

الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه في الأردن

## The Common Sport Injuries among Kata Players in the Kata Game in Jordan

مهند الزغيلات، وماجد مجلي، وصهيب البزيرات

Mohanad Zghelat, Majed Mjaley & Suhaib Bzerat

كلية التربية، الجامعة الأردنية، الأردن

بريد الكتروني: moh\_zgh@yahoo.com

تاريخ التسليم: (٢٠١١/٣/١٠)، تاريخ القبول: (٢٠١٢/٢/٢٣)

### ملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى أكثر الإصابات شيوعاً لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه في الأردن ومواقعها وأسبابها تبعاً لحالة الهجوم والدفاع، شدة الإصابة، بالإضافة إلى أهم الإرشادات الوقائية من الإصابات الرياضية، كما وهدفت الدراسة التعرف إلى الفروق في حدوث الإصابات تبعاً لوقت حدوث الإصابة (التدريب، المنافسة) وتبعاً لأجزاء الجسم (الجزء العلوي، الجزء السفلي). ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثون المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي لمناسبته وطبيعة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٧) لاعباً مثلوا ما نسبته (٩%) من مجتمع الدراسة. وبعد توزيع الاستمارة على اللاعبين وإجراء المقابلات الشخصية معهم، استخدم الباحثون المعالجات الإحصائية التالية (التكرارات والنسب المئوية). وبعد تحليل البيانات تبين أن أكثر الإصابات شيوعاً تبعاً لمتغيرات الدراسة لفئة الكاتا كانت التقلصات العضلية ورضوض العظام. أما أكثر المواقع عرضة للإصابات فكانت الفخذ والظهر أما بالنسبة لأهم الأسباب المؤدية للإصابات كانت عدم الإحماء الجيد. بينما كانت أهم الإرشادات الوقائية للوقاية من الإصابات في الكاتا التركيز على الإحماء الجيد، وكانت أكثر فترة تحدث فيها الإصابات في فترة التدريب وأما أكثر الأجزاء معرضة للإصابة تبعاً لأجزاء الجسم كان الجزء السفلي من الجسم. في ضوء النتائج أوصى الباحثون بضرورة اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتلافي تعرض اللاعبين للإصابات، وإعطائهم دورات خاصة للوقاية من الإصابات وكيفية التعامل معها كذلك ضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد من قبل اللاعبين والمدربين، كما أوصى الباحثون بإجراء دراسات مشابهة على باقي ألعاب المنافسات الأخرى وتعميم نتائج هذه الدراسة على اللجنة الأولمبية واتحاد الكاراتيه والمراكز التابعة له.

## Abstract

The aim of this study was to know more about the most common injuries among karate players in Jordan in kata game. The study also discussed the places and the reasons of injuries, the attack and defense and some instructions to avoid injurie. In addition, this study showed the time of injuries (during training or during the competition) and the places of injuries (in the upper or the lower part of the player's body). In order to achieve the aims of the study , the researchers used a special form for the sport injuries, They used a descriptive method, the study sample included (147) players which formed (9%) of the study community. After interviewing the players, the researchers used some statistical methods such as frequencies, percentages. Analyzing the data showed that the most injuries were muscle contusions, cramps and bone contusions. The places of injuries were the back and the gigot, also showed that bad warming up is the main reason of injuries. the researchers presented some suggestions to avoid injuries such as focusing on good warming up. It showed that injuries usually happen during training and the place of injuries was mostly the lower part of the body. In the light of the results, the researchers stated some recommendations: first, taking some necessary procedures to avoid injuries. Second, giving the players some courses in awareness about injuries. Third, dealing with warming up. Fourth discussing the issue injuries in other games by new studies and generalizing the results of these studies to be adopted by the Olympic committee and the karate Union.

## مقدمة الدراسة

يهتم علم إصابات اللاعبين بدراسة الحركة الرياضية في مختلف الأوقات والظروف والأوضاع الثابتة والمتحركة الفردية والجماعية للوصول إلى القدرة على توقع الإصابة قبل حدوثها وتحديد أنواع وأشكال وأنماط من الإصابات ترتبط بالنشاط الرياضي الممارس من أجل العمل على وقاية اللاعب من الإصابة. إذ أن نسبة الإصابة بين الرياضيين تزداد كلما ازدادت حدة انتشار المنافسات الرياضية وخاصة إصابات الجهاز العضلي العصبي حيث تشكل الممارسة الرياضية ضغطاً على المفاصل والأربطة والمحافظة الزلائية والأوتار العضلية والعضلات والفقرات العظمية للعمود الفقري مما قد يسبب إصابات مزمنة. (زاهر، ٢٠٠٤، كمونة، ٢٠٠٢، رياض ١٩٩٩، رشدي ١٩٩٥، الصالح ٢٠٠٥، المعاينة ٢٠٠٧).

ومن المعروف أن الإصابات تترافق دوماً مع النشاط البدني الرياضي وان معدل الإصابات في بعض أنواع الرياضة هو أعلى من غيرها خصوصاً في الرياضات التي تتطلب احتكاك اللاعبين مع بعضهم أو اصطدامهم مع بعضهم البعض كرياضة الكاراتيه كما تزداد نسبة الإصابات إذا ما تم التدريب الرياضي بأسلوب غير علمي أو باستخدام أدوات رياضية غير ملائمة للعمر أو اللياقة البدنية للفرد وأخطاء أعداد الخطط التدريبية وزيادة الأحمال التدريبية (كمونة، ٢٠٠٢، رياض، ١٩٩٩).

ولإعطاء الإصابات الرياضية أهمية بالغة من حيث إلقاء الضوء على كثير من أنواع الإصابات التي تصيب اللاعب في كافة الأنشطة الرياضية ودرجة ومكان حدوث الإصابة والطرق والوسائل المختلفة التي تساهم في التقليل والحد من حدوثها وذلك من خلال التعرف على أسبابها وما يجب أن يتبع من وسائل الإسعاف الأولي والعلاج عند حدوثها ولا يقتصر على ذلك فقط بل يتعداه إلى وضع الإجراءات اللازمة التي يمكن اتخاذها بعد حدوث الإصابة (شط، ١٩٨١).

حيث تعتبر الإصابة من المعوقات الأساسية التي تعوق اللاعب من الاستمرار في التدريب وقد تسبب له ولو بعد إتمام الشفاء الأداء الناقص والمهارة غير المكتملة كما تقلل من مستوى الأداء المهاري بسبب الابتعاد عن الملاعب وعدم التدريب لفترات طويلة ولقد أصبح للإصابة الرياضية وأهمية اكتشافها المبكر والمعلومات الأولية التي تفيد في التنبؤ بحدوثها من الأهمية بمكان لبعض العاملين في المجال الرياضي فيمكنهم ذلك من الاستمرار في تنفيذ برامجهم التدريبية دون حدوث ما يعيق تنفيذها (شط، ١٩٨١، توفيق، ٢٠٠٤).

لذلك أصبح من الضروري يكون المدرب واللاعب وجميع العاملين في مجال التدريب على دراية بالأسس العلمية للتدريب الرياضي كذلك نوع النشاط الممارس من ناحية التحليل الحركي والعمل العضلي لما لتلك العوامل من أهمية في تحديد نوع الإصابة وارتباطها بأسلوب الأداء حيث أن إصابات الرياضيين تتطلب نظرة خاصة في التشخيص والعلاج والمتابعة وذلك نظراً لازدياد عدد الفرق وانتشارها. (رشدي، ١٩٩٥، النماس، ١٩٩٦).

### مشكلة الدراسة وأهميتها

ومن خلال اطلاع الباحثون على الدراسات والمراجع المذكورة في الإطار النظري والدراسات السابقة والمتعلقة بالإصابات الرياضية تبين لدى الباحثون أن الأبحاث والدراسات التي تطرقت لألعاب الدفاع عن النفس لم تشمل على دراسات تتعلق بالإصابات الرياضية لدى لاعبي الكاتا ولم يتم الوقوف على تلك الإصابات التي تبين أنواعها وأسبابها والأماكن الأكثر عرضة لتلك الإصابات.

ولقد شعر الباحثون بهذه المشكلة أثناء ممارستهم للعبة الكاراتيه وأثناء عملهم كمدرسين لها تبين للباحثين أن اللاعبين أثناء مرحلة التدريب والمنافسة يتعرضون إلى الكثير من الإصابات تختلف هذه الإصابات في شدتها ومكان حدوثها مما يؤدي إلى انعكاس ذلك سلباً على كثير من

الجوانب الجسدية والنفسية الاقتصادية المتمثلة بالجانب المادي من خلال المصاريف والنفقات الزائدة على العلاجات سواء كان ذلك باستخدام العلاج الجراحي أو الأدوية أو جلسات العلاج الطبيعي لعلاج الإصابات وهدر كثير من الوقت الذي يكون اللاعب بأمس الحاجة إليه للارتقاء وتطوير مستواه الرياضي. كما وتبرز أهمية الدراسة من خلال وجود نقص وقصور وندرة في الأبحاث والدراسات الخاصة في الإصابات الرياضية في رياضة الكاراتيه وخاصة في فئة الكاتا حسب إطلاع الباحثون.

#### تساؤلات الدراسة

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الإصابات ومواقعها وأسبابها في رياضة الكاراتيه تبعاً لفئة الكاتا؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لحالة اللاعب (هجوم، دفاع) وشدة الإصابة؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لوقت حدوث الإصابة (التدريب، المنافسة)؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لأجزاء الجسم (الجزء العلوي، الجزء السفلي)؟
٥. ما الإرشادات الوقائية من الإصابات الرياضية في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا؟

#### الدراسات السابقة

أجرى yde and Nielsen (1990) دراسة هدفت إلى التعرف على الإصابات الرياضية لدى البالغين وأسبابها في الألعاب الجماعية (كرة قدم، كرة سلة، كرة يد) وكانت أهم الإصابات أصابه الكاحل والفخذ أما عن أهم الأسباب المؤدية للإصابات فكانت نتيجة التصادم مع الخصم وتلامس الكرة والجري السريع.

وبدراسة قام بها kugola (1991) بعنوان الإصابة الرياضية في كره القدم والطائرة والسلة والهوكي والجودو وقد هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الإصابات في الرياضات السابقة وقد كانت الكسور هي الإصابة الأكثر انتشاراً بين جميع هذه الألعاب.

وفي دراسة أجراها سعادة (١٩٩١) بعنوان دراسة مقارنة لأنواع الإصابات لدى لاعبي كره القدم في الخطوط المختلفة والتعرف على أنواع تلك الإصابات وقد أظهرت النتائج إن خط الدفاع هو أكثرها عرضة للإصابة وأكثر الإصابات انتشاراً كانت التمزقات والجروح والرضوض وكانت أهم أسباب الإصابات هي الخشونة وعدم الإحماء الجيد.

كما أجرى كل من مجلي وأبو حليلة (١٩٩٥) دراسة تحليلية بعنوان الإصابات الرياضية لدى لاعبي المنازلات في الأردن وقد هدفت هذه الدراسة التعرف على أكثر الإصابات شيوعاً لدى لاعبي التايكواندو، والجودو، والملاكمة وقد أوضحت الدراسة إن أكثر إصابات لاعبي التايكواندو شيوعاً كانت رضوض العظام وتقلص العضلات إما لاعبي الجودو فكانت تمزقات الأوتار ورضوض العظام إما أكثر إصابات لاعبي الملاكمة فكانت الجروح ورضوض العظام.

كما أجرى مجلي والوحيد (١٩٩٥) دراسة بعنوان الإصابات الرياضية في الألعاب الجماعية وقد هدفت هذه الدراسة للتعرف على أكثر الإصابات شيوعاً وأكثر المناطق عرضة للإصابة لدى لاعبي كرة السلة والطائرة وقد توصل الباحثان إلى أن الإصابات الأكثر شيوعاً في كرة السلة هي التمزقات في أربطة السلاميات أما إصابات كره اليد فكانت الالتواء المفصل وأكثر المناطق عرضة للإصابة كان الفخذ أما كره الطائرة فكانت التمزقات العضلية أكثر الإصابات شيوعاً وأكثر المناطق تعرضاً للإصابة هو مفصل الكتف.

وفي دراسة أجراها حامد وعبد الرحمن (١٩٩٥) بعنوان تحديد الإصابات البدنية وأسبابها للاعبي التايكواندو وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى أنواع ومناطق الإصابات وأسبابها للاعبي التايكواندو وقد أظهرت النتائج إلى أن الكدم والجروح السطحية والتقلصات هي أكثر الإصابات شيوعاً وكانت عظام القصبة (الظنوب) ووجه القدم أكثر المناطق تعرضاً للإصابة أما أهم أسباب حدوث الإصابات هو عدم ارتداء اللاعب الملابس الواقية.

إما دراسة Larry- Ellison (1997) والتي أجريت ضمن برنامج المستشفى الكندي للوقاية من الإصابات وقد هدفت هذه الدراسة التعرف إلى أكثر الإصابات شيوعاً لدى لاعبي كره السلة وأهم المناطق التي تعرضت للإصابة وقد أظهرت النتائج إلى إن الالتواءات والشد حققت أعلى نسبة أصابه وكانت السلاميات ومفصل الكاحل أكثر المناطق عرضة للإصابة.

ومن خلال دراسة أجراها كل من مجلي وخويلة (١٩٩٧) بعنوان دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي القوى في الأردن، حيث هدفت الدراسة التعرف على أكثر الإصابات شيوعاً والتعرف على أكثر المناطق تعرضاً للإصابة وما هي أهم أسباب هذه الإصابات وقد توصل الباحثان إلى أن التقلص العضلي كان أكثر الإصابات شيوعاً كما إن الحوض والإطراف السفلية كانت أكثر المناطق تعرضاً للإصابة وكان الإحماء الغير كافي أهم أسباب حدوث الإصابات.

وفي دراسة أجراها كل من عيد الجواد ومرعي (٢٠٠١) بعنوان تحديد الإصابات البدنية الأكثر حدوثاً للاعبي الهوكي في ملعب النجيل الطبيعي والصناعي وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أكثر الإصابات البدنية حدوثاً بين لاعبي الهوكي في نوعي الملاعب النجيل الطبيعي والصناعي وقد أسفرت النتائج إلى أن الإصابات الأكثر شيوعاً في رياضة الهوكي هي التمزقات العضلية والرضوض والجروح وكانت نسبة الإصابات أكثر لممارسين رياضة الهوكي على النجيل الصناعي.

إما دراسة حسين (٢٠٠١) والتي كانت بعنوان دراسة مقارنة للإصابات الشائعة لدى لاعبي بعض الأنشطة الفردية ضمن رياضات الكاراتيه والجمباز وتنس الطاولة وقد أظهرت النتائج إلى أن إصابات الكاراتيه كانت إصابة الفخذين وأصابع الكفين والقدمين إما إصابات رياضة الجمباز فكانت أصابه مفصل الركبة والمرفق إما إصابات رياضه التنس فكانت أصابه مفصل الركبة وأوصى الباحث بضرورة توفر عوامل الأمان والسلامة.

كما وأجرى مجلي وعطيات (٢٠٠٤) دراسة بعنوان دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المبارزة بالأردن، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أنواع الإصابات الأكثر شيوعاً وأكثر المناطق عرضة للإصابة والفروق فيما بينها تبعاً لمتغير الجنس والعمر ونوع السلاح، كما هدفت الدراسة للتعرف على أسباب الإصابات الرياضية ووقت حدوثها في التدريب أو المباراة، وأشارت النتائج إلى أن أكثر الإصابات حدوثاً لدى المبارزين تزيد بازدياد العمر وأن الإصابات في سلاح الفلورية الأكثر انتشاراً وتبين أن أكثر المناطق عرضة للإصابة هو الفخذ يليه الكاحل وأن أكثر الأسباب المؤدية للإصابة هو عدم الإحماء الجيد وأن أكثر الإصابات كانت في وقت التدريب وفي ضوء النتائج أوصى الباحثان بضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد والذي يتناسب مع نوع السلاح وبناء الخطط التدريبية التي تتناسب مع قدرات اللاعبين البدنية.

كما أجرى الصالح (٢٠٠٥) دراسة بعنوان دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية عند لاعبي المنتخبات الوطنية تبعاً لفترات الموسم الرياضي في الأردن، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى أسباب الإصابات الرياضية عند لاعبي المنتخبات الوطنية والفروق في أسباب هذه الإصابات وكذلك أكثر مناطق الجسم تعرضاً للإصابات وإلى أكثر أنواع العلاج المستخدم عند لاعبي المنتخبات الوطنية وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي لمناسبته لطبيعة الدراسة وقد أشارت النتائج إلى أن أكثر الأسباب المؤدية للإصابات الرياضية عند لاعبي المنتخبات الوطنية بشكل عام هو عدم القيام بالفحوصات الطبية الدورية أما عن أهم أنواع الإصابات الرياضية بالنسبة للذكور فكانت رضوض العظام أما الإناث فكانت التقلصات وعند الألعاب الفردية فكانت التقلصات هي الإصابة الأكثر شيوعاً بينما الألعاب الجماعية فكانت الإلتواءات وأما بالنسبة للعمر التدريبي فكانت رضوض العظام هي الأكثر حدوثاً، أما أكثر المواقع تعرضاً للإصابات فكان الكاحل أكثر المناطق تعرضاً للإصابة وكانت النسبة الكبرى من الإصابات تحدث لدى لاعبي المنتخبات الوطنية في فترة الإعداد أما أكثر أنواع العلاج المستخدم من قبل لاعبي المنتخبات الوطنية فكان العلاج الطبيعي وقد أوصى الباحث بضرورة إجراء الفحوصات الطبية الدورية للاعبين.

كما أجرى المعاينة (٢٠٠٧) دراسة بعنوان "الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي التايكواندو في الأردن" وقد هدفت هذه الدراسة التعرف إلى أكثر مناطق الجسم عرضة للإصابة لدى لاعبي التايكواندو في الأردن وأكثر أنواع الإصابات شيوعاً تبعاً لتغيير الوزن والعمر التدريبي والطول والعمر وأهم الأسباب المؤدية للإصابة وقد أشارت النتائج إلى أن أكثر مناطق الجسم عرضة للإصابة لدى لاعبي التايكواندو الجزء السفلي من الجسم وخاصة الساق ثم أمشاط القدم وأن أكثر أنواع الإصابات شيوعاً هي رضوض العظم كما أن أهم أسباب الإصابات هو

عدم الإحماء الجيد والتدريب الزائد وعدم صلاحية الأجهزة الرياضية المستخدمة والاحتكاك المباشر وقد أوصى الباحث بضرورة اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتلافي تعرض اللاعبين للإصابات وضرورة الاهتمام بالإحماء وارتداء الواقيات الخاصة باللعبة.

### إجراءات الدراسة

#### منهج الدراسة

استخدم الباحثون المنهج الوصفي بإسلوبه (المسحي) لملائمته لطبيعة هذه الدراسة.

#### مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع اللاعبين الحاصلين على الحزام الأسود فما فوق باستثناء فئة الناشئين بما فيهم لاعبي المنتخب الوطني للكاتا ولاعبي المراكز التابعة للإتحاد الأردني للكاراتيه حيث بلغ عدد أفراد مجتمع الدراسة الكلي (١٦٣٤) لاعب حسب سجلات الإتحاد الأردني للكاراتيه.

#### عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية حيث تكونت من (١٤٧) لاعباً من اللاعبين الحاصلين على الحزام الأسود فما فوق (١ دان، ٢ دان، ٣ دان، ٤ دان، ٥ دان، ٦ دان) والمسجلين رسمياً في الإتحاد الأردني للكاراتيه وبنسبة (٩٠%) من مجتمع الدراسة.

#### أداة جمع البيانات

قام الباحثون باستخدام استمارة خاصة بالإصابات الرياضية استخدمت في العديد من الدراسات السابقة، وقد حصلت على درجات عالية من التحكيم في أكثر من دراسة مثل دراسة المعايبة (٢٠٠٧)، مجلي وعطيات (٢٠٠٦)، الصالح (٢٠٠٥). حيث تم تعديل الاستمارة بما يتناسب مع لعبة الكاراتيه وأهداف الدراسة الحالية.

#### صدق أداة الدراسة

للتأكد من صدق أداة الدراسة تم اعتماد صدق المحتوى وقام الباحثون بعرض الاستمارة على مجموعة من المحكمين ذوي الاختصاص والخبرة ضمن مجال الدراسة وتم إجراء بعض التعديلات والإضافات التي يرى المحكمين والباحثون بأنها سوف تفيد في تحقيق أهداف الدراسة.

#### ثبات الأداة

قام الباحثون بإيجاد ثبات الاستمارة بطريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه (test-retest) وقد تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (pearson correlations) بين التطبيقين بإيجاد معامل الثبات للاستمارة ككل حيث بلغت القيمة (٩٦,٧%).

### متغيرات الدراسة

١. أنواع الإصابات. ٢. مواقع الإصابات. ٣. أسباب الإصابات. ٤. الهجوم والدفاع. ٥. شدة الإصابة. ٦. التدريب والمنافسة.

### المعالجات الإحصائية

وبعد جمع البيانات تم تحليلها إحصائياً باستخدام برنامج (spss) المتخصص بالتحليل الإحصائي، حيث تم استخدام العمليات الإحصائية التالية:

١. التكرارات.
٢. النسب المئوية.

### عرض ومناقشة النتائج

#### أولاً: عرض ومناقشة السؤال الأول

ينص التساؤل الأول على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الإصابات ومواقعها وأسبابها في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا؟

وللإجابة على هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لأنواع الإصابات ومواقعها وأسبابها حيث توضح الجداول التالية (١، ٢، ٣) نتيجة هذا التساؤل:

جدول (١): التكرارات والنسب المئوية لأنواع الإصابات لدى لاعبي الكاتا في الأردن.

كاتا (١٤٧)		الأنواع
النسب المئوية %	التكرارات	
٠,٨	٨	الكسور
٠,٣	٣	تمزق أوتار
٢,٢	٢١	تمزق عضلات
١,٢	١١	تمزق أربطة
١,٤	١٣	خلع
٠,١	١	ملح
٤,٨	٤٦	رضوض عظم
٥,٢	٥٠	رضوض عضلات
٠,١	١	رضوض أعصاب
١,٧	١٦	جروح وسحجات
١٧,٢	١٦٤	تقلصات
٤,٧	٤٥	التواءات
٢,٤	٢٣	إصابات أخرى
٤٢,١	٤٠٢	المجموع



يتضح من الجدول رقم (١) وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن أكثر أنواع الإصابات شيوعاً لدى لاعبي الكاتا قد تميزت بإصابة التقلصات (١٦٤) إصابة وبنسبة (١٧,٢%) تلاها رضوض العضلات (٥٠) إصابة وبنسبة (٤,٨%) ثم رضوض العظم (٤٦) إصابة وبنسبة (٤,٨%) بينما كان أقل إصابات الكاتا الملخ ورضوض الأعصاب (١) إصابة وبنسبة (٠,١%) تلاها تمزق الأوتار (٣) إصابات وبنسبة (٠,٣%) ثم الكسور (٨) إصابات وبنسبة (٠,٨%).

ويرى الباحثون أن هذه النتيجة تعود إلى أن الكاتا تحتاج إلى تركيز وضغط بدني عالي في وقت محدد مما يؤدي إلى بذل جهد كبير وضغط على العضلات وزيادة التعب عليها مما يؤدي إلى حدوث التقلصات وفي اغلب الأحيان يكون السبب عدم الإحماء الجيد مثلما أشار إليه كل من مجلي وعطيات (٢٠٠٤) ومجلي وأديب (٢٠٠٣). كما يرى الباحثون أن سبب حدوث رضوض العظام والالتواءات يرجع إلى شرح الكاتا وعرضها بشكل فعلي وقوي على أراضيات غير مناسبة كما تحدث الالتواءات نتيجة القفز المتكرر أثناء أداء الكاتا والنزول على قدم واحدة، أما بالنسبة إلى أقل أنواع الإصابات شيوعاً في فئة الكاتا هو الملخ ورضوض الأعصاب وتمزق الأوتار ويرجع ذلك السبب من وجهة نظر الباحثون وخبرتهم في مجال التدريب في رياضة الكاراتيه إلى أن الكاتا تؤدي ضمن حركات منظمة ومدروسة ومقننه لا تؤدي في الغالب إلى حدوث إصابات خطيرة كإصابة الملخ ورضوض الأعصاب، وتتفق نتيجة إصابة الملخ ورضوض الأعصاب في حصولها على أقل نسبة مع دراسة المعاينة (٢٠٠٧) والصالح (٢٠٠٥) ومجلي وخويلة (١٩٩٧) ومجلي وأبو حليلة (١٩٩٥).

جدول (٢): التكرارات والنسب المئوية لمواقع الإصابات لدى لاعبي الكاتا في الاردن.

كاتا (١٤٧)		الموقع
النسب المئوية %	التكرارات	
٠,٥	٥	الرأس
٠,٢	٢	الحاجب
٠,٣	٣	العين
٠,٦	٦	الأنف
٠,٧	٧	الشفنتين
٢,٠	١٩	الرقبة
١,٧	١٦	الكتف
٠,٥	٥	مفصل الكتف
٠,٤	٤	الترقوة
٠,١	١	العضد
٠,٩	٩	مفصل الكوع

... تابع جدول رقم (٢)

كاتا (١٤٧)		الموقع
النسب المئوية %	التكرارات	
٠,٣	٣	الساعد
٠,٣	٣	مفصل الرسغ
٠,٢	٢	الأمشاط
٠,١	١	السلاميات
٢,٢	٢١	الصدر
٠,٩	٩	الأضلاع
٥,٦	٥٤	الظهر
٠,٥	٥	البطن
٠,١	١	الفقرات الصدرية
٠,٢	٢	الفقرات القطنية
٠,٤	٤	الفقرات العجزية
٠,٧	٧	الحوض
٠,٨	٨	الأعضاء التناسلية
١,٢	١١	مفصل الورك
٦,٩	٦٦	الفخذ
٠,٩	٩	مفصل الركبة
٠,٤	٤	رباط صليبي أمامي
٠,٠	٠	رباط صليبي خلفي
٠,٤	٤	رباط جانبي انسي
٠,٢	٢	رباط جانبي وحشي
٠,٨	٨	الغضروف
٥,٤	٥٢	الساق
٣,٩	٣٧	الكاحل
٠,٨	٨	أمشاط قدم
٠,٤	٤	سلاميات قدم
٤٢,١	٤٠٢	المجموع

يبين الجدول رقم (٢) التكرارات والنسب المئوية لمواقع الإصابات لدى لاعبي الكاتا في الاردن وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن فئة الكاتا قد تميزت بإصابة الفخذ (٦٦) إصابة وبنسبة (٦,٩%) تلاها الظهر (٥٤) إصابة وبنسبة (٥,٦%) ثم الساق (٥٢) إصابة

وبنسبة (٤,٥%) أما بالنسبة لأقل إصابات الكاتا فقد تمثلت بإصابة السلاميات والعضد والفقرات الصدرية التي بلغ تكرار كل منها (١) إصابة وبنسبة (١,٥%) تلاها الحاجب والأمشاط والفقرات القطنية والرباط الجانبي الوحشي للركبة بتكرار (٢) إصابة ونسبة (٢,٥%) ثم مفصل الرسغ والعين والساعد (٣) إصابات وبنسبة (٣,٥%) وقد أظهرت النتائج أن أكثر المناطق عرضة للإصابة تميزت بإصابة الفخذ تلاها الظهر ثم الساق ويرجع ذلك السبب إلى كثرة الأوضاع المستخدمة في الانتقال من حركة إلى أخرى والمعتمدة على عضلات الفخذ بشكل رئيسي كما ويرجع السبب في إصابات الظهر إلى شرح الكاتا وتعرض اللاعبين إلى رميات خطيرة من قبل الزميل في أثناء شرح الكاتا (البونكاي) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حسين (٢٠٠١)، أما بالنسبة لأقل إصابات الكاتا فقد تمثلت بإصابة السلاميات والعضد والفقرات الصدرية ويعزو الباحثون ذلك إلى قلة استخدامها وقلة الضغط الواقع عليها أثناء تأدية الكاتا وشرحها.

وبشكل عام فقد كانت إصابة الفخذ أكثر الإصابات حدوثاً بينما كانت أقل الإصابات إصابة الفقرات القطنية والرباط الجانبي الوحشي للركبة ويرجع ذلك السبب من وجهة نظر الباحثون إلى أن إصابة الفخذ احتلت المرتبة الأولى بسبب كثرة الأوضاع المستخدمة في الانتقال من حركة إلى أخرى والمعتمدة على عضلات الفخذ بشكل رئيسي كما ذكر سابقاً، بينما كانت أقل الإصابات إصابة الفقرات القطنية والرباط الجانبي الوحشي للركبة ويرى الباحثون أن ذلك السبب يعود إلى عدم الضغط المباشر على تلك المواقع وتتفق تلك النتيجة مع دراسة المعاينة (٢٠٠٧) والحشوش (٢٠٠٣) حيث أشار إلى أن الإصابة تحدث نتيجة لفعل أو لقوة خارجية مباشرة.

**جدول (٣): التكرارات والنسب المئوية لأسباب الإصابات لدى لاعبي الكاتا في الاردن.**

كاتا (١٤٧)		السبب
النسب المئوية %	التكرارات	
١١,٣٠	١٠٨	عدم الإحماء الجيد
٢,٦٢	٢٥	الإفراط في التدريب
٥,٥٤	٥٣	عدم السلوك الجيد للرياضيين
٤,٣٩	٤٢	أرضية التدريب غير جيدة
٤,٢٩	٤١	سوء الإعداد المهاري
٠,٥٢	٥	الاستمرارية في التدريب عند حدوث الإصابة
٠,١٠	١	عدم صلاحية الألبسة الرياضية
٠,٢١	٢	عدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح
٠,٥٠	٥	عدم صلاحية الأجهزة الرياضية المستخدمة
٠,١	٣	غياب توجيه المدرب للاعب وتوعيته

... تابع جدول رقم (٣)

كاتا (١٤٧)		السبب
النسب المئوية %	التكرارات	
٠,٦٣	٦	عدم التقيد بقواعد الأمن والسلامة
٠,١٠	١	سوء الأحوال الجوية
٠,٧٣	٧	سوء اختيار التمارين للمجموعات العضلية
٠,٧٣	٧	عدم ملاحظة المدرب للاعب ومتابعته أثناء التدريب
٠,٢١	٢	عدم إعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها
٠,٩٤	٩	السماح للاعب بالعودة للتدريب قبل الشفاء
٠,٦٣	٦	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين
٠,١٠	١	عدم التزويد الكافي بالأدوات والمعدات للتدريب والمباريات
٠,١٠	١	عدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي
٠,٣١	٣	التوقف غير الصحيح للمباريات والمباريات
٠,٤٢	٤	عدم القيام بالفحوصات الدورية الشاملة
٠,٧٣	٧	عدم التقيد ببرنامج غذائي
١,١٥	١١	عدم مراعاة الفروق بين اللاعبين
٠,٩٤	٩	سوء الإعداد النفسي
٠,٥٢	٥	عدم الاطلاع والمعرفة بعلم الإصابات الرياضية وسببها
٠,٤٢	٤	عدم الدقة والتفصيل في نوع الرياضة المناسبة
٠,٤٢	٤	عدم التدرج في زيادة حمل التمرين
٣,٦٦	٣٥	أسباب أخرى
٤٢,٠٥	٤٠٢	المجموع

يبين الجدول رقم (٣) قيم التكرارات والنسب المئوية لأسباب الإصابات لدى لاعبي الكاتا في الاردن وباستعراض القيم المبينة في الجدول نجد أن أهم الأسباب المؤدية للإصابات في فئة الكاتا قد تمثلت بعدم الإحماء الجيد للرياضيين بتكرار (١٠٨) إصابات وبنسبة (١١,٣٠%) تلاه عدم السلوك الجيد للرياضيين بتكرار (٥٣) إصابات وبنسبة (٥,٥٤%) ثم الأرضية غير الجيدة للتدريب بتكرار (٤٢) إصابة وبنسبة (٤,٣٩%).

وأظهرت النتائج إلى أن أكثر الأسباب المؤدية للإصابات في فئة الكاتا قد تمثلت بعدم الإحماء الجيد للرياضيين تلاه عدم السلوك الجيد للرياضيين ثم الأرضية غير الجيدة للتدريب، ويعزو الباحثون ذلك إلى أن عدم الإحماء الجيد عامل حاسم في الإصابات الرياضية كما وقد يعزى ذلك إلى عدم جدية اللاعبين وعدم اهتمامهم بالإحماء لعدم معرفتهم بأهمية الإحماء وفوائده وهذه النتيجة تتفق مع الصالح (٢٠٠٥)، ومجلي والعطيات (٢٠٠٦)، والشطناوي

(٢٠٠٢)، كما أكد الحشوش (٢٠٠٣)، على أن الإحماء قبل ممارسة النشاط الرياضي يؤدي إلى تهيئة العضلات إلى النشاط العنيف، أما بالنسبة للأرضية الغير جيدة للتدريب يعزو الباحثون ذلك إلى عدم توفر الأرضيات الجيدة والقانونية التي تعمل بدورها على امتصاص الصدمات في أداء مهارات الكاتا وأثناء شرح تلك المهارات ويتفق هذا مع دراسة المعاينة (٢٠٠٧).

#### ثانياً: عرض ومناقشة السؤال الثاني

ينص التساؤل الثاني على هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعا لحالة اللاعب (هجوم، دفاع) وشدة الإصابة؟

كما يتضح لنا من خلال الجدول رقم (٤).

**جدول (٤): التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب حالة الإصابة (هجوم أو دفاع).**

الكاتا		حالة التعرض
النسب المئوية %	التكرارات	
٢٦,٤٦	٢٥٣	الهجوم
١٥,٥٩	١٤٩	الدفاع
٤٢,٠٥	٤٠٢	المجموع

ويتضح لنا من خلال الجدول رقم (٤) قيم التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب حالة الإصابة (هجوم أو دفاع) وبالرجوع إلى القيم المبينة في الجدول نجد أن عدد الإصابات في الهجوم قد بلغ (٢٥٣) إصابة ونسبة (٢٦,٤٦%) كذلك كان عدد إصابات الدفاع (١٤٩) إصابة ونسبة (١٥,٥٩%).

يتبين لنا من خلال الرجوع إلى القيم المبينة في الجدول نجد أن عدد الإصابات في الهجوم أكثر من عدد الإصابات في حالة الدفاع ويعزو الباحثون ذلك إلى قوة وسرعة واندفاع اللاعب أثناء الحركات الهجومية حيث أنها تتميز بالسرعة والقوة أكثر من الحركات الدفاعية وبذلك يكون اللاعب معرض للإصابة أكثر. ويتضح لنا من خلال الجدول رقم (٥)

**جدول (٥): التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب شدة الإصابة.**

الكاتا		شدة الإصابة
النسب المئوية %	التكرارات	
١٠,٤٦	١٠٠	خفيفة (أقل من أسبوع)
٢٦,٣٦	٢٥٢	متوسطة (أسبوع - شهر)
٥,٢٣	٥٠	شديدة (أكثر من شهر)
٤٢,٠٥	٤٠٢	المجموع

ومن خلال الجدول رقم (٥) وقيم التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب شدة الإصابة وبالرجوع إلى القيم المبينة في الجدول نجد أن الشدة بدرجة متوسطة (٢٥٢) إصابة وبنسبة (٢٦,٣٦%) كذلك كان عدد الإصابات في شدة الإصابة الخفيفة (١٠٠) إصابة وبنسبة (١٠,٤٦%) أما بالنسبة لشدة الإصابة الشديدة فقد بلغت (٥٠) إصابة وبنسبة (٥,٢٣%).

#### ثالثاً: عرض ومناقشة السؤال الثالث

وينص التساؤل الثالث على "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لمتغير وقت حدوث الإصابة (التدريب أو المنافسة)". وللإجابة على هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية حيث يوضح الجدول رقم (٦) نتيجة هذا التساؤل.

**جدول (٦):** التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب وقت حدوث الإصابة.

الكاتا		وقت الإصابة
النسبة المئوية %	التكرارات	
٣١,٠٧	٢٩٧	التدريب
١٠,٩٨	١٠٥	المنافسة
٤٢,٠٥	٤٠٢	المجموع

يتبين من خلال الجدول رقم (٦) قيم التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب وقت حدوث الإصابة، وباستعراض القيم الواردة في الجدول رقم (٦) الجدول نجد أن عدد الإصابات التي تحدث في التدريب أعلى إذ بلغت (٢٩٧) إصابة وبنسبة (٣١,٠٧%) أما فقد بلغ عدد الإصابات في المنافسة (١٠٥) إصابات وبنسبة (١٠,٩٨%).

ويعزو الباحثون ذلك إلى أن عدد مرات التدريب أكثر من عدد مرات المنافسة ومدتها تكون أطول إضافة إلى أن الجرعات التدريبية تكون أعلى لكي يكون الإعداد على الوجه الأمثل كما تكون المنافسات ضمن قوانين وحكام وارتداء واقيات بشكل إجباري للحد من نسبة الإصابة على العكس من التدريب وتتفق هذه النتيجة مع دراسة المعاينة (٢٠٠٧)، والصالح (٢٠٠٥)، ومجلي وعطيات (٢٠٠٤).

#### رابعاً: عرض ومناقشة السؤال الرابع

وينص التساؤل الرابع على "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإصابات الرياضية تبعاً لأجزاء الجسم (العلوي، السفلي)". وللإجابة على هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية حيث يوضح الجدول (٧) نتيجة هذا التساؤل.

جدول (٧): التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية موزعة حسب جزء الجسم (العلوي أو السفلي).

الكاتا		جزء الجسم
النسب المئوية %	التكرارات	
١٩,٠	١٨٢	العلوي
٢٣,٠	٢٢٠	السفلي
٤٢,١	٤٠٢	المجموع

وباستعراض القيم الواردة في الجدول رقم (٧) نجد أن عدد الإصابات التي تحدث في الجزء السفلي أعلى إذ بلغت (٢٢٠) إصابة ونسبة (٢٣,٠%) أما فقد بلغ عدد الإصابات في جزء الجسم العلوي (١٨٢) إصابة ونسبة (١٩,٠%) ومن خلال القيم السابقة تبين لنا أن إصابات الطرف السفلي كانت أعلى ويعزو الباحثون ذلك إلى الدور الكبير الذي يقوم به الجزء السفلي من الجسم وخاصة الفخذ والكاحل في الاعتماد على هذا الجزء في التحرك والانتقال باتجاهات مختلفة وبسرعات متنوعة من مكان إلى آخر مما يولد ضغطاً على تلك الأجزاء مما يزيد ذلك من نسبة الإصابة في المناطق السفلى لفئة الكاتا وتتفق تلك النتيجة مع دراسة كل من المعاينة (٢٠٠٧) والصالح (٢٠٠٥).

#### خامساً: عرض ومناقشة السؤال الخامس

ينص التساؤل الخامس على "ما هي الإرشادات الوقائية من الإصابات الرياضية في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا من وجهة نظر اللاعبين" وللإجابة على هذا التساؤل فقد استخدمت التكرارات والنسب المئوية لأراء أفراد العينة حول أهم الإرشادات الوقائية في رياضة الكاراتيه لفئة الكاتا ويوضح جدول رقم (٨) نتيجة هذا التساؤل.

جدول (٨): التكرارات والنسب المئوية للإرشادات الوقائية من إصابات الكاتا.

النسب المئوية %	التكرار	النقاط الإرشادية
٣٥,٩٢	١١١	الإحماء الجيد
٢٥,٢٤	٧٨	عدم الضرب المباشر في حالة شرح الكاتا
١٩,٧٤	٦١	عدم استخدام الأكروبات والرميات الخطرة أثناء شرح الكاتا
١٠,٦٨	٣٣	تزويد الأندية بالبساط الخاص بلعبة الكاراتيه للوقاية من إصابة السقوط على الأرض
٨,٤١	٢٦	تعلم تكنيك الحركة بشكل جيد قبل أدائها في الكاتا
١٠٠,٠٠	٣٠٩	المجموع

كما يتضح من خلال الجدول رقم (٨) قيم التكرارات والنسب المئوية للإرشادات الوقائية من إصابة الكاتا ومن خلال الأرقام المبينة يتبين أن أهم الإرشادات الوقائية قد تمثل بالإحماء الجيد (١١١) لاعب مثلوا ما نسبته (٣٥,٩٢%) بينما كان اقل الإرشادات أهمية هو تعلم تكنيك الحركة بشكل جيد قبل أدائها في الكاتا إذ تحققت بتكرار (٢٦) لاعب مثلوا ما نسبته (٨,٤١%).

ويعزو الباحثون ذلك إلى أن الاهتمام بالإحماء يعمل على الوقاية من الإصابات ويحد منها وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كل من مجلي وعطييات (٢٠٠٤)، والصالح (٢٠٠٥)، والعيشي (٢٠٠١)، ومجلي وأديب (٢٠٠٣)، بينما كان اقل الإرشادات أهمية هو تعلم تكنيك الحركة بشكل جيد قبل أدائها في الكاتا ويعزو الباحثون ذلك إلى عدم الأهمية البالغة لذلك السبب مقارنة مع الإرشادات والأسباب الأخرى التي تمثل أهمية بالغة للوقاية من الإصابات الرياضية.

#### الاستنتاجات

في ضوء أهداف الدراسة والنتائج التي تم التوصل إليها يمكن استنتاج الآتي:

١. انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي الكاتا في الاردن.
٢. أكثر الإصابات شيوعاً في فئة الكاتا كانت التقلصات العضلية ورضوض العظام.
٣. أكثر المواقع عرضة للإصابة في فئة الكاتا في الأردن كانت في الفخذ والظهر.
٤. أهم الأسباب المؤدية للإصابات في فئة الكاتا عدم الإحماء الجيد.
٥. أكثر الإرشادات الوقائية للوقائية من الإصابات التركيز على الإحماء الجيد.
٦. أن هنالك فروق في أنواع الإصابات ومواقعها لحالة الهجوم والدفاع وشدة الإصابة.
٧. إن أكثر الإصابات لدى لاعبي الكاتا في الأردن تحدث أثناء فترة التدريب.
٨. إن الجزء السفلي أكثر تعرضاً للإصابات في فئة الكاتا.

#### التوصيات

- في ضوء أهداف الدراسة والنتائج التي تم التوصل إليها يمكن وضع التوصيات الآتية
١. ضرورة اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتلافي تعرض اللاعبين إلى الإصابات.
  ٢. ضرورة توفير الواقيات الخاصة وارتدائها وتوفير الأدوات المناسبة في المراكز أثناء فترة التدريب.
  ٣. تدريب اللاعبين على الحركات الدفاعية بشكل جيد لما لذلك من دور في التقليل من نسبة الإصابة.



٤. ضرورة اطلاع اللاعبين ومعرفتهم بطرق الوقاية من الإصابات وأسبابها وذلك ما يمكن توفيره عن طريق المحاضرات الخاصة بعلم الإصابات الرياضية.
٥. ضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد من قبل المدرب واللاعب.
٦. محاولة تخفيف الاحتكاك والخشونة الزائدة والسلوك الغير جيد من خلال وضع تعليمات وقوانين لتحد من حدوث الإصابات.
٧. إجراء دراسات مشابهه لهذه الدراسة على باقي العاب المنازلات الأخرى.
٨. تعميم نتائج هذه الدراسة على اللجنة الاولمبية والاتحاد الأردني للكراتيه والمراكز التابعة له.

### المراجع العربية والأجنبية

- توفيق، فراج عبد الحميد. (٢٠٠٤). كيمياء الإصابة العضلية والجهد البدني للرياضيين. ط١. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر. الإسكندرية.
- حامد، عبد الرحمن. (١٩٩٥). "تحديد الإصابات البدنية وأسبابها للاعبى التايكواندو". موسوعة بحوث التربية الرياضية والبدنية. (٤). (٢٤٣).
- حبيب، محمد. (١٩٩٣). "الإصابات الشائعة بين الناشئين في رياضة الجمباز". موسوعة بحوث التربية البدنية والرياضية. الجزء الثاني. (٢٩٥).
- حسين، ممدوح. (٢٠٠١). "دراسة مقارنة للإصابات الشائعة لدى لاعبي بعض الأنشطة الفردية بالمملكة العربية السعودية". موسوعة بحوث التربية البدنية والرياضية. الجزء الأول. (٢٠٢).
- الحشوش، خالد. (٢٠٠٣). الرياضة وإصابات الملاعب. دار يافا للنشر والتوزيع. عمان.
- رشدي، محمد عادل. (١٩٩٥). موسوعة الطب الرياضى وعلم إصابات الرياضيين. ط٢. دار قتيبة للنشر.
- رياض، أسامة. (١٩٩٩). العلاج الطبيعي وتأهيل الرياضيين. ط١. دار الفكر العربي. القاهرة.
- زاهر، عبد الرحمن عبد الحميد. (٢٠٠٤). موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية. ط١. مركز الكتاب للنشر.
- سالم، مختار. (١٩٨٧). إصابات الملاعب. ط١. دار المريخ للنشر. المملكة العربية السعودية.

- السامرائي، فؤاد وإبراهيم هاشم. (١٩٨٨). الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي. ط١. عمان.
- سعادة، نايف. (١٩٩١). "دراسة مقارنة لأنواع الإصابات لدى لاعبي كرة القدم في الخطوط المختلفة". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- شطا، محمد. (١٩٨١). إصابات الرياضة والعلاج الطبيعي. الإسكندرية. دار المعارف.
- الشطناوي، معتصم. (٢٠٠٢). "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي الألعاب الجماعية في جامعة مؤتة". مجلة أسيوط. جمهورية مصر العربية.
- الصالح، ماجد. (٢٠٠٥). "دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية عند لاعبي المنتخبات الوطنية تبعاً لفترات الموسم الرياضي في الأردن". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية. عمان. الأردن.
- عبد الجواد، عبد الباسط. ومرعي، حسين. (٢٠٠١). "تحديد الإصابات الأكثر حدوثاً للاعب الهوكي في ملعب النجيل الطبيعي والصناعي". موسوعة بحوث التربية البدنية والرياضية. الجزء الثاني. (٥٩).
- عبد اللطيف، محمد. (٢٠٠٥). شوتوكان كاراتيه. ط١. بيروت. دار البحار للنشر.
- العوادلي، عبد العظيم. (١٩٩٩). الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية. ط١. دار الفكر العربي. القاهرة.
- العيشي، محمد. (٢٠٠١). "دراسة بعض العوامل المؤثرة في حدوث الإصابات لدى مصارعي الدرجة الأولى". موسوعة بحوث التربية البدنية والرياضية. الجزء الأول. (١٧٤).
- كمونة، فريق. (٢٠٠٢). موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها. ط١. الدار العلمية الدولية للنشر.
- مجلي، ماجد. وعبد الحميد، الوحيددي. (١٩٩٥). "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية في الألعاب الجماعية والفردية (كرة السلة، كرة اليد، كرة الطائرة)". مجلة التربية البدنية. القاهرة.
- مجلي، ماجد. وفائق، أبو حليلة. (١٩٩٥). "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المنافسات في الأردن". مجلة الدراسات. الجزء الأول. عمادة البحث العلمي. الجامعة الأردنية.

- مجلي، ماجد. وقاسم، أبو خويلة. (١٩٩٧). "دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية الشائعة لدى ألعاب القوى في الأردن". مجلة الدراسات والعلوم التربوية (٢٤).
- مجلي، ماجد. وسهي، أديب. (٢٠٠٤). "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى السباحين والسباحات في الأردن". مجلة الدراسات. مؤتمر التربية الرياضية، الرياضة نموذج للحياة المعاصرة.
- مجلي، ماجد. والعطيات. (٢٠٠٤). "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المبارزة في الأردن". مجلة بحوث المؤتمر العلمي. كلية التربية الرياضية. الجامعة الأردنية.
- مجلي، ماجد. عطيات. (٢٠٠٦). "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المبارزة في الأردن". مجلة بحوث المؤتمر العلمي. كلية التربية الرياضية. الجامعة الأردنية.
- المعايطه، خالد. (٢٠٠٧). "الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي التايكواندو في الأردن". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية. عمان، الأردن.
- النماس، احمد فايز. (١٩٩٦). الإصابات الرياضية وعلاجها. القاهرة. عصمي للنشر والتوزيع.
- Ellison, Larry. (1997). "basketball injuries in the data base of the Canadian hospitals jury re poling and prevention program (chirp)". public health agency of Canada (phac). 16(3).
- Kugala, Urho. Simo, taimela, & likk, antti. (1991). "acute injuries in soccer". Lce Hockey. Vollyball. Basketball. judo. British Journal of Sport Medicine volume poik. and myll ynen.
- Yde, I. & AB, Nielsen. (1990) "sport injuries in adolescents' ballgames. Soccer. Handball and Basketball". British Journal of Sport Medicine. 24(51-54).

الملاحق (١)  
بسم الله الرحمن الرحيم  
الاستمارة الخاصة بالإصابات الرياضية

الجامعة الأردنية  
كلية الدراسات العليا  
كلية التربية الرياضية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته... وبعد

يقوم الباحثون بإعداد بحث بعنوان ((الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي الكاتا في رياضة الكاراتيه في الأردن))

يرجى من حضرتكم التكرم بالإجابة على فقرات الاستبيان المرفق بصورة دقيقة لما في ذلك من أهمية بالغة للإفادة من نتائج الدراسة في البحث العلمي، علماً بأن هذه المعلومات ستعامل بسرية تامة ولغرض خدمة البحث العلمي فقط.

شاكراً لكم تعاونكم ومصدقيتكم

الباحثون

بيانات عامة:

- الاسم: .....
- الجنس: .....
- العمر: .....
- الوزن: .....
- الطول: .....
- اسم النادي: .....
- درجة الحزام: .....
- ألعاب أخرى تمارسها: .....
- ١. .... ٢. .... ٣. ....
- عدد سنوات التدريب (العمر التدريبي): .....
- عدد أيام التدريب في الأسبوع: .....
- متوسط المدة الزمنية للوحدة التدريبية اليومية بالدقائق: .....
- عدد الجرات التدريبية في اليوم: .....



ملحق (٣)  
أسباب الإصابات

الرقم	
١	عدم الإحماء الجيد
٢	الإفراط في التدريب (التدريب الزائد)
٣	عدم السلوك الجيد للرياضيين (عدم الانتباه، التسرع، مخالفة قوانين اللعبة)
٤	أرضية التدريب غير الجيدة
٥	سوء الإعداد المهاري (التكنيك)
٦	الاستمرارية في التدريب عند حدوث إصابة
٧	عدم صلاحية الألبسة الرياضية
٨	عدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح
٩	عدم صلاحية الأجهزة الرياضية المستخدمة
١٠	غياب توجيه المدرب للاعب وتوعيته
١١	عدم التقيد بقواعد الأمن والسلامة
١٢	سوء الأحوال الجوية
١٣	سوء اختيار التمارين لمجموعات العضلية
١٤	عدم ملاحظة المدرب للاعب ومتابعته أثناء التدريب (المظاهر الفسيولوجية العامة)
١٥	عدم إعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها
١٦	السماح للاعب بالعودة للتدريب قبل الشفاء التام
١٧	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين
١٨	عدم التزويد الكافي بالأدوات والمعدات للتدريب والمباريات
١٩	عدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي (تدليك، ساونا... الخ)
٢٠	التوقيت غير الصحيح للتدريب والمباريات
٢١	عدم القيام بالفحوصات الطبية الدورية الشاملة
٢٢	عدم التقيد ببرنامج غذائي
٢٣	عدم مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين، وتدريب اللاعب ضمن إمكاناته الجسمية
٢٤	سوء الإعداد النفسي
٢٥	عدم الإطلاع والمعرفة بعلم الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها، وسبل الوقاية منها
٢٦	عدم الدقة والتفصيل في اختيار نوع الرياضة المناسبة
٢٧	عدم التدرج في زيادة حمل التمرين
٢٨	أسباب أخرى أذكرها.....

ملحق (٤)

- من وجهة نظرك كلاعب  
ما هي أهم الإرشادات الوقائية من الإصابات في رياضة الكراتية لفئة الكاتا
- ١:.....
  - ٢:.....
  - ٣:.....
  - ٤:.....
  - ٥:.....
  - ٦:.....