

# واقع الإصابة الرياضية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة فلسطين التقنية -خضوري

د. محمود عزب

قسم التربية الرياضية، جامعة فلسطين التقنية - خضوري، طولكرم / فلسطين  
\* البريد الإلكتروني: azabil2006@yahoo.com

تاريخ النشر: كانون الاول 2016

تاريخ القبول: ايلول 2016

تاريخ الاستلام: حزيران 2016

**ملخص:** هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الإصابة الرياضية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية من حيث موقع الإصابة وأسباب وطرق الحد من الإصابة الرياضية وأكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة. أجريت الدراسة على عينة من طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة فلسطين التقنية - خضوري قوامها (100) طالب، استخدم الباحث المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة الدراسة. وبعد تحليل النتائج باستخدام الوسائل الإحصائية المناسبة استنتج الباحث بان أكثر أنواع الإصابات شيوعا في تخصص التربية الرياضية هي الشد العضلي حيث بلغ عدد التكرارات (40) تكرارا بنسبة (40%). وان أكثر المواقع التي تحدث بها الإصابة هي القدم حيث بلغ عدد التكرارات (37) تكرارات و بنسبة (37%). وان أكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة هي الجيمباز حيث بلغ عدد التكرارات (46) تكرارا وبنسبة (46%) . و إن أهم أسباب الإصابة الرياضية هي ضعف مستوى اللياقة البدنية حيث بلغت عد التكرارات (63) تكرارا و بنسبة (63%). وان من أهم الطرق للحد من الإصابة الرياضية هي الإحماء الجيد قبل التمرين حيث بلغت عدد التكرارات (70) تكرارا وبنسبة (70%). وبناء على ذلك أوصى الباحث بضرورة الاهتمام برفع مستوى اللياقة البدنية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية والتركيز على الإحماء الجيد قبل البدء بالمحاضرة العملية، وإعطائها الوقت الكافي وإعطاء الجانب العملي للمواد المزيد من الاهتمام بالإضافة إلى توفير الملاعب والتجهيزات والأدوات المناسبة للمسابقات العملية.

**كلمات مفتاحية:** الإصابة الرياضية - تخصص التربية الرياضية - طلبة الجامعة

## المقدمة

( ميكانيكية وجسمانية وكيميائية ) وعادة ما يكون هذا المؤثر الخارجي شديد ومفاجئا وغالبا ما تحدث تغيرات تشريحية وأيضا تحدث تغيرات فسيولوجية في الوظائف العضوية مكان حدوث الإصابة. ( عبد السلام ، عثمان ، 1984) وقد تحدث الإصابة بصورة مفاجئة بفعل الصدمة بجسم صلب او السقوط على الأرض وقد تكون متكررة والتي تحدث نتيجة لتكرار ظروف الإصابة أكثر من مرة في المكان نفسه من الجسم . وقد تكون نتيجة للعمل الشاق في حلا أداء مجهود رياضي عنيف باستعمال عضلات ضعيفة تتعرض تلك العضلات للإصابة وقد تكون ناتجة عن عدم التوازن وهي التي تحدث نتيجة عد معرفة الفرد طريقة الأداء الصحيحة أو استعمال الجسم بطريقة خاطئة كالوثب والهبوط على رجل واحدة أو الهبوط بتلك الصورة في أثناء ممارسة الألعاب الجيمباز ( السامرائي ، فؤاد وزميله ، 1985) وقد تكون الإصابة الرياضية ناتجة عن خلل وظيفي في تركيب الجسم الناتج عن ضخامة الفعاليات البدنية التي نزاولها الرياضي كالإجهاد والإرهاق العضلي العنيف وهذه الإصابات إما أن تكون حادة وتظهر أعراضها مباشرة بعد الإصابة او تكون بسبب انقباض العضلات مثل تمزق في العضل أو شد في

يعتبر علم الاصابات والوقاية منها وتشخيصها وعلاجها من اهم العلوم الاساسية التي يهتم بها العاملين في الحقل الرياضي من مدربين ولاعبين في مختلف الالعاب والقائمين على العلاج والاسعافات الاولية .(محمد ، اقبال، 2008) . وتعرف الإصابة على انها عبارة عن تغيرات تشريحية او فسيولوجية تحدث لبعض الوظائف الجسمانية. والاصابة النفسية تدخل في مفهوم الاصابة لان الاصابات النفسية تعتبر نتيجة لتأثيرات انفعالية شديدة تؤدي بدورها الى عرقلة في عمل الجهاز العصبي المركزي .(محمد ، اقبال، 2008). وتعرف الاصابة بانها عبارة عن خلل في عضو أو أكثر من أعضاء جسم الإنسان مما يؤدي تعطيل ذلك العضو بشكل مؤقت أو دائم عن القيام بالوظيفة الطبيعية له ( هارون . بسام ، 1995). والإصابة الرياضية هي الإصابة التي تصيب أعضاء جسم الرياضي على ارض الملعب في أثناء أداء التمرينات أو المباريات و سواء أكانت الإصابة طفيفة ام شديدة فإنها تؤدي إلى عدم قدرة اللاعب على الاستمرار في أداء مهمته بصورة مؤقتة .هي تعطيل وإعاقة لسلامة أنسجة الجسم المختلفة نتيجة لمؤثرات خارجية

ضئيلة لحدوث الإصابة . وتتوقف هذه الاحتمالات لحد كبير على تنظيم السبل الوقائية اثناء التدريبات او في المنافسات وللوقاية من الإصابة الرياضية لا بد من اتباع بعض التعليمات لابعاد خطر الإصابة وذلك مثل عدم الافراط في التدريب واستخدام الطرق التدريبية الملائمة لنوع النشاط وفقا للقابلية الفسيولوجية للمدرب وقدراته البدنية ، وكذلك اختيار الشد في التدريب والفترات اللازمة للتدريب والراحة وتجنب الارهاق والاستمرار في التدريب وعدم الانقطاع الطويل بسبب الإصابة او لاي سبب اخر واداء الاحماء بشكل ملائم وكافي لطبيعة المجهود البدني والتقيد بقوانين اللعبة واتباع تعليمات المدرب بدقة ، بالإضافة الى تطوير اللياقة البدنية والنفسية ، كما ان اتقان المهارة يلعب دورا اساسيا في توفير الامان فالتدريب المهاري ليس وسيلة لتحسين الاداء فقط وانما لمنع الإصابة فهي تزيد من التحكم البدني والعصبي وتزيد من القدرة على تقدير المواقف الحركية المختلفة وما يرافقها من اخطار ثم العمل على تلافيها . وكذلك اتباع نظام غذائي متوازن مع الراحة الكافية والمتوقف مع نوع النشاط الجسماني الممارس له تأثيره في منع حدوث الإصابة لانه يساعد اللاعب لاستعادة الشفاء من التدريب. (محمد، سميعة ، 2008)

و تكمن أهمية الدراسة في أن الإصابة الرياضية أصبحت واقعاً ملموساً وملازماً لبعض الطلاب، فلا يكاد يوجد بينهم من لم يتعرض للإصابة مرات عديدة، وقد تحتاج بعض الإصابات إلى عمليات جراحية مما تؤدي إلى طول فترة العلاج والابتعاد عن الممارسة الأنشطة الرياضية مما يؤثر ذلك سلباً على تحصيله العلمي. ولهذا ارتأى الباحث دراسة هذا الموضوع لما له من أهمية كبيرة في مجال الدروس العملية في كافة الأنشطة الرياضية، والوقوف على العوامل المؤثرة بالإصابة الرياضية، فضلاً عن فائدته لمجتمع التربية الرياضية.

#### مشكلة الدراسة:

تعتبر الإصابة الرياضية من أهم المشاكل التي تواجه قسم و طلبة تخصص التربية الرياضية حيث أنها تؤدي إلى ابتعاد الطالب عن ممارسة النشاط البدني وانخفاض مستوى اللياقة البدنية والمهارية لديه ،مما يؤثر ذلك سلباً على تحصيلهم العلمي وانجازهم الرياضي.

فمن خلال عمل الباحث كمدرس لمادة الإصابات الرياضية ومحاضرا لبعض المواد العملية، لفت انتباهه إن نسبة كبيرة من طلبة التخصص يتعرضون لأنواع مختلفة من الإصابات الرياضية أثناء الدروس العملية، مما أدى إلى تغيب البعض منهم عن المحاضرات لفترة من الزمن ويضطر البعض إلى حضور الدروس الأكاديمية متحملاً آلام تلك الإصابات ،مما ينعكس ذلك سلباً على صحتهم وعلى المستوى الأكاديمي لهؤلاء الطلاب عند التخرج . ولهذا فقد ارتأى الباحث دراسة هذه المشكلة من خلال التعرف على واقع الإصابة الرياضية من وجهة نظر طلبة تخصص التربية في جامعة خضوري واقترح الحلول للحد من تلك المشكلة.

الأوتار أو العضل وبعض الكسور الناتجة عن خلع موقع العضل عن العظم أو تكون مزمنة وتظهر أعراضها متأخرة وهي ناتجة عن تركم في الإصابات البسيطة بسبب كثرة الاستعمال وتكون مثل قطع وتر الكاحل وكسور التعب وألم في القناة المغنبية وجميع حالات إصابة الأوتار على العظم المزمنة مثل الكوع التنسي (سارة، سمير ، 1987). وقد تكون الإصابة ناتجة عن مؤثر خارجي وتحد نتيجة السقوط او الضرب من قوة خارجية مثل هذه الإصابات شائعة في الألعاب التي يحدث فيها تلامس بين أجسام اللاعبين والإصابة الخارجية تكون إصابة حادة ومؤلمة في الوقت نفسه لان القوة التي أدت إلى وقوع الإصابة اكبر من قدرة اللاعب على تحملها خاصة عندما تكون السرعة فائقة كذلك الأدوات المستخدمة وعلاقتها بالإصابة (شط. محمد السيد، 1981)

إن مزولة الألعاب الرياضية ضرورة لا يمكن الاستغناء عنها واحتمال التعرض للإصابة أثناء ممارسة النشاط الرياضي أمر وارد نتيجة الاحتكاك المباشر مع الخصم أو مع الأداة ، او نتيجة عدم الوعي الكافي بالممارسة الصحيحة للأنشطة الرياضية ، والمتتبع لتكرار الإصابة الرياضية يلاحظ انها في ازدياد عما كانت عليه سابقا بل أنها بلغت في بعض الأنشطة الرياضية نسبة عالية مما أدى إلى أن يصبح موضوع الإصابة الرياضية من المواضيع المهمة التي تتركز الرياضيين والممارسين للأنشطة الرياضية. ويتعرض طالب التربية الرياضية خلال الدروس العملية إلى الإصابات بدرجات متفاوتة، بل أن هناك علاقة بين موقع الإصابة بالجسم ونوعها وشدتها وبين نوع الدرس العملي الممارس وذلك لاختلاف طبيعة المهارات من مساق لآخر. فهي ليست قاصرة على فترة المنافسات الرياضية، بل قد يتعرض لها الطلاب خلال الدروس العملية أيضا . ويصعب تحديد الإصابات الرياضية لكل نوع من أنواع الألعاب الرياضية والسبب أن جميع الألعاب الرياضية تتشابه في كثير من الصفات الحركية والنفسية والبيولوجية إلا أن صفة من هذه الصفات تتوفر في رياضة أكثر من الأخرى لذا فان الإصابات الرياضية التي تمتاز بها رياضة معينة لا تعني أن هذه الإصابة مقصورة على هذه الرياضة بل نسبتها في هذه الرياضة اعلي من الرياضات الأخرى (سارة، سمير ، 1987). من ناحية اخرى يجب على المدرب الرياضي ان يكون على اعلى المستويات من الكفاءة ومعرفة المهارات واتقانها وكذلك مهارات تقييم الإصابات لكي يتعرف بشكل دقيق على طبيعة وشدة الإصابة الرياضية ولكون المدرب هو موجود بشكل طبيعي في مكان اللعب حيث تحدث الإصابة وذلك مما يتوجب عليه اتخاذ اجراءات الطوارئ للعلاج . كما يجب ان تكون لديه القدرة على كيفية التعرف والتعامل مع اصابات الراس الحادة واصابات العمود الفقري وضربة الشمس والصدمات وارتفاع درجة الحرارة وان يكون مقتدرا على ادارة الرعاية الطبية والمشاركة فيها والاشراف عليها وخصوصا في عمليات نقل الرياضيين المصابين . (كمونة. فليق، 2002)

وتتم الوقاية من الإصابة الرياضية بالتعرف على خصائص الإصابات الرياضية ومسبباتها حتى يمكن تقادي حدوثها علما ان نسبة حدوث الإصابة في الالعاب مختلفة وان لك نوع من انواع الرياضة توجد احتمالات كبيرة او

أهداف الدراسة:

- التعرف على أكثر أنواع الإصابات شيوعاً في تخصص التربية الرياضية
- التعرف على أكثر المواقع التي تحدث بها الإصابة الرياضية
- التعرف على أكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة
- التعرف على أسباب الإصابة الرياضية في تخصص التربية الرياضية
- التعرف على طرق الحد من الإصابة الرياضية.

تساؤلات الدراسة:

- ما هي أكثر أنواع الإصابات شيوعاً في تخصص التربية الرياضية
- ما هي أكثر المواقع التي تحدث بها الإصابة الرياضية
- ما هي أكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة
- ما هي أسباب الإصابة الرياضية في تخصص التربية الرياضية
- ما هي طرق الحد من الإصابة الرياضية.

مجالات الدراسة:

-المجال البشري: طلبة تخصص التربية الرياضية

-المجال المكاني: جامعة خضوري . قسم التربية الرياضية.

المجال الزمني: للفترة من 2014/11/20 - 2014/11/25

الدراسات السابقة والمشابهة:

-دراسة النعمي ، رائد وآخرون (1986): وهي بعنوان "أهم أنواع الإصابات الرياضية الشائعة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة الموصل وأهم العوامل المؤثرة في حدوثها". هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع الإصابات الرياضية الشائعة لدى كلية التربية الرياضية. ومعرفة أهم العوامل السلبية والإيجابية التي تؤثر في نسب حدوث الإصابة خلال الدروس المنهجية. وافترض الباحثون، وجود العديد من العوامل المسببة في حدوث الإصابات الرياضية أو تفاقمها، مثلاً عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمتدرج. وقد استنتج الباحثون بان هناك عدم الاهتمام برغبات وميول الطلبة من خلال وضع مفردات المنهاج الرياضي. وانه لا توجد صلاحيات إلى الإدارة بتمويل الأنشطة الرياضية.

وكانت التوصيات بضرورة التزام الإدارات المدرسية بتهيئة الملاعب وتكون من مسؤوليتها. والاهتمام برغبات الطلبة وميولهم عند وضع مفردات المنهاج الرياضي.

-دراسة مجلي ، ماجد وابو حليلة، فائق (1996) بعنوان "دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المنازلات في الأردن هدفت الدراسة الى التعرف على الاسباب الأكثر شيوعاً ومناطق الجسم الأكثر تعرضاً للإصابة لدى لاعبي التايكوندو والجودو والملاكمة في الأردن والتعرف على اوقات حدوثها خلال التدريب والمنافسة وقد اوضحت الدراسة ما يلي:

1- إصابات رضوض العظام والرضوض وتقلص العضلات والالتواءات هي من أكثر الإصابات شيوعاً لدى لاعبي التايكوندو وفي المناطق) مشط القدم، الساق، الفخذ،

الساعد

2- معظم الإصابات جاءت في الكاحل لدى الملاكمين (هي الجروح، رضوض العظم، رضوض العضلات، والالتواءات (وأكثر منطقة عرضة للإصابة) الراس، السلاحيات، الكتف، البطن

-دراسة إسماعيل ، سليم و مجلي، ماجد (2007)، هدفت الدراسة إلى التعرف على أكثر الإصابات والموقع شيوعاً لدى لاعبي كرة السلة في الأردن وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي بصورته المسحية وقد اشتملت الدراسة على المتغيرات المستقلة التالية الطول والعمر التدريبي ومركز اللاعب والترتيب العام في الدوري ويتألف مجتمع الدراسة من لاعبي كرة السلة في الأردن والمنتسبين لاتحاد كرة السلة من فئة الرجال وكان عددهم 112 لاعبا واشتملت الدراسة على لاعبي أندية الدرجة الأولى من لعبة كرة السلة والبالغ عددهم 8 أندية وبلغت عينة الدراسة 80 لاعبا وقد أظهرت النتائج أن أكثر الإصابات شيوعاً عند لاعبي كرة السلة هي الالتواءات بنسبة 20.87% وكانت أكثر المواقع تعرضاً للإصابة هي الكاحل ثم مفصل الركبة ثم مفصل الكوع وكانت نسبتهم على الترتيب 12.62-65.78-6.7 وعلى ضوء ذلك أوصى الباحثان بتوعية اللاعبين لأهمية حدوث الإصابة وميكانيكيتها وأسبابها وإعطاء التمرينات والوقاية ضمن برامج تدريبية محددة تهدف إلى تقوية الأهداف الأكثر عرضة للإصابة مثل الكاحل والركبة .

- دراسة سليمان، هاشم (1998)، والتي هدفت إلى التعرف إلى أكثر الإصابات الرياضية حدوثاً عند لاعبي كرة السلة كما هدفت إلى معرفة أهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابة وأهم العلاجات المستخدمة لعلاج الإصابات الرياضية وأوضحت النتائج بان أكثر المناطق إصابة هي مفصل الكاحل وأهم العلاجات المستخدمة كانت المسكنات وأكثر الأسباب المؤدية للإصابة هي خشونة الخصم.

- دراسة الشنطاوي (2003)، والتي هدفت إلى التعرف إلى أكثر الإصابات الرياضية شيوعاً وأكثر المناطق التشريحية وأهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات الرياضية لدى لاعبي الألعاب الجماعية كرة السلة والطنائرة واليد في جامعة مؤتة تكونت عينة الدراسة من 64 لاعب وقد أثبتت الإصابات شيوعاً لدى لاعبي كرة السلة هي الرضوض أما لدى لاعبي كرة الطائرة واليد فكانت أكثر الإصابات هي الالتواءات المفصالية وكان مفصل الركبة أكثر المناطق عرضة للإصابة لدى كرة السلة وكان الكتف هو المنطقة الأكثر عرضة للإصابة عند لاعبي الطائرة ورسغ اليد هي الأكثر عند لاعبي كرة اليد وعلى هذا فقد أوصى الباحث بضرورة التركيز على تمارين المرونة والإحماء الخاص

- دراسة موريرا وآخرين (2002)، والتي هدفت إلى التعرف إلى الإصابات الرياضية وموقعها بالإضافة إلى أهم الأمراض العرضية لدى المنتخب البرازيلي لكرة السلة خلال موسم 2002 كما وهدفت إلى التعرف إلى أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات والتعرف إلى أكثر الإصابات تبعا إلى متغير مركز اللعب وقد استخدمت المعلومات المسجلة من قبل طبيب المنتخب التي أكدت أن أعلى الإصابات حدوثاً كانت التواء الكاحل بنسبة 8.8 أما عن أكثر المواقع إصابة فكانت الزجل بنسبة 48% ثم

الاهتمام بالإحماء وقصر فترة العلاج وعلى هذا فقد أوصى الباحث بضرورة الاهتمام بعملية التهيئة والتدريب وفق الأسس العلمية ومراعاة ظروف اللاعبين المصابين

### منهجية البحث

لقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة الدراسة.

### عينة الدراسة:

لقد شملت عينة الدراسة على طلبة تخصص التربية الرياضية في جامعة فلسطين التقنية/خضوري والبالغ عددهم 100 طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. انظر جدول رقم (1)

الذراع 13.7% أما عن بعض الأمراض العرضية فكان أبرزها هو الصداع فد سجل ما نسبته 6.21% أما بالنسبة لأكثر الإصابات تبعا لمركز اللاعب فقد كان لاعب الارتكاز حيث كان الأكثر تعرضا للإصابة 44.1% أما أهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات فهي الاحتكاك والتصادم بينما أهم الأجزاء التي تعرضت للإصابة نتيجة تلك الأسباب السابقة هي اليد والخذ والكاحل بحيث كانت الرجلان هي الجزء الأكثر تعرضا للتصادم

- دراسة فلاح (2007) ، هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها وعلى أكثر المناطق تعرضا للإصابة لدى طلبة المرحلة الثانية والثالثة في قسم التربية الرياضية بلعبة كرة اليد على عينة من طلاب وطالبات التربية الرياضية المرحلة الثانية والثالثة بلغ عددهم 93 طالبا وطالبة توصلت الدراسة إلى أن أكثر العوامل المؤثرة في حدوث الإصابة خلال المنافسة في الدروس العملية وخلال فترة الإحماء وكذلك عدم جدول رقم (1) يبين توزيع أفراد العينة حسب المتغير المستقل. (ن=100)

الجنس	العمر	المستوى العلمي	الخبرة في اللعب	نوع اللعبة التي أمارسها	لا	أكثر															
ذكر	أقل من 18	دبلوم	ليس لدي خبرة	قدم	لا	أكثر															
أنثى	أقل من 18	دبلوم	ليس لدي خبرة	قدم	لا	أكثر															
العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
73	27	0	98	2	50	50	11	75	14	8	50	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة
73%	27%	0%	98%	2%	50%	50%	11%	75%	14%	8%	50%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%

-تكونت الاستبانة من خمسة محاور:

\*المحور الأول: البيانات الشخصية

\*المحور الثاني: أكثر أنواع الإصابات شيوعا في تخصص التربية الرياضية

\*المحور الثالث: أكثر المواقع التي تحدث بها الإصابة- \* المحور الرابع: أكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة في تخصص التربية الرياضية .

\*المحور الخامس: أسباب الإصابة

\*المحور السادس: طرق الحد من الإصابة الرياضية (انظر ملحق 1)

### الشروط العلمية للاستبيان:

معامل ثبات الاستبيان:

استخدم الباحث لذلك طريقة إعادة توزيع استمارة الاستبيان للتأكد من الثبات، فقد تم توزيع الاستبيان على عينة بلغ عددها (10) طلاب وبعد (5) أيام أعيد توزيع الاستبيان مرة أخرى على نفس الطلاب وتحت نفس الظروف بعد ذلك تم حساب معامل الارتباط البسيط (بيرسون) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (0.92) مما يؤكد على أن الاستبيان يتمتع بدرجة ثبات عالية.

معامل صدق الاستبيان:

### إجراءات الدراسة:

-بعد القيام بالإجراءات الإدارية المناسبة والحصول على الموافقة من قبل القسم على إجراء الدراسة.

- قام الباحث بإعداد استبيان خاصة لهذا الغرض والتأكد من سلامتها قبل توزيعها على أفراد العينة.

-بتاريخ 11/18/2014 قام الباحث بعمل تجربة استطلاعية.

-بتاريخ 2014/11/25-2014/11/20 قام الباحث بتوزيع الاستمارات على عينة الدراسة مساعدة فريق العمل.

-قام الباحث بالإشراف شخصيا على توزيع الاستبانة والإجابة عن أي تساؤل من قبل أفراد العينة لتحقيق الفهم المشترك لعبارات الاستمارة لجميع أفراد العينة.

-جمع الاستبيانات مباشرة من أفراد العينة بعد الانتهاء من تعبئتها.

### الاستبيان:

-تم عرض الاستبيان على عدد من المتخصصين في مجال التربية الرياضية لمعرفة مدى ملائمة العبارات للهدف الذي تقيسه.

-تم الأخذ بملاحظات المقيمين والاستفادة من التجربة الاستطلاعية وتم التعديل في الاستبيان بما يتلاءم مع هدف الدراسة.

استخدم الباحث، الوسائل الإحصائية التالية: (الطالب، 1981)  
( التكرارات و النسبة المئوية- الوسط الحسابي - الانحراف المعياري = -  
معامل الارتباط البسيط (بيرسون)

### النتائج

وبعد تحليل النتائج التي تم الحصول عليها من خلال استمارة الاستبيان والعمليات الإحصائية التي أجراها الباحث والتي تتمثل بإيجاد التكرارات والنسبة المئوية لأنواع الإصابات الرياضية الأكثر شيوعاً في تخصص التربية الرياضية وموقعها وأكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة وأسباب الإصابة وأفضل الطرق للحد من الإصابة ، وقد تم توضيح ذلك بالجدول التالي

جدول رقم (2) يبين التكرار والنسبة المئوية لأكثر أنواع الإصابات شيوعاً في تخصص التربية الرياضية (ن=100)

الالتواءات	تمزق عضلي	تمزق أوتار	تمزق أربطة	رضوض عظم	رضوض عضلات	جروح	كسور	كدمات العين	سحجات	اصابات غضاريف	خلع مفصل	حروق	شد عضلي
العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
13	18	1	7	2	3	7	5	0	1	0	3	0	40
النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة
%13	%18	%1	%7	%2	%3	%7	%5	0	%1	0	%3	0	%40

خلال المحاضرات العملية حيث أن العديد من طلبة تخصص التربية الرياضية ليسوا بلاعبين وليس لديهم مستوى جيد من اللياقة وقد يعزو الباحث سبب ذلك أيضاً إلى مزاولته النشاط البدني في الأحوال الجوية الشديدة مثل البرد أو الحر الشديد والمفاجئ وذلك بسبب أن معظم المحاضرات العملية والأنشطة الرياضية تمارس في الملاعب المكشوفة وذلك لعدم توفر الصالات المغلقة و المناسبة للممارسة تلك الأنشطة.  
وفي ضوء تساؤل الدراسة الثالث والذي ينص على ما هي مواقع الإصابة الأكثر شيوعاً لدى طلبة تخصص التربية الرياضية ؟ ومن أجل الإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحث اختبار التكرار والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول رقم (3)

لجدول رقم (3) يبين التكرار والنسبة المئوية لمواقع الإصابة الأكثر شيوعاً لدى طلبة تخصص التربية الرياضية (ن=100)

الرأس	الصدر	الرقبة	العضد	الساعد	اليد	الكتف	العمود الفقري	الفخذ	الساق	الركبة	القدم	الكوع	الظهر	الوجه
العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد							
2	1	2	1	1	11	3	0	21	11	10	37	0	0	0
النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة							
%2	%1	%2	%1	%1	%11	%3	%0	%21	%11	%10	%37	%0	%0	%0

( 21 ) تكرر بنسبة ( 21 % ) ثم الساق واليد ( 11 ) تكرر بنسبة ( 11 % )  
ثم الركبة ( 10 ) تكرر بنسبة ( 10 % ) ثم الكتف 3 تكرر بنسبة ( 3 % )  
( ثم الرقبة والرأس ( 2 ) تكرر بنسبة ( 2 % ) ثم العضد والساعد

استخدم لذلك الصدق الذاتي فمن خلال معامل الثبات يمكن الحصول على الصدق الذاتي وذلك عن طريق حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وقد اتضح أن معامل الصدق الذاتي بلغ 90% مما يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة صدق ذاتية عالية .

معامل موضوعية الاستبيان:

استخدم الباحث لذلك طريقة استخراج معامل الارتباط بين درجات خبيرين يمكن اعتبارهم محكمين، قاما بتقييم الاستمارة كلاً على حدة وفي نفس الوقت، بعد ذلك تم استخراج معامل الارتباط بينهما، حيث أنضح أن هناك ارتباط عالي بين نتائج المحكمين، مما يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الموضوعية. كما ان قيمة ثبات الاستبيان العالية دليل على موضوعية الاستبيان.

الوسائل الإحصائية:

يبين الجدول رقم ( 2 ) قيم التكرارات والنسب المئوية لأكثر أنواع الإصابات شيوعاً في تخصص التربية الرياضية ، وبعد استعراض هذه القيم تبين بان الشد العضلي كان اعلي الإصابات تكرر حيث بلغ عدد التكرارات (40) تكرر بنسبة ( 40% ) تلاها التمزق العضلي ( 18 ) تكرر بنسبة ( 18 % ) ثم الالتواء ( 13 ) تكرر بنسبة ( 13 % ) ثم تمزق الأربطة والجروح ( 7 ) تكرر بنسبة ( 7 % ) ثم الكسور بنسبة ( 5% ) ثم رضوض العضلات و خلع المفصل ( 3 ) تكرر بنسبة ( 3 % ) ثم رضوض العظم ( 2 ) تكرر بنسبة 2% تليها تمزق الأوتار والسحجات ( 1 ) تكرر بنسبة 1% يعزو الباحث ذلك إلى قلة الإحماء قبل ممارسة النشاط وكذلك إلى ضعف اللياقة البدنية والمجهود البدني العنيف والتعب الشديد الذي يتعرض له الطالب

يبين الجدول رقم ( 3 ) قيم التكرارات والنسب المئوية لأكثر المواقع التي تحدث بها الإصابة، وبعد استعراض هذه القيم تبين بان القدم كان اعلي الإصابات تكرر حيث بلغ عدد التكرارات ( 37 ) تكرر بنسبة ( 37 % ) تلاها الفخذ

قد يؤدي إلى الإصابة الالتواءات وتمزق الأربطة و رضوض العظم ويتفق ذلك مع ما أشار إليه الشنطاوي (2003) وموريرا (2002) و Elson, (1995) ومجلي والوحيد (1995) في نتائج دراستهم التي لشارت إلى أن أكثر الإصابات شيوعا لدى اللاعبين هي إصابة الالتواء القدمين. وفي ضوء تساؤل الدراسة الرابع والذي ينص على ما هي أكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة في تخصص التربية الرياضية؟ ومن أجل الإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحث اختبار التكرار والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول رقم (4)

لجدول رقم (4) يبين التكرار والنسب المئوية لأكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة في تخصص التربية الرياضية (ن=100)

كرة القدم	الطائرة	الجمباز	اليد	السلة	العاب الصغيرة	العاب القوى	رفع الإثقال	الريشة الطائرة	تنس الطاولة	تنس الأرضي	السباحة	إيقاع حركي
العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
29	2	46	2	0	2	13	1	0	0	3	1	1
النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة
%29	%2	%46	%2	0	%2	%13	%1	0	0	%3	%1	%1

عوامل الأمن والسلامة ومنها الحذاء والملابس المناسبة لما له من أهمية في الوقاية من الإصابات وتسهيل حركة الرياضي، لذا من الأهمية انتقاء النوعية الجيدة من الأجهزة والأدوات والملابس والأحذية الرياضية التي تساعد في التقليل من الإصابة إلى حد ما، وخاصة التمزقات العضلية وتمزق الأربطة والكسور وخلع المفاصل والتواء الكاحل. (فرنسيس، 1980)، وفي ضوء تساؤل الدراسة الخامس والذي ينص على ما هي أسباب الإصابة الرياضية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية؟ ومن أجل الإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحث اختبار التكرار والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول رقم (5).

يبين الجدول رقم (5) قيم التكرار والنسب المئوية لأسباب الإصابة الرياضية، وبعد استعراض هذه القيم تبين إن أهم أسباب الإصابة الرياضية والتي حصلت على أعلى نسبة هي ضعف مستوى اللياقة البدنية لدى الطلبة بنسبة (63%) عدم إعطاء الإحماء بشكل كاف بنسبة (60%) وإعطاء حمل زائد يفوق القدرات للطلاب بنسبة 50% وعدم مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة بنسبة 49% وسوء الأجهزة والأدوات بنسبة (49%) وسوء الملاعب المخصصة لإعطاء المحاضرات العملية بنسبة (56%) وإعطاء المحاضرات العلمية في ظروف مناخية سيئة بنسبة (41%) وعدم مراعاة الإضاءة والتهوية الجيدة في الصالات بنسبة (47%) وفقدان الروح الرياضية أثناء التمرينات على المهارة بنسبة (44%) وإجباري على حضور المحاضرة العملية على الرغم من الإصابة (45%) والتغذية غير السليمة بنسبة (51%) الإعياء والتعب الشديد بنسبة (54%) الانقطاع عن المحاضرات العملية لفترة طويلة (54%) الأخطاء في التمرينات (48%) عدم إعطاء فترات راحة كافية بين التمرينات (48%) وهذا يتفق مع دراسة فلاح، (2007) فقد توصلت إلى أن أكثر الأسباب المؤدية لحدوث الإصابة خلال المنافسة في الدروس العملية وخلال فترة الإحماء عدم الاهتمام

والصدر (1) تكرارا و بنسبة (1%) ثم الكوع والظهر والوجه والعمود الفقري (0) تكرارا و بنسبة (0%) ويرى الباحث سبب ذلك إلى الاستخدام الكبير للقدمين فهي تشترك في أداء معظم المهارات الفنية التي يتعلمها الطالب في المواد العملية من حركات خداع أو قفز أو جري سريع مما يعرض الطالب إلى الاحتكاك المباشر مع زملاءه الآخرين أو الانزلاق وهذا قد يؤدي إلى الإصابة بالتواء القدم ويختلف ذلك باختلاف طبيعة اللعبة والتي تحتاج إلى سرعة عالية والى تغيير سريع في أوضاع القدمين من حركات إلى الإمام والخلف والجانبين. ويضاف إلى ذلك كثرة استخدام المفاصل في حركات الوثب إضافة إلى الاحتكاك والسقوط مما

يبين الجدول رقم (4) قيم التكرارات والنسب المئوية لأكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة في تخصص التربية الرياضية، وبعد استعراض هذه القيم تبين بان الجمباز كان اعلي الإصابات تكرارا حيث بلغ عدد التكرارات (46) تكرارات بنسبة (46%) تلاها كرة القدم (29) تكرارا بنسبة (29%) ثم العاب القوى (13) تكرارا و بنسبة (13%) التنس الأرضي (3) تكرارا وبنسبة (3%) ثم كرة الطائرة واليد ولألعاب الصغيرة 2 تكرارات و بنسبة (2%) ثم رفع الاثقال والسباحة والإيقاع الحركي (1) تكرارا بنسبة (1%).

ويعزو الباحث سبب ذلك إلى صعوبة المهارات والحركات التي يتعلمها الطالب في دروس الجمباز، فهي تحتاج إلى مستوى عال من اللياقة البدنية وأهمها التوافق العصبي العضلي والقوة والمرونة وإن معظم الطلبة ليس لديهم فكرة مسبقة عن طبيعة المهارات التي سيتعلمونها وقد يكون سبب ذلك ضعف اهتمام المدارس بهذا النوع من النشاط بالإضافة إلى ضعف الإمكانيات من أجهزه وأدوات وعدم صلاحيتها لطبيعة الحركة وعدم توفر عوامل الأمن والسلامة أثناء أداء الحركات، وعدم وجود تصور كافي عند الطالب للتعامل مع السقوط عن الجهاز لضعف الخبرة لديهم .. ويضاف إلى ذلك أيضا الإحماء الغير كافي، وكذلك الأداء الفني الخاطيء حيث أن للأداء الصحيح يلعب دوراً مهماً في تنفيذ الواجبات الحركية التي يتطلبها النشاط الرياضي. ويعرف بأنه "أحسن الحلول لواجب حركي معين ومن هنا تتضح أهمية الأداء الصحيح للطلاب في تنفيذ الواجب المطلوب وفي تقليل الإصابات .

ويعزو الباحث سبب ذلك أيضا إلى كون ان مادة الجمباز تحتوي على مهارات القفز والركض والهبوط والدوران وكل هذا يحتاج إلى الإحماء الجيد بالإضافة إلى التكتيك الصحيح وكذلك إلى التجهيزات الجيدة التي يتوفر بها

يرى (سليمان، 1998) بأن أكثر الأسباب المؤدية لحدوث الإصابة هي خشونة الخصم ويرى (مجلي، والوحيد، 1995) بأن أكثر الأسباب المؤدية للإصابة في كرة السلة عدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح وفي كرة اليد عدم الإحماء الجيد وفي كرة الطائرة كانت أهم الأسباب المؤدية للإصابة للعودة للتمرين قبل الانتهاء من مرحلة الشفاء.

بالإحماء وقصر فترة العلاج. ويرى (موريرا وآخرين، 2002) بأن أهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابات فهي الاحتكاك والتصادم بينما أهم الأجزاء التي تعرضت للإصابة نتيجة تلك الأسباب السابقة هي اليد والخذ والكاحل بحيث كانت الرجلان هي الجزء الأكثر تعرضاً للتصادم ويرى (الشنطاوي، 2003) بأن أهم الأسباب المؤدية لحدوث الإصابة السلوك والتصرف غير التربوي من قبل الرياضيين وعدم إجراء الإحماء الكافي. بينما

جدول رقم (5) يبين التكرار والنسب المئوية لأسباب الإصابة الرياضية (ن=100)

التسلسل	العبارة	الإجابة بنعم	الإجابة بلا	الإجابة بأحياناً
		العدد	النسبة %	العدد
1	عدم إعطاء الإحماء بشكل كاف	60	60	21
2	إعطاء حمل زائد يفوق القدرات للطالب	50	50	18
3	عدم التدرج من السهل إلى الصعب في تعليم المهارة	33	33	22
4	كثرة عدد الطلبة في المحاضرة العملية الواحدة	36	36	22
5	عدم مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة	49	49	21
6	سوء الأجهزة والأدوات	49	49	30
7	سوء الملاعب المخصصة لإعطاء المحاضرات العملية	56	56	24
8	عدم استخدام الملابس الرياضية المناسبة للعبة	29	29	35
9	إعطاء المحاضرات في ظروف مناخية سيئة	41	41	24
10	عدم مراعاة الإضاءة والتهوية الجيدة في الصالات	47	47	25
11	عدم ارتداء الملابس المناسبة في الظروف الجوية القاسية	37	37	25
12	فقدان الروح الرياضية أثناء التدريبات على المهارة	44	44	19
13	ضعف مستوى اللياقة البدنية لدى الطلبة	63	63	25
14	إجباري على حضور المحاضرة العملية على الرغم من الإصابة	45	45	17
15	إجباري على الالتزام بالمحاضرة العملية حتى في حالة المرض	37	37	25
16	التغذية غير السليمة	51	51	29
17	الإعياء والتعب الشديد .	54	54	27
18	الانتقطاع عن المحاضرات العملية لفترة طويلة	54	54	24
19	الأخطاء في التمرينات	48	48	27
20	عدم إعطاء فترات راحة كافية بين التمرينات	48	48	33

الأمراض و إعطاء المحاضرات العملية في أوقات مناسبة وبنسبة(60%). وعدم إعطاء المحاضرات العملية في الظروف الجوية السيئة و تجهيز الملاعب بالأدوات المناسبة و توفير الإضاءة والتهوية المناسبة في الملاعب وبنسبة(59%)والاهتمام بالتغذية السليمة للطالب ومراعاة الفروق الفردية وبنسبة(55%) و عدم مزاوله التمارين في حالة المرض وبنسبة(53%) و انتقاء الرياضيين المميزين لتخصص التربية الرياضية ومزاولة التدريب بالقدر المطلوب وعدم زيادة الجهد بما يفوق القدرات البدنية للطالب وبنسبة ( 51%) بينما كان عودة الطلبة لحالة الراحة التامة هو اقل الوسائل والطرق للحد من الإصابة وبنسبة(40%) .

وهذا يتفق مع ما جاء به (السامرائي، فؤاد وزميله، 1988) بأن من أهم خطوات الوقاية من الإصابة الرياضية هو التمتع بمستوى عال من اللياقة البدنية وذلك من خلال تدريب جميع عناصر اللياقة البدنية وتمنيها مما يؤدي الى التقليل من الإصابة الرياضية وكذلك الاهتمام بالإحماء وإعداد

وفي ضوء تساؤل الدراسة السادس والذي ينص على ما هي أهم الطرق والوسائل للحد من الإصابة الرياضية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية؟ ومن اجل الإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحث اختبار التكرار والنسب المئوية كما هو موضح في الجدول رقم (6).

ويبين الجدول رقم (6) قيم التكرار والنسب المئوية لطرق الحد من الإصابة الرياضية. ويعد استعراض هذه القيم تبين إن أهم الطرق للحد من الإصابة الرياضية والتي حصلت على أعلى نسبة هي الإحماء الجيد قبل التمرين وبنسبة (70%) و الانتظام في حضور المحاضرات العملية وبنسبة(68%) وتوفير الملاعب المناسبة لنوع اللعبة وبنسبة(66%) و توفير العلاج المناسب في حالة الإصابة وبنسبة(64%) وليس الملابس المناسبة للعبة والإشراف المباشر على الطلبة أثناء التطبيقات وبنسبة (62%) و توفير عوامل الأمن والسلامة في الملاعب وبنسبة(61%)إعطاء محاضرات توعية عن الإصابة الرياضية وبنسبة (55%) والفحص الطبي الدوري للكشف عن

4. إن من أهم أسباب الإصابة الرياضية هي ضعف مستوى اللياقة البدنية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية حيث بلغت عد التكرارات (63) تكرارا و بنسبة (63%).

5. إن من أهم الطرق للحد من الإصابة الرياضية. هي الإحماء الجيد قبل التمرين حيث بلغت عدد التكرارات (70) تكرارا وبنسبة (70%)

أجهزة الجسم المختلفة قبل التدريب أو ممارسة النشاط مما يؤدي إلى تهيئة العضلات وأجهزة الجسم للنشاط العنيف وهذا يحتاج إلى القيام بتمرينات متدرجة بسيطة لإطالة العضلات وتنظيم عمل القلب.

الاستنتاجات:

1. أن أكثر أنواع الإصابات شيوعا في تخصص التربية الرياضية هي الشد العضلي حيث بلغ عدد التكرارات (40) تكرارا بنسبة (40%)
2. إن أكثر المواقع التي تحدث بها الإصابة هي القدم حيث بلغ عدد التكرارات (37) تكرارات و بنسبة (37%)
3. إن أكثر المحاضرات العملية التي تحدث بها الإصابة في تخصص التربية الرياضية هي الجمباز حيث بلغ عدد التكرارات (46) تكرارا وبنسبة (46%).

جدول رقم (6) يبين التكرار والنسب المئوية لطرق الحد من الإصابة الرياضية (ن=100)

التسلسل	العبارة	الإجابة بنعم		الإجابة بلا		الإجابة باحيانا	
		العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
1	إعطاء محاضرات توعية عن الإصابة الرياضية	55	55	29	29	16	16
2	الفحص الطبي الدوري للكشف عن الأمراض	60	60	23	23	17	17
3	انتقاء الرياضيين المميزين لتخصص التربية الرياضية	51	51	26	26	23	23
4	مزاولة التدريب بالقدر المطلوب	51	51	27	27	22	22
5	الإشراف المباشر على الطلبة أثناء التطبيقات	62	62	17	17	21	21
6	عدم عودة الطالبة لحالة الراحة التامة	40	40	30	30	30	30
7	الانتظام في حضور المحاضرات العملية	68	68	19	19	13	13
8	عدم زيادة الجهد بما يفوق القدرات البدنية للطلاب	51	51	27	27	22	22
9	عدم إعطاء المحاضرات العملية في الظروف الجوية السيئة	59	59	27	27	14	14
10	الإحماء الجيد قبل التمرين	70	70	15	15	15	15
11	توفير الملاعب المناسبة لنوع اللعبة	66	66	17	17	17	17
12	تجهيز الملاعب بالأدوات المناسبة	59	59	23	23	18	18
13	توفير عوامل الأمن والسلامة في الملاعب	61	61	28	28	11	11
14	توفير الإضاءة والتهوية المناسبة في الملاعب	59	59	18	18	23	23
15	لبس الملابس المناسبة للعبة	62	62	13	13	25	25
16	عدم مزاولة التمارين في حالة المرض	53	53	15	15	32	32
17	توفير العلاج المناسب في حالة الإصابة	64	64	20	20	16	16
18	الاهتمام بالتغذية السليمة للطلاب	55	55	21	21	24	24
19	مراعاة الفروق الفردية	55	55	21	21	24	24
20	إعطاء المحاضرات العملية في أوقات مناسبة	60	60	21	21	19	19

3. ضرورة التركيز على الإحماء الجيد قبل البدء بالمحاضرة العملية وإعطائها الوقت الكافي.

4. ضرورة توفير عوامل الأمن والسلامة في الملاعب وخاصة في مساق الجمباز لما لها من دور في الحد من الإصابة الرياضية
5. ضرورة إعطاء محاضرات وندوات بغرض توعية الطلبة لأسباب الإصابة الرياضية وكيفية الحد منها.
6. ضرورة الاهتمام بعدم انقطاع الطلبة عن المحاضرات لما لها من دور كبير في الحد من اللياقة البدنية ويصبح الطالب أكثر عرضة للإصابة

## الخلاصة

1. ضرورة الاهتمام برفع مستوى اللياقة البدنية لدى طلبة تخصص التربية الرياضية وإعطاء الجانب العملي المزيد من الاهتمام
2. ضرورة توفير الملاعب والتجهيزات والأدوات المناسبة للمسابقات العملية التي تعطي للطلبة.

7. ضرورة لبس الملابس المناسبة للعبة والإشراف المباشر على الطلبة أثناء التطبيقات.
8. ضرورة عمل الفحص الطبي الدوري للكشف عن الأمراض.
9. ضرورة إعطاء المحاضرات العملية في أوقات مناسبة وعدم إعطائها في الظروف الجوية السيئة.
10. ضرورة توفير الإضاءة والتهوية المناسبة في الملاعب .
11. ضرورة الاهتمام بالتغذية السليمة للطلاب .
12. ضرورة مراعاة الفروق الفردية بين الطلبة عند إعطاء المحاضرات العملية .
13. ضرورة عدم مزاوله التمارين في حالة المرض .
14. ضرورة انتقاء الطلبة المناسبين لدراسة تخصص التربية الرياضية.
15. ضرورة مزاوله التدريب بالقدر المطلوب وعدم زيادة الجهد بما يفوق القدرات البدنية للطلاب .

### قائمة المراجع

- احمد،فلاح ( 2007 )، الإصابة الشائعة في كرة اليد أثناء الدروس العملية لدى طلبة التربية الرياضية، المؤتمر العلمي الأول ، كلية التربية الرياضية ، الجامعة الأردنية .
- إسماعيل، محمود ومجلي، ماجد (2007)، الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة السلة في الأردن ، المؤتمر العلمي الأول ، الجامعة الأردنية ، المجلد الأول ، عمان ، الأردن.
- السامرائي، فؤاد وزميله، (1988) الإصابة الرياضية والعلاج الطبيعي ط1، عمان، شركة الشرق الأوسط للطباعة.
- الشنطاري، معتصم ، (2003 )، الإصابة الرياضية لدى لاعبي الألعاب الجماعية في جامعة مؤتة، دراسة تحليلية مجلة أسبوت للعلوم والفنون، العدد السادس، الجزء الثاني، مصر .
- النعمي ، رائد وآخرون (1986).أهم أنواع الإصابات الرياضية الشائعة لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة الموصل وأهم العوامل المؤثرة في حدوثها، مجلة التربية الرياضية، العدد الخامس عشر .
- حيات ،مصطفى جوهر (1996) ، الإصابات الشائعة لبعض لاعبي أندية دولة الكويت ، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية ، جامعة الإسكندرية ، كلية التربية البدنية للبنات ، العدد العاشر .
- رياض، أسامة ،(2001) ،أطلس الإصابات المصور ، دار الفكر العربي ، القاهرة ،مصر
- سارة، سمير ( 1987). إصابة الرياضة والعلاج الطبيعي، القاهرة، دار الفكر العربي.
- سليمان ، هاشم (1998). الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة السلة، المؤتمر العلمي الأول للطب الرياضي ،كلية التربية الرياضية، جامعة الموصل.
- شطا. محمد السيد،(1981) .إصابات الرياضة والعلاج الطبيعي، القاهرة، دار الفكر العربي.
- عبد الرحمن، عمار (1989) ، الطب الرياضي، جامعة الموصل، العراق.
- عبد السلام، عثمان (1984) : مقدمة في التربية الرياضية والإسعافات، الطبعة الأولى، عمان المطبعة الأردنية.
- مكاوي، حسن وزملاءه (1984) ، مبادئ الإسعافات الأولى، عمان، دار عمار .
- فالح فرنسيس (1986)،المايكروما عند الرياضيين في العراق، بحث منشور، مجلة بحوث المؤتمر الثاني لكليات التربية الرياضية ، العراق، البصرة، مطبعة الجامعة.
- كمونة، فليق (2002) ، موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها ، عمان، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- مجلي ، ماجد وأبو حليلة ، فائق ( 1996 ) ، دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المنازلات في الأردن ، مجلة دراسات ، عمادة البحث العلمي ، الجامعة الأردنية ، وقائع المؤتمر العلمي الثالث ، الجزء الأول.
- مجلي ، ماجد والوحيد ، عبد الحميد (1995) ، دراسة تحليلية للإصابات الرياضية في الألعاب الجماعية لكرة السلة كرة اليد وكرة الطائرة ، المجلة العلمية للتربية البدنية ، جامعة حلوان .
- مجلي، ماجد وعطييات ، خالد ( 2004 ) ، دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي المباراة في الأردن ، مجلة بحوث التربية الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الزقازيق ، العدد 22.
- محمد، اقبال(2008) ، الإصابات الرياضية وطرق علاجها ، جامعة حلوان ، دار الفجر للنشر والتوزيع .
- محمد، سميرة(2008) ، اصابات الرياضيين ووسائل العلاج والتأهيل ، جامعة بغداد ، شركة ناس للطباعة
- نزار الطالب، محمود السامرائي(1981) ، مبادئ الإحصاء والاختبارات البدنية والرياضية ، الموصل، دار الكتب للطباعة والنشر.
- Elson,Larry,(1995).basketball injures in the database of the Canadian hospital injury reporting and prevention programe (chrip),public health agency of Canada (PHAC),volume 16,no3.
- Morrera Paulo and et al ( 2003) prevalence of injuries of Brazilians basketball national team ,volume n 5 st / out.