

الإصابات الشائعة لدى معتزلي تنس الطاولة على المستوى الترفيهي في الأردن

د. نضال بني سعيد^{1*}، أ.د. معتصم شطناوي²، محمد السوالمة³.¹ قسم التربية البدنية / كلية علوم الرياضة والتربية البدنية/ جامعة اليرموك² قسم علوم الرياضة / كلية علوم الرياضة والتربية البدنية/ جامعة اليرموك³ وزارة التربية والتعليم الأردنية

تاريخ القبول: 11-أيار-2025

تاريخ الاستلام: 6-أذار-2025

الملخص :

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى الإصابات الشائعة لدى ممارسي تنس الطاولة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال المنافسات الرسمية، وقد استخدم الباحثون المنهج الوصفي على عينة من لاعبي كرة الطاولة المعتزلين رسمياً والممارسين للعبة على مستوى الترفيه في الأردن والبالغ عددهم (40) لاعباً (25 ذكوراً و15 إناثاً)، ولجمع البيانات قام الباحثون باستخدام استبانة (شطناوي، 2016) لقياس الإصابات الشائعة لدى ممارسي كرة الطاولة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال المنافسات الرسمية، وبعد جمع البيانات وتحليلها، أظهرت النتائج أن نسبة إصابة مرفق التنس هي الإصابة الأكثر حدوثاً لدى لاعبي كرة الطاولة (75%) تليها إصابات الكتف (62.5%)، الرسغ (50%)، التواء الكاحل والرقبة (37.5%)، الركبة (35%)، الساق (30%)، وفي المرتبة الأخيرة العضلة الضامة (15%)، كما أظهرت النتائج أن نسبة الإصابات الشائعة لدى ممارسي تنس الطاولة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال المنافسات الرسمية متساوية بين الذكور والإناث والفئة العمرية. وتوصي الدراسة بضرورة التزام اللاعبين المعتزلين رسمياً والممارسين للعبة تنس الطاولة على مستوى الترفيه بالبروتوكولات الصحية للممارسة الآمنة (الإحماء الجيد، شدة الأداء المناسبة، الوضعيات الصحيحة للأداء، البيئة المناسبة للممارسة، أدوات اللعبة المناسبة) وذلك من خلال ورش تثقيفية حول مخاطر اللعبة بعد الاعتزال.

© 2026 Jordan Journal of Physical Education and Sport Science. All rights reserved - Volume 3, Issue 1 (ISSN: 3007-018X)

الكلمات المفتاحية: الإصابات الشائعة، تنس الطاولة، مستوى الترفيه.

المقدمة :

كرة الطاولة هي رياضة مضرب يمارسها أكثر من (260) مليون لاعباً حول العالم، من بينهم (33) مليون شخصاً مسجلون في الاتحادات الوطنية المختلفة، غالباً ما يتم وصف كرة الطاولة بأنها رياضة رد فعل بسبب السرعة العالية للكرة وقصر المسافة بين اللاعبين، وفي الواقع لدى اللاعبين فترة زمنية قصيرة جداً لإعادة الكرة (أقل من ثانية واحدة). لذا يتعين على لاعبي كرة الطاولة تحليل خصائص الكرة القادمة، لتحديد مكان إعادتها والانتقال إلى وضع الضرب المناسب لأداء الضربة المناسبة. (Ferrandez, et al, 2021)

تتكوّن كرة الطاولة كرياضة مضرب من أساليب هجومية ودفاعية متنوعة تتطلب قوة عضلية عالية ومرونة وتنسيق في الحركة للوصول إلى مستوى تنافسي ديناميكي ومن الضروري تبادل الضربات المعقدة والتكتيكات متعددة الاستخدامات لتحقيق دورانات وسرعات عالية للكرة، (Li, et, al, 2021).

كما تعد لعبة تنس الطاولة واحدة من أسرع ألعاب الكرة في العالم، لذا تتميز بمتطلبات فسيولوجية فريدة ومتنوعة (Biz, et al, 2022)، ولذلك يحتاج الأداء بمستوى عالٍ في هذه الرياضة إلى تكرارات ذات شدة عالية للوصول إلى الإنجاز والذي قد يعرّض الرياضيين للإصابات المفردة، (Y Iino, et al, 2017)، وتتطلب لعبة كرة الطاولة مستويات معتدلة إلى عالية من الطاقة الهوائية / اللاهوائية (Zagatto, et al, 2016)، ويعدّ ضعف القدرة اللاهوائية أو الهوائية مصدر قلق للمنافس عديم الخبرة، وبالتالي فإنّ المهارات الفنية الأقل والمظهر الفسيولوجي المنخفض قد تكون مرتبطة بزيادة خطر الإصابة، وبالتالي فإنّ فترات طويلة من التدريب كل أسبوع أو الإفراط في التدريب قد تزيد من مثل هذا الخطر (Biz, et al, 2022). ويشير (Chu, et al, 2010) إلى أنّ أسباب الإصابة لدى لاعبي كرة الطاولة هي الإفراط في التدريب، عدم كفاية الإحماء، الوضعية غير الصحيحة، عدم الاستقرار النفسي، وقلة التركيز، والإصابات السابقة، فالضغط المتكرر مع التكرار المكثف تخلق عملاً عضلياً غير متماثل، ممّا يؤدّي إلى زيادة الحمل في مفاصل معينة ممّا يؤدّي في النهاية إلى إصابة وتشوهات. (Johnson, et al, 2006)

تنس الطاولة هي رياضة مسلية وغير مكلفة على مستوى الترفيهي يسهل الوصول إليها بشكل عام ويمكن أن يمارسها الأشخاص من جميع الأعمار. (Moneva, & Barova, 2019) وهي أيضاً رياضة غير مكلفة ولا تحتاج إلى مساحة كبيرة فمضرب وكرة وطاولة في مساحة ضيقة يكفي لممارستها، وهي لعبة رائعة للياقة البدنية، من المعروف أنّ معدل الإصابات منخفض في كرة الطاولة مقارنة بالعباب الاحتكاك الجسدي، ولكن في السنوات القليلة الماضية يبدو أنّ إصابات الورك ازدادت لدى لاعبي كرة الطاولة الشباب على وجه التحديد، وتعد تنس الطاولة نشاطاً بدنياً للجميع، حيث يمكن أن تكون نشاطاً ترفيهياً أو عالي المستوى ويمارسها المرضى المعاقون ولاعبو الألعاب البارالمبية، (Goupil, et al, 2020)، وعلى الرغم من الفوائد الصحية لممارسة هذه الرياضة إلا أنّها وحسب الدراسات من الرياضات الخطرة على مستوى الإصابات بسبب الطبيعة السريعة لهذه الرياضة إضافة إلى المهارات المعقدة والمركبة التي تعتمد على تغيير الاتجاه بصورة مفاجئة وسريعة وغير نمطية.

مشكلة الدراسة :

تمت لتتس الطاولة واحدة من أسرع ألعاب الكرة في العالم، وعلى هذا النحو، تتميز بمتطلبات فسيولوجية فريدة. على الرغم من شعبيتها، إلا أنّ هناك ندرة في البيانات المتعلقة بعوامل الخطر والإصابات المرتبطة بكرة الطاولة. (Biz, et al,2022)

يمارس الكثير من السكان لعبة تنس الطاولة على مستوى الترفيه بسبب إمكانيات اللعبة المنخفضة وعدم احتياجها إلى مساحة ملعب كبيرة، فمساحة بسيطة في الفناء أو داخل المنزل يكفي لممارستها، ويغفل الكثير من الباحثين عن خطر الإصابة التي تلحق بهؤلاء الممارسين البعيدين عن الأضواء والذين يمارسون اللعبة على مستوى الترفيه، فلعبة كرة الطاولة لعبة معقدة وتحتاج إلى قدرات بدنية وفسيولوجية كبيرة خصوصاً على مستوى المنافسة، معظم الدراسات تركز على لاعبي النخبة ولا تهتم بممارسي اللعبة على مستوى الترفيه بعد الاعتزال والذين قد يكونون معرضين لخطر الإصابة وبعيدا عن الرعاية الصحية التي يتلقاها لاعبي النخبة، لاحظ الباحثون كمهتمين بهذه الرياضة أنّ اللاعبين المعتزلين الذين مارسوا اللعبة سنوات على مستوى المنافسة وأصبحوا الآن يمارسون اللعبة على مستوى الترفيه عرضة للإصابة بشكل متكرر، لذا تحاول هذه الدراسة التعرف إلى الإصابات الأكثر شيوعاً لدى ممارسي لعبة تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد الاعتزال من المنافسات الرسمية.

أهمية الدراسة :

تحاول هذه الدراسة التعرف إلى الإصابات الشائعة لدى لاعبي تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية، حيث تعدّ من الدراسات القليلة حسب علم الباحث التي اهتمت بهذه الشريحة من الرياضيين خصوصاً على المستوى العربي عامة والأردني خاصة، وتحاول هذه الدراسة لفت انتباه مقدمي الرعاية الصحية للإصابات التي يمكن أنّ تلحق بهؤلاء الرياضيين البعيدين عن الأضواء والذين يمارسون اللعبة بشكل فردي دون رعاية من نادي رياضي أو اتحاد، كما قد تساعد هذه الدراسة في تعريف اللاعبين بالإصابات التي قد يتعرضون لها لتفادي الأسباب في المستقبل من خلال مناقشة نتائج هذه الدراسة التي يمكن أنّ تقدم معلومات جيدة حول الإصابات التي قد تلحق بهم اثناء ممارسة هذه الرياضة على المستوى الترفيهي بعد الاعتزال، فهذه الدراسة دراسة تقييمية تحاول مساعدة هؤلاء الرياضيين للممارسة الآمنة من خلال التعرف على الإصابات الشائعة التي يتعرضون لها.

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة في التعرف إلى:

1. الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة تنس الطاولة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال المنافسات.
2. الفروق في الإصابات الشائعة بين اللاعبين الترفيهيين في تنس الطاولة يعزى لمتغيرات (العمر، الجنس) عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 ؟

أسئلة الدراسة :

1. ما هي الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية؟
2. هل هناك فروق في الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية يعزى لمتغيرات (العمر، الخبرة) عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05؟

محددات الدراسة :

المحدد الزمني: تم تطبيق الدراسة في العام 2023

المحدد المكاني: تم تنفيذ الدراسة في المملكة الأردنية الهاشمية.

المحدد البشري: تم اجراء هذه الدراسة على ممارسي لعبة تنس الطاولة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال المنافسات الرسمية.

مصطلحات الدراسة :

لعبة كرة الطاولة: هي رياضة يتنافس فيها لاعبان أو أربعة بضرب كرة خفيفة تتأولاً باستخدام مضرب لعب صغير. تُقام المباراة على طاولة صلبة تقسمها شبكة لنصفين. يفوز من يحقق (11) نقطة أولاً وعند وصول كلا اللاعبين نقطة (10/10) يجب على اللاعب الفوز بنقطتين متتاليتين. تتطلب الرياضة تركيزاً عالياً وسرعة رد الفعل ولياقة بدنية عالية لكونها رياضة سريعة.

ممارسون اللعبة على مستوى الترفيه: هم اللاعبون الذين يمارسون الرياضة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال المنافسات الرسمية فهم غير مسجلين في الأندية او الاتحادات الرياضية على مستوى المملكة.

الإصابات الرياضية: هي أي تغير فسيولوجي أو تشريحي يصيب أنسجة الجسم مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج. (الشطناوي، 2016)

إجراءات الدراسة :

منهج الدراسة :

تم استخدام المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة الدراسة ولتحقيق أهدافها.

مجتمع الدراسة :

تكوّن مجتمع الدراسة من لاعبي كرة الطاولة الممارسين على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية وعددهم (200) لاعباً ولعبة في إقليم الشمال.

عينة الدراسة :

تكوّنت عينة الدراسة من لاعبي تنس الطاولة الممارسين على مستوى الترفيه وعددهم (40) لاعباً ولعبة (رابطة اللاعبين المعتزلين، 2023).

ولوصف عينة الدراسة قام الباحثون بحساب التكرارات والنسب المئوية للخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة، والجدول (1) يوضح ذلك

جدول (1) التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة

النسبة %	التكرار	التصنيف	المتغير
75.0	30	ذكر	الجنس
25.0	10	أنثى	
62.5	25	40 سنة فأقل	العمر
37.5	15	41 سنة فأكثر	

يوضح الجدول (1) التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة، حيث أظهرت النتائج تبعا لمتغير الجنس، ان اغلب افراد العينة من الذكور بتكرار (30) وبنسبة مئوية (75%) كما بلغ عدد الاناث (10) وبنسبة مئوية (25%)، كما أظهرت النتائج تبعا لمتغير العمر ان اغلب افراد العينة من عمر 40 سنة فأقل بتكرار (25) وبنسبة مئوية (62.5%) كما بلغ عدد افراد العينة من عمر 41 سنة فأكثر (15) وبنسبة مئوية (37.5%).

أداة الدراسة :

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والادب النظري استخدام استبانة (شطناوي، 2016) بعد اجراء بعض التعديلات الطفيفة عليها لتلائم هذه الدراسة وتضمنت قسمين:

- القسم الأول: المتغيرات الديموغرافية (العمر، الجنس، لاعب كرة طاولة على مستوى الترفيه)
- القسم الثاني: استبانة تتضمن أسئلة عن الإصابات الشائعة التي حدثت للاعبين خلال مسيرتهم الرياضية على مستوى الترفيه. والملحق رقم (1) يوضح الاستبانة بصورتها النهائية.

ثبات أداة الدراسة :

"للتأكد من ثبات أداة الدراسة، تم حساب معامل الثبات الداخلي باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على استجابات (40) مشاركاً على بنود الأداة التي تأخذ شكل إجابات ثنائية (نعم/لا). وقد بلغت قيمة معامل كرونباخ ألفا (0.83)، وهي قيمة تقع ضمن المستوى المقبول علمياً، مما يدل على أن الأداة تمتلك درجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد على نتائجها في قياس المتغيرات المستهدفة." والجدول (2) يوضح ذلك

الجدول (2) يوضح ثبات الاداء باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)

رقم الفقرة	نوع الإصابة	نعم (%)	لا (%)	نسبة الثبات (%)
1	إصابة مرفق التنس	55.0%	45.0%	85%
2	إصابات الركبة	58.0%	42.0%	81%
3	التواء الكاحل	65.0%	35.0%	84%
4	تمزق العضلة الضامة	62.0%	38.0%	83%
5	إصابة الرسغ	57.0%	43.0%	80%
6	إصابات مفصل الكتف	59.0%	41.0%	82%

75%	44.0%	56.0%	إصابات عضلة الساق	7
75%	39.0%	61.0%	إصابات الرقبة	8
83%			مجموع نسبة الثبات	

صدق الأداة :

للتحقّق من صدق أداة الدراسة، تم عرضها بصيغتها الأولية على مجموعة من المحكّمين المتخصصين في مجالات التربية البدنية والإصابات الرياضية وطرائق البحث العلمي، حيث بلغ عددهم (5 محكمين)، وطلب من المحكمين تقييم فقرات الأداة من حيث وضوح الصياغة، وملاءمتها لأهداف الدراسة، وشموليتها للموضوع، بالإضافة إلى مدى انتماء كل فقرة للمجال الذي تقيسه. وبناءً على ملاحظات المحكمين، تم إجراء التعديلات اللازمة على بعض الفقرات اللغوية والمضمونية، بما يضمن تحسين صدق الأداة الظاهري والمحتوى، وبالتالي صلاحيتها للاستخدام في الدراسة الحالية.

متغيرات الدراسة :

أولاً: المتغيرات المستقلة: (العمر، الجنس)

ثانياً: المتغيرات التابعة: الإصابات الشائعة لدى ممارسي كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية. (إصابة مرفق التنس، إصابات الركبة، التواء كاحل، إصابة العضلة الضامة، إصابات الساعد، إصابات الكتف، إصابات الساق، إصابات الرقبة).

قيود الدراسة : تعميم نتائج هذه الدراسة فقط على لاعبي تنس الطاولة المعتزلين في إقليم الشمال في المملكة الأردنية الهاشمية.

المعالجات الإحصائية :

استخدم الباحثون التكرارات، والنسب المئوية، واختبار مربع كاي للفروق الإحصائية.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

عرض ومناقشة التساؤل الأول: ما هي الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحثون بحساب التكرارات والنسب المئوية للأسئلة التي تعبّر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية في إقليم الشمال، والجدول (3) يوضّح ذلك.

جدول (3) التكرارات والنسب المئوية للأسئلة التي تعبّر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية

النسبة %	التكرار	الإجابة	السؤال
100	40	نعم	هل تمارس كرة الطاولة بعد الاعتزال على مستوى الترفيه
0	0	لا	
75.0	30	نعم	إصابة مرفق التنس

25.0	10	لا	
35.0	14	نعم	إصابة الركبة
65.0	26	لا	
37.5	15	نعم	
62.5	25	لا	التواء الكاحل
15.0	6	نعم	
85.0	34	لا	تمزق العضلة الضامة
50.0	20	نعم	
50.0	20	لا	إصابات الرسغ
62.5	25	نعم	
37.5	15	لا	إصابات مفصل الكتف
30.0	12	نعم	
70.0	28	لا	إصابات عضلة الساق
37.5	15	نعم	
62.5	25	لا	إصابات الرقبة

يوضح الجدول (2) التكرارات والنسب المئوية للأسئلة التي تعبر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية، حيث تشير النتائج إلى أن أعلى نسبة إصابة لدى ممارسي لعبة تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية كانت إصابة مرفق التنس وبنسبة إصابة (75%)، ويعزو الباحثون ذلك إلى أن هذه الإصابة هي الأكثر شيوعاً لدى ممارسي العاب المضرب بشكل عام وتنس الطاولة بشكل خاص بسبب تكرار حركة الرسغ والذراع، وفرط الاستخدام (Knobloch, et al, 2008)، ويعود سبب هذه الإصابة إلى الانقباض المتكرر لعضلات الساعد والتي تُستخدم لمد اليد والرسغ ورفعهما، فحركات الضغط المتكررة على العضلات قد يتسبب في سلسلة من التمزقات الصغيرة في الوتر الذي يربط عضلات الساعد مع البروز العظمي الموجود على خارج المرفق مما يؤدي إلى حدوث هذه الإصابة، وبشكل شائع لدى ممارسي هذه الرياضة، وهذا ما أكده (Cutts, et al, 2020)، كما أن التكرار الزائد المتكرر للعضلات الباسطة للمعصم يؤدي إلى بدء إصابة مرفق التنس، وهي حالة شائعة في كثير من الأحيان ومرتبطة بالإفراط أو الحالات التنكسية لدى اللاعبين (Kohn, 1984).

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (Maylack, 1988) في دراسة مرجعية حول البيانات الوبائية المتاحة بشأن الإصابات بين لاعبي التنس حيث أفاد بأن 50% من لاعبي التنس على الأقل سيعانون من إصابة مرفق التنس. وجاءت إصابات الكتف بالمركز الثاني وبنسبة (62.5%) لدى لاعبي تنس الطاولة على المستوى الترفيهي ويعزو الباحثون ذلك إلى الممارسة طويلة الأمد والضغط المتكرر جنباً إلى جنب مع تسلسل التكرار المكثف يؤدي إلى عمل عضلي غير متماثل، مما يؤدي بالتالي إلى زيادة الحمل في مفاصل معينة مما يؤدي في النهاية إلى إصابة وتشوهات، حيث يشير (Johnson, & McHugh, 2006) إلى أن تنس الطاولة كرياضة مضرب تتكون من تقنيات هجومية ودفاعية متنوعة تتطلب قوة عضلية عالية ومرونة في الحركة وتنسيقاً للجسم، وللوصول إلى مستوى تنافسي فإن التبادل الديناميكي للضربات المعقدة والتكتيكات متعددة الاستخدامات ضروري لتحقيق دورات عالية وسرعات عالية للكرة، وكل ذلك يؤدي إلى أحمال كبيرة على مفاصل الجسم ومنها الكتف، حيث يشير (Li, 2021) إلى أن عزم الدوران الداخلي الكبير، وزيادة حركة الالتواء والدوران، والسرعة الزاوية الكبيرة للدوران الداخلي للكتف تؤدي إلى إصابات محتملة على مستوى إصابات مفصل الكتف خصوصاً أن

مفصل الكتف هو المساهم الرئيسي في نقل الطاقة (النقل الحركي) لدى لاعبي تنس الطاولة فالكتف هو المفصل الأكثر مرونة في جسم الإنسان، والذي يوفر ثباتاً تشريحياً يسمح بنطاق واسع من الحركة في اتجاهات مختلفة، وهذا النوع من الخصائص الميكانيكية الحيوية تسبب توازناً هشاً بين الاستقرار والحركة. (Y. Iino, et al. 2017) حيث يؤدي فشل مفصل الكتف في أداء دوره في الاستقرار إلى انخفاض مستوى الأداء، وبالتالي حدوث إصابة على مستوى الكتف، Van der (Hoeven, & Kibler, 2006).

فيما جاءت إصابات الرسغ لدى لاعبي تنس الطاولة على المستوى الترفيهي بالمركز الثالث وبنسبة (50%) من عينة الدراسة، حيث تحدث إصابات الرسغ لدى لاعبي تنس الطاولة عندما تمتد الأربطة القوية التي تدعم المعصم إلى أبعد من حدودها أو تتمزق حيث تمثل إصابة الكفة المدورة حوالي 10% من الإصابات التي نراها لدى لاعبي تنس الطاولة والتي تحدث بسبب التآكل التدريجي في أنسجة أوتار الرسغ، (Avery Arora, 2022)، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (Hong Yu, et al, 2021) في أنّ إصابات الرسغ من أكثر الإصابات الشائعة لدى اليد المهيمنة التي يتعرض لها لاعبو كرة الطاولة.

وجاءت إصابات التواء الكاحل وإصابات الرقبة بالمركز الخامس وبنسبة (37.5%)، ويعزو الباحثون ذلك إلى أنّ لاعب تنس الطاولة تتعرض قدماءه إلى الدوران الحاد إذا بذل اللاعب مجهوداً مفرطاً في الضربة أو الإرسال خصوصاً عندما لا يكون متوازناً تماماً، وتحدث هذه الإصابة عندما يقوم بلف أو ثني الكاحل بطريقة غير مناسبة، والذي بدوره قد يؤدي هذا الأمر إلى حدوث شد أو تمزق في الأشرطة القوية للنسيج (الأربطة) التي تساعد على ربط عظام الكاحل مع بعضها، مما يجبر الأربطة على الخروج عن نطاقها الطبيعي للحركة، (محمد، 2008)، فيما يخص إصابات الرقبة، أما إصابات الرقبة فقد جاءت بالمركز السادس وبنسبة مئوية بلغت (35%)، حيث يعدّ اعتماد الرقبة شبه المثنية وحركات الجذع الالتوائية غير المتكافئة لدى لاعبي كرة الطاولة إلى خلق عزم دوران على مفصل الرقبة مما قد يعرض اللاعبين للإصابة، (Hudetz, 2009) كما أنّ تنفيذ حركات تقاطعة جانبية وأمامية وخلفية سريعة للطرف السفلي أثناء الضربات الأمامية والخلفية من أجل السيطرة على الكرة جنباً إلى جنب مع القفز الثنائي العالي يعرض مناورات مفاصل الرقبة لظروف التكرار القاسية (الحمل التراكمي) مما يهيئ لاعبي تنس الطاولة لظروف الاستخدام المفرط لمفصل الرقبة مما يؤدي لحدوث إصابات محتملة على مستوى مفصل الرقبة، (Hudetz, 2009)، أما فيما يتعلق بإصابات الرقبة فإنّ عدم الاستقرار والحركات الجانبية والأمامية لدى لاعبي تنس الطاولة تولد حركات عنيفة على مستوى الرقبة خصوصاً أنّ هناك ارتباط بين مفصل الكتف والرقبة كلّ ذلك يؤدي إلى إصابات محتملة على مستوى الرقبة.

فيما جاءت إصابات الساق بالمركز السابع وبنسبة إصابة (30%)، ويعزو الباحثون ذلك إلى الحركات المفاجئة والسريعة لدى لاعبي كرة الطاولة تشكل ضغطاً على الأطراف السفلية للاعبين مما يعزز حدوث الإصابة، فعندما يستخدم اللاعب عضلات رولة الساق بشكل مفرط أثناء المباراة دون أخذ وقت للراحة تصبح عضلات الساق بشكل مفاجئ ضيقة ومؤلمة ومنقبضة تؤدي بالنهاية إلى حدوث الإصابة (محمد، 2017)، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (Hong Yu, et al, 2021) في أنّ إصابات الطرف السفلي هي الأكثر شيوعاً لدى لاعبي كرة الطاولة.

وفي المركز الثامن والآخر جاءت إصابة العضلة الضامة وبنسبة قليلة (15%) ويعزو الباحثون ذلك إلى أنّ مفصل الورك في خطوة الطعن الطويلة لالتقاط الكرة لديه قابلية أكبر للإصابة على مستوى العضلة الضامة، حيث يجب شد وتدفئة العضلة بشكل كافٍ قبل لعب تنس الطاولة. (Yu, et al, 2019).

ومن خلال استعراض نسب الإصابات لدى لاعبي تنس الطاولة على مستوى الترفيهية في هذه الدراسة والتي جميعها تجاوزت (30%) باستثناء إصابة العضلة الضامة (15%) لاحظ الباحثون بأنها مرتفعة مقارنة بالدراسات التي أجريت على لاعبين المنافسات كدراسة (Kondric, et al,2008) ودراسة (Teo, & Lin2021) حيث كانت نسب الإصابات في دراسة (Kondric, et al,2009) على النحو التالي: الكتف (20%) يليها الورك والعمود الفقري (15) % لكل منها، والكاحل (13%)، والرسغ (11%)، وقد يكون سبب ذلك أن لاعبي المنافسات يهتمون كثيراً في بروتوكول منع حدوث الإصابات، كإحماء الجيد والبيئة الآمنة واستخدام الأدوات الجيدة والممارسة المستمرة التي تحافظ على مستوى اللياقة البدنية حيث من المعروف أن اللياقة البدنية الجيدة تحدّ من حدوث الإصابات، وعلى العكس تماماً لاحظ الباحثون أن لاعبي تنس الطاولة على مستوى الترفيهية في هذه الدراسة لا يهتمون كثيراً في بروتوكول الحدّ من الإصابات فمستوى اللياقة البدنية لديهم منخفض، والتمارين لديهم متقطع ولا يهتمون كثيراً بالإحماء ويستخدمون أحياناً أدوات غير جيدة ويلعبون في بيئات غير آمنة، إضافة إلى ذلك أن أعمار اللاعبين في هذه الدراسة كبير نسبياً مقارنة بالدراسات التي أجريت على لاعبي المنافسات، ومن المعروف أنه كلما تقدم عمر اللاعب زادت احتمالية الإصابات لديه بسبب انخفاض مستوى اللياقة البدنية وضعف البنية الجسدية، وتاريخ الإصابات الجسدية الماضية والتي قد تكون أدت إلى مشاكل تنكسية في بعض أجزاء الجسم، كما ان تكتيك مهارات اللعبة وحسب نظرية التعلم الرمزي راسخة في ذهن اللاعب بسبب التجارب التي مر بها اثناء ممارسته للعبة على مستوى المنافسة، فاللاعب وان اعتزل اللعبة على المستوى الرسمي يعرف تماماً ما الذي يجب فعله في كل ضربه لكن جسده بدياً أصبح غير قادر على فعل ذلك، وبالتالي مع الحركات المعقدة والتحركات المفاجئة وغير النمطية في هذه الرياضة تجعل احتمالية حدوث الإصابة كبيرة.

وتجدر الإشارة إلى أن إصابات لاعبي تنس الطاولة المعتزلين تعود إلى عدة عوامل تراكمية، أبرزها الاستمرار في ممارسة اللعبة بشكل غير منتظم بعد الاعتزال دون مراعاة التهيئة البدنية، مما يزيد من احتمالية الإصابات العضلية والهيكلية، خاصة في مفصل الكتف والركبة وأسفل الظهر. كما أن غياب المتابعة الطبية والبرامج الوقائية يؤدي إلى تفاقم الإصابات القديمة أو إعادة تنشيطها. إضافة إلى ذلك، قد يسهم التغير في نمط الحياة بعد الاعتزال، مثل قلة النشاط البدني أو زيادة الوزن، في الضغط الزائد على المفاصل والعضلات خلال أي نشاط رياضي مفاجئ. وتعد هذه الإصابات مؤشراً على أهمية استمرار التمارين العلاجية والوقائية حتى بعد انتهاء المسيرة الرياضية.

عرض ومناقشة التساؤل الثاني: هل هناك فروق في الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى

الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية يعزى لمتغيرات (الجنس والعمر) عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05؟

للإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية واستخدام اختبار مربع كاي لايجاد دلالة الفروقات للأسئلة التي تعبر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية في إقليم الشمال تبعاً لمتغيرات الجنس والعمر، على النحو التالي:

جدول (3) التكرارات والنسب المئوية واختبار مربع كاي للأسئلة التي تعبر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية في إقليم الشمال تبعاً لمتغير الجنس

السؤال	الإجابة	التحليل الإحصائي	الجنس		مربع كاي	الدلالة الإحصائية
			أنثى	ذكر		
إصابة مرفق التنس	نعم	التكرار النسبة %	15	25	.147 ^a	.702
			37.5%	62.5%		
			المجموع			
			40			
			100%			

			10	1	9	التكرار	لا	
			25.0%	2.5%	22.5%	النسبة %		
			40	10	30	التكرار	المجموع	
			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %		
			14	3	11	التكرار	نعم	
			35.0%	7.5%	27.5%	النسبة %		
.346	.889 ^a		26	7	19	التكرار	لا	إصابة الركبة
			65.0%	17.5%	47.5%	النسبة %		
			40	10	30	التكرار	المجموع	
			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %		
			15	5	10	التكرار	نعم	
			37.5%	12.5%	25.0%	النسبة %		
.609	.261 ^a		25	5	20	التكرار	لا	التواء الكاحل
			62.5%	12.5%	50.0%	النسبة %		
			40	10	30	التكرار	المجموع	
			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %		
			6	1	5	التكرار	نعم	
			15.0%	2.5%	12.5%	النسبة %		
.465	.533 ^a		34	9	25	التكرار	لا	تمزق العضلة الضامة
			85.0%	22.5%	62.5%	النسبة %		
			40	10	30	التكرار	المجموع	
			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %		
			20	6	14	التكرار	نعم	
			50.0%	15.0%	35.0%	النسبة %		
.346	.889 ^a		20	4	16	التكرار	لا	إصابات الرسغ
			50.0%	10.0%	40.0%	النسبة %		
			40	10	30	التكرار	المجموع	
			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %		
			25	5	20	التكرار	نعم	
			62.5%	12.5%	50.0%	النسبة %		
.990	.900 ^a		15	5	10	التكرار	لا	إصابات مفصل الكتف
			37.5%	12.5%	25.0%	النسبة %		
			40	10	30	التكرار	المجموع	
			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %		
			12	3	9	التكرار	نعم	
			30.0%	7.5%	22.5%	النسبة %		
.346	.889 ^a		28	7	21	التكرار	لا	إصابات عضلة الساق
			70.0%	17.5%	52.5%	النسبة %		
			40	10	30	التكرار		

			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %	المجموع
			15	5	10	التكرار	نعم
			37.5%	12.5%	25.0%	النسبة %	
.729	.120 ^a		25	5	20	التكرار	لا
			62.5%	12.5%	50.0%	النسبة %	إصابات الرقبة
			40	10	30	التكرار	المجموع
			100.0%	25.0%	75.0%	النسبة %	

يوضح الجدول (3) التكرارات والنسب المئوية واختبار مربع كاي للأسئلة التي تعبر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية في اقليم الشمال تبعا لمتغير الجنس، حيث أظهرت النتائج ان اغلب الإصابات يعاني منها الذكور مقارنة بالإناث وهذه الفروقات بين النسب لجميع الإصابات غير دالة احصائياً.

تشير هذه نتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في نسب الاصابة الشائعة قيد الدراسة لدى تنس كرة الطاولة على مستوى الترفيه، ويعزو الباحثون ذلك الى ان بيئة ممارسة اللعبة متساوية بين اللاعبين الذكور والاناث، كما ان سلوكيات اللاعبين على مستوى الترفيه تقريباً متشابهة كضعف الاحماء قبل الممارسة، واستخدام ادوات غير جيدة، واللعب في بيئات غير امنة، واتخاذ وضعيات غير صحيحة، واللعب احياناً بشدة مرتفعة لا تتناسب مع امكانيات قدراتهم البدنية وقدراتهم الجسدية (Chu, et al, 2010). خصوصاً إذا كانت مستويات التدريب والمهارة متقاربة. كما أن تنس الطاولة تُعد من الرياضات ذات التأثير البدني المنخفض مقارنة برياضات أخرى، مما يقلل من الفروقات الواضحة في معدلات الإصابات. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون اللاعبون من كلا الجنسين ومن مختلف الأعمار يخضعون لظروف تدريبية وأرضيات لعب متماثلة، مما يُساهم في تقارب احتمالية التعرض للإصابة بينهم. وتتفق هذه النتيجة مع ما اشار اليه (Biz, 2022) في دراسة مرجعية في ان معظم الدراسات ذات الصلة اشارت الى انه لا يوجد فرق في نسب الاصابة بين الذكور والاناث لدى لاعبي تنس الطاولة، على الرغم من وجود فروق بين الذكور والاناث في موقع الاصابة حيث اشار الى ان الإصابات في الأطراف العلوية أكثر لدى الاناث مقارنة بالرجال الذين تعرضوا لإصابات أكثر في الأطراف السفلية، وتتفق ايضا مع دراسة (Kondric, 2008) في ان اللاعبين الذكور والاناث في كرة الطاولة متساويين في نسب الاصابة لدى لاعبي سلفينا.

جدول (4) التكرارات والنسب المئوية واختبار مربع كاي للأسئلة التي تعبر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية في اقليم الشمال تبعا لمتغير العمر

السؤال	الإجابة	الاحصائي	العمر		مربع كاي	الدلالة الاحصائية
			41 سنة فأكثر	40 سنة فأقل		
إصابة مرفق التنس	نعم	التكرار	20	20	.850	.036 ^a
		النسبة %	50%	50%		
لا	لا	التكرار	4	6	.608	.264 ^a
		النسبة %	10.0%	15.0%		
المجموع	المجموع	التكرار	15	25		
		النسبة %	37.5%	62.5%		
إصابة الركبة	نعم	التكرار	6	8	.608	.264 ^a
		النسبة %	15.0%	20.0%		

		26	9	17	التكرار	لا	
		65.0%	22.5%	42.5%	النسبة %		
		40	15	25	التكرار	المجموع	
		100.0%	37.5%	62.5%	النسبة %		
		15	4	11	التكرار	نعم	
		37.5%	10.0%	27.5%	النسبة %		
.273	1.202 ^a	25	11	14	التكرار	لا	التواء الكاحل
		62.5%	27.5%	35.0%	النسبة %		
		40	15	25	التكرار	المجموع	
		100.0%	37.5%	62.5%	النسبة %		
		6	1	5	التكرار	نعم	
		15.0%	2.5%	12.5%	النسبة %		
.253	1.307 ^a	34	14	20	التكرار	لا	تمزق العضلة الضامة
		85.0%	35.0%	50.0%	النسبة %		
		40	15	25	التكرار	المجموع	
		100.0%	37.5%	62.5%	النسبة %		
		20	7	13	التكرار	نعم	
		50.0%	17.5%	32.5%	النسبة %		
.744	.107 ^a	20	8	12	التكرار	لا	إصابات الرسغ
		50.0%	20.0%	30.0%	النسبة %		
		40	15	25	التكرار	المجموع	
		100.0%	37.5%	62.5%	النسبة %		
		25	8	17	التكرار	نعم	
		62.5%	20.0%	42.5%	النسبة %		
.354	.860 ^a	15	7	8	التكرار	لا	إصابات مفصل الكتف
		37.5%	17.5%	20.0%	النسبة %		
		40	15	25	التكرار	المجموع	
		100.0%	37.5%	62.5%	النسبة %		
		12	4	8	التكرار	نعم	
		30.0%	10.0%	20.0%	النسبة %		
.722	.127 ^a	28	11	17	التكرار	لا	إصابات عضلة الساق
		70.0%	27.5%	42.5%	النسبة %		
		40	15	25	التكرار	المجموع	
		100.0%	37.5%	62.5%	النسبة %		
		15	4	11	التكرار	نعم	
		37.5%	10.0%	27.5%	النسبة %		
.273	1.202 ^a	25	11	14	التكرار	لا	إصابات الرقبة
		62.5%	27.5%	35.0%	النسبة %		
		40	15	25	التكرار		

المجموع	النسبة %	62.5%	37.5%	100.0%
---------	----------	-------	-------	--------

يوضح الجدول (4) التكرارات والنسب المئوية واختبار مربع كاي للأسئلة التي تعبر عن الإصابات الشائعة لدى ممارسي لعبة كرة الطاولة على مستوى الترفيه بعد اعتزال المنافسات الرسمية تبعاً لمتغير العمر ، حيث أظهرت النتائج أنّ أغلب الإصابات تعرض لها من أعمارهم أقل من 40 سنة مقارنة بمن أعمارهم 41 سنة فأكثر وهذه الفروقات بين النسب لجميع الإصابات غير دالة احصائياً.

تشير هذه النتائج إلى أنّ نسب الإصابة قيد الدراسة متساوية بين الفئات العمرية (40 سنة فأقل و41 سنة فأعلى) وتعود عدم دلالة نسب الإصابات إحصائياً تبعاً لمتغير العمر برأي الباحثين إلى أنّ طبيعة الإصابات في تنس الطاولة لا ترتبط بشكل مباشر بتقدم العمر، بل بعوامل أخرى مثل مستوى اللياقة البدنية، عدد ساعات التدريب، ونمط اللعب. كما أنّ جميع الفئات العمرية قد تتعرض لنوع الإصابات ذاته بسبب حركات متكررة مثل الالتفاف المفاجئ، الانحناء، أو الإجهاد العضلي، مما يجعل الفروقات بين الأعمار غير كافية لتكون معنوية إحصائياً. كما أنّ اللاعبين بعد الاعتزال لا يهتمون برفع مستوى اللياقة البدنية لديهم للحد من الإصابات، ولا يهتمون كثيراً بوسائل الوقاية والبروتوكولات الصحية اللازمة للحفاظ على صحتهم وممارستهم الآمنة للعبة. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (Pradas ,et al,2021).

الاستنتاجات :

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها استنتجت الدراسة ما يلي:

1. الإصابة الأكثر شيوعاً لدى ممارسي تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد الاعتزال هي إصابة مرفق التنس تليها إصابات مفصل الكتف، الرسغ، التواء الكاحل، الرقبة، والركبة.
2. الإصابات الأقل شيوعاً لدى لاعبي تنس الطاولة هي إصابات الساق والعضلة الضامة.
3. الإصابات الشائعة لدى ممارسي تنس الطاولة على مستوى الترفيه بعد الاعتزال الرسمي متساوية بين الذكور والإناث والفئات العمرية في إقليم الشمال.

التوصيات:

في ضوء استنتاجات الدراسة توصي ما يلي:

1. ضرورة توعية اللاعبين المعتزلين والممارسين للعبة تنس الطاولة بالبروتوكولات الصحية للممارسة الآمنة (الإحماء الجيد، شدة الأداء المناسبة، الوضعيات الصحيحة للأداء، البيئة المناسبة للممارسة، أدوات اللعبة المناسبة) وذلك من خلال ورش تثقيفية حول مخاطر اللعبة بعد الاعتزال.
2. إجراء مزيد من الدراسات للإصابات الشائعة لدى ممارسي الرياضات المختلفة للوقوف على المخاطر المحتملة للممارسة بعد الاعتزال رسمياً.

المراجع العربية

- الشطناوي، معتصم محمود .(2016). موسوعة الإصابات الرياضية (ط.1). دار أروى للنشر، عمان.
- محمد رسمي، اقبال .(2008). الإصابات الرياضية وطرق علاجها (ط.1). دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.

المراجع الأجنبية

- Avery Arora. (2022). *Common ping pong injuries & How to prevent them*, article, entry,14/8/20023.
- Biz, C., Puce, L., Slimani, M., Salamh, P., Dhahbi, W., Bragazzi, N. L., & Ruggieri, P. (2022). Epidemiology and risk factors of table-tennis-related injuries: findings from a scoping review of the literature. *Medicina*, 58(5), 572.
- Chu, C. Y., Lin, J. H., & Hung, T. M. (2010). A study on table tennis players' psychological skills, sport injuries, and tournament satisfaction at the 49th World Championship. *International Journal of Table Tennis Sciences*, 6, 200-202.
- Cutts, S., Gangoo, S., Modi, N., & Pasapula, C. (2020). Tennis elbow: A clinical review article. *Journal of orthopaedics*, 17, 203-207.
- Ferrandez, C., Marsan, T., Poulet, Y., Rouch, P., Thoreux, P., & Sauret, C. (2021). Physiology, biomechanics and injuries in table tennis: A systematic review. *Science & Sports*, 36(2), 95-104.
- Goupil, C., Capron, P., & Thoreux, P. (2020). *Table Tennis. Injury and Health Risk Management in Sports: A Guide to Decision Making*. 687-692.
- Hong Yu·Jinyang Feng, Zhuangzhuang Zhu, XiangL,(2021). *Research on sports injury of table tennis undergraduates in Liaoning Province*. Volume: 4, Issue: 02, DOI Prefix: 10.38207/JCMPHR
- Hudetz D. (2009). The knee is biologically transmitted. *In Proceedings of International Science Congress-Table Tennis and the Aging Population*. 12-14 June 2009; Poreč. Edited by: Kondrič M, Furjan-Mandić G, Munivrana G. Zagreb: European Table Tennis Union, Croatian Table Tennis Association, University of Zagreb; Ljubljana: University of Ljubljana; 2009:8-12
- Iino, Y., Yoshioka, S., & Fukashiro, S. (2017). Uncontrolled manifold analysis of joint angle variability during table tennis forehand. *Human movement science*, 56, 98-108.
- Johnson, C. D., & McHugh, M. P. (2006). Performance demands of professional male tennis players. *British journal of sports medicine*, 40(8), 696-699.
- Knobloch, K., Yoon, U., & Vogt, P. M. (2008). Acute and overuse injuries correlated to hours of training in master running athletes. *Foot & ankle international*, 29(7), 671-676.
- Kohn, H. S. (1984). Current status and treatment of tennis elbow. *Wisconsin medical journal*, 83(3), 18-19.
- Kondrič, M., Matković, B., Furjan-Mandić, G., Hadžić, V., & Dervišević, E. (2009). Injuries in racket sports among Slovenian players. *Collegium antropologicum*, 35(2), 413-417.
- Li, L., Ren, F., & Baker, J. S. (2021). The biomechanics of shoulder movement with implications for shoulder injury in table tennis: a minireview. *Applied bionics and biomechanics*, 1-6
- Maylack, F. H. (1988). Epidemiology of tennis, squash, and racquetball injuries. *Clinics in sports medicine*, 7(2), 233-243.
- Moneva, E., & Barova, I. (2019). Comparative analysis of some psychological indicators for students from the unwe table tennis and mass aerobics classes. *KNOWLEDGE-International Journal*, 30(2), 473-476.

- Pradas, F., Ara, I., Toro, V., & Courel-Ibáñez, J. (2021). Benefits of regular table tennis practice in body composition and physical fitness compared to physically active children aged 10–11 years. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2854.
- Teo, M. M. J., Chang, F. H., & Lin, Y. N. (2021). Sports injuries and risk factors for table tennis among nonprofessional collegiate athletes: a cross-sectional study. *Medicine*, 100(50).
- Van der Hoeven, H., & Kibler, W. B. (2006). Shoulder injuries in tennis players. *British journal of sports medicine*, 40(5), 435-440.
- Yu, C., Shao, S., Awrejcewicz, J., Baker, J. S., & Gu, Y. (2019). Lower limb maneuver investigation of chasse steps among male elite table tennis players. *Medicina*, 55(4), 97
- Zagatto, A.M.; De Mello Leite, J.V.; Papoti, M.; Beneke, R. (2016). Energetics of table tennis and table tennis-specific exercise testing. *Int. J. Sport. Physiol. Perform*, 11, 1012–1017

ملحق (1) الاستبانة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

السيد/السيدة.....المحترم/المحترمة تحية طيبة وبعد،،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان: " الإصابات الشائعة لدى ممارسي كرة الطاولة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال المنافسات الرسمية"، استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في التربية البدنية من كلية التربية الرياضية في جامعة اليرموك، ولتحقيق أهداف الدراسة يرجى التكرم بقراءتها بعناية والإجابة على فقرات هذه الاستبانة بموضوعية و بكل أمانة وشفافية علماً أنه سيتم أخذ المعلومات الحالية بسرية تامة و أنّ جميع البيانات تستخدم لغايات البحث العلمي فقط.

شاكرين حسن تعاونكم

الباحث: محمد سوالمه

المعلومات الأولية:

العمر:.....

الجنس: ذكر أنثى

سنوات الممارسات قبل الاعتزال.....

هل تمارس كرة الطاولة بعد الاعتزال على مستوى الترفيه: نعم لا

محاور الاستبانة:

فيما يلي بعض المحددات المتعلقة بالإصابات الشائعة لدى ممارسي كرة الطاولة على المستوى الترفيهي بعد اعتزال

المنافسات الرسمية، أمل منك توضيح وجهة نظرك وذلك بوضع إشارة أمام العبارة الموافقة مع رأيك

ما هي الإصابات التي حدثت لك بعد الإعتزال وخلال ممارستك على مستوى الترفية

لا	نعم	المحور	الرقم
		إصابة مرفق التنس	1
		ألم الكتف	2
		إصابة الركبة	3
		إلتواء الكاحل	4
		تمزق العضلة الضامة	5
		إصابات الرسغ	6
		إصابات مفصل الكتف	7
		إصابات عضلة الساق	8
		إصابات الرقبة	9

Common injuries among recreational table tennis retirees in Jordan

ABSTRACT:

This study aimed to identify the most common injuries among table tennis players who continue to practice the sport at the recreational level after retiring from official competition. A descriptive research design was employed, following the approach outlined by Shatnawi (2016). The study sample consisted of 40 officially retired table tennis players in Jordan (25 males and 15 females) who currently practice the game recreationally. Data were collected using a researcher-designed questionnaire that assessed the prevalence of common injuries among this group. The results indicated that tennis elbow was the most frequent injury (75%), followed by shoulder injuries (62.5%), wrist injuries (50%), ankle sprains and neck injuries (37.5%), knee injuries (35%), leg injuries (30%), and adductor muscle injuries (15%). The findings also revealed no significant differences in injury prevalence based on gender or age group. The study recommends that retired players and recreational table tennis practitioners adhere to appropriate health and safety protocols, including proper warm-up, suitable performance intensity, correct playing techniques, an appropriate training environment, and suitable equipment. In addition, the study emphasizes the importance of educational workshops to raise awareness of injury risks associated with post-retirement sports participation.

Keywords: common injuries, table tennis, entertainment level.