



A comparative analytical study of sports injuries for team players in Salah El-Din Governorate

Ali Qais Mahmood^{1*}

Abdalwdood Ahmed Khatab²

1- University of Tikrit / College of Physical Education and Sport Science

2- University of Tikrit / College of Physical Education and Sport Science

Article info.

Article history:

-Received: 2/8/2020

-Accepted: 25/1/2020

-Available online: 30/6 /2020

Keywords:

- Analysis
- The joints
- injury
- comparison
- group games

Sports Culture *Sports Culture*

Abstract

The research problem lies and through the presence of the researcher with most of the clubs of Salah Al-Din Governorate, he noticed that there are a large number of players in these teams who are under penalty of injury for multiple reasons that may be functional, skill, and physical and external reasons represented by bad ground and other ground and through the direct impact of these injuries on the player in a way In particular, and its impact on his level of performance in general, and that these cases may not receive the attention they deserve, and through what has been presented, the current study problem is determined in the study and analysis of sports injuries that players are exposed to in group games during their sporting career and know their causes. The study aimed to identify the types of sports injuries For the players of the collective games of Salah El-Din Governorate clubs, where the researcher used the descriptive method in the survey method, the research community was identified from the collective games players who represent Salah El-Din Governorate clubs, which are (410) players representing the collective games (volleyball, handball, basketball and football) The researcher concluded that the most common games in which injuries occur are soccer, followed by handball and basketball Urging the need to focus on flexibility and warm-up to reduce muscle injury and the need to deepen the concept of injuries and prevent them by setting up courses for coaches and players and caring for injured athletes and conducting medical examinations on them and treating those who need treatment and care

* Corresponding Author: ali.q.mahmood@st.tu.edu.iq , University of Tikrit / College of Physical Education and Sport Science

دراسة تحليلية للإصابات الرياضية للاعبين الألعاب الجماعية في محافظة

صلاح الدين

أ.د. عبد الودود احمد خطاب

علي قيس محمود

جامعة تكريت - كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

تاريخ البحث

- متوفر على الانترنت: 2020/6/30

الكلمات المفتاحية

- تحليل

- المفاصل

- إصابة

- مقارنة

- ألعاب جماعية

الخلاصة:

تتمثل مشكلة البحث ومن خلال تواجد الباحث مع اغلب فرق اندية محافظة صلاح الدين لاحظ وجود عدد كبير من اللاعبين في هذه الفرق واقعون تحت طائل الاصابة لأسباب متعددة قد تكون وظيفية ومهاري وبدنية واسباب خارجية متمثلة بسوء ارضية الملعب وغيرها ومن خلال التأثير المباشر لهذه الاصابات على اللاعب بصورة خاصة وتأثيرها على مستوى ادائه بصورة عامة ، وان هذه الحالات قد لا تحظى بالاهتمام الذي تستحقه ومن خلال ما تقدم فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد في دراسة وتحليل الاصابات الرياضية التي يتعرض للاعبون في الالعاب الجماعية خلال مسيرتهم الرياضية ومعرفة اسبابها وهدفت الدراسة الى التعرف على انواع الاصابات الرياضية لدى لاعبي الالعاب الجماعية لأندية محافظة صلاح الدين، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، تم تحديد مجتمع البحث من لاعبي الالعاب الجماعية الذين يمثلون اندية محافظة صلاح الدين والبالغ عددهم (410) لاعبا يمثلون الالعاب الجماعية (الكرة الطائرة وكرة اليد وكرة السلة وكرة القدم) وقد استنتج الباحث إن أكثر الألعاب التي تحدث فيها الإصابات هي لعبة كرة القدم تليها كرة اليد ثم كرة السلة وقد اوصى الباحث بضرورة التركيز على المرونة والاحماء للتقليل من اصابة التمزق العضلي وضرورة تعميق مفهوم الاصابات والوقاية منها من خلال اقامة الدورات للمدربين واللاعبين والاهتمام بالرياضيين المصابين وإجراء الفحوصات الطبية عليهم ومعالجة من يحتاج إلى معالجة ورعاية .

1- التعريف بالبحث

1-1 مقدمة البحث وأهميته

يعد اللاعب الرياضي من اهم مقومات الاندية الرياضية في العراق وبما انه يمارس التدريبات والمنافسات في المباريات الودية والرسمية وهذه التدريبات ستعرضه في بعض الحالات الى الاصابة الرياضية ،ولذلك للإصابات الرياضية اثارها السلبية على مسيرة اللاعب الرياضية وحالته الصحية فهي تلقي بضررها عليه بدنيا وفسولوجيا ونفسيا فضلا عن مستوى ادائه المهاري لأنها تمنع وتحد من اداء الحركات والمهارات واتقانها او تحد من تطوير قدراته البدنية والعقلية والحركية التي تتطلبها مهارة اللعبة الرياضية ومن البديهي ان اللاعبين كلما انتقلوا من مرحلة تدريبية الى مرحلة اخرى تتراكم لديهم الخبرات الرياضية ومنها اساليب الوقاية

من الاصابات الرياضية والحماية منها من خلال التزامه بأجراء الاحماء الجيد واداء المهارات الانسيابية وتوافق حركي ورشاقة اكبر وكذلك يؤدي تطور الخبرات البدنية والحركية له ولا سيما القوة العضلية دورا في هذه الوقاية وكذلك زيادة عمليات التعلم نتيجة الممارسة المستمرة لديه فيتجنب الحركات والسلوكيات الخاطئة التي قد تكون لها الحصة الاكبر في حدوث الاصابات الرياضية .

و الاصابة الرياضية من المشكلات الاساسية التي تواجه عملية تقدم المستويات الرياضية وانتقالها من مستوى الى اخر ويتعرض الرياضيون لإصابة في الالعب كافة عندما لا تراعى الشروط العلمية والفنية في التدريب او اثناء المنافسات وذلك جراء الجهد المستمر على اعضاء الجسم واجهزته المختلفة وتحدث معظم الاصابات الرياضية نتيجة تعرض جزء من الجسم او الجسم ككل لقوة تفوق قدرته الفسيولوجية الطبيعية على التحمل ، حيث تزداد نسبة الاصابات بين الرياضيين كلما ازدادت حدة وانتشار المنافسات الرياضية وخاصة اصابات الجهاز العضلي العصبي اذ تشكل الممارسة الرياضية ضغطا على المفاصل والاربطة والمحافظ الزلالية والاورتار العضلية والعضلات مما قد يسبب اصابات لديهم⁽¹⁾ . وتعد الاصابات الرياضية جانب مهم في موضوع الطب الرياضي وقد تطورت بتطور التشخيص ووسائل العلاج ويعد علم الاصابات الرياضية اساسا في تطوير قابلية الرياضي ووقايته من الاصابات لان معرفة اسباب حدوث الاصابات تجعل المدرب والقائمين على الهياكل والمنشآت الرياضية ملمين بطرق تفاديها وتوفير الامان والسلامة اثناء النشاط البدني والوقاية الملائمة .

ومن خلال ما تقدم يتبين لنا ان لاعبي الالعب الجماعية يتعرضون للعديد من الاصابات الرياضية التي تعمل على ضعف الاداء المهارى بسبب وجود الاحتكاك مع اللاعبين وان لم يكن مهياً بدنياً ومهارياً ونفسياً وبذلك سيكون عرضة الى اصابات تسبب له الابتعاد عن الملاعب سواء كانت نتيجة اسباب خارجية او داخلية مثل الشعور بالتعب والاحماء الغير جيد والاختفاء في الاداء الفني والتفكير في هذه الاخطاء عند ادائهم لمختلف المهارات خلال اللعبة الواحدة في مجموعة الالعب الرياضية ومن هنا تكمن اهمية البحث في معرفة انواع الاصابات وطبيعتها لدى لاعبي الالعب الجماعية مع التعرف على اسباب حدوثها في هذه الالعب .

1- 2 مشكلة البحث

هنالك الكثير من الباحثين الذين تناولوا في دراساتهم عن الاصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعبون وقدموا دراساتهم عن المجتمع في العراق والوطن العربي واكثر هذه الدراسات حدوثاً للاعبين كرة القدم والقليل منها للاعبين الالعب الرياضية الاخرى ولم تكن هناك دراسة تناولت جميع الالعب الجماعية

¹ - حازم النهار وآخرون ؛ الرياضة والصحة في حياتنا ، ط1، (عمان دار البازوري العلمية 2001) ص106

وفي هذه الدراسة سيقوم الباحث بدراسة وتحليل الاصابات الرياضية في الالعاب الجماعية في محافظة صلاح الدين .

ان من الاسباب التي تؤدي الى انخفاض مستوى الانجاز الرياضي هو عدم تجنب الاصابات الرياضية وكيفية الوقاية منها وهو الشغل الذي يشغل جميع العاملين في مجال الطب الرياضي وان الالعاب الجماعية هي مسرح لعدد كبير من الاصابات الرياضية فضلا عن تلك التي تحدث خلال التدريب ومن خلال تواجد الباحث مع اغلب فرق اندية محافظة صلاح الدين لاحظ وجود عدد كبير من اللاعبين في هذه الفرق واقعون تحت طائل الاصابة لأسباب متعددة قد تكون وظيفية ومهاري وبدنية واسباب خارجية متمثلة بسوء ارضية الملعب وغيرها ومن خلال التأثير المباشر لهذه الاصابات على اللاعب بصورة خاصة وتأثيرها على مستوى اداءه بصورة عامة ، وان هذه الحالات قد لا تحظى بالاهتمام الذي تستحقه ومن خلال ما تقدم فأن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد في دراسة وتحليل الاصابات الرياضية التي يتعرض للاعبون في الالعاب الجماعية خلال مسيرتهم الرياضية ومعرفة اسبابها .

1-3 هدفا البحث

- التعرف على انواع الاصابات الرياضية لدى للاعبي الالعاب الجماعية لأندية محافظة صلاح الدين .
- التعرف على نسب الاصابات وأنواعها في الالعاب الجماعية وحسب خصوصية كل لعبة .

1-4 مجالات البحث

1-4-1 المجال البشري : لاعبي الالعاب الجماعية لأندية محافظة صلاح الدين

1-4-2 المجال الزمني : 1 / 4 / 2018 ولغاية 15 / 8 / 2018

1-4-3 المجال المكاني : القاعات المغلقة والملاعب الخارجية لأندية محافظة صلاح الدين

1-5 تحديد المصطلحات

الاصابة " هي تأثير نسيج او مجموعة من الانسجة بمؤثر خارجي او ذاتي مما يؤدي الى تعطيل عمل او وظيفة ذلك النسيج⁽¹⁾.

ويرى الباحث ان الاصابة : هي عبارة عن تعرض اللاعب الى شدة خارجية تسبب له حدوث جرح او كدمة تمزق او كسر او خلع تبعده عن ممارسة النشاط الرياضي الذي يمارسه .

3- منهجية البحث وإجراءاته الميدانية.

3-1 منهج البحث.

(1) -هارون ، بسام واخرون ؛ الصحة والرياضة ، ط1 : (الجامعة الاردنية، مؤسسة وائل للنسخ السريع ، 1995) ص87

أستخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته طبيعة البحث ، بهدف التعرف على الظاهرة التي ندرسها وتحديد الوضع الحالي لها والتعرف على نقاط القوة والضعف فيها من أجل معرفة مدى صلاحية هذا الوضع أو مدى الحاجة لأحداث تغييرات جزيئية و أساسية فيه.

3-2 مجتمع البحث وعينته.

تم تحديد مجتمع البحث من لاعبي الالعاب الجماعية الذين يمثلون اندية محافظة صلاح الدين والبالغ عددهم (410) لاعبا يمثلون الالعاب الجماعية (الكرة الطائرة وكرة اليد وكرة السلة وكرة القدم) ومن اجل تحقيق اهداف البحث يجب اختيار عينة تمثل المجتمع تمثيل صادق لذا اختار الباحث عينة البحث من اللاعبين الذين تعرضوا الى اصابات متنوعة والبالغ عددهم (120) لاعبا وبهذا تكون النسبة المئوية لعينة البحث (29,2%) ، وتم تزويد الباحث بكتاب تسهيل مهمة من قبل كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة بجامعة تكريت الى الاندية الرياضية بمحافظة صلاح الدين *

جدول (1)

اعداد اللاعبين في الالعاب الجماعية

نوع اللعبة	الاندية	عدد اللاعبين
كرة القدم	صلاح الدين	24
	الدور	24
	العلم	24
	بلد	24
	الدجيل	24
	الضلوعية	24
	الاسحاقي	24
	سامراء	24
	الشرقاط	24

* ملحق (1)

24	بيجي	
16	صلاح الدين	كرة اليد
16	العلم	
12	الطوز	كرة السلة
12	سامراء	
12	بلد	
12	الضلوعية	
12	الدجيل	
16	بلد	كرة القدم للصالات
16	الدور	
16	المصافي	
14	بلد	كرة الطائرة
14	الضلوعية	
398		المجموع

جدول (2)

يبين توزيع افراد المجتمع والنسبة المئوية (اللاعبين المصابين في الالعب الجماعية)

النسبة المئوية	عدد اللاعبين المصابين	نوع اللعبة
30%	36	كرة القدم
18,33%	22	كرة اليد
12,51%	15	كرة السلة
20,83%	25	كرة القدم للصالات
18,33%	22	كرة الطائرة
100%	120	المجموع

3-3 أجهزة وأدوات البحث ووسائل جمع المعلومات.

وهي أدوات الباحث التي يستطيع بموجبها جمع البيانات وحل المشكلة لتحقيق أهداف البحث .

لذا استعان الباحث بالأجهزة و الأدوات والوسائل الآتية :

1- جهاز الحاسوب (لا بتوب) نوع (DELL) .

2- الحاسبة الإلكترونية نوع (Pentium) .

3- المصادر والمراجع العربية والاجنبية .

4- المقابلات الشخصية .

5- الملاحظة الميدانية .

6- استمارة استبانة .

7- شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) .

3-4 إجراءات البحث :

3-4-1 اعداد استبانة انواع الاصابات الرياضية :

قام الباحث بأعداد استبانة خاصة للتعرف على انواع الاصابات الرياضية وتم عرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين

3-4-2 التجربة الاستطلاعية الاولى :

تم اجراء التجربة الاستطلاعية الاولى في تاريخ 10/5/2018 وكان الغرض منها معرفة اعداد

لاعبي اندية محافظة صلاح الدين للألعاب الجماعية (كرة السلة، كرة القدم ، كرة اليد ، كرة الطائرة)

3-4-3 التجربة الاستطلاعية :

تم اجراء التجربة الاستطلاعية الثانية في تاريخ 20/5/2018 وكان الغرض منها توضيح فقرات

الاستبيان للاعبين (عينة البحث) مكونة من 20 لاعبا يمثلون الالعاب الجماعية الاربعة من كل لعبة سبعة

لاعبين عدا كرة القدم تسعة لاعبين وذلك لكثرة الاصابة فيها وتم اختيارهم بصورة عشوائية وكان الهدف من

اجراء هذه التجربة هو التعرف على

1- التعرف على الوقت المستغرق في الاجابة على فقرات الاستبيان

2- كفاية فريق العمل المساعد(*)

3- تشخيص الفقرات الغامضة والصعبة وعدم وضوح الطباعة لغرض اعادة طبعتها أو صياغتها

3-4-4 استبانة اسباب الاصابات الرياضية :-

تم الاستعانة بأستبانة (ماجد فايز مجلي ، 2007)¹ والتي كانت ب (28) فقرة وتم عرضها على الخبراء ملحق (4) وقد تم اختيار (21) فقرة و تعديل بعض الفقرات لتلائم وعينة الدراسة
الجدول (3)

يبين فقرات الاستبانة الاصلية مع التعديلات على الفقرات المستخدمة في الاستبانة للدراسة الحالية .

ت	الفقرة الاصلية	الفقرة بعد التعديل من قبل الخبراء
1	عدم الإحماء الجيد	عدم الانتظام بالأحماء
2	الإفراط في التدريب	الجهد العالي في التدريب
3	سوء الاعداد المهاري	سوء الاعداد البدني
4	عدم صلاحية الأجهزة	عدم صلاحية المستلزمات الرياضية
5	عدم التقيد ببرنامج تدريبي	قلة التقيد ببرنامج تدريبي واضح
6	الاستمرارية في التدريب	الاستمرارية في التدريب عند حدوث الاصابة
7	سوء اختيار التمارين	سوء اختيار التمارين للمجاميع العضلية
8	عدم إعطاء الراحة الكافية	عدم إعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها
9	عدم الاسترخاء الجيد	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين
10	التوقف غير الصحيح للتدريب	التوقيت الغير صحيح للمباريات والتدريب
11	عدم التدرج في زيادة	عدم التدرج في زيادة حمل التدريب
12	عدم القيام بالفحوصات الطبية	عدم القيام بالفحوصات الطبية الدورية الشاملة
13	غياب توجيه المدرب للاعب	قلة ملاحظة المدرب للاعب ومتابعته اثناء التدريب

3-4-4 ادوات البحث

3-4-4-1 استبانة المعلومات الاولية :

اعد الباحث استبانة موجهة الى عينة البحث للحصول على معلومات اولية عن الاصابات التي يتعرضون لها وتم عرضها على السادة الخبراء والمختصين (ملحق 3) وكانت نسبة الاتفاق 100% والبالغ عددهم (5) في مجالات (الاصابات الرياضية والاختبارات والقياس)
3-4-4-2 استبانة اسباب الاصابات الرياضية :

¹ -ماجد فايز مجلي واخرون؛دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى حراس المرمى بكرة القدم في الأردن ، بحث منشور (جامعة النجاح للابحاث ، مجلد 24 ، 2010)

استخدم الباحث استمارة الاستبيان التي اعدھا (ماجد مجلي واخرون ،2010) وكانت الاستبانة مكونة من (29) فقرة ملحق (4) وقد تم عرضھا على السادة الخبراء والمختصين ملحق (3) ، وبعد حذف وتعديل بعض الفقرات من قبلھم اصبحت الاستبانة مكونة من(21) فقرة ملحق (5) وكانت نسبة اتفاق السادة الخبراء (85,71%) .

3-4-4-3 الثبات :

استعمل الباحث طريقة الاختبار واعادة الاختبار وذلك بعرض الاستبانة على مجموعة من اللاعبين المصابين البالغ عدھم (20) لاعبا بتاريخ 2018/ 5/30 ثم عرضت الاستبانة نفسها على المجموعة ذاتھا بعد مرور سبعة ايام أي بتاريخ 2018/ 6/15.

3-4-4-4-3 الصدق :-

تم التحقق من صدق الاستبانة عن طريق الصدق الظاهري من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من السادة الخبراء والمختصين 3

3-4-5 التجربة الرئيسية : بعد اعداد استبانة البحث بصورتھا النهائية* تم تطبيق الاستبانة على عينة الدراسة البالغة (120) لاعبا يمثلون الالعاب الجماعية الخمسة وقد بلغت عدد الاصابات (472) اصابة مختلفة لعينة الدراسة وقد وزعت الاستبانة الخاصة بالمقياس بأسلوب الاتصال المباشر من قبل الباحث وفريق العمل المساعد، اذ قام الباحث بشرح اھداف البحث لأفراد العينة مع التأكيد على ضرورة الاجابة عن جميع فقرات الاستبانة بصدق .

نوع الإصابة	حمل زائد	كسر	تشنج	خلع	تمزق	كدمات	غضروف الركبة	المجموع
عدد الاصابات الكلي	28	47	36	33	200	87	41	472
نسبة الاصابات الكلي	5,93	9,93	7,62	6,69	42,37	18,43	8,68	%100
كرة القدم	العدد	7	15	5	60	26	13	136
	النسبة	1,40	3,17	1,05	12,71	5,50	2,75	28,81
كرة اليد	العدد	8	12	9	49	15	9	107
	النسبة	1,69	2,54	1,05	10,38	2,52	1,90	22,66
كرة القدم للصالات	العدد	6	8	3	45	18	5	93
	النسبة	1,27	1,69	0,63	9,53	3,81	1,05	19,70

ملحق (4)

72	2	16	30	6	7	7	4	العدد	كرة السلة
15,25	0,42	3,38	6,35	1,27	1,40	1,40	0,84	النسبة	
64	12	12	16	10	6	5	3	العدد	كرة الطائرة
13,55	2,54	2,54	3,38	2,11	1,27	1,05	0,63	النسبة	

3-5 الوسائل الاحصائية :

استعان الباحث ببعض الوسائل الاحصائية الاتية:

1- النسبة المئوية

2- الوسط الحسابي

3- قانون الارتباط البسيط (بيرسون)

4- قانون (ك) 2 حسن المطابقة

4- عرض النتائج ومناقشتها

4- عرض وتحليل ومناقشة النتائج

4-1 عرض وتحليل ومناقشة نتائج الاصابات الرياضية في الالعاب الرياضية ومناقشتها

يتضح من الجدول (4) ان نسبة الاصابة ونوعها موزعة على نوع النشاط الرياضي من حيث العدد

، والنسبة كانت كالآتي :

- في اصابة غضروف الركبة (41) اصابة موزعة على كرة القدم 13 اصابة ونسبة (2,75) كرة اليد (9) اصابة ونسبة 1,90% وكرة السلة (2) اصابة ونسبة 0,42% وكرة الطائرة 12 اصابة ونسبة (2,54) وفي كرة القدم للصالات فكانت (5) اصابة ونسبة (1,05) .
- اما بالنسبة للكدمات 87 اصابة موزعة من حيث العدد والنسبة على كرة القدم 26 اصابة ونسبة 5,50% وكرة اليد 15 اصابة ونسبة 2,52% وكرة السلة 16 اصابة ونسبة 3,38%، وكرة القدم للصالات 18 اصابة ونسبة 3,81%.
- في اصابات التمزق 215 اصابة موزعة من حيث العدد والنسبة على كرة القدم 30 اصابة ونسبة 13,95% وكرة اليد 25 اصابة و 11,63% وكرة السلة 13 اصابة ونسبة 6,05% وكرة الطائرة 16 اصابة ونسبة 7,44% وكرة القدم للصالات 4 اصابات ونسبة 1,86%.
- اما بالنسبة للخلع 33 اصابة موزعة من حيث العدد والنسبة على كرة اليد 2 اصابة و 6,06% وكرة السلة 3 اصابة ونسبة 9,09% وكرة الطائرة 4 اصابة ونسبة 12,12%، اما كرة القدم للصالات فلم يحدث فيها اي اصابة في الخلع.

- وفي اصابة التشنج هناك 7 اصابات موزعة من حيث العدد والنسبة على كرة القدم فكانت 4 اصابة ونسبة 57.14% وكرة اليد 2 اصابة ونسبة 28.57.
- اما بالنسبة لإصابة الكسر 61 اصابة موزعة من حيث العدد والنسبة على كرة القدم 20 اصابة و 32.79% وكرة اليد 12 اصابة ونسبة 19.67% وكرة السلة 14 اصابة ونسبة 22.95%، كرة القدم للصالات 1 اصابة ونسبة 1.63.
- وفي اصابات الحمل الزائد 28 اصابة موزعة من حيث العدد والنسبة على كرة القدم 3 اصابة وبنسبة 10.71% وكرة اليد 5 اصابة وبنسبة 17.86% وكرة السلة 9 اصابة وبنسبة 32.14% كرة القدم للصالات 3 اصابة ونسبة 10.71.

ظهرت اصابات التمزق ، الكدمات ، التشنج في لعبة كرة القدم ذو نسب اعلى من بقية الالعاب ويعزو الباحث ذلك الى ان لعبة كرة القدم تستخدم الطرف السفلي اكثر من الطرف العلوي غالباً حيث ان اصابات الاطراف السفلى كانت اكثر وذلك بسبب طبيعة اللعبة التي تتطلب الاحتكاك مع المنافس وايضاً تتطلب بعض المباريات التعرض الى السقوط والاستناد على الاطراف العليا مما يؤدي الى الاصابة ، اذ يذكر "ان كرة القدم من الفعاليات ذات الاحتكاك العالي مع الفريق الخصم المنافس ويستخدم لاعبي كرة القدم الضرب الشديد والدفع والحجز والتي يمكن ان يتعرض لها الجزء العلوي"⁽¹⁾ ، "كما ويحدث شد وتمزق عضلي في الجزء الامامي من العضلة الدالية خصوصاً في لعبة كرة القدم نتيجة هجمة مفاجئة عنيفة من محاولة اللحاق بالكرة بذراع ممتدة اكثر من الحدود الطبيعية وهناك اصابات تحدث بكرة القدم في الطرف العلوي مثل تمزق العضلة فوق الشوكية ووترها نتيجة ابعادها عن الجسم بشدة"⁽²⁾. كما "ان حارس المرمى له ايضاً بعض الاصابات الشائعة الحدوث مثل اصابات الكتف عند تلقفه الكرة والارتقاء بها على الارض، فغالباً ما يسقط بها على الكتف مع الوثب اثناء السقوط"⁽³⁾

ولكون لعبة كرة القدم تعتمد على الطرف السفلي كما هو مذكور لذلك يكون التركيز في الاحماء والتدريب على الطرف السفلي قياساً بالطرف العلوي مما يجعل الطرف العلوي اضعف واكثر عرضة للاصابة وكانت نسبة هذه الاصابة لدى لاعبي كرة السلة بنفس المستوى الذي ظهرت عليه لدى لاعبي كرة القدم ويعزو الباحث ذلك الى طبيعة الحركات التي يمارسها لاعب كرة السلة والتي تؤدي من اوضاع مختلفة وصعبة في الارض وفي الهواء فضلاً عن وجود منافس او اكثر يحاول كل منهم الاستحواذ على الكرة مستخدمين قوتهم البدنية لهذا الغرض كما ان السقوط على ارض صلبة سواء كانت مكسوة بالإسمنت او

¹ - الجاف ، حمه نجم واخرون : الطب الرياضي والتدريب (اربيل ، مديرية مطبعة جامعة صلاح الدين، 2002) ص142
- روفائيل حياة عياد ؛ اصابات الملاعب (وقاية ، اسعاف ، علاج طبيعي) (الاسكندرية ، دار المعارف ، 1995) ص143-144²

³ - حسام الدين طلحة وآخرون ؛ علم الحركة التطبيقي ، ج1، (القاهرة، مركز الكتاب للنشر، 1988) ص361

بالدائن الصناعية يشكل صدمة قوية تؤثر سلباً على هذه الاصابة خصوصاً اذا كان السقوط غير منتظم وغير مسيطر عليه .. ويذكر "ان السطح الصلب يزيد من نسبة حدوث هذه الاصابات لزيادة التأثير في نقطة اتصال الوتر بالعظم اما السطح الاقل صلابة مثل الخشب فيكون تأثيره أقل"⁽¹⁾ كما ان الارض المغطاة (بالتارتان) لا تسمح للاعب بالحركة وبالحد الأدنى من المرونة⁽²⁾ .

وكذلك "ان ارضية الملعب الممارس عليها النشاط قد تكون احد اسباب الاصابة البدنية من حيث النوع والشدة نظراً لاختلاف درجة الصلابة والخشونة للارضيات وما يترتب عليها من اختلاف قوى رد الفعل والاحتكاك وما يتبعها من احداث اصابات في مناطق الجسم المختلفة"⁽³⁾ (محمد والسيد ، 1994 ، 91).

اما في كرة اليد فكان مجموع الاصابات 67 اصابة مختلفة وكان التمزق اكثرها واقلها الجروح والخلع كما ان اصابات الاطراف العليا في لعبة كرة اليد تفرضها طبيعة هذه اللعبة التي تعتمد اعتماداً كبيراً على الاطراف العليا فيؤدي اللاعب فيها ضربات وتميريرات من اوضاع مختلفة ويقابله دفاع يكون قوياً في بعض الاحيان ويكون خاطئاً في احيان اخرى الامر الذي يؤدي الى حدوث الاصابات .

ان انخفاض اللياقة البدنية وسوء الحالة الصحية والحالة النفسية كلها امور تؤدي الى حدوث الاصابة⁽⁴⁾ (يوسف ، 2000 ، 64) . فضلاً عن ان لعبة كرة اليد تحتاج الى لياقة بدنية عالية او مواصفات جسمية خاصة وان النقص في هذه الصفات يؤدي الى حدوث هذه الاصابات . وكذلك "ان الاهتمام بالتوافق العضلي العصبي يساعد على تقليل الاصابات والوقاية من حدوثها نتيجة رفع المستوى المهاري والبدني والذهني مما يؤدي الى زيادة كفاءة انقباض العضلات مع اداء الحركات بأقل مجهود مبذول"⁽⁵⁾ (يوسف ، 1998 ، 200) وكذلك "ان القصور في المرونة العضلية له علاقة مباشرة بحدوث اصابة التمزق العضلي" (التكريتي ومحمد علي، 1986، 105).

اما في كرة القدم للصالات فكان مجموع الاصابات 40 اصابة كان اعلاها ايضاً في اصابات التمزق واقلها في الخلع ويذكر "عدم التخطيط لعمليات التدريب مع عدم التدرج في زيادة التحمل من حيث الشدة والحجم يقضي إلى حالة الحمل الزائد نتيجة لاداء تدريب واحد ذي شدة أعلى من امكانات اللاعب الوظيفية

¹⁻ Andrea. Ferrett and others jabber's bnee (1984) : Anepidemiological study of voll ball . players , the physicianel sports medicine vol.12 ml grow Hill , Inc

²⁻ سالم ، المختار ؛ : اصابات الملاعب ، ط1 : (الرياض ، دار المريخ للنشر ، 1987) ص 82
- محمد سعد ، وآخرون ؛ اسباب الاصابات البدنية وطرق علاجها للاعبين كرة السلة الدرجة الاولى نظريات وتطبيقات ، العدد (18) ، 3 ، جامعة الاسكندرية .ص91

- يوسف ، ميرفت السيد ؛ بعض العوامل المسببة للاصابة لدى العاملين الممارسين للرياضة وغير الممارسين في بعض المصانع والشركات ، بحث منشور (المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنات ، العدد (18) ، جامعة الاسكندرية . 2000) ص64

⁵⁻ يوسف ، ميرفت السيد ؛ مشكلات الطب الرياضي : (مصر، مطبعة الاشعاع التقنية ، 1998) ص200

ويظهر ذلك عند لاعبي المسبوتيات العليا⁽¹⁾ . واشترك لاعبي كرة القدم للصالات بإصابات السحجات والنفطات الا أن طبيعة هذه الألعاب تحتم استخدام اليدين بصورة مباشرة واحتكاك مستمر مع اللاعب.

ان هناك العديد من الاصابات التي تحدث للجلد ومنها الكدمات التي يتعرض لها اللاعب عند السقوط أو الاحتكاك على ارض الملعب وهناك ايضا جروح قد يصاب الجلد نتيجة تكرار الاحتكاك في منطقة الاصابة² (حسام الدين ، 1998 ، ص 132) وتنتج النفطات من احتكاك الجلد بقوة وباستمرار بسطح خشن ولمدة قصيرة ، مما يؤدي إلى انفصال الطبقات العليا من الجلد عن الطبقات السفلى وظهور سائل بين هذه الطبقات لترشح من الأوعية الدموية والأوعية اللمفاوية³ (Arnheim, 1989, p.15) كما وأكد⁴ (قبع ، 1999 ، ص 104) هناك العديد من الاصابات التي قد تحدث للجلد ومنها السحجات وهي عبارة عن تمزق الطبقات العليا من الجلد فقط نتيجة لتعرضها للاحتكاك الشديد بالسطح الخشن.

ان الاحساس بالآلم سببه التمزقات الصغيرة في النسيج الضام وخاصة بالقرب من الاطراف ، ويذكر ايضا "ان سبب ذلك هو الزيادة في جرعات التدريب المكثفة واداء المجهودات العضلية لفترات طويلة وبصورة متكررة"⁵ (سليمان ، 1995 ، 150) ، "كما ان الاستخدام المتكرر للعضو بافراط يؤدي الى حدوث التهاب اندغام الاوتار نتيجة الاحتكاك الذي يحصل بين الاوتار والغلاف المحيط به"⁶ (رشدي ، 1991 ، 110-111) ، كما وأكد كل من (Boyd, Keiven , 2003, 38) و (Kammer , 1999, 66)⁷ ان سبب التمزق العضلي هو سوء التطبيق التكنيكي للحركة والافراط في الحمل التدريبي كما ان عدم مرونة الجذع والكتف يؤدي الى الاصابات وان الاصابة بالنقلصات والالتواءات في سباحة الصدر والفراشة والذي قد يعود الى سوء عملية الاحماء التي تعتبر السبب الرئيسي لحدوث مثل هذه الاصابات، فضلا عن "الاجهاد العضلي

¹ - عبد الفتاح، ابو العلا احمد ؛ بيولوجيا الرياضة (مصر ، دار الفكر العربي للنشر، 1982) ، ص147 .

² - حسام الدين طلحة وآخرون ؛ علم الحركة التطبيقي ، ج 1 : (القاهرة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، 1998) ص132

⁴ - Arnheim, Daniel D. (1989) : Modern Principiles of athletic training , seventh edition, U.S.A

⁴ - قبع، عمار عبد الرحمن ؛ الطب الرياضي ، ط2 : (الموصل، دار الكتب للطباعة والنشر، 1999) ص104

⁵ - سليمان ، حنان هاشم دراسة تحليلية للاصابات الرياضية في عدد من الفرق الوطنية/دور التربية الرياضية في حل المشكلات المعاصر ، العدد الاول ، جامعة الزقازيق (1995)

⁶ - رشدي، محمد عادل ؛ علم الاصابات الرياضية ، ط1 (ليبيا دار فنية للطباعة والنشر والتوزيع، 1991)، ص110-111

⁷ - Kammer . Schotl (1999) : Swimming Injuries and Illness the physician and sports medicind journal 27(4) April , USA.

الناتج عن رفع شدة وفترة الحمل التدريبي بينما تكون الاصابات الاكثر احتمالاً للحدوث والناجمة من جراء الخطأ في التدريب هي التمزق العضلي وتمزق الاوتار" (حسين ونصيف ، 1980 ، 109).

4-2 عرض وتحليل نتائج الاصابات في اجزاء الجسم والنسبة المئوية ومناقشتها:

الجدول (5)

يبين عدد اصابات والنسبة المئوية.

منطقة الاصابة	عدد اصابات	النسبة المئوية
الكتف	30	6,18
العضد	22	4,53
الساعد	20	4,12
اليدين	30	6,18
الكاحل	110	22,68
الساق	80	16,49
الفخذ	72	14,84
الركبة	121	24,94

يتضح من الجدول (5) ان اصابات منطقة الركبة قد احتلت المرتبة الاولى من حيث العدد والنسبة المئوية اذ بلغت عدد الاصابات 121 اصابة من مجموع 485 اصابة ونسبة 24.94%، حيث يتضح ان اكثر الاصابات شيوعا هي اصابة مفصل الركبة وهذا يتفق مع نتائج دراسة (مفتي ابراهيم ومحسن دوري ، 1991) الى ان اكثر الاصابات شيوعا للاعبين الالعاب الجماعي هي اصابة الركبة وذلك لما تتميز هذه الرياضات من تحركات مفاجئة وخشونة واحتكاك اثناء اللعب والتدريب مما يؤدي تسلط الضغط على هذا المفصل⁽¹⁾ ويرى الباحث بأن نقص المرونة والقوى العضلية في عضلات هذه المفاصل يؤدي الى حدوث الاصابات وكذلك عدم وجود التوافق العضلي العصبي والتعرض للعنف من قبل الخصم والاحتكاك ونقص التغذية الدموية للعضلات ، كل هذه الاسباب من شأنها ان تؤدي الى تكرار حدوث الاصابات في الركبة واحتلت اصابات الكاحل المرتبة الثانية حيث بلغت الاصابات 110 اصابة من مجموع 485 اصابة ونسبة 22.68% وهذا يتفق مع ما ذكره محمد عبد المعبود ان اكثر الاصابات انتشارا بين لاعبي كرة اليد هي اصابة الكاحل ويرى الباحث ان اصابة الكاحل ترجع الى خشونة اللعب بين اللاعبين اثناء التدريب او المنافسة كما ان الصدمات الخارجية التي تحدث بين اللاعبين انفسهم او عدم التميز بين الاداء الحركي او

¹ -مفتي ابراهيم ، محسن دوري ؛ دراسة الاصابات الشائعة بين لاعبي كرة القدم في المراكز المختلفة ، بحث منشور (جامعة القاهرة ، المجلة العلمية للتربية الرياضية ، 1991)

الجاد او الاداء المتهور وكذلك يرى الباحث ان اصابة الكاحل تحدث نتيجة لاجهاده العنيف من الحركات الصعبة التي لا تتحملها اربطته ومن جهة اخرى فان مفصل الكاحل يعمل باتجاهين من خلال وصله لأسفل الساق مع القدم فهو مفصل مغلق يسمح بحركة بسيطة للاعلى وللأسفل وكذلك يسمح بحركات الانثناء والدوران ليحرف على الجانبين وهذا مايتفق مع دراسة الباحثين كل من (موريرا، واخرون ،2002) و(مكاي واخرون ، 2001) . وتليها اصابة الساق في المرتبة الثالثة بتكرار (80) اصابة ونسبة مئوية (16.49%) حيث ان معظم اصابات الساق هي اصابات الكدمات والسحجات والرضوض والكسور حيث يذكر (محمد قدرى بكري) ان "الاصطدام المباشر او مواجهة قوى اكبر من مقاومة العظم نفسه السقطات الشديدة بطريقة مباشرة او احتكاك مع المنافس هذه تؤدي الى اصابات الساق المختلفة"¹ . ويرى الباحث ان اي مواجهة او قوة كبيرة تفوق العظم او السقوط من اعلى او احتكاك قوى بالمنافس او اداء مهارة في غير مسارها الطبيعي او عدم اتقان المهارات الخاصة باللعبة من الممكن ان تؤدي الى حدوث تصادم بين اللاعبين في الملعب او اثناء محاولة الدفاع عن الملعب.

3-4 عرض وتحليل نتائج عدد اصابات الطرف العلوي بالنسبة الى عدد اللاعبين في اللعبة الواحدة :

الجدول (6)

يبين نتائج عدد اصابات الطرف العلوي بالنسبة الى عدد اللاعبين في اللعبة الواحدة

نوع اللعبة	عدد الاصابات	عدد اللاعبين	النسبة %
اليد	32	22	18.33%
كرة السلة	60	15	12.51%
كرة الطائرة	42	22	18.33%
كرة القدم	230	36	30%
كرة القدم للصالات	48	25	20.83%
المجموع الكلي	410	120	100%

يوضح جدول (8) ان اعلى نسبة من الاصابات بالنسبة الى عدد اللاعبين في اللعبة الواحدة هي لعبة كرة القدم اذ احتلت المرتبة الاولى من حيث النسبة المئوية وعدد اللاعبين اذ بلغت نسبتها المئوية (30%) من مجموع (230) لاعبا ، واحتلت لعبة كرة القدم للصالات المرتبة الثانية من حيث النسبة المئوية وعدد اللاعبين اذ بلغت نسبتها المئوية (20.83%) من مجموع (48) لاعبا وتليها لعبة كرة السلة اذ بلغت نسبتها المئوية (36.42%) من مجموع (173) لاعبا وتليها الالعاب البقية من حيث المرتبة والنسبة المئوية، اليد في المرتبة الرابعة والكرة الطائرة في المرتبة الخامسة.

¹ - محمد قدرى بكري ؛ دراسة تحليلية عن الاسباب الرئيسي للاصابات الرياضية ، بحث منشور (جامعة الزقايق ، مجلة بحوث التربية الشاملة ، 1987)

وظهرت اصابات فعالية الطائرة واليد والسلة بنسب اعلى من بقية الفعاليات وقد يعزى ذلك إلى كثرة استخدام الطرف العلوي في هذه الألعاب حيث يكون الاعتماد عليها غالبا ، كما تمثل هذه الألعاب أعلى نسبة من الاحتكاك ما بين اللاعب أو مع لاعبي الخصم ⁽¹⁾

4-4 عرض نتائج التعرف على اسباب حدوث الاصابات الرياضية وتكراراتها ونسبتها المئوية وتحليلها ومناقشتها

(الجدول (7)

يبين اسباب حدوث الاصابات الرياضية وتكراراتها ونسبتها المئوية لدى الالعب الجماعية

ت	اسباب حدوث الاصابة	التكرار	النسبة المئوية
1	عدم الانتظام بالأحماء	15	7.92%
2	الافراط في التدريب	10	5.29%
3	الجهد العالي	13	6.87%
4	سوء الاعداد البدني	10	5.29%
5	الاستمرار في التدريب عند حدوث الاصابة	12	6.34%
6	عدم صلاحية المستلزمات الرياضية	8	4.23%
7	قلة التقيد ببرنامج تدريبي واضح	9	4.76%
8	عدم صلاحية الاجهزة الرياضية المستخدمة	6	3.17%
9	عدم التقيد بالأمن والسلامة	5	2.64%
10	سوء اختيار التمارين للمجاميع العضلية	10	5.29%
11	قلة ملاحظة المدرب للاعب ومتابعته اثناء التدريب	12	6.34%
12	عدم اعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها	9	4.76%
13	عدم الاسترخاء الجيد بعد التمرين	11	5.82%
14	عدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي	13	6.87%
15	التوقيت الغير الصحيح للمباريات والتدريب	10	5.29%
16	عدم القيام بالفحوصات الدورية الشاملة	9	4.76%
17	عدم مراعاة الفروق بين اللاعبين	8	4.32%
18	عدم الدقة والتفصيل في نوع الرياضة المناسبة	9	4.76%
19	سوء الاعداد النفسي	4	2.11%
20	عدم التدرج في زيادة حمل التدريب	6	3.17%
	المجموع	189	100%

من خلال النتائج المعروضة في الجدول اعلاه يتبين ان اسباب الاصابات الرياضية المتمثلة في عدم الانتظام بالأحماء كانت بتكرار (15) ونسبة مئوية (7.92%) اما الجهد العالي كان بتكرار (13) ونسبة (6.86%) ، اما الاستمرار في التدريب عند حدوث الاصابة كان التكرار (12) ونسبة مئوية 6.34% اما عدم صلاحية المستلزمات الرياضية كان بتكرار (8) ونسبته المئوية (4.23) ، وقلّة التقيد ببرنامج تدريبي واضح كان بتكرار (9) ونسبته 4.76% وعدم صلاحية الاجهزة الرياضية المستخدمة كان بتكرار (6) ونسبة

¹ - هارون ، بسام واخران ؛ الصحة والرياضة ، ط 1 : (الاردن ، مؤسسة وائل للنسخ السريع ، 1995) ص91

3.17% ، وعدم التقيد بالامن والسلامة كان بتكرار (5) ونسبته (2.64%) ، اما سوء اختيار التمارين للمجاميع العضلية كان التكرار (10) ونسبته المئوية 5.29% ، وقلة ملاحظة المدرب للاعبين ومتابعته اثناء التدريب وكانت بتكرار (12) ونسبة المئوية (6.34%) وعدم اعطاء الراحة الكافية بين التمارين وبعدها كانت بتكرار (9) ونسبة مئوية (4.76%) وعدم الاسترخاء بعد التمرين كان بتكرار (11) ونسبته (5.82) ونسبه (6.87%) اما التوقيت الغير صحيح للمباريات والتدريب فكان بتكرار (10) ونسبة (5.29%)، اما عدم القيام بالفحوصات الدورية الشاملة كانت بتكرار (9) ونسبته (4.76) ، اما عدم مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين كانت بتكرار (8) ونسبة (4.76%)

وعدم الدقة والتفصيل في نوع الرياضة المناسبة بتكرار (9) وبنسبة 4.76% ، وسوء الاعداد النفسي كان بتكرار اربعة ونسبة مئوية (2.11%) اما عدم التدرج في زيادة حمل التدريب كان بتكرار (6) ونسبة (3.17%) .

من خلال تحليل النتائج اعلاه يتبين لنا ان السبب الاول وهو عدم الانتظام بالاحماء كان في المرتبة الاولى من بين الاسباب المؤدي الى حدوث الاصابات في الالعاب الجماعية ويعزو الباحث سبب ذلك الى ان الاحماء الغير منظم ونقص المرونة والالياف والعضلات والاورتار العضلية مثل التوقف المفاجئ بعد العدو السريع تؤدي الى حدوث الشد العضلي ولذلك يجب العناية بكافة عناصر الاعداد البدني خلال الاحماء والتدريب واعطاء العضلات الوقت الكافي للاستشفاء وعدم التسرع في العودة للملاعب .

كما جاء الجهد العالي في المرتبة الثانية بنسبة (6.87%) ويرى الباحث ان هذا السبب يؤدي الى العديد من الاصابات الرياضية وهو اكثر انتشارا بين لاعبي الالعاب الجماعية وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من (فارجلي، ستوارت ام جي) بان اكثر الاسباب التي تؤدي الى حدوث الاصابات في الالعاب الجماعية هي الجهد العالي وخاصة في رياضة كرة القدم وكرة اليد⁽¹⁾ وجاء في نفس المرتبة عدم استخدام ادوات التأهيل الرياضي حيث يرى الباحث ان عدم استخدام الادوات في تأهيل الاصابة سوف يؤدي الى مضاعفات سلبية وتفاقم وتكرار الاصابة ويرجع ذلك الى عدم الاستخدام الصحيح اثناء تأهيل عملية الاصابة وهذا يتفق مع ما ذكرته

(ايمان احمد السيد، 2009)⁽²⁾ بأن عدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي بصورة منتظمة وصحيحة وحسب مايقدره الطبيب الرياضي سوف يؤدي الى تكرار وعدم شفاء الاصابة ، كما اشار محمد قدروي بكري في نتائج دراسته الى ضرورة العناية بوسائل التأهيل الرياضي واستخدامها بالصورة الصحيحة التي يستفاد منها

1- stuart m. j children football injuries the mayo clinic department orthopedic surgery . rochet minnesota55905.med sport . sci2005

2 -ايمان احمد السيد ؛ دراسة تحليلية للأصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية ، رسالة ماجستير غير منشورة : (جامعة طنطا ، كلية التربية الرياضية ، 2009) ص 85

اللاعب اثناء فترة التاهيل لكي لا يحدث تكرارها مرة اخرى وبالتالي فأن عملية شفاء الاصابة تتم بالصورة الصحيحة⁽¹⁾ .

5- الاستنتاجات والتوصيات

1-5 الاستنتاجات

- 1- إن أكثر الألعاب التي تحدث فيها الإصابات هي لعبة كرة القدم تليها كرة اليد ثم كرة السلة
- 2- تميزت ألعاب كرة القدم ، وكرة اليد ، وكرة السلة ، عن غيرها من الألعاب الرياضية بحدوث الاصابات الرياضية وخاصة التمزق والكدمات والكسور
- 3- يعد الاحماء أحد أهم أسباب الاصابات الرياضية لدى اللاعبين في حين كان السبب الأقل تأثيرا هو سوء الحالة النفسية عند اللاعبين .

4- المبالغة في الجهد العالي اثناء التدريب ولد اصابات للاعبين وحل بالمرتببة الثانية

5- أظهرت نتائج البحث ان اصابة التمزق العضلي هي من الأكثر الاصابات شيوعا

5-2 التوصيات

- 1- ضرورة التركيز على المرونة والاحماء للتقليل من اصابة التمزق العضلي
- 2- ضرورة تعميق مفهوم الاصابات والوقاية منها من خلال اقامة الدورات للمدربين واللاعبين
- 3- الاهتمام بالرياضيين المصابين وإجراء الفحوصات الطبية عليهم ومعالجة من يحتاج إلى معالجة ورعاية .
- 4- اعطاء محاضرات عن كيفية الوقاية من الاصابات الرياضية .
- 5- اهتمام المدربين بمتابعة اللاعبين اثناء تعرضهم للإصابات وفي فترة النقاهة وعدم إشراكهم في مسابقات أو تمارين تزيد من مدى إصابتهم .
- 6- الاهتمام بشدة البرنامج التدريبي وحسب المنهج
- 7- تنسيب أطباء من الكادر الطبي الممارس لزيارة الفرق الرياضية وإلقاء لمحاضرات ورعاية وتوجيه الرياضيين من الناحية الطبية لمحاولة الإقلال من الإصابات

المصادر العربية

1. إبراهيم البصري؛ الإصابات الرياضية، (بغداد، دار الحرية للطباعة والنشر، 1978)
2. أسامة رياض؛ الطب الرياضي وإعداد المنتخبات الاولمبية، (مصر، الاتحاد العربي للطب الرياضي، 1986)
3. أسامة رياض، حسن محمد؛ الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، ط1، (الرياض، مركز الكتاب للنشر، 1999)
4. إقبال رسمي محمد؛ الإصابات الرياضية وطرق علاجها، (القاهرة، دار الفجر للنشر والطبع، 2008)
5. ايمان احمد السيد؛ دراسة تحليلية للإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية، رسالة ماجستير غير منشورة : (جامعة طنطا، كلية التربية الرياضية، 2009)
6. حازم النهار وآخرون؛ الرياضة والصحة في حياتنا، ط1، (عمان دار اليازوري العلمية 2001)

¹ - محمد قدروي، مصدر سبق وتم ذكره ص102

7. حسام الدين طلحة وآخرون ؛ علم الحركة التطبيقي ، ج1، (القاهرة، مركز الكتاب للنشر، 1988)
 8. حمه نجم الجاف ، صفاء الدين طه ؛ الطب الرياضي والتدريب ، (اربييل ، مطبعة جامعة صلاح الدين، 2002)
 9. حميد عبد النبي عبد الكاظم الفتلاوي ؛ تحليل بايوميكانيكية إصابة التحميل العالي للوتر الاخيلي لرياضيي المستويات العليا في بعض فعاليات العاب القوى ، (أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بغداد / كلية التربية الرياضية ، 2005)
 10. رشدي، محمد عادل ؛ علم الاصابات الرياضية ، ط1 (ليبيا دار فتيحة للطباعة والنشر والتوزيع، 1991)
 11. روفانيل حياة عياد ؛ اصابات الملاعب (وقاية، اسعاف، علاج طبيعي) (الاسكندرية ، دار المعارف ، 1995)
 12. زينب عبد الحميد العالم ؛ التدليك الرياضي واصابات الملاعب ، ط5، (القاهرة ، دار الفكر العربي، 1995)
 13. ساري احمد حمدان ، نورما عبد الرزاق ؛ اللياقة البدنية والصحية ، (عمان ، دار وائل للنشر، 2002)
 14. سليمان ، حنان هاشم دراسة تحليلية للاصابات الرياضية في عدد من الفرق الوطنية/دور التربية الرياضية في حل المشكلات المعاصر ، العدد الاول ، جامعة الزقازيق (1995)
 15. طلحة حسام الدين وآخرون ؛ علم الحركة التطبيقي ، ج1 ، (مصر ، مركز الكتاب للنشر، 1998)
 16. عبد العظيم العوادلي؛ الجديد في العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية ، (القاهرة ، دار الفكر العربي ، 1999)
 17. عبد الفتاح، ابو العلا احمد ؛ بيولوجيا الرياضة (مصر ، دار الفكر العربي للنشر، 1982)
 18. فرج عبد الحميد توفيق؛ الإصابات الرياضية الشائعة بين متسابقى العاب القوس ،(الإسكندرية ، دار الكتاب للنشر، 2000)
 19. قبع، عمار عبد الرحمن ؛ الطب الرياضي ، ط2 : (الموصل، دار الكتب للطباعة والنشر ، 1999)
 20. مجدي الحسيني ؛ الإصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج ، ط2 ، (مصر، مطبعة دار الفكر ، 1997)
 21. محمد سعد ، وآخرون ؛ اسباب الاصابات البدنية وطرق علاجها للاعبى كرة السلة الدرجة الاولى نظريات وتطبيقات ، العدد (18) ، جامعة الاسكندرية
 22. محمد قدرى بكرى ؛ دراسة تحليلية عن الاسباب الرئيسي للاصابات الرياضي ، بحث منشور (جامعة الزقازيق ، مجلة بحوث التربية الشاملة ، 1987)
 23. مختار سالم ؛ اصابات الملاعب ، ط1 (الرياض ، دار المريخ ، 1987)
 24. مفتي ابراهيم ، محسن دوري ؛ دراسة الاصابات الشائعة بين لاعبي كرة القدم في المراكز المختلفة ، بحث منشور (جامعة القاهرة ، المجلة العلمية للتربية الرياضية ، 1991)
 25. ميرفت السيد يوسف ؛ بعض العوامل المسببة للإصابة لدى العاملين الممارسين للرياضة وغير الممارسين في بعض المصانع والشركات ،(المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية ، جامعة الاسكندرية / كلية التربية الرياضية للبنات، العدد (18)، 2000)
 26. ميرفت السيد يوسف ؛ مشكلات الطب الرياضي ، (مصر ، مكتبة ومطبعة الاشعاع التقنية، 1998)
 27. هارون ، بسام وآخرون ؛ الصحة والرياضة ، ط1 : (الجامعة الاردنية، مؤسسة وائل للنسخ السريع ، 1995)
 28. وديع ياسين التكريتي ونشوان محمود الصفار ؛ الاصابات الرياضية التي تعرض لها طلاب كلية التربية الرياضية في جامعة الموصل رسالة ماجستير غير منشورة (جامعة الموصل ، 1998)
 29. وليد قصاص ؛ الطب الرياضي الوقاية والعلاج والتأهيل ، ط1 ، (بيروت ، الدار النموذجية للطباعة والنشر، 2009)
 30. يوسف ، ميرفت السيد ؛ بعض العوامل المسببة للإصابة لدى العاملين الممارسين للرياضة وغير الممارسين في بعض المصانع والشركات ، بحث منشور (المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنات ، العدد (18) ، جامعة الاسكندرية . 2000)
 - 32- ماجد فايز مجلي وآخرون ؛دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى حراس المرمى بكرة القدم في الأردن ، بحث منشور (جامعة النجاح للابحاث ، مجلد 24 ، 2010)
1. Andrea. Ferrett and others jabber's bnee (1984) : Anepidemiological study of volII ball . players , the physicianel sports medicine vol.12 ml grow Hill , Inc.
 2. Kammer . Schotl (1999) : Swimming Injuries and Illness the physician and sports medicind journal 27(4) April , USA.
 3. Strauss, Richard H. (1979) : Sport medicine and physiology, W.B. Saunders Company, Philadelphia, USA, p85.