المناطق العضلية او فوق مناطق البروز العظمي ,وهي عبارة عن تهتك او تمزق في  
الطبقة اسفل العضلة وتعرف احيانا (بالرضة ) ,وتتراوح الكدمة ما بين كدمة سطحية  
او تمزق في الطبقة اسفل الجلد او العضلة الي تمزق عميق ونزيف وقد تصل  
الي العظمة وتحدث خدوشا بها .(زاهر , نفس المرجع,ص103).

بينما يشير سلامة (2002م) ان الكدمات تحدث نتيجة الصدمات الخارجية على اي  
جزء من الجسم او نتيجة السقوط المفاجئ الارتطام باشياء ثابتة واستخدام العنف  
للخارجي على اعضاء الجسم ,وقد تحدث الكدمات على المفاصل او العظام او  
العضلات .

## 2-2-10-7-1 الاسباب التي تؤدي الي حدوث الكدمة :

تحدث الكدمة نتيجة لضربة قوية من جسم خارجي لجسم اللاعب , ومن اهم  
الاسباب التي تؤدي الي حدوث الكدمة ما يلي :

- الاصطدام بالاجسام الصلبة من جسم اللاعب الاخر لمؤخرة الكوع او الرأس .
- الضربات المباشرة من لاعب لآخر كما يحدث في رياضة الملاكمة او الكراتيه.
- الاصطدام او الضرب بالادوات المستخدمة في اللعب كمضرب التنس او الاحذية  
او الكرات الثقيلة .
- السقوط او التعثر بجهاز او اي مانع طبيعي .(زاهر, نفس المرجع ,ص104) .

## 2-2-10-7-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الكدمة :

يصاحب الكدمة الم في موضع الاصابة يزداد عند الضغط الخفيف عليه كما يحدث احمرار في الجلد والصبغة التي تحت الجلد ويتحول لون الكدمة الي اللون الاحمر ثم الي اللونين الازرق والبنفسجي بعد اليوم الثاني او الثالث نتيجة لتغير لون مادة الهيموجلبين الموجودة في الدم ويمكن للاعب تحريك الجزء المصاب من الجسم مع الم بسيط او بدون الم على الاطلاق تبعا لشدة الكدمة .

ويشير بكري ,والغمري (2005) ان هناك اربع انواع للكدمات هي :

**اولا:كدم العضلات:** عبارة عن تمزق سطحي في النسيج العضلي نتيجة تعرض الجسم لضربة قوية ناتجة من عامل خارجي يؤدي الى التهاب حاد , ونزيف وورم في المنطقة المصابة وان اكثر عضلات الجسم عرضة للاصابة هي عضلات الفخذ ,وسمانة الساق ,والكتف ,واليد ,ومفصل الركبة ,وعموما يتحكم الالم الى حد كبير في تحديد العلاج وفترة الشفاء ,لان الاحساس بالالم يؤدي الي عدم استجابة العضلة المصابة ,وبذلك تقل كمية الدم الواردة اليها ,ويحدث التصاقات بين الانسجة ,ولذا يخشى من حدوث عضلي متكلس نتيجة الاهمال او العلاج الخاطيء ,واذا حدثت هذه الاصابة في منطقة غنية بالعضلات الكبيرة فتقوم بالاسعافات التالية :

-تبريد المكان باحدى الطرق السابق شرحها لمدة تتناسب وشدة الاصابة .

-الضغط على مكان الالم باستخدام كمادات الثلج لمدة 20دقيقة لايقاف النزيف الداخلي .(مرفت,1998م).

- تثبيت الجزء المصاب بشريط عريض من البلاستيك او رباط مناسب حتى تحد من حركة المكان المصاب ونقل من احتمالية زيادة الارتشاح الداخلي .

-الراحة التامة مع تنفيذ وسائل العلاج الطبيعي بعد استقرار الحالة واختفاء الالم حيث يتركز الاصابة عادة :-التدفئة عن طريق حمامات دافئة في حدود (45)بوضع الجزء المصاب في حمام المياة او وضع كمادات دافئة على موضع الاصابة .

-تمريانات علاجية متدرجة ,بدءا بانقباضات ثابتة ,دون تحريك الجزء المصاب الي  
تمريانات هادئة متدرجة الصعوبة .

-علاج حراري بالكهرباء (موجات قصيرة -وموجات فوق الصوتية )يحدد الطبيب  
المعالج مدتها وعددها.  
ثانيا :كدم العظام:

تحدث الاصابة في منطقة عظمية خالية من العضلات كعظم قصبه الساق  
,وهنا يجب تجنب احتكاك المكان المصاب باي شئ اخر ,حتى لا تتفاقم الاصابة  
وذلك بوضع حلقة مفرغة من المطاط من القطن حول مكان الاصابة مع احاطتها  
برباط مناسب .

بينما يشير جوكل,( 2007م) ان هذا الكدم يحدث نتيجة اصابة مباشرة  
ويخاصة للعظام السطحية الموجودة تحت الجلد مباشرة مثل عظم الرضفة ومن اهم  
اعراضه :الم شديد مكان الاصابة ,وورم نتيجة التمزق ,وتغيير في لون الجلد نتيجة  
الشدة الخارجية ,وتحديد حركة العظم نتيجة الالم .  
ثالثا:كدم المفاصل :

من اصعب واشد الكدمات حيث قد يحدث نزيف في المحفظة الزلالية فضلا  
عن النزيف الدموي ,ويستدل على ذلك عن طريق تحرك المفصل ضد مقاومة فيزداد  
الالم ,وفي هذه الحالة يجب خروج اللاعب من الملعب وعدم استمراره حتى لا تتفاقم  
الاصابة .

ويجب تسكين الالم عن طريق تسكين الالام السطحية برشاش (اسبراي)اذا توفر  
وعمل كمادات باردة من 10-20دقيقة تقريبا .

رابعا :كدم العصب :

يقصد به الكدم الذي يحدث

في منطقة تمر بها بعض الاعصاب ,والتي تتأثر بالكدمة مباشرة وعادة تكون  
منطقة مكشوفة ليس بها الكثير من العضلات ,مثل الجهة القريبة(الداخلية

الانسية)من مفصل المرفق ,حيث يؤدي الى الام شديدة قد تستمر عدة ثواني ,او تمتد لساعات واحيانا تسبب شلل مؤقت ,وهذا يتوقف على شدة الاصابة وعلاجه كالاتي:  
أ-تدفئة المكان المصاب.

ب-تثبيت المكان وعدم تحريكه.

ج-الراحة التامة .

د-عرض المصاب على الطبيب المختص .

## 2-2-10-8 الخلع المفصلي:

### 2-2-10-8-1 تعريف الخلع المفصلي:

هو خروج احد العظمتين المكونين للمفصل عن وضعه الطبيعي الى وضع اخر طبيعي ضمن او خارج التجويف المفصلي .(زاهر,2004,ص106).

او هو ازاحة العظم عن مكانه الطبيعي في المفصل نتيجة لشدة خارجية ويؤدي عادة الي اصابة الاربطة المحيطة بالمفصل .(جوكل,2007م).

**ماهو المفصل:**هو عبارة عن التقاء عظمتين حول محور يسمح بالحركة بينهما ويساعد على تثبيت هاتين العظمتين الغشاء الزلالي والاربطة والعضلات المحيطة.(بكري ,وغمري,2005م).

### 2-2-10-8-2 انواع الخلع المفصلي:

يشير زاهر،نفس المرجع،ص106)ان هناك ثلاثة انواع من الخلع المفصلي وهي :

أ-خلع مفصلي جزئي :

وفيه يتم خروج احدى العظمتين من مكانهما الطبيعي ولكن ضمن التجويف المفصلي ويتم فيه تمزق بسيط في الاربطة المثبتة والغشاء الزلالي للمفصل ,وهذا النوع يسبب عجزا جزئيا عن تحريك المفصل وقت الاصابة .

ب-خلع مفصلي كامل :

وفيه يتم خروج احدى العظمتين من مكانهما الطبيعي ,ويحدث فيه تمزق الغشاء الزلالي ,والاربطة المفصالية ,وقد ينتج التجويف المفصلي كما يحدث تهتك للاوعية الدموية ونزيف داخل التجويف المفصلي .

ج- خلع مفصلي مصحوب بكسر :

وهو اخطر انواع الخلع المفصلي ,ويحدث عندما تكون الضربة المسببة شديدة ,وفيه يكون الخلع مصحوبا بكسر في احدى العظمتين المكونين للمفصل ,وقد تحدث اصابة للاوعية الدموية ,او الاعصاب القريبة من المفصل.

## 2-2-10-3-8-10-2 الاعراض المصاحبة لحدوث الخلع المفصلي :

ان الخلع المفصلي هو من الاصابات الرياضية الخطيرة التي يمكن ان تؤدي اهمال الاسعافات الاولية لها الي تأخير عودة اللاعب المصاب الي ممارسة الرياضة او الي عجز في بعض الحالات , ومن اهم الاعراض في حالة حدوث الخلع المفصلي :الم حاد في منطقة الخلع والمنطقة المحيطة بها وعجز كامل او جزئي عن الحركة وتغيير وانتفاخ في منطقة المفصل كما يمكن ان يصحب حدوث الخلع المفصلي كسر في احدى العظمتين او جرح فوق منطقة الاصابة.(زاهر, 2004م,ص108).

ويشير جوكل (2007)انه قد يحدث فقدان الوظيفة الطبيعية للمفصل بعد شدة خارجية وقد يحدث تشوة للمفصل نتيجة خروج العظم من موقعه الطبيعي ,واحيانا لا يكون هذا التشوه واضحا بخاصة عند وجود عضلات قوية وكبيرة حول المفصل ولهذا فمن الاهمية تحسس المفصل والتأكد من وجود العظام في محلها الطبيعي وموازنة الجزء المصاب بالمنطقة المقابلة له في الجسم .

## 2-2-10-8-4 الاسباب التي تؤدي الي حدوث الخلع المفصلي :

تحدث هذه الاصابة نتيجة ضربة قوية لاحد العظمتين المكونتين للمفصل او لكليهما ,ومن اهم الاسباب :

الوقوع على الارض من فوق ارتفاع عال او عندما يصطدم احد اطراف جسم اللاعب بالارض والحركات والاضاع غير الصحيحة لمفصل الجسم كالدوران حول مفصل الركبة عندما تكون مثبتة على الارض او الامساك الخاطئ لكرة او تحريك الكتف للوراء وللخارج مع الاندفاع الى الامام.(زاهر, 2004م, ص108).

## 2-2-10-8-5 الاسعافات الاولية للخلع المفصلي:

يتفق كل من جوكل (2007) وُزاهر(2004) انه عند الاشتباه بوجود الاعراض المميزة للخلع المفصلي في اللاعب المصاب يجب على المسعف القيام بالخطوات الاتية:

- قّل من تحريك اللاعب المصاب الا في اضيق الحدود,حيث ان الحركة يمكن ان تؤدي الي مضاعفة الخلع المفصلي ,او الكسر ,او زيادة الضغط على الاوعية الدموية او الاعصاب القريبة من منطقة الكسر .

- ثبت الطرف المصاب ويتم تثبيت الطرف العلوي بوساطة الجبيرة المناسبة وفي حالة عدم وجودها يتم تثبيت بوضع الساعد بجانب الجرع ولفها برباط ضاغط وفي حالة اصابة الطرف السفلي يتم وضع المصاب في الجبيرة المناسبة ,او تثبيت الطرف المصاب بالاطراف الاخرى السليمة.

- ضع كمادات باردة فوق منطقة الخلع المفصلي وثبتها جيدا قبل تثبيت الجبيرة.انقل اللاعب المصاب فوق نقالة الي اقرب قسم طواري او مستشفى لمواصلة العلاج.

المبحث الثالث  
جامعة الخرطوم

## المبحث الثالث:

### جامعة الخرطوم

#### 2-3-1-1 تاريخ جامعة الخرطوم:

جامعة الخرطوم (University of Khartoum) من اقدم الجامعات وتعتبر من الجامعات العريقة في افريقيا والشرق الاوسط تقع الجامعة في الخرطوم وقد كان انشائها باسم كلية غردون التذكارية من قبل اللورد كتشنر اثناء فترة الحكم البريطاني في السودان لتخليد ذكرى اللورد غردون وتحول اسمها الي جامعة الخرطوم بعد استقلال السودان في يناير 1956م.

افتتح اللورد كتشنر كلية غردون التذكارية في 8 نوفمبر تشرين الثاني 1902م وكانت في البداية بمستوى مدرسة ابتدائية وذلك في العام 1903م اكتملت مباني كلية غردون وكانت نواتها كلية المعلمين التي انتقلت من امدرمان الي مباني الكلية بالاضافة الي مدرسة الخرطوم الابتدائية الي مباني الكلية واضيف الي هذه المدارس مركزا جديدا للتدريب مجهزا بورشة يمارس فيها الطلاب اعمال النجارة والرسم الهندسي ،وشهد العام 1905م بداية تطبيق نظام الدراسة الثانوية بعد المرحلة الابتدائية في كلية غردون ،وقد قسمت الدراسة الي قسمين القسم الاول لمدة عامين لتخريج مساحين والقسم الثاني لمدة اربعة اعوام لتخريج مساعدين مهندسين وملاحظين ،واضيف الي الكلية جناحا خاصا للمدرسة الحربية لتخريج ضباط سودانيين وكان هناك تركيز علي الطلاب من ذوي الاصول الافريقية ولهذا لم يقبل الا عدد قليل من الطلاب المنتمين الي الاصول العربية ، وفي العام 1906م انشئ قسم لتخريج معلمين للمدارس الاولية تمتد فترة الدراسة فيه لمدة اربعة سنوات بعد الابتدائي وبذلك اصبحت كلية غردون متخصصة في اعداد الاداريين والفنيين والمعلمين للعمل بخدمة الحكومة.

في 29 فبراير شباط 1924م افتتحت مدرسة كتشنر الطبية وقد قامت علي نفقة حكومة السودان ،وتعتبر مدرسة كتشنر اول مدرسة طب في شمال افريقيا تنشأ على منهج متناسق وامتكام ولم تتقيد بمنهج كليات الطب بأنجلترا وتحولت كلية الكردون الي مدرسة ثانوية حيث الغي القسم الابتدائي واصبحت تتكون من خمسة اقسام وهي: قسم القضاء الشرعي -قسم الهندسة- قسم المعلمين - قسم الكتبة - قسم العلوم.

وفي عام 1937م تقرر ربط مناهج كلية غردون بامتحان الشهادة الثانوية بجامعة كامبردج ببريطانيا والحصول على هذه الشهادة يؤهل الطالب للدراسة في الدراسة في الجامعات البريطانية ،وفي العام 1938م ثم انشأ كلية للطب البيطري ثم كلية الهندسة في العام 1939م واخرى للاداب والحقوق في العام 1940م ، وفي العا 1944متم تجميع كل الكليات العليا ما عدا كلية كتشنر الطبية في كلية واحدة اصبحت اول كلية جامعية في السودان ،وجلست اول دفعة من طلاب كلية غردون لشهادة جامعة لندن في العام 1946م وفي نفس العام تم نقل القسم الثانوي من كلية غردون الي مدينة امدرمان ليصح مدرسة وادي .وفي العام 1951م تم ضم مدرسة كتشنر الي كلية غردون لتكوين كلية الخرطوم الجامعية ولكن ظلت هناك علاقة تربط الكلية مع جامعة لندن ،وفي العام 1956م تم تحويل كلية الخرطوم الجامعية الي جامعة الخرطوم وبذلك اصبحت اول كلية افريقية مرتبطة بجامعة لندن تتحول الي جامعة مستقلة تمنح شهادتها الخاصة ،حيث اول مدير لجامعة الخرطوم هو نصر الحاج علي الذي تقلد منصب الادارة في يوليو 1958م واستمر توسع الجامعة فضم اليها معهد المعلمين العالي ليصبح كلية التربية الحالية وذلك في عام 1964م.

## 2-1-3-2 لغة التدريس بالجامعة:

كانت اللغة الانجليزية هي لغة التدريس وتم تعريبها في العام 1991م اما بالنسبة للخريجين علي مستوى الدراسات العليا فان لوائح الجامعة تجيز لهم اعداد دراساتهم واطروحاتهم باللغة العربية او الانجليزية او اي لغة اخرى ،حيث كان القصد

من تعريب الجامعة هو تاهيلها وتاكيد انتمائها العربي و الاسلامي .حيث تضم الجامعة تسع عشر كلية وسبعة عشر معهدا ومركزا للبحث والتدريب ودارا للطباعة والنشر بالاضافة الي مستشفى تعليمي (سوبا الجامعي) ومتحفا علميا هو متحف التاريخ الطبيعي ومكز للخدمات الطبية والصحة يقدم خدمات للطلاب والعاملين بالجامعة وعائلاتهم.

### 2-3-1-3 فروع الجامعة:

\*مجمع الوسط:وهو يقع على شاطي النيل الازرق بمدينة الخرطوم وبها الكليات الاتية: كلية علوم الجغرافيا والبيئة - كلية العلوم الادارية - كلية الهندسة - كلية العمارة - كلية العلوم - كلية الاداب - كلية القانون - كلية الاقتصاد والعلوم السياسية - مدرسة العلوم الادارية .

\*المجمع الطبي : يقع جنوب وسط الخرطوم ويحتوي على معظم الكليات الطبية وتشمل : كلية الطب - كلية المختبرات الطبية - كلية طب الاسنان - كلية الصيدلة - كلية التمريض - كلية الصحة .

\*مجمع العلوم الحيوانية والزراعية :يقع بمدينة شمبات بمدينة الخرطوم بحري شمال الخرطوم ويحتوي على : كلية الطب البيطري - كلية الزراعة - كلية الانتاج الحيواني - كلية الغابات.

\* مجمع العلوم التربوية :يقع في مدينة امدرمان وبه كلية التربية العامة القسم الشمالي بوندوباوي وكلية التربية مرحلة الاساس (معهد تأهيل المعلمين سابقا) هذه الكليات تعتبر اساس الجامعة وتضم مجمع العلوم التربوية الاقسام التخصصية التالية : قسم اللغة العربية - الانجليزية - الفرنسية - تاريخ - جغرافيا - فيزياء - رياضيات - كيمياء - احياء - علم النفس التربوي - التربية الخاصة - التربية البدنية والرياضة - علوم اسرية (تغذية وصحة علاجية )- تعليم الكبار- مناهج وطرق التدريس- تربية فنية- أصول التربية.

حيث تمنح كلية التربية الدرجات العلمية الآتية بعد اكمال 170 ساعة معتمدة :

بكالوريوس الشرف في الاداب والتربية .

بكالوريوس الشرف في العلوم والتربية .

بكالوريوس الشرف في التعليم الاساسي في الاداب والتربية .

بكالوريوس الشرف في التعليم الاساسي في العلوم والتربية

.([www.uofk.edu.com](http://www.uofk.edu.com)).

## المبحث الرابع

### 2-4-1 الدراسات السابقة:

دراسة ماجد مجلي وعبدالحميد الوحيدي 1994م رسالة ماجستير بعنوان :

(دراسة تحليلية للاصابات الرياضية في الالعاب الجماعية كرة السلة، اليد، الطائرة).

\*هدفت الدراسة الي التعرف على اكثر انواع الاصابات الرياضية شيوعا لدى لاعبي الالعاب الجماعية وعلى اكثر الاماكن عرضة للاصابة وعلى اسباب الاصابة ووقت حدوثها على الفرق بين النسب المئوية لتكرار الاصابات.

\*تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

\*جاءت اهم النتائج: اكثر الاصابات شيوعا في كرة السلة هي تمزقات في الاربطة وفي كرة الطائرة هي تمزقات العضلات.

\*التوصيات:

- ضرورة قيام اتحاد للطب الرياضي والالتزام الكامل بمرحلتى العلاج والتاهيل عند تعرض اللاعبين للاصابات.

- ضرورة ادخال التمرينات الوقائية في البرامج التدريبية التي تعمل على تقوية المفاصل لدى الرياضيين .

2- دراسة ممدوح محمد محمدحسين 2001م، رسالة ماجستير بعنوان:

(دراسة مقارنة للاصابات الشائعة لدى لاعبي بعض الانشطة الرياضية بالمملكة العربية السعودية ).

\*هدفت الدراسة للتعرف على اكثر الاصابات الشائعة بين لاعبي الانشطة الرياضية بالمملكة والتعرف على اكثر الاصابات الرياضية الشائعة بين لاعبي كل نشاط رياضي قيد البحث .

\*تمثلت عينة البحث بعدد 76 لاعبا من اندية الدرجة الممتازة والاولى بمدينة الرياض بالمملكة ويمثلون 25 لاعبا تنس طاولة و8 لاعب جمبار و13 لاعب كراتيه و30 لاعب جودو .

\*استخدم المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة لجميع البيانات ثم تصميم استمارة استطلاع راي الانشطة الرياضية التي يكثر بها الاصابات والمقابلة الشخصية وسجل الاصابات الرياضية بالاندية واستمارة استبيان لاعبين وتسجيل الاصابات التي تعرض لها واماكن تلك الاصابة.

\*اهم النتائج:

- ان اكثر الاصابات انتشارا في تنس الطاولة كانت في مفصل الركبة ،العين ،مفصل اليد ،مفصل الكفين ،مفصل القدم .
- ان اكثر الاصابات انتشارا في الجمبار كانت في مفصل الركبة ،مفصل المرفق ،العمود الفقري ،مفصل الكتفين .
- ان اكثر الاصابات انتشارا في الكراتيه كانت في مفصل الفخزين واصابع الكفين واصابع القدمين .
- ان اكثر الاصابات انتشارا في الجودو كانت في الساق والكتفين .

\*التوصيات:

- الاهتمام باللياقة البدنية الخاصة اثناء تدريبات الاحماء .
- توفير وسائل الامن والسلامة اثناء التدريب .
- الاهتمام بالرعاية الطبية للاعبين داخل وخارج الملعب .
- 3- دراسة ولاء فاضل ابراهيم 2007م، رسالة ماجستير بعنوان:

(تاثير البرنامج العلاجي لاصابات المخ والنخاع الشوكي )

\*هدفت الدراسة الي التعرف على تاثير البرنامج العلاجي لاصابات المخ والنخاع الشوكي .

\*استخدم الباحث المنهج التجريبي.

\* تمثلت عينة الدراسة بالمصابين بالمفقرات الظهرية الاربع الاولى واصابات المخ وعددهم 6 مصابين وقد اخذ الباحث عينة بالطريقة العمدية .

\* جاءت اهم النتائج كما يلي :

- ان البرنامج العلاجي يؤثر تاثيرا ايجابيا في رفع مستوى القابليات الحركية للمصابين بالشلل .

- وجود فروق معنوية بين الاختبارات الاربعة مما يدل على تطوير تدريجي .

\*اهم التوصيات :

- اعداد كوادر متخصصة بالعلاج الطبيعي .

- اجراء دراسات مشابهة لاصابات اخرى .

- توفير وحدات العلاج الطبيعي مجهزة بالادوات الرياضية المساعدة .

4- دراسة الريح حسن محمد عبدالله 1439هـ-2017م، رسالة ماجستير بعنوان:

(دراسة اهم العوامل التي تؤدي الي اصابات العمود الفقري للرجال بولاية الخرطوم).

\*هدفت الدراسة للتعرف على على العوامل التي تسبب اصابات العمود الفقري من خلال التعرف على العادات الخاطئة والاسباب الرياضية المباشرة المسببة لاصابات العمود الفقري .

\* استخدم الدارس المنهج الوصفي لملائمته لهذه الدراسة .

\* تكون مجتمع الدراسة من مراكز العلاج الطبيعي مركز سفانة للعلاج الطبيعي ومركز اسباين كير .

\* تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من مركز اسباين كير للعلاج الطبيعي المختص وقد بلغ عددهم 20 فردا استخدمت الاستبانة كاداة لجمع البيانات .

\* جاءت اهم النتائج كما يلي :

- ان قيادة السيارة لفترة طويلة تؤدي الي اصابات العمود الفقري .
- الجلوس لفترة طويلة وعدم الحركة يسبب اصابات الفقرات الظهرية .
- ارتداء الاحذية ذات الكعب العالي من مسببات العمود الفقري .
- الهبوط من المرتفعات على كعب القدمين يسبب اصابات بالعمود الفقري .
- حمل الاحمال الثقيلة التي لا تناسب مع وزن اللاعب من مسببات العمود الفقري .

\*اهم التوصيات :

- اجراء دراسات مشابهة لاصابات اخرى.
- توفير مراكز للعلاج الطبيعي متخصصة ومجهزة بالادوات الحديثة المساعدة .
- تدريب وتأهيل كوادر متخصصة في العلاج الطبيعي .
- استشارة الطبيب او اخصائي العلاج الطبيعي في مدى حاجتك لممارسة تمارين معينة وما اذا كانت هناك قيود طبية تمنعك من ممارستها .
- اذا شعرت بان التمرين الذي تؤديه يسبب لك ضيق في التنفس او اضطراب في ضربات القلب او دوار او ارهاق عام توقف عن التمرين فورا عن اداء هذا التمرين .

5- دراسة سمير علي ابراهيم(2010-2011م)، رسالة ماجستير بعنوان:

(دراسة الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا لدى لاعبي كرة القدم باندية الدوري الممتاز في ولاية الخرطوم).

هدفت الدراسة الي التعرف على الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا لدى اللاعبين بفرق كرة القدم لاندية الممتاز بولاية الخرطوم وايضا للتعرف على فئات اللاعبين الاكثر تعرضا للاصابة واجزاء الجسم الاكثر عرضة للاصابة لدى اللاعبين.

استخدم الباحث المنهج الوصفي بالطريقة العمدية للحصول على البيانات المطلوبة لمناسبة ذلك المنهج لطبيعة الدراسة .

عينة الدراسة :المدرين والاطباء الرياضيين واطباء العلاج الطبيعي ولاعبي كرة القدم باندية الممتاز .

### الاستنتاجات فيما يلي :

اولا:في ضوء اجابات اللاعبين نجد:

ان اكثر الاصابات حدوثا لهم في المحاور الاربعة ترتيبيا تنازليا هي اصابات الجلد والانسجة والرقوة ثم اصابات الاربطة والاورتار ثم اصابات المفاصل واخيرا اصابات العظام .

اصابات فقاعة الجلد وتمزق حاجب العين واصابات الشد العضلي كانت الاكثر شيوعا لدى اللاعبين في اصابات الجلد والانسجة والرقوة .

في اصابات المفاصل كانت اكثر الاصابات شيوعا هي خلع مفصل الركبة يليها خلع مفصل الرسغ ثم خلع مفصل المرفق واخيرا خلع مفصل الكتف .

اصابات كسر اصابع القدم وكسر رسغ القدم وكسر الاصابع كانت اكثر الاصابات شيوعا لدى اللاعبين في اصابات العظام وفق اجابات عينة الدراسة .

ثانياً :في ضوء اجابات المدربين والاطباء الرياضيين وخصائي العلاج الطبيعي يستنتج الباحث ان اكثر الاصابات حدوثا للاعبين في المحاور الاربعة ترتيبا تنازليا هي كالآتي :

اصابات المفاصل هو الاكثر حدوثا للاعبين تلاها اصابات الاربطة والاورار ثم الجلد والانسجة الرقوة ثم اصابات العظام .

يرى الاطباء وخصائي العلاج الطبيعي والمدربين أن أكثر الإصابات حدوثاً للاعبين في المحور الأول (المفاصل) وقلع مفصل الرسغ والكتف وفي المحور الثاني الأربطة والأوتار. كانت إصابات أربطة المتصالب الخلفي وأربطة كعب القدم وفي المحور الثالث الجلد والأنسجة الرخوة هي فقاعات الجلد وتمزق حاجب العين، وفي المحور الرابع العظام كسور أصابع القدم والأصابع.

#### **أهم المقترحات والتوصيات**

إجراء دراسات متشابهة في الإصابات الرياضية في بعض الألعاب الأخرى.

إجراء دراسات توضح القوانين الرياضية وعلاقتها بالإصابات الرياضية.

الإهتمام بالكشف الطبي الدوري وعمل السجلات الطبية للاعبين وإتباع الطرق العلمية في التدريب.

الإهتمام بإجراء الإسعافات الأولية فور حدوث الإصابة عن طريق مهنيين متدربين والإهتمام بطرق الوقاية من الإصابات الرياضية.

#### **التعليق على الدراسات السابقة :**

من خلال مراجعة شاملة متفحصة للدراسات السابقة التي تمكن الباحث من الاطلاع عليها فان هناك بعض النقاط التي وجب الوقوف عندها ويمكن ايجازها فيما يلي:

هدفت معظم الدراسات للتعرف على الاصابات الرياضية في الملاعب الرياضية المختلفة .

تنوعت العينات لكل دراسة للاصابة من حيث العمر الزمني ,الجسمي ,حيث اشتملت على عينات من الذكور والاناث .  
تناولت اغلب الدراسات السابقة المنهج الوصفي وذلك حسب طبيعة مجالات كل دراسة .

معالجة البيانات الاحصائية وفقا لطبيعة كل دراسة من الدراسات السابقة باستخدام الاساليب الاحصائية المناسبة .

#### **الاستفادة من الدراسات السابقة :**

استفاد الدارس من الدراسات السابقة فيما يلي :

- اختيار المنهج المناسب لهذه الدراسة .
- اخيار العينات والتعامل معها .
- استخدام المعالجات الاحصائية المناسبة للدراسة .

## الفصل الثالث

### إجراءات الدراسة

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

مجتمع الدراسة

عينة الدراسة

توصيف عينة الدراسة

حدود الدراسة

أداة جمع البيانات

الأساليب الإحصائية المستخدمة

## الفصل الثالث

### اجراءات الدراسة

تمهيد:

في هذا الفصل يقوم الدارس بتوضيح اجراءات البحث من مناهج البحث والمجتمع والعينه والكيفية التي اجريت بها. كما يوضح الادوات التي استخدمها والتي تمثلت في تصميم إستبانة لجمع البيانات من العينه .

#### 3-1: منهج الدراسة :

استخدام الباحث المنهج الوصفي بالطريقة المسحية لملاءمته لطبيعة الدراسة، وذلك للتعرف على الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم .

#### 3-1-1: مجتمع الدراسة :

إشتمل مجتمع الدراسة على طلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم.

#### 3-1-2 : عينة الدراسة :

قام الباحث باختيار عينة عشوائية من طلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم- بكالوريوس، ماجستير، دكتوراة\_ بلغ عددهم ( 50 ) طالبا .

#### 3-1-2-1 : توصيف العينة:

يبين الجدول (1) توصيف عينة الدراسة من حيث ، المستوى الاكاديمي، العمر.

جدول رقم (1) يوضح توصيف العينة من حيث المستوى الاكاديمي

م	الدرجة العلمية	العدد	النسبة المئوية
1	بكالوريوس	35	70%
2	ماجستير	10	20%
3	دكتوراة	5	10%
	المجموع	50	100%

جدول رقم (2) يوضح توصيف العينة من حيث العمر

م	السنوات	العدد	النسبة المئوية
3	25-20	30	60%
4	30-26	11	22%
5	31 فأكثر	9	18%
	المجموع	50	100%

**3-1-3 أدوات البحث:**

اعتمد الدارس على الإستبانة كأداة رئيسة لجمع المعلومات من عينة البحث. كما عرف الاستبانة كل من ( احمد عبدالله اللحج، مصطفى محمود ابوبكر 2002م، ص192) لأنها هي جمع البيانات من خلال توجيه مجموعة من الأسئلة .

**3-1-3-1 خطوات بناء الإستبانة:**

قام الدارس بعدة خطوات ومراحل لتصميم الإستبانة وذلك على النحو التالي:

المرحلة الأولى:

لتصميم الإستبانة اطلع الدارس على عدد من المراجع والكتب والدراسات السابقة لتكوين فكرة عن كيفية تصميم الإستبانة من حيث المحاور ، ثم قام الدارس بتصميم الإستبانة في مرحلتها الأولى حيث تكونت الاستبانة من صورتين ، الأولى عن البيانات الأولية ، والثانية عن المحاور والتي شملت محور واحد هو: محور الاصابات :

المرحلة الثانية:

بتاريخ 2019/10/25م قام الدارس بطباعة الإستبانة في مرحلتها الأولى وعرضها لعدد من المحكمين من الخبراء والمتخصصين في التربية الرياضية والمجال الرياضي (ملحق رقم 1).

وبعد اطلاع المحكمين علي الاستبانة تم حذف وإضافة بعض الإصابات.

قام الباحث بإجراء التعديلات والملاحظات التي اوردها الخبراء والمحكمين ثم طبعت الإستبانة في شكلها النهائي ملحق رقم (2)

ولإيجاد الصدق الظاهري للاستبانة ومعرفة مدى صلاحية الفقرات قام الباحث باستخراج قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لجميع فقرات الاستبانة.

والجدول رقم (3) ادناه يوضح الاصابات الرياضية والمعاملات والإحصائية:

م	المحاور	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
1	الجروح	2.78	.507	-2.315
2	الكسور	2.84	.370	-1.913
3	الكدمات	2.90	.303	-2.750
4	التمزق العضلي	2.82	.482	-2.766
5	الانتفاخ الجلدي	2.00	.452	.000
6	الشد العضلي	2.78	.507	-2.315
7	الخدوش	2.90	.303	-2.750
8	النزيف	2.76	.555	-2.285
9	التقلص العضلي	2.72	.607	-2.060
10	الخلع المفصلي	2.88	.328	-2.412

يتضح من الجدول رقم ( 3 ) أعلاه ان جميع قيم معامل الإلتواء هي أصغر من ( + - 3 ) مما يدل على حسن توزيع الفقرات تحت المنحنى الطبيعي والتي تثبت تجانس فقرات المقياس بالنسبة لمحور الاصابات الرياضية .

المرحلة الإستطلاعية ( صدق وثبات الاستبانة )

قام الدارس بإجراء دراسة إستطلاعية لإختبار مدى صلاحية الإستبانة للمبحوثين و معرفة صدق وثبات الاستبانة.

جدول رقم (4) يوضح المتوسط الحسابي ، الانحراف المعياري ومعامل الارتباط ( الثبات ) والصدق

الصدق الذاتي	معامل الارتباط ( الثبات )	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	إسم المحور	
0.95	0.90	0.423	2.67	الاصابات الرياضية	-1

يلاحظ من الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي لمحاور الاستبانة بلغ (2.67) ، وان الانحراف المعياري بلغ (0.829) ، وان معامل الثبات انحصر ما بين (0.94) ، وان الصدق بلغ ( 0.96 ) وتعتبر قيمة الصدق مما يمكن الباحث من استخدام الاستبانة

### 3-1-4 تطبيق الدراسة :

قام الدارس بالاستعانة ببعض الزملاء والزميلات والخريجين لتحديد وتوفير الأدوات اللازمة لتطبيق الاستبانة ، وشرح للمساعدين كيفية تطبيق الاستبانة ورصد الدرجات ، وبتاريخ 25 /10/ 2019م قام بتطبيق الاستبانة على عينة البحث وجمع الدرجات بغية تحليلها إحصائياً .

### 3-1-4 الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

قام الباحث باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة وهي:

معادلة سييرمان براون.

النسب المئوية .

الانحراف المعياري.

المتوسط الحسابي.

## الفصل الرابع

عرض ومناقشة تفسير النتائج

## الفصل الرابع

### عرض وتحليل ومناقشة النتائج

في هذا الفصل يقوم الباحث بالإجابة علي تساؤلات البحث عن طريق عرض ومناقشة نتائج البحث لمعرفة إجابات المفحوصين عن الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم ويتم ذلك عن طريق استخدام الأدوات الاحصائية المناسبة.

#### 1-4 عرض ومناقشة وتحليل وتفسير النتائج :

للإجابة على سؤال الدراسة والذي ينص على: ما الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم ؟ قام الباحث باستخراج النسبة المئوية للتكرارات وكا2 والترتيب ، واعتمد الباحث نسبة ( 50%) لقبول العبارة ، والجدول التالي رقم (5) يوضح ذلك .

#### أولاً محور : الاصابات الرياضية

جدول رقم (5) بوضح النسبة المئوية والتكرارات وكا2 والترتيب

م	العبارات	التكرارات								
		موافق		محايد		غير موافق				
		العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة			
1	الجروح	41	%82.0	7	% 14.0	2	4.0%	كا2	54.04*	6
2	الكسور	42	%84.0	0	%0	8	16.0%	كا2	23.12*	5
1	الكدمات	45	%90.0	0	%0	5	%10.0	كا2	32.00*	1
4	التمزق العضلي	43	%86.0	5	%10.0	2	%4.0	كا2	62.68*	4
5	الانتفاخ الجلدی	5	%10.0	40	%80.0	5	%10.0	كا2	49.00*	10
6	الشد العضلي	41	%82.0	7	%14.0	2	%4.0	كا2	54.04*	7

2	32.00*	%10.0	5	%0	0	%90.0	45	الخدوش	7
8	53.56*	%6.0	3	%12.0	6	%82.0	41	النزيف	8
9	49.12*	%8.0	4	%12.0	6	%80.0	40	التقلص العضلي	9
3	28.88*	%12.0	6	%0	0	%88.0	44	الخلع المفصلي	10

ويلاحظ من نتائج الجدول أعلاه أن تقديرات العينة عن محور الاصابات الرياضية ، جاءت على النحو التالي :-

اجابت العينة باوافق على ( 90 ) عباره بنسبة ( 90% ) ، وبلا أوافق اجابت على ( 1 ) عبارات بنسبة ( 10% ) حيث تحصلت العبارة ( 3 ) على المرتبة الاولى والتي اشارت الى : الكدمات ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 45 ) بنسبة مئوية بلغت ( 90% ) وبلغت كما ( 32.00 \* ) ، وفي المرتبة الثانية جاءت العبارة رقم ( 7 ) الشدالعضلي ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 45 ) بنسبة مئوية بلغت ( 90% ) وبلغت كما ( 32.00 \* ) ، وفي المرتبة الثالثة جاءت العبارة رقم ( 10 ) الخلع المفصلي ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 44 ) بنسبة مئوية بلغت ( 88% ) وبلغت كما ( 28.88 \* ) وفي المرتبة الرابعة جاءت العبارة رقم ( 4 ) التمزق العضلي ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 43 ) بنسبة مئوية بلغت ( 86% ) وبلغت كما ( 62.68 \* ) ، وفي المرتبة الخامسة جاءت العبارة رقم ( 2 ) الكسور ، حيث بلغ تكرار عدم الموافقة ( 42 ) بنسبة مئوية بلغت ( 84% ) وبلغت كما ( 23.12 \* ) ، وفي المرتبة السادسة جاءت العبارة رقم ( 1 ) الجروح ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 41 ) بنسبة مئوية بلغت ( 82% ) وبلغت كما ( 54.04 \* ) ، وفي المرتبة السابعة جاءت العبارة رقم ( 6 ) الشدالعضلي ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 41 ) بنسبة مئوية بلغت ( 82% ) وبلغت كما ( 54.04 \* ) ، وفي المرتبة الثامنة جاءت العبارة رقم ( 8 ) النزيف ، حيث بلغ تكرار عدم الموافقة ( 41 ) بنسبة مئوية بلغت ( 82% ) وبلغت كما ( 53.56 \* ) ، وفي المرتبة التاسعة جاءت العبارة رقم ( 9 ) التقلص العضلي ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 40 ) بنسبة مئوية بلغت ( 80% ) وبلغت كما ( 49.12 \* ) وفي المرتبة العاشرة و بلا أوافق جاءت العبارة رقم ( 5 )

الانتفاخالجلدى ، حيث بلغ تكرار الموافقة ( 5 ) بنسبة مئوية بلغت ( 10% )  
وبلغت كا 2 (49.00\* ) .

وهذه النتيجة تجيب على سؤال الدراسة : بان الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب  
قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم من خلال اجابات العينة التالية  
هى :-

- الكدمات.

-الشدةالعضلى.

-الخلع المفصلى.

-التمزقالعضلى.

-الكسور.

- الجروح.

-الشدةالعضلى.

-النزيف.

-التقلصالعضلى.

وقد أكدت هذه النتيجة ودراسة (اظهرت نتائج الجدول رقم(5) ان اكثر  
الاصابات شيوعا لطلاب قسم التربية البدنية والرياضة بكلية التربية جامعة الخرطوم  
كانت الكدمات, الخدوش, الخلع المفصلى, التمزق العضلى, الكسور, الجروح, الشد  
العضلى, النزيف, التقلص العضلى)

ويرى الباحث ان تصدر اصابات الكدمات والخدوش لدى طلاب قسم التربية البدنية  
والرياضة بكلية التربية جامعة الخرطوم يرجع الي سوء التنظيم في طريقة التدريب  
التي تؤدي الي الاحتكاك الشديد بين اللاعبين وتحدث اصابات, وايضاعدم ملائمة

اراضيات الملاعب لممارسة الانشطة الرياضية المختلفة .حيث يشير سلامة 2002م ان الكدمات تحدث نتيجة الصدمات الخارجية على جزء من الجسم او نتيجة السقوط المفاجئي او الارتطام باشياء ثابتة واستخدام العنف الخارجي على اعضاء الجسم.

## الفصل الخامس

### الإستنتاجات والتوصيات

## الفصل الخامس

### الإستنتاجات والتوصيات

#### 5-1 اهم النتائج :

بان الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم من خلال اجابات العينة التالية هي :-

- الكدمات.

-الشدالعضلى.

-الخلع المفصلى.

-التمزقالعضلى.

-الكسور.

- الجروح.

-الشدالعضلى.

-النزيف.

-التقلصالعضلى.

#### 5-2 التوصيات :

- زيادة الاهتمام بالتوعية عن الاصابات الرياضية وكيفية تفاديها .

- ضرورة الاهتمام بالاحماء الجيد قبل التدريبات والمنافسات, وضرورة اهتمام الطلاب واللاعبين بالاسس الصحيحة بتنفيذ الاحماء لتفادي وقوع الاصابات.

\_ ضرورة الاهتمام بالتدريب العلمي السليم والاهتمام بالملاعب .

\_ ضرورة اتخاذ الاجراءات الوقائية كافة وتوفير عوامل الامن والسلامة اثناء التدريب.

\_ ضرورة المعرفة التامة بالاصابات الرياضية ,وعوامل الخطورة التي تنتج عنها ,وكيفية الوقاية منها.

\_ ضرورة اجراء المزيد من الابحاث العلمية في هذا المجال.

### 3-5 ملخص البحث :

جاء هذا البحث بعنوان دراسة : . الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم ، وتكون من خمسة فصول تناول الدارس في الفصل الأول خطة البحث والتي اشتملت على المقدمة ومشكلة الدراسة ,وتم فيها بيان أهمية المشكلة وأهدافه التي تمثلت في : التعرف على الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم

تناول الفصل الأول أيضا إجراءات الدراسة والتي تضمنت مجتمعه وعينته التي تم اختيارها بطريقة عشوائية من طلاب التربية الرياضية بجامعة الخرطوم ، وأداة جمع التي استخدمها الدارس البيانات والتي تمثلت في الاستبانة وتضمنت أيضا المعالجات الإحصائية, وختم الباحث الفصل الأول بمصطلحات البحث .

اشتمل الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة على مباحث هي :البحث الاول اشتمل على: .الاصابات الرياضية المفهوم والاهمية ، أنواع الاصابات ،اما المبحث الثاني اشتمل على : التربية الرياضية ومفهومه واهدافها ،اما المبحث الثالث تناول فيه الدارس تاريخ جامعة الخرطوم .والمبحث الرابع تناول فيه الدارس الدراسات السابقة والمشابهة .

في الفصل الثالث تم تناول " إجراءات الدراسة " وبيان المنهج المتبع وكيفية اختيار العينة ، وأداة جمع البيانات و تقنيها لتحديد صدقها وثباتها واختتم بتطبيق الدراسة وطريقة المعالجة الإحصائية للبيانات .

اشتمل الفصل الرابع على عرض ومناقشة نتائج البحث وأشتمل الفصل الخامس على النتائج التي تم التوصل لها:-

- بان الاصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة الخرطوم من خلال اجابات العينة التالية هي :-

- الكدمات.

-الشدالعضلى.

-الخلع المفصلى.

-التمزقالعضلى.

-الكسور.

- الجروح.

-الشدالعضلى.

-النزيف.

-التقلصالعضلى.

5-2 التوصيات :-

- زيادة الاهتمام بالتوعية عن الاصابات الرياضية وكيفية تفاديها .

- ضرورة الاهتمام بالاحماء الجيد قبل التدريبات والمنافسات وضرورة اللاعبين بالاسس الصحيحة بتنفيذ الاحماء لتفادي وقوع الاصابات .

\_ ضرورة الاهتمام بالتدريب العلمي السليم والاهتمام بالملاعب .

\_ ضرورة اتخاذ الاجراءات الوقائية كافة وتوفير عوامل الامن والسلامة اثناء التدريب.

\_ ضرورة اجراء المزيد من الابحاث العلمية في هذا المجال.

## المصادر والمراجع :

المصادر:القران الكريم

## المراجع:

- 1- اسامة رياض 1998,الطب الرياضي واصابات الملاعب ,دار الفكر العربي,القاهرة.
- 2-امين الخولي ,جمال الشافعي 2005م,مناهج التربية البدنية المعاصرة ,دار الفكر العربي.
- 3-احمد فايز النماس 1996م,الاصابات الرياضية وعلاجها ,القاهرة,عصمي للنشر والتوزيع.
- 4-اسامه رياض 2002م,الطب الرياضي واصابات الملاعب , دار الفكر العربي , القاهرة.
- 5-اكرم نكي خطيبة 2011م.
- 6-بهاء الدين سلامة 2007م,الصحة والتربية الصحية ,القاهرة ,دارالفكر العربي.
- 7-حياة عياد روفائيل,اصابات الملاعب وقاية \_اسعاف\_علاج,الناشر منشاة المعارف بالاسكندرية.
- 8-حياة عياد روفائيل 1987م, اصابات الملاعب, الاسكندرية, منشاة دار المعارف.
- 9- خالد محمودعبدالجبار الخطيب2015م, منهاج التربية الرياضة في ضوء معاييرالجودة, دار العلم الايمان للنشر والتوزيع.
- 10- روز غازي عمران 2015م, الاصابات الرياضية واسعافاتها.
- 11- زينب عبدالحميد العالم 1995م,التدليك الرياضي اصابات الملاعب , الطبعة الرابعة, دار الفكر العربي , القاهرة.

- 12- سليمان ابراهيم بيضون 1993م اسس ومبادي التربية البدنية والتدريب الرياضي, الطبعة الاولى, دار المنهل اللبناني.
- 13- عمادالدين احسان عياد 2014م,العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية, دار امجد للنشر والتوزيع,عمان.
- 14- عبدالعظيم العوادلي 1999م,الجديدي العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية, دار الفكر العربي, القاهرة.
- 15- عبدالرحمن عبدالحميد زاهر 2004م,موسوعة الرياضية واسعافاتها الاولية,الطبعة, مركز الكاتب للنشر.
- 16- عماد الدين احسان عياد 2015م,العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية,الطبعة الاولى,دار امجد للنشر والتوزيع, الاردن.
- 17- فراج عبدالحميد توفيق 2004م, كيمياء الاصابات العضلية والمجهود البدني للرياضيين موسوعة بيولوجية الرياضة , جمهورية مصر العربية, دار الوفاء للطباعة.
- 18- محمدالحمامي,امين الخولي1990م,اسس بناء التربية الرياضية , دار الفكر العربي.
- 19- محمود خميس ابوحمرة,نايف سعادة2008م,التربية الرياضية وطرق تدريسها , الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة قدس المفتوحة.
- 20- محمد قدرى ,علي جلال الدين 2011م,الاصابات الرياضية والتاهيل ,المكتبة المصرية للنشر والتوزيع.
- 21- مرفت السيد يوسف 1998م,دراسات مشكلات الطب الرياضي, مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية.
- 22- مرفت السيد يوسف 1998م,دراسة مشكلات الطب الرياضي, مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية .

هنية محمود الكاشف 2004م, دور التربية الرياضية في

تنمية الوعي السياسي, دار الوفاء لنديا النشر والطباعة, الاسكندرية.

Internet sites:

[www.uofk.edu.com](http://www.uofk.edu.com)

الملاحق

## الملحق رقم (1)

### أسماء الخبراء المحكمين للإستبانة

الرقم	الإسم	الجهة	الصفة
1	إسماعيل على	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	بروفيسور
2	مصطفى كرم الله	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	أ. مساعد
3	مصعب عبدالرؤوف	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	أ. مساعد
4	حاكم يوسف	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	أ. مساعد
5	أمجد إبراهيم	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	محاضر
6	مصطفى محمد	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	أ. مساعد
7	عمر محمد على	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	أ. مشارك
8	أحمد عزالدين	جامعة النيلين	محاضر

## الملحق 2 نموذج الإستبانة

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

قسم التدريب الرياضي

استبانة

تحية طيبة وبعد،،،،

يقوم الباحث بدراسة حول ( الإصابات الرياضية الشائعة لطلاب قسم التربية البدنية جامعة الخرطوم) وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في قسم التدريب الرياضي، ان تعبئة هذا الإستبانة سوف يساهم في ثراء البحث العلمي وهو محل تقدير وامتنانا، وان المعلومات التي سوف تقدمها لن تستخدم لغير أغراض البحث العلمي.

مع وافر الاحترام والتقدير

الباحث: علي محمد عبدالسلام

الإصابات الرياضية لطلاب قسم التربية الرياضية بكلية التربية جامعة  
الخرطوم

الإصابات	أوافق	محايد	لاأوافق
الجروح			
الكسور			
الكدمات			
التمزق العضلي			
الانتفاخ الجلدي			
الشد العضلي			
الخدوش			
النزيف			
التقلص العضلي			
الخلع المفصلي			

