



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ميسان

كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

الدراسات العليا/ الماجستير

## دراسة تحليلية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة

### لبعض لاعبي اندية كرة القدم في محافظة ميسان

الموسم 2023/2022

رسالة تقدّمت بها

مها علي رحيم

إلى مجلس كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة - جامعة ميسان وهي جزء من

متطلبات نيل درجة الماجستير في التربية البدنية وعلوم الرياضة

بإشراف

أ.م. د مخلص مكي عاتي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
 وَقُلْ رَبِّ أَدْخِلْنِي مُدْخَلَ صِدْقٍ وَأَخْرِجْنِي مُخْرَجَ  
 صِدْقٍ وَاجْعَلْ لِي مِنْ لَدُنْكَ سُلْطَانًا نَصِيرًا

صَدَقَ اللَّهُ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ

## إقرار المشرف وترشيح لجنة الدراسات العليا

أشهد أن إعداد هذه الرسالة الموسومة بـ:

(دراسة تحليلية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لبعض لاعبي اندية كرة القدم في محافظة ميسان الموسم 2022/2023).

التي تقدمت بها طالبة الماجستير (مها علي رحيم) تم إشرافي في كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة - جامعة ميسان، وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في التربية البدنية وعلوم الرياضة ولأجله وقعت.

التوقيع

المشرف: ا.م.د. مخلص مكي عاتي

التاريخ: 2023 / 8 / 24

بناءً على التعليمات والتوصيات المتوافرة نرشح هذه الرسالة للمناقشة.

التوقيع

ا.م.د. حسن غالي مهاوي

معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا

جامعة ميسان - كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

التاريخ : 2023 / 8 / 24

## أقرار المقوم اللغوي

أشهد أن الرسالة الموسومة بـ:

(دراسة تحليلية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لبعض لاعبي اندية كرة القدم في محافظة ميسان الموسم 2022/2023).

التي تقدمت بها طالبة الماجستير (مها علي رحيم) وتم مراجعتها من الناحية اللغوية تحت إشرافي، وأصبحت بأسلوب لغوي سليم خالٍ من الأخطاء والتعبيرات اللغوية والنحوية غير الصحيحة ولأجله وقعت.

التوقيع:

الاسم: م.د حسن منصور محمد

الكلية: التربية الاساسية

الجامعة: ميسان

التاريخ: 2023 /8 /24

## اقرار لجنة المناقشة والتقويم

نشهد نحن أعضاء لجنة المناقشة والتقويم قد اطلعنا على الرسالة الموسومة ب:  
(دراسة تحليلية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لبعض لاعبي اندية كرة القدم في  
محافظة ميسان الموسم 2022/2023).  
وقد ناقشنا من قبل طالبة الماجستير (مها علي رحيم) وقد ناقشنا الطالبة في محتوياتها وفيما له علاقة  
بها وأنها جديرة بالقبول لنيل شهادة الماجستير في التربية البدنية وعلوم الرياضة.

التوقيع:  
الاسم: ماجد محمد مساعد  
التاريخ: 2023 / 8 / 24  
عضواً

التوقيع:  
الاسم: عدنان راضي فرج  
التاريخ: 2023 / 8 / 24  
عضواً

التوقيع:  
الاسم: عارف عبد الجبار حسين علي  
التاريخ: 2023 / 8 / 24  
رئيس اللجنة

صدقت الرسالة من قبل مجلس كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة / جامعة ميسان في جلسته المرقمة  
( ) والمنعقدة بتاريخ 2023 / 8 /

ا. د ماجد شندي والي  
عميد كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة / جامعة ميسان  
2023 / 8 / 24

## الإهداء

إلى ملجئي الحنون . . . والدتي

إلى نهر العطاء . . . . . المرحوم أبي

إلى أروع أحبائي . . . . . إخواني وأخواتي

إلى من علموني معنى الطموح في الحياة . . . . . أساتذتي المحترمين

إلى من علمني معنى المعرفة أستاذي ومشرفي الدكتور مخلص مكي عاتي

## الشكر والتقدير

الحمد والشكر لله رب العالمين الذي رعاني بعد التوكل عليه فوفقني ومنحني الإرادة لإتمام هذه الرسالة فأحمده حمد الحامدين واشكره شكر الشاكرين . واصلي واسلم على خيرة خلقه المصطفى محمد خاتم النبيين وآلة الطيبين الطاهرين ، يسعدني ويشرفني أتقدم بجزيل شكري وعظيم امتناني إلى عمادة كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة في جامعة ميسان متمثلة بعميدها (الأستاذ الدكتور ماجد شندي والي) والسيد المعاون للشؤون العلمية والدراسات العليا (أ.م.د حسن غالي مهاوي) والاستاذ مساعد دكتور (محمد عبدالله صيهود) لإتاحة الفرصة لي لإتمام دراستي في الدراسات العليا لنيل شهادة الماجستير فيها فلهم كل الشكر و التقدير .

كما أتقدم بوافر الشكر الجزيل و الامتنان العظيم إلى المشرف (أ.م.د مخلص مكي عاتي ) لقبوله الاشراف على الرسالة و لسعة صدره و الذي لولاه لما وصلت الباحثة ببحثها إلى بر الأمان، فله خالص الشكر و الدعاء والتقدير

كما أتقدم بالشكر الجزيل والامتنان للأستاذ الدكتور (محمد عبد الرضا كريم) المعاون العلمي السابق لما قدمه من عون جاد ومخلص فيما يتعلق بالجانب البحثي فله مني كل التقدير والاحترام ، كما أتقدم بتقديري العالي وعميق امتناني إلى الدكتور عباس سعدون والأستاذ عدي والأستاذ احمد خلف والمدرس الدكتور (محمد عبد الرضا حسان) لما قدمه من آراء وجهد كبير لإتمام هذه الرسالة .

كما لا يفوت الباحثة أن يتقدم بالشكر الجزيل إلى أساتذة كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة في جامعة ميسان جميعاً على إعطائهم المشورة العلمية والتوجيهات السديدة طوال مدة الدراسة وخصوصاً (أ. د مجيد جاسب حسين و أ.م. د حيدر مجيد شويح) وادعوا الباري عز وجل أن يوفقهم لما فيه الخير والسعادة الدائمة.

وأقدم شكري وامتناني إلى موظفي وموظفات مكتبة كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة على مساعدتهم لي في تزويدي بالمصادر والمراجع العلمية فلهم مني كل التقدير والاحترام ، كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى أساتذة وحدة الدراسات العليا جامعة ميسان وأخص منهم (م.م علاء جواد كاظم) وست ورود وست ابرار لما قدموه من مساعدة وتوجيهات لإتمام هذه الرسالة، ولا يفوتني الا أن أقدم شكري إلى الأخوة والزملاء الرائعين (م.م علي عودة فليح و م،م محمد عبد الله م.م مهدي عبد الحميد و تيسير حسن ومناف حسن و زهراء طالب وكفاية علي حسن) لما قدموا من مساعدة لي ومرافقة طيبة في توفير المصادر وتشجيعه طيلة مدة الدراسة.

ومن باب العرفان ورد الجميل أتقدم بالشكر إلى عائلتي واخص منهم نبع الحنان ومصدر الرحمة والبركات (المرحوم أبي) و(أمي الغالية) و(أخواني واخواتي) الذين ساندوني وأيدوني بدعائهم وبركاتهم .  
طيلة فترة البحث .

أنها خلاصة جهد جهيد وحصيلة عناء طويل وما توفيقني إلا بالله العلي العظيم.



## مستخلص الرسالة

(دراسة تحليلية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لبعض لاعبي اندية كرة القدم في محافظة ميسان للموسم 2022/2023).

الباحثة

مها علي رحيم

المشرف

أ.م. د مخلص مكي عاتي

. فاستخدمت الباحثة دراستها التحليلية ذلك لما لها من نتائج إيجابية في الوقوف على البيانات والإحصاءات و النتائج التي تساهم في عودة صحة المصابين ،وقد تطورت طرق البحث في الإصابات و العلاج والتأهيل ووسائلها وأجهزتها لتترجم فلسفتها باستغلالها فتكيفها لتحل المشكلات وتقف على الأسباب وتقومها وتنتقل بها من حال إلى حال فتناولت فيها عدداً من الإصابات المتكررة و الشائعة، بعد تحديدها من قبل الخبراء والمختصين اجرت الباحثة استبيانها و بعد الاطلاع على البحوث والمصادر والدراسات لتوضيبيها في معرفة أنواع الإصابات المتكررة والشائعة وأوقاتها ونسبها وأسبابها وكيفية الوقاية منها و تجلت أهمية بحثها في دراسة أنواع الإصابات المتكررة و الشائعة و تحليلها تحليلاً وفق الاسس العلمية لمعرفة مسبباتها وكيفية سبل الوقاية منها لتساهم في تذليل العقبات للباحثين والعاملين في الأنشطة من مدربين ولاعبين في تجنب الإصابات والوقاية منها مما يمكن اللاعبين في الاستمرار بممارسة الأنشطة في التدريب والمنافسة.

أما مشكلة البحث فتكمن في عدم تجنب اللاعبين في لعبة كرة القدم إلى الوقوع في الإصابات المتنوعة فإثر ذلك بشكل كبير إلى حدوث الإصابة وتكرارها لعدم الامام بالأسباب والفترات وأماكن لحدوث الإصابات المتكررة والشائعة وأنواع أخرى ناهيك عن العاملين في التأهيل والعلاج الطبيعي في الأندية لمحافظة ميسان و المكاتب والمراكز البحثية والتخصصية للطب الرياضي في دراسات بحثية تحليلية على وفق منهج واسس علمية دقيقة يعطى للعاملين دوراً لمساعدة اللاعبين المصابين بالإصابات المتكررة و الشائعة

علماء ومفهومياً و تحليلاً والمأمماً بالمسببات و الفحوصات والسبل في الوقاية منها والتي قد تعني للكثير من المهتمين بالأنشطة ومزاولتها وكذلك هناك حاجة ملحة مستمرة لدراسة وتحديث بيانات ومؤشرات واحصاءات جديدة للعاملين في التدريب و الطب الرياضي والإصابات والتأهيل عن الإصابات المتكررة والشائعة ومستجداتها ونسبها وأسبابها فضلاً عن أن أغلب اللاعبين المدربين والمعنيين بشؤون الرياضة بحاجة إلى التقارب والالمام ما بين التدريب والعلاج ليضعوا في حساباتهم والبرامج التدريبية والتأهيلية المناسبة و الاخذ بنظر الاعتبار ما تحققه من نتائج مرضية للرياضيين

#### وقد هدفت الدراسة لـ : -

- 1 - التعرف على أنواع الإصابات المتكررة والشائعة منها للاعبين كرة القدم في أندية محافظة ميسان.
- 2 - التعرف على فترات وأوقات و أماكن وأسباب حدوث الإصابات المتكررة والشائعة والوقاية منها للاعبين كرة القدم في أندية محافظة ميسان.

أما منهجية البحث فقد أستخدم المنهج الوصفي على عينة اختيرت بالطريقة العمدية من اثني عشر نادياً من أندية محافظة ميسان المتقدمين شملت (72 لاعباً) من المصابين وبعد أن حُدد أفراد عينة البحث التي تستخدم البيانات تم معالجتها احصائياً على وفق البرنامج الإحصائي نسبة مئوية

تم عرض النتائج على شكل جداول وبيانات، و بعد المعالجة الإحصائية ثم تحليلها، وبعد أن تمت مناقشتها تم التوصل في فصل الخامس إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها:

من حيث طبيعة الإصابة، فجاءت إصابة العضلات بالمرتبة الأولى ومن حيث مكان الإصابة إصابة الفخذ هي بالمرتبة الأولى و اما حيث نوع الإصابة جاء بالتسلسل الأول اصابة التمزق العضلي و من حيث شدة الإصابة جاءت الإصابة المتوسطة الشدة بالتسلسل الأول ومن حيث عدد مرات التي تكررت بها الإصابة حيث جاءت حدوث الإصابة لمرة واحدة في الترتيب الأول و أما فيما يخص أهم التوصيات أوصت الباحثة الأندية بتوفير طبيب ومختص علاج طبيعي لكل نادي في أندية ميسان وعلى ضرورة

إلزام الأندية الرياضية في ميسان لاعبيها بإجراء الفحص الطبي الدوري الشامل ضرورة عمل الفحوصات الخاصة بالتعرف إلى الكفاءة والقدرات البدنية.

## ثبت المحتويات

الصفحة	العنوان	المبحث
1	العنوان	
2	الآية القرنية	
3	إقرار المشرف	
4	إقرار المقوم اللغوي	
5	إقرار لجنة المناقشة	
6	الاهداء	
8-7	الشكر والتقدير	
11-9	مستخلص الرسالة	
16-12	ثبت المحتويات	
17-16	ثبت الجداول	
17	ثبت الاشكال	
18	ثبت الملاحق	
24 -19	الفصل الأول	
20	التعريف بالبحث	1
20	المقدمة وأهمية البحث	1-1
23	مشكلة البحث	2-1
24	اهداف البحث	3-1
24	مجالات البحث	4-1
24	المجال البشري	1-4-1
24	المجال الزماني	2-4-1
24	المجال المكاني	3-4-1
52-25	الفصل الثاني	

26	الدراسات النظرية و الدراسات السابقة	2
26	الدراسات النظرية	1-2
26	مفهوم الإصابة	1-1-2
28	أسباب الإصابة الرياضية	2-1-2
32	أنواع الإصابات وأعراضها	3-1-2
37	إصابات الأنسجة الرخوة	4-1-2
38	إصابات الأوتار والأربطة	5-1-2
39	إصابات المفصل	6-1-2
40	مفصل الحوض	7-1-2
41	تشريح مفصل الركبة	8-1-2
43	مفصل الركبة	1-8-1- 2
43	المحافظة الليفية	2-8-1- 2
44	تجويف المفصل	3-8-1-2
44	الأربطة المفصالية	4 -8-1-2
45	إصابات الركبة	9-1-2
47	تشريح مفصل الكاحل	1 - 9-1 -2
48	حركة مفصل الكاحل	2 - 9 - 1 - 2
49	تشريح رسخ القدم	3 - 9 - 1 - 2
50	العضلات العامل على مفصل الكاحل	4 - 9 - 1 - 2
50	الدراسات السابقة ومناقشتها	2 - 2
50	دراسة (مصطفى جوهر حياة 1996 )	1 - 2 - 2
51	مناقشة الدراسات السابقة	2 - 2 - 2
61 - 53	الفصل الثالث	
54	منهج البحث وإجراءاته الميدانية	3

54	منهج البحث	1-3
57	مجتمع وعينة البحث	2- 3
54	مجتمع البحث وعينة البحث	1 - 2 - 3
55	الوسائل والأجهزة والأدوات المُستخدمة في البحث	3-3
55	وسائل جمع المعلومات	1-3-3
56	الأجهزة والأدوات المُستخدمة في البحث	2-3-3
57	خطوات بناء الاستمارة	4 - 3
59	صدق الاستمارة	1 - 4 - 3
59	ثبات الاستمارة	2 - 4 - 3
60	التجربة الاستطلاعية	5 -3
61	التجربة الرئيسية	6 - 3
61	الوسائل الإحصائية	7 -3
76 -62	الفصل الرابع	
63	عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها	-4
63	عرض نتائج وتحليلها	1- 4
63	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث طبيعة الإصابة	1-1-4
64	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة بعينة البحث	2-1-4
65	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث نوع الإصابة	3-1-4
66	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث شدة الإصابة	4-1-4
67	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد مرات حدوث الإصابة	5-1-4

68	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة حدوث الإصابة	6-1-4
69	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث وقت حدوث الإصابة	7-1-4
70	عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب في حدوث الإصابة	8-1-4
71	تحليل ومناقشة النتائج	2 - 4
71	تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث طبيعة الإصابة	1-2-4
71	تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث مكان الإصابة	2- 2 - 4
72	تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث نوع الإصابة	3 - 2 - 4
73	تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد المرات لحدوث الإصابة	4-2-4
73	تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة حدوث الإصابة	5-2-4
74	الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة حدوث الإصابة	6-2-4
75	تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب في حدوث الإصابة	7-2 - 4
75	تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب في حدوث الإصابة.	8 - 2 - 4
80 - 77	الفصل الخامس	
78	الاستنتاجات والتوصيات	-5

78	الاستنتاجات	1-5
79	التوصيات	2-5
86-81	المصادر	
97-87	الملاحق	
B-C-D	المستخلص الإنكليزي	
A	العنوان باللغة الإنكليزية	

### ثبت الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
55	يبين مجموع اللاعبين من المصابين وغير المصابين لأفراد مجتمع وعينة البحث	1
58	يبين تسلسل الفقرات والنسبة المئوية لموافقات الخبراء	2
63	يبين المجموع التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث طبيعة الإصابة	3
64	يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث مكان الإصابة	4
65	يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لأفراد عينة البحث من حيث نوع الإصابة	5
66	يبين مجموع التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لأفراد عينة البحث من حيث شدة الإصابة	6
67	يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد المرات لحدوث الإصابة	7



68	يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث، من حيث فترة حدوث الإصابة	8
69	يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى عينة البحث، من حيث وقت حدوث الإصابة	9
70	يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث أسباب حدوث الإصابة	10

### ثبت الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
37	قطع وتر اكيلس	1
38	يوضح اصابة الأنسجة الرخوة قطع	2
39	يوضح قطع الأوتار والأربطة	3
44	يوضح المحفظة الليفية	4
47	يوضح تشريح مفصل الكاحل	5

### ثبت الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
88	استمارة استبانة لدى لاعبي كرة القدم ميسان	1
92	السادة الخبراء والمختصين الذين استعانتم بهم الباحثة	2
93	السادة المحكمين الذين استعانتم بهم الباحثة	3
94	المقابلات الشخصية	4
95	أسماء فريق العمل المساعد	5
96	كتاب تسهيل مهمة أندية ميسان	6
97	كتاب تسهيل مهمة ملعب ميسان	7

## الفصل الأول

1- التعريف بالبحث

1-1 المقدمة وأهمية البحث

2-1 مشكلة البحث

3-1 أهداف البحث

4-1 مجالات البحث

1-4-1 المجال البشري

2-4-1 المجال الزماني

3-4-1 المجال المكاني

## 1 - التعريف بالبحث

### 1-1 المقدمة البحث واهميه

تتسابق الدول المتقدمة إلى الاعتناء بالفرد وصحته من خلال تطور العلوم المختلفة. إذ يتعرض الإنسان في اثناء ممارسته لمختلف الفعاليات والنشاطات الحياتية والرياضية إلى الكثير من الضغوط والاعباء التي تؤدي إلى مختلف الإصابات الجسدية مما لها من تأثير مباشر في اداء الإنسان لواجباته وتحركاته فتطور العلوم المختلفة بشكل عام وعلوم التربية الرياضية وأنشطتها الرياضية بشكل خاص و منها تأهيل الإصابات و العلاج الطبيعي للإلام الإصابات الرياضية منها وعلاجها فهما وإفادة من التأثيرات السلبية لصحة الجسم الوظيفية ومع ذلك فإن هذه العلوم كرسست كل ما تحتويه من جهد استثنائي للعاملين في هذا الحقل لتقي أجهزة الجسم المختلفة ومفاصله وأربطته وأنسجته وعضلاته من حدوث الإصابة سواء كأن عند التدريب الرياضي أو المنافسات أو الإصابات الرياضية التي قد تكون إصابات نتيجة الإجهاد الرياضي أو نتيجة الاحتكاك بالأداة أو الخصم، فضلاً عن ذلك فإن نسبة الإصابات تزداد إذا ما تم التدريب الرياضي بأسلوب غير علمي أو باستخدام أدوات رياضية غير ملائمة للعمر أو اللياقة البدنية للفرد<sup>(1)</sup> ، وتعتبر كرة القدم أحد الأنشطة، التربية البدنية حيث تحقق لممارسيها جوانب عدة منها الصحي و البدني ، وبالتالي ينعكس إيجاباً على الجهاز الدوري والتنفسي و العضلي و العصبي ، فينمي اللياقة البدنية، والمهارات الرياضية، و التفكير والفهم و التوقع، الروح الرياضية والعادات السليمة<sup>(2)</sup> . و تعد الإصابات الرياضية الشائعة والمتكررة في كرة القدم من أكبر المشكلات التي تعمل علي عدم تنفيذ الواجب الحركي علي الوجه الاكمل، فالإصابات تجبر المصاب

(1) أسامة رياض: تأهيل الرياضي و إصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.

(2) بزاز علي جوكل: مبادئ و أساسيات الطب الرياضي، ط1، دار دجلة، عمان، الأردن، 2008

إلى الابتعاد عن ممارسه النشاط وبالتالي فأن ذلك يؤدي إلي هبوط المستوي العام للاعب سواء كإن بدنياً أو مهارياً وذلك لأن الإصابة غالباً ما تحدث فجأة مما يجعل التنبؤ بمكانها و زمن حدوثها وشدتها في غاية الأهمية و ذلك يبرز دور العاملين في الإصابات والتأهيل الرياضي في التقليل من حدوث الإصابات والتعامل معها فور حدوثها وتوفير المساعدات الطبية فأصبحت التعرف الإحاطة بكل حيثيات الإصابات الشائعة والمتكررة ضرورة ملحة للمصابين ليتمكنوا من الاستمرار في أداء واجباتهم في أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية ولاسيما لعبة كرة القدم التي تتطلب استخدام مستوى عالٍ من القوة والسرعة، والتعبجات غير منتظمة و تتطلب من الرياضي الاحتكاك المباشر مع المنافس والتي تؤدي أحيانا إلى الإصابة<sup>(1)</sup> إذ تُشكّل الإصابات الشائعة والمتكررة في كرة القدم نسبة عالية من مجموع الإصابات نتيجة للحركة السريعة والالتواء المفاجئ والتشنج الناتج من أداء هذه الحركات. ولعل التقدم التكنولوجي في تصميم المعدات الرياضية وأجهزه والحماية قد يقلل من نسبة وقوع هذه الإصابات إلى أن معدل حدوث الإصابة زادت في السنوات الأخيرة وتحدث الإصابات الرياضية بمختلف أنواعها في الأنشطة الرياضية المتنوعة بنسب متباينة معتمدا علي طبيعة النشاط الرياضي ومتطلبات الأداء الفني الخاص بكل مهاره كما أن لكل نشاط رياضي إصابته الخاصة ودرجاته المختلفة و مخاطرها و في نوعها ومكانها ودرجات حدوثها وفقاً لطبيعة النشاط الممارس<sup>(2)</sup>. كما أن غالبيه الإصابات التي تحدث في المجال الرياضي تختلف عن تلك التي تحدث في الحياه العامة، ولكن هناك العديد من الإصابات والتي تعتبر شائعة و مرتبطة بلعبة معينة ومن النادر حدوثها في لعبه اخري، حيث تعتبر الإصابة ناتج تعرض الجسم أو جزء من الجسم إلي قوه تزيد عن قدره الجسم للتحمل فيتطلب من لاعبين والعاملين

(1) زينب العالم: التديك الرياضي و اصابات الملاعب ط5، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.

(2) فريق كمونة: موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها، ط 1، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع و دار

الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2002

على ممارسة لعبة كرة القدم جهوداً استثنائية بوضع فرضيات للتدريب والمنافسة والامام بالإصابات الرياضية والعلاج والتأهيل ومنها استغلال قدرات الأجهزة الوظيفية للجسم والأجهزة المتطورة التي تعدّ من الوسائل المهمة والناجحة و علاج الكثير من الإصابات. لاسيما السنوات الأخيرة حيث ارتفاع حجم الإنجازات الرياضية الأمر الذي أدى إلى أن تكتسب الدراسات والأبحاث الخاصة من الإصابات المتكررة والشائعة منها أهمية خاصة فضلاً عن اختصار المدّة الزمنية اللازمة لعودة الرياضي للفورمة الرياضية من بعد تعرضه للإصابة. ، ومن خلال إجراء الباحثة لبعض المقابلات الشخصية مع بعض لاعبي ومدربي كرة القدم و أخصائيين العالج الطبيعي وجدت الباحثة أن لاعبي كرة القدم من أكثر اللاعبين عرضه للإصابات نظرا لطبيعة اللعبة والتي تتطلب سرعة تغيير الاتجاه في مساحات صغيرة جدا وللضغط الدفاعي القوي والمتواصل، أن تتباين تحركات اللاعبين فيها ما بين الهجوم إلى الدفاع والعكس الامر الذي قد يؤدي في كثير من الأحيان إلى تعرض اللاعبين لإصابات المختلفة وأنها أحد الألعاب الجماعية المثيرة والتي يغلب عليها طابع الاحتكاك المستمر والعنيف فقد تكون هناك أسباب كثيرة مدعاة لشيوخ وتكرار تلك الإصابات خاصة في السنوات الأخيرة ومن خلال ذلك يتطلب توفير الكثير من الوسائل والأساليب والأجهزة المساعدة والخطط و الدراسات والابحاث والأفكار التي قد تجد طريقها من خلال التطبيق ونرى في السنوات الأخيرة من القرن العشرين وقد تميّزت بارتفاع حجم الإنجازات الرياضية الأمر الذي أدى إلى أن تكتسب الدراسات والأبحاث الخاصة بالوقاية من الإصابات وخاصة الإصابات المتكررة والشائعة منها أهمية خاصة فضلاً عن اختصار المدّة الزمنية اللازمة لعودة الرياضي للفورمة الرياضية من بعد تعرضه للإصابة المتكررة ، ومن خلال إجراء الباحثة لبعض المقابلات الشخصية مع بعض لاعبي ومدربي كرة القدم و أخصائيين العالج الطبيعي وجدت الباحثة أن لاعبي كرة القدم من أكثر اللاعبين عرضه للإصابات المتكررة نظرا لطبيعة اللعبة والتي تتطلب سرعة تغيير الاتجاه في مساحات صغيرة جدا وللضغط الدفاعي القوي والمتواصل، كما أن تتباين تحركات اللاعبين فيها ما بين الهجوم

إلى الدفاع والعكس الامر الذي قد يؤدي في كثير من الأحيان إلى تعرض اللاعبين لإصابات المتكررة المختلفة وأنها أحد الألعاب الجماعية المثيرة والتي يغلب عليها طابع الاحتكاك المستمر والعنيف فقد تكون هناك أسبابا كثيرة مدعاة لشيوع وتكرار تلك الإصابات خاصة في السنوات الاخيرة والتطور الكبير الحاصل و أثره الكبير في عملية الوصول إلى الانجاز العالي في مجال رياضة المستويات العليا ، ومن هنا تجلت أهمية البحث إذ أصبح لابد من تضافر جميع الجهود واكتمال جميع المستلزمات البشرية والمادية ،والأخذ بنظر الاهتمام جميع الوسائل التي تؤثر في كيفية مساعدة الرياضيين ومن الإبطال في وتجنبهم الإصابة وتكرارها مهما كأنت بسيطة، وفي ضوء ذلك يتطلب توفير الكثير من الوسائل والأساليب والأجهزة المساعدة والخطط و الدراسات والابحاث والأفكار التي قد تجد طريقها عبر التطبيق من ناحية و في رفع المستوى في الصحة العامة والإصابات و العلاج والتأهيل والامام بالإصابات الرياضية عامة و المتكررة والشائعة خاصة وأسبابها وأنواعها وزمن حدوثها وشدها وفتراتها كيفية من اجل عدم تكرار الإصابة من ناحية أخرى .

## 1-2 مشكلة البحث

يعد توقف الأداء والممارسة الرياضية بسبب حدوث الإصابات المتكررة والشائعة ومن خلال ملاحظتنا العدد من فرق اندية كرة القدم في محافظة ميسان لاحظنا تعرض عدد كبير من اللاعبين للإصابة لأسباب عدة منها وظيفية ومهارية ومنها بدنية وأسباب أخرى ، مؤثرة بذلك على سير الأداء للاعب بصورة أو بأخرى و قد تمنعه من المشاركة في اداء الواجب في التدريب و المنافسات وبذلك تكون قد أثرت بفريق النادي ولذا اصبحت أحد المشاكل الأساسية والمهمة التي يجب دراستها ومعرفة أسبابها والإحاطة بكل ما يتوجب عمله للإسهام منها و معالجة إحدى أهم المشاكل الصحية المعترضة للنشاطات الرياضية عامة والالعاب الفرقية وكرة القدم خاصة ومن هنا ارتأت الباحثة أن تطرق باب الإصابات الرياضية في اختيار هذه المشكلة لبحثها ، لما لها من أهمية كبيرة ولعبة كرة القدم خاصة، وهذه المشكلة أتت من عدم تجنب

الإصابات الرياضية وعدم الاحاطة بأسبابها وأنواعها وزمن وفترات حدوثها مما قلل الاهتمام بوجود الإصابة واولقات حدوثها منها والتعرض للإصابة بها و زيادة شيوعها و تكرارها وأن الإصابات التي تعرض لها لاعبون كرة القدم في بعض أندية محافظة ميسان نتيجة للأسباب العديدة الأنفة الذكر جعلت الباحثة الخوض في بحثها للتعرف على هذه الإصابات الشائعة منها ومن ثم معرفة أنواعها والمتكرر منها وأماكن حدوثها وأسبابها لوضع حلول مناسبة مشكلة الدراسة أمام العاملين والعلاج الطبيعي وتأهيل الإصابات الرياضية للمدربين واللاعبين لمعرفة كل الاصابات .

### 3-1 أهداف البحث

1. التعرف على أنواع الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة منها لاعبي اندية كرة القدم في محافظة ميسان والتعرف على فترات وأوقات وأماكن وأسباب حدوث الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة.

### 4-1 مجالات البحث

1-4-1 المجال البشري: عينة البحث شملت الموسم الرياضي (2022/2023) من لاعبي كرة القدم لأندية محافظة ميسان من المصابين بإصابات متكررة وشائعة.

1-4-2 المجال الزمني: للفترة من (18 / 1 / 2023 لغاية 20 / 5 / 2023)

1-4-3 المجال المكاني: ملاعب أندية محافظة ميسان، ملعب ميسان الدولي، مركز العلاج والتأهيل الطبي في ميسان، مستشفى الصدر التعليمي في ميسان.



## الفصل الثاني

2- الدراسات النظرية والدراسات السابقة

1-2 الدراسات النظرية

1-1-2 مفهوم الإصابة

2-1-2 أسباب الإصابة الرياضية

3-1-2 أنواع الإصابات العضلية

4-1-2 إصابات الأنسجة الرخوة

5-1-2 إصابات الأوتار والأربطة

6-1-2 إصابات المفاصل

7-1-2 مفصل الحوض

8-1-2 تشريح مفصل الركبة

1-8-1-2 مفصل الركبة

2-8-1-2 المحفظة الليفية

3-8-1-2 تجويف المفصل

4-8-1-2 الأربطة المفصالية

9-1-2 إصابات الركبة

1-9-1-2 تشريح مفصل الكاحل

2-9-1-2 حركة مفصل الكاحل

3-9-1-2 تشريح رسغ القدم

4-9-1-2 العضلات العاملة على مفصل الكاحل

2-2 الدراسات السابقة ومناقشتها

1-2-2 دراسة (مصطفى جوهر حياة 1996 )

2-2-2 مناقشة الدراسات السابقة

## 2- الدراسات النظرية والدراسات السابقة

### 1-2 الدراسات النظرية

#### 1-1-2 مفهوم الإصابة :

تزداد أهمية مفهوم الإصابة يوماً بعد يوم بازدياد متطلبات الفعاليات الرياضية وشدة الحمل الرياضي الملقى على الفرد حيث اذ تشكل الإصابة على الدوام حاجزا نفسيا ووظيفيا يعيق الرياضي في مواصلة تقدمه العلمي وعلى هذا الاساس اصبح موضوع الإصابات من المواضيع المهمة فمصطلح الإصابة مصطلح "مشتق من اللغة اللاتينية وهي تعني التلف أو الاعاقة"<sup>(1)</sup> أو أنه "تلف الأنسجة سواء كان هذا التلف مصاحب ام غير مصاحب بتهتك الأنسجة"<sup>(2)</sup> و "أنه حادث مفاجئ موجه إلى أحد الاجزاء الجسم مما يتيح عنه تغيير في صفاته التشريحية وخصائصه الوظيفية"<sup>(3)</sup> ولتوقع حدوث الإصابة في أي جزء من اجزاء الجسم و"أنها تمزق أو اختلال في ترابط نسيج أو اكثر من أنسجة الجسم الرخوة أو الأوتار أو الأربطة أو الأنسجة الأخرى كالعين والإذن نتيجة لتأثير عوامل ميكانيكية داخلية أو خارجية على ذلك النسيج"<sup>(4)</sup> ومهما تعددت التعاريف أو المفاهيم الإصابة فإنه يصب في الحاجة إلى أن نفهم خطوات التعامل مع تلك الإصابة خصوصا وأن لكل نوع من أنواع الفعاليات الرياضية لتوقع نسبة من المخاطر تزداد بازدياد شدة التدريب لاسيما المنافسة حيث تشكل نواتجها ضغطا على المفاصل والأربطة والأوتار العضلية والعضلات والفقرات مما يؤدي إلى الإصابة وعلية العزوف عن ممارسة النشاط الرياضي لمدة

1 مختار سالم : إصابات الملاعب , ط1, دار المريخ للنشر, الرياض , 1987.

(2) ثامر الحسو : التمارين العلاجية, المكتبة الوطنية, العراق, 1978.

(3) أسامة رياض ;العلاج الطبيعي والتأهيل الرياضي , ط1, دار الفكر , القاهرة , 1999 .

(4) مختار سالم : إصابات الملاعب , ط1, دار المريخ للنشر, الرياض , 1987.

وجيزة يخضع الرياضي فيها إلى جملة من الأدوات والوسائل والتمرينات التأهيلية لتلافي الإصابة والعودة إلى الملاعب.

وتعرف أيضا الإصابة بأنها "خلل يصيب عضواً أو أكثر من أعضاء الجسم مما يؤدي إلى تعطل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم عن القيام بالوظيفة الطبيعية له"<sup>(1)</sup>

وتحدث الإصابة لعدة أسباب منها العمل الشاق والجهد المبذول فوق تحمل العظام والعضلات والأربطة ونتيجة لإصابة تكرر في المكان نفسه ، وأن كثيراً منها يحدث نتيجة الارتطام بجسم صلب أو السقوط على الأرض ، وللاتزان العضلي الأثر الأكبر في الإصابات لأن عدم توازن العمل الوظيفي والحركي بين العضلات العاملة والمساعدة والمضادة وضعفها يؤدي إلى الإصابة ، وكذلك فإن ضعف الأربطة والتشوهات العظمية في الهيكل العظمي يؤدي إلى تشوهات قواميه وزيادة نسبة الإصابة ، وأن أمراض سوء التغذية كالسمنة تؤدي إلى الإصابة بزيادة الوزن على الهيكل العظمي والجهاز العضلي وأنها تراجع في مستوى عطاء العضلات أو الأنسجة الرابطة أو الأعصاب أو الخلايا الأولية الدموية وغيرها نتيجة تمزقها أو تلفها كلياً أو جزء من خلاياها أو تحطمها مما يجعلها أن تطرح الفضلات الخلوية لتعريف الجسم بحدوث الإصابة وللبداء بعملية رفع هذه المخلفات أو طرحها خارجاً ، وعندها سيكون تأثيره في مكان حدوث الإصابة أما بسبب الانسكاب الدموي والسوائل الداخلية على الأعصاب الحسية أو بسبب الإصابة المباشرة ولكن في كل الأحوال ستكون في الأنسجة المصابة تغيرات على شكل "ألم وورم وتغير في لون الجلد فوق الإصابة وأن كل هذه العوامل تحدد درجة الإصابة ونوعها وشدتها"<sup>(2)</sup> والتي تعطي

(1) فالج فرانسيس : الإصابات العضلية ، اللجنة الأولمبية العراقية ، اتحاد الطب الرياضي ، ط5، دار الفكر العربي.

(2) مختار سالم : مصدر سبق ذكره، ص26 .

فكرة واضحة للتعامل مع حالة الإصابة وحسب شدتها سواء كانت درجة الألم خفيفة أم متوسطة أم شديدة التي ترتبط غالباً بالتشنج العضلي .

## 2-1-2 أسباب الإصابات الرياضية:

تختلف إصابات الرياضيين من حيث طريقة حدوث تلك الإصابة وأيضاً باختلاف نوع الرياضة فأصابات الألعاب الفردية تختلف عما هي عن إصابات الألعاب الجماعية وكذلك في الألعاب ذات الاحتكاك المباشر عنها في الألعاب التي ليس فيها مثل هذا الاحتكاك وهناك اسباب عديدة تؤدي إلى إصابة اللاعبين منها :

1\_ سوء لأحماء الرياضي : تؤكد اغلب البحوث العلمية على ضرورة الاحماء الرياضي والذي يعد دخولاً إلى قمة الاعداد الفسيولوجي للاعب ، في سبيل تقليل إصابات الملاعب وكذلك له دوره في اعداد الجهاز العصبي للأداء الرياضي التنافسي وزيادة ردة الفعل الانعكاسي العصبي وبالتالي سرعة انقباض العضلات وكذلك تحسين الدورة الدموية بزيادة ضخ القلب ، كما يزيد كفاءة العضلات لتصبح اكثر مرونة ومطاطية وتزيد من لياقتها البدنية وكذلك .سوء المستلزمات الرياضية و

2- عدم ملائمة ارضية الملعب مثل وجود عوائق في الأرض أو عدم استوائها أو وجود أجسام صلبة فيها أو رشها بالمياه بطريقة خاطئة حيث يذكر أن ارضية الملعب تعد عاملاً من العوامل الرئيسية في حدوث الإصابة الرياضية فكلما كانت أرضية الملعب شديدة الصلابة ازدادت حالات الإصابة وأن ارضية الملاعب المصنوعة من الخشب أو ذوات الخواص المطاطية تكون من افضل الأرضيات لبعض أنواع الرياضيين ومن الأسباب أيضاً

3- سوء اختيار الحذاء المناسب حيث أن لكل فعالية رياضية نوعية خاصة تلائم ارضية الملعب

التي تمارس عليها الفعالية بحيث يستطيع الرياضي التحرك بسهولة وتثبيت جيد<sup>(1)</sup>.

4- ان عدم الاستخدام الصحيح والمناسب للأدوات الرياضية وحسب نوع اللعبة فيجب أن يكون

هناك تناسب بين عمر اللاعب والأدوات المستخدمة في نشاطه الرياضي<sup>(2)</sup>

وقد تحدث الإصابات الرياضية نتيجة جهد عال على الجهاز الحركي ويتركز على الاطراف العليا

والسفلى وحسب نوع اللعبة وقد يكون السبب .

5- بمخالفة القوانين الرياضية حيث أن الهدف من القانون الرياضي هو حماية اللاعب وتأمين سلامته

ومخالفة هذه القوانين تؤدي إلى حدوث إصابات كما أن مخالفة المواصفات الفنية والقانونية بملابس

اللاعبين والأدوات الرياضية تسبب إصابات للاعبين<sup>(3)</sup>

قد يتسبب هبوط في مستوى الأداء الممارس واطفاء في التكنيك في حدوث تمزق العضلات ورضوض

داخلية تؤدي إلى اثاره الأنسجة العضلية وأيضاً.

6- سوء تخطيط البرنامج التدريبي فمثلاً يجب أن تتناسب شدة وحجم الحمل تناسباً عكسياً والا تعرضت

العضلة للتعب وزيادة فرصة التعرض للإصابة كذلك

7- استخدام المنشطات يؤدي إلى اجهاد وظيفي يعرض اللاعب لكثير من الإصابات حيث يبذل جهداً

غير ملائم لمقدرته الفسلجية والجسمية و الخشونة المتعمدة في اللعب كما أن عدم توفير الغذاء المناسب

كماً ونوعاً وكذلك الماء والاملاح ومواعيد الغذاء يؤدي إلى الإصابات الرياضية

---

(1) علي مسير : أثر منهج مقترح باستخدام بعض الوسائل والتمرينات العلاجية في تأهيل إصابات عضلات الأطراف

السفلى للاعبين الموي تاي, بغداد, 2008. رسالة ماجستير غير منشورة .

(2) ابراهيم البصري؛ تأهيل الرياضي ، مطبعة بغداد، 1985.

(3) محمود بدر عاقل الاساسيات في تشريح جسم الإنسان, عمان ,دار النشر , الاردن, 1989 .

- 8- سوء الحالة النفسية للاعبين ، إذ يجب على اللاعب الالمام بمبادئ علم النفس في التدريب الرياضي و يعد في عصرنا الحديث من أهم العلوم الإنسانية وقد تسبب اثاره اللاعب أو خموله إلى حدوث الإصابة<sup>(1)</sup>
- 9- ان عدم الاهتمام في اجراء الفحوصات الطبية والاختبارات الفسيولوجية للممارسين و عدم توافق عمل المجموعات العضلية العاملة، كتدريب مجموعات عضلية معينة واهمال تدريب مجموعات عضلية أخرى و هناك أسباب تؤدي إلى الاستعداد للإصابة في المجال الرياضي مثل.
- 10- عدم ملائمة النشاط الجسمي لنوع النشاط الرياضي وعيوب خلقية في العضلات وفي العظام وكذلك عيوب خلقية في الأوتار والمفاصل
- 11-تأثير البيئة لا يقتصر تأثير ارتفاع درجة الحرارة أو زيادة البرودة أو الرطوبة على طريقة اداء اللاعب فقط بل يتعدى .
- 12- تأثيرها إلى أحداث مجهود زائد يضاف إلى المجهود العضلي الذي يقوم به اللاعب مما قد يتسبب في اجتهاده المبكر وفق التوافق العضلي العصبي فيزيد ذلك من قابلية اصابة اللاعب المتابعة الغير دقيقه للاعبين من قبل المدربين
- 13-وعدم استخدام ادوات الكافية للعظام والعضلات والمفاصل حسب نوع النشاط الممارس اثناء ممارسة الأنشطة الرياضية كذلك
- 14-عدم توافق في التدريب بين المجاميع العضلية للاعبين كذلك عامل التكرار ولمدة طويلة مع حدوث رد فعل تلامس جسم الرياضي مع الأرض كل ذلك يؤدي إلى اعباء على الجهاز العضلي والعظمي والمفصلي وكذلك على الأربطة المفصالية. وتزداد إصابات الرياضيين من خلال

---

(1) علي بشير الفأندي ، هلال عبد الرزاق شوكت علم وظائف الأعضاء اللياقة البدنية ، ط1 ، دار الكتب الوطنية ، بنغازي ، 1986.

15- تكرار حركاتهم في الكعب والبطح وتؤدي إلى الالتهاب في منطقة فوق اللقمة العضدية وهذا ما يحصل لدى لاعبي التنس والمبارزة كما يحدث الالتهاب في وتر الراس الطويل للعضلة ذات الراسين العضدية وغلافه بكثرة الاستخدام لمفصل الكتف وزيادة الاحتكاك للوتر صعوداً ونزولاً داخل الاخدود العضلي<sup>(1)</sup>.

أن تجاهل الفحوصات الطبية والاختبارات الفسيولوجية للاعبين واستمرار اللاعب الرياضي المصاب في ممارسة النشاط يعمل على مضاعفة الإصابة وعلية يمكن أن تأخذ شكلاً بنائياً جديداً مما يؤدي إلى (حالة مزمنة) وهذا يتطلب علاجاً لوقت طويل مما يحرم اللاعب الممارسة الرياضية ومن بين الأسباب أيضاً برنامج التدريب الخاطئ تحميل الرياضي جهد أكثر من طاقته و عدم تكامل عناصر اللياقة البدنية في التدريب ،وعدم تنسيق العمل والتوافقي المجموعات العضلية المؤدية للجهد البدني، وعدم كفاية الاحماء وعدم التدرج فالحمل ،وسوء تنظم التدريب في توزيع الجهد والراحة و عدم التكامل بين عناصر اللياقة البدني وهناك العوامل الداخلية منها حالات الإرهاق والإعياء الشديد وللإصابات الرياضية أسباب منها داخلية ، ومنها العوامل الخارجية واما الداخلية ذلك لتراكم حامض اللاكتيك في العضلات، وفقدان الماء والأملاح وغيرها و من العوامل أيضاً كالقوى الخارجية مثل قوة الاحتكاك أو القوة العضلية للخصم أو شدة خارجية أو صدمة خارجية تصيب اللاعب<sup>(2)</sup> "أن الإصابات أن كانت داخلية فأن السبب يعود إلى الفعاليات البدنية التي زاولها كالإجهاد العضلي العنيف أو عدم الاستقرار الكافي للعضلة ،لأنها تقوم بعملها فضلاً عن القصور في مستوى اللياقة البدنية بدرجة كافية أو مهارة كافية ويمكن تجنب أغلب الإصابات بطرق كثيرة أهمها التكيف الملائم في التدريب والمنافسات أما ما تعلق بالعوامل الخارجية للإصابة فمردها إلى السقوط للاعب أو التعرض إلى الضرب أو الاصطدام بقوة خارجية، و عن طريق تنفيذ بعض القواعد

(1) علي بشير الفاندي ، هلال عبد الرزاق شوكت المصدر السابق ص342 .

(2) ثامر الحسو ; مصدر سبق ذكره . 1987ص26 .

السليمة والتنظيمية لكل فعالية رياضية يمكن تجنب هذه الإصابات فضلاً عن استخدام الأجهزة والواقيات التي تساهم في الحفاظ على الرياضي وتمكنه من الاستعداد السليم سواء كان في التدريب أم المنافسة<sup>(1)</sup>

### 2-1-3 أنواع الإصابات العضلية:

أن الإصابات الرياضية شائعة الحدوث في الملاعب الرياضية وهي تختلف حسب شدة التدريب أو

الفعالية الرياضية الممارسة. ثم الابعاد عن الأداء الرياضي فيحدث وعلى رأي (اسامة رياض)<sup>(1)</sup> ما

يأتي:

1- تمزق جزئي أو كلي بالعضلات والأوتار.

2- شد وقطع في المكونات العضلية.

3- التهاب بالأنسجة العضلية.

4- تمزق الأنسجة المحيطة بالعضلات وحدوث ما يسمى بالفتق العضلي.

5- تمزق بمنشأ وأندغامات العضلات وأوتارها.

6 - التهاب بالأوتار المنشأ والأندغام لمختلف العضلات المشاركة في المجهود البدني

الإصابات العضلية " هي الإصابات الأكثر حدوثاً وانتشاراً بين الناس، ويرجع ذلك إلى تقلص

وانبساط العضلات وهي الأداة الرئيسة المنفذة لمتطلبات الأعمال اليومية<sup>(2)</sup>، " إذ تشكل الإصابات

العضلية نسبة (10- 30 %) من الإصابات ، وهذه الإصابات تحدث مباشرة عن طريق اصطدام

وإصابات غير مباشرة نتيجة للجهد العالي<sup>(3)</sup> و تختلف الإصابات الرياضية الشائعة والمتكررة في

الملاعب الرياضية بحسب شدة التدريب أو الفعالية الرياضية الممارسة وقد تحدث عادة بحسب نظر

(1) علي مسير : مصدر سبق ذكره ص 29.

(1) أسامة رياض ;العلاج الطبيعي والتأهيل الرياضي , ط1, دار الفكر , القاهرة , 1999 .

(1) عمار عبد الرحمن قبيع : الطب الرياضي, دار الكتب للطباعة والنشر, الموصل , 1999 .

(3) فالج فرنسيس : الإصابات العضلية ، اللجنة الأولمبية العراقية ، اتحاد الطب الرياضي.



الكثير من متخصصي الإصابات و التأهيل الرياضي بسبب عدم التوافق العضلي العصبي، أو بسبب تكرار الإصابات العضلية الناتجة من الإعداد السيئ للعضلات الخاصة بطريقة غير مناسبة لأداء الجهد العضلي المفاجئ فضلاً عن اهمال الإصابات العضلية الصغيرة مما يتسبب في التكلس وبالتالي التحديد في الحركة ، ومن ثم الابتعاد عن الأداء الرياضي فيحدث " التمزق الجزئي أو الكلي بالعضلات والأوتار أشد وقطع في المكونات العضلية أو قد يحدث التهاب بالأنسجة العضلية أو تمزق الأنسجة المحيطة بالعضلات أو تصاب العضلات بتمزق بمنشأ وأندغام العضلات والتهاب أوتار المنشأ والأندغام لمختلف العضلات المشاركة في المجهود البدني"<sup>(1)</sup>

ومما تقدم وفي كثير من المصادر ترى الباحثة أن كل المسببات التي تعيق الأداء المباشرة و الغير المباشرة داخلية وخارجية حديثة أم متكررة الحدوث، هي إصابات يجب أن يتم تشخيصها من الطبيب المختص ومن ثمَّ تحديد نوعها وشدتها لوضع العلاج والتأهيل اللازم لها من خلال بعض " التغيرات وأعراض تحدث في أثناء الإصابة الرياضية أو بعدها المتمثلة بما يلي:

- 1- التورم الذي ينتج عادة من النزف الدموي..
- 2-التغيرات العصبية غير الطبيعية مثل الخدر أو التمثل.
- 3 - فقدان الحركة الطبيعية للجزء المصاب بدون وجود الألم.
- 4 - فقدان الوعي أي عدم القابلية للاستجابة للمؤثرات الحسية ولمدة ثوان فما فوق الألم بدون حركة الجزء المصاب أو في إثناء المدى الطبيعي للحركة
- 5 - عدم ثبات المفصل بالرغم من انعدام الألم.
- 6 - النزف الدموي وعادة تظهر الإصابات التي يرافقها نزف دموي جزئياً أو كلياً وبصورة مؤقتة أو دائمة .

(3) أسامة رياض\_العلاج الطبيعي والتأهيل الرياضي\_، ط1، دار الفكر ، القاهرة ، 1999 .

7 - التشوه ويمكن معرفته لموازنته بالجزء السليم في الجسم.

8 - تلون الجلد و احتقان الوجه و ألتعرق الشديد و اختلاف التنفس<sup>(1)</sup>.

و ترى الباحثة ما تقدم إلى أن هناك عوامل أخرى يجب أن تُؤخذ في الاعتبار قد تكون سبب للإصابة ، "إلى أن الإصابة الرياضية تكمن في وجود مواد كيماوية"<sup>(2)</sup> كما أضاف إبراهيم البصري "عدم التكافؤ بين قوة العضلة والجهد"<sup>(3)</sup>

ومن اهم انواع الاصابات العضلية ما يلي :

### 1-التشنج العضلي

التشنج العضلي هو هبوط وقتي في القدرة على الاستمرار في أداء العمل، فالحياة ما هي إلا حركة لأداء عمل ، وهذه الظاهرة الفسلجية مصدرها الجهاز العصبي المركزي الذي يحمي الأعضاء والأجهزة من الاضطراب والتلف بسبب تجمع الفضلات الناتجة من العمل العضلي وعدم قدرة الجهازين الدوري والتنفسي على التخلص من هذه الفضلات ولاسيما حامض ألبنيك فيكون تجمعه واستفاد مواد الطاقة واختلال التوازن الأيوني لنفاذية الخلية ، ومن ثم عدم اندماج الأكتين والمايوسين سبب حدوث الانقباض العضلي وعدم الاستمرار في العمل ، وعملية الكف هذه تنشأ نتيجة لتعب المراكز العصبية جراء انخفاض القاعدة وزيادة الحامضية الذي يثبط عملية نقل الإشارات العصبية خلال النهاية العصبية لليفة العضلية ويصاحب التشنج العضلي ظاهرة التعب و ألم عضلي وتصلب ثم هبوط في الكفاية لحاستي السمع والرؤيا ، وعدم القدرة على التركيز والانتباه ، وتصاحبها كذلك سرعة الانفعال والشعور بالملل لذا يتطلب أداء العمل العضلي تقنين فترات الراحة والاستشفاء حتى يستطيع الجسم التخلص من الفضلات والعودة إلى الحالة الطبيعية .

(1) عمار عبد الرحمن قبع :مصدر سبق ذكره ، ص32.

(2) أ برهام ؛ الإصابات العضلية ،اللجنة الأولمبية، اتحاد الطب الرياضي، 1993.

(3) ابراهيم البصري؛ مصدر سبق ذكره 1993،ص29.

و التشنج العضلي بأنه ( حالة من و التقلص غير مسيطر عليها من الدماغ التي تمر بها العضلة )، وهذا ما يفرقه عن التقلص العضلي (الذي يحدث بأمر مباشر من الدماغ وخاصة في فصل الصيف عندما تكون درجة الحرارة مرتفعة )، و "هو حماية ميكانيكية للوقاية من المضاعفات لأن الجسم يحاول أن يعزل المنطقة المحيطة بمنطقة الإصابة من خلال التقلص العضلي اللاإرادي"<sup>(1)</sup> كما أن العضلة المتعبة تكون أكثر عرضة للشد والتشنج العضلي .

## 2- التمزق العضلي :

أصابه تحدث للعضلات والأوتار العاملة عليها ، ويحدث التمزق لعدة اسباب منها عدم التوازن في عمل العضلات العاملة والمضادة إذ يعملان معاً في أن وأحد مما يؤدي إلى حدوث سحب أو شد يؤدي إلى حدوث تمزق أو شق في ألياف العضلة والأنسجة السطحية أو في وترها أحيانا ويؤدي الانقباض العضلي المفاجئ نتيجة لحركة مفاجئة وعدم الأحماء الجيد إلى التمزق وأن تجمع الميتابوليزم بسبب التعب والجهاد والاستمرار يسبب التمزق أيضا ومن أعراض التمزق ألم شديد حاد وتقلص وضعف شديد وعدم القدرة على الحركة في الجزء المصاب ، ويزداد الألم عند لمس المنطقة ، وقد يسمع المصاب حدوث تقطيع عند تمزق الأنسجة وحدث فجوه في العضلة وتشوه المنطقة ، ومن أكثر العضلات عرضة لحدوث التمزق هي العضلة الفخذية الرباعية " تمزق الألياف العضلية الناتج من عدم التكافؤ بين قوة العضلة والجهد الذي تتعرض له ، ولا نعني بذلك التمزق الذي يحدث نتيجة الحوادث والإصابات بالكسور"<sup>(2)</sup> ، وتختلف النظريات الذي تدرس أسباب التمزق العضلي إذ يعزیه البعض إلى ويقسم التمزق إلى :

(1) ثامر الحسو ؛ التمارين العلاجية، المكتبة الوطنية ، العراق ، 1987 ص26.

(2) ابراهيم البصري : إصابات كرة القدم ، مطبعة التقدم ، 1978 .ص25

## أ) التمزق الجزئي

التمزق الجزئي هو عدم القدرة على استخدام العضلة المصابة و الإحساس بألم حاد يشبه ضربة السكين في مكان التمزق و هو " تمزق نسبة كبيرة من الألياف والأنسجة العضلية في أي مكان بالعضلة وخاصة باطن العضلة أو مكان أندغامها وهذه الإصابة أشد بكثير من الانقباض أو الشد العضلي ، ويصاحبها وجود ورم يستمر الورم في الحالات الشديدة إلى ما بعد (72 ساعة) على الإصابة<sup>(1)</sup> يزداد مع مرور الوقت و يكون التجمع الدموي واضحاً حول مكان الإصابة وخاصة بعد مرور يومين من الإصابة.

## ب) التمزق الكلي :

وهو تمزق النسبة الأكبر من الألياف للأنسجة العضلية تصل إلى ( 75 \_ 100 % ) و في هذا النوع من التمزق تكون الإصابة حينها واضحة وملموسة عما هي عليها بالنسبة للتمزق الجزئي للعضلة أو الوتر وهو اشد أنواع التمزق و يستوجب في هذا النوع من التمزق التدخل الجراحي لكي توصل العضلة أو يبيت الوتر المنفصل فتوصل العضلة سواء من مكان المنشأ أم من الأندغام أم من الوسط وذلك خلال المدّة الأولى من الإصابة ، لإتاحة فرصة نجاح التدخل الجراحي<sup>(2)</sup>.

---

(3) فؤاد السامرائي وهاشم ابراهيم : فؤاد السامرائي وهاشم ابراهيم : الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي ، ط1 ، عمان ، 1988.

(2) فؤاد السامرائي وهاشم ابراهيم : مصدر سبق ذكره ، ص 36.



الشكل (1)

قطع وتر اكيلس

## 4-1-2 إصابات الأنسجة الرخوة

يعرف النسيج بأنه عبارة عن مجموعة من الخلايا المتشابهة فضلا عما بينهما من المادة بين الخلايا تنشأ من أصل واحد في الجنين وتقوم بنشاط مميز<sup>(1)</sup> وتسمى أيضا بالقالب وظيفته هذا القالب هو لربط الخلايا ، وهذا النسيج يسمى بالنسيج الضام وظيفته هي ربط أنسجة مختلفة وذات وظائف حركية في الجسم كالغضروف والعظم والعضلات أي أعضاء الجهاز الحركي<sup>(2)</sup>.

ويُقصد بالأنسجة الرخوة هي الأنسجة المحيطة بالمفصل عدا العظام وتشمل على الأربطة المفصل

ومحفظة المفصل ، الغشاء الزليلي ، الجراب والأكياس الزليلية، أوتار العضلات<sup>(3)</sup>

(1) محمود بدر عاقل الاساسيات في تشريح جسم الإنسان, عمان دار النشر , الاردن, 1989.

(2) قيس ابراهيم الدوري علم التشريح , ط1, دار الكتاب للطباعة والنشر , الموصل, 1989.

(3) مبدد عبد الرحيم محاضرات في كلية الطبية علاجيه لطلبة التربية الرياضية الدراسات العليا الدكتوراه , 2013 ,

الأنسجة الرخوة هي كل ما يحيط المفصل ما عدا العظام وتعد من الأنسجة الرابطة الليفية وتكثر

فيها الألياف البيضاء الدقيقة ويوجد هذا النسيج في أربطة المفاصل ومنها مفصل الكتف (1).



الشكل (2)

يوضح إصابة الأنسجة الرخوة

## 2-1-5 إصابات الأوتار والأربطة

تحدث إصابة الأوتار على الغالب في حالة الشد القوي المفاجئ على الجسم قبل استعداده، عند ذلك تحدث إصابة قطع أحد الأوتار في موضع أندغامها في العظام (2) ، ويعتمد تشخيص هذه الحالة المرضية في المجهود العالي نتيجة لتكرار حركة معينة ويكون هذا في مراحلها الأولى و يحدث الألم في بداية العمل .

أما في مراحلها المتقدمة فإن الألم يكون مستمراً، ولا يزول إلا بالعلاج بالمسكنات والعلاجات الطبيعية باستمرار، وعند الفحص يظهر الألم في منطقة الوتر الملتهب مع إمكانية تحسس تثخن غلاف الوتر والإحساس بالقرقرة عند تحريك غلاف الوتر المتكلس .

(1) علي بشير الفأندي ، هلال عبد الرزاق شوكت علم وظائف الأعضاء اللياقة البدنية ، ط1 ، دار الكتب الوطنية ، بنغازي ، 1997 .

(1) فؤاد السامرائي وهاشم إبراهيم مصدر سبق ذكره ، ص36 .



الشكل (3)

يوضح قطع الأوتار والأربطة

## 6-1-2 اصابات المفاصل :

وتعد اصابات المفاصل من الاصابات الشائعة في الوسط<sup>(1)</sup> الرياضي الناتجة عن جملة من

الاسباب ومنها

1- عدم الاحماء الجيد

2- التخطيط الغير جيد للأرضية

3- أرضية الملعب غير مناسبة من الأسباب

وتعرفها الباحثة (بأنها تلك الاصابات التي تحدث في مفاصل الجسم مما يؤدي الى تعطيل

واعاقه ذلك المفصل عن الأداء الحركي بشكل جزئي أو كلي )

وهناك العديد من الإصابات التي تصب في مفاصل الجسم وكما مدونه ادناه

4- إصابات المفاصل :ترتبط نهايات العظام بنسيج ليفي كثيف قوي وهي:

(1) أسامة رياض: تأهيل الرياضي و إصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.

عديمة الحركة مثل عظام الجمجمة المفصل بين القصبية وكذلك ترتبط بقطع او اقراص من

الغضاريف الليلية وتوى بحزم النسيج الليفي وهي قليلة الحركة مثل المفاصل بين الفقرات

والقبضة وجسم القص وبين الاضلاع والقص ولها عدة انواع

## 1-التواء المفصل 2-خلع المفصل

### 1-2- 7- مفصل الحوض :

يتكون الحوض من التقاء عظمي الحوض الأيمن والأيسر، إذ يتصل العظامان من الأمام فيما بينهما بمفصل ليفي قليل الحركة، ومن الخلف بالعجز فيما يتصل حزام الحوض بهيكل الجذع وذلك لتأمين قوة عالية لاستقبال وزن الجسم من العمود الفقري ونقله إلى الأطراف بدون التأثير في المدى الحركي وتشتمل مفاصل عظام الحوض على المتفصل العجزي الحرقفي، الارتفاق العاني بالإضافة إلى مفصل الورك.

#### أ) المتفصل العجزي الحرقفي

ويتكون من التقاء عظمتي العجز والحرقفة وهو مفصل زليلي. ويبطن هذا المفصل بغشاء زليلي محاط بمحفظة ليفية، إلا أن الحركة في هذا المفصل تكون محدودة بسبب عدم انتظام السطح المفصلي من جهة وقوة وسمك الرباطات العجزية الحرقفية الخلفية من جهة أخرى ، و أن شكل وعدم انتظام السطح المفصلي لا يختلف بين الأشخاص فقط، ولكنه قد يختلف أيضا بين الجهتين اليمنى و اليسرى عند الشخص نفسه ومع التقدم بالعمر نجد التغيرات ليفية أو ليفية غضروفية والتصاقات بين السطوح المفصالية مع اندثار جزئي أو كلي في تجويف المفصل.(1)

(1) G.J. Romanes.Cunninghams Textbook of Anatomy,12 th ed. New york Oxford University Press, 1995.



ب) الارتفاق العاني

مفصل الارتفاق العاني يعد مفصلاً وسطياً يرتبط به عظمتا الحوض من الأمام. ويكون العظم العاني مغطى من داخل المفصل بطبقة غضروفية مقابلة للطبقة الغضروفية للعظم الآخر، والتي ترتبط بها بقرص ليفي غضروفي، ويتقوى هذا القرص بأربطة ليفية تزيد من متانة الارتفاق العاني<sup>(1)</sup>

ج) مفصل الورك

وهو من المفاصل المصلية من النوع الكروي الحقي ويتكون من تموضع رأس عظم الفخذ في التجويف الحقي. ويربط فيما بينهما محفظة تسندها مجموعة من الروابط هي (الرابطة الحرقفية- الفخذية، والوركية- الفخذية، والعانية- الدائرية) ويمكن لهذا المفصل القيام بحركات الثني والمد والأبعاد والتقريب والتدوير.<sup>(2)</sup>

و مع التقدم بالعمر و نتيجة لثقل الجسم الواقع على الحوض و بسبب الجهد العالي والمستمر فإنه يتعرض إلى تغيرات اندثار به أهمها تثخن الغضروف وعظام فنجان الورك وعظام المتفصل العجزي الحرقفي، فضلاً عن تغيرات كيسيته في العظم (نخر العظم) مع نتوءات تكلسيته على حافة العظم داخل وخارج التمفصلات.<sup>(3)</sup>

2-1-8 تشريح مفصل الركبة

يُعد التكوين التشريحي لمفصل الركبة متشعب ومدعم بالأوتار والأربطة والغضاريف والعضلات، وتساهم ثلاثة من العظام في تكوين مفصل الركبة وهي الطرف القاصي من عظم الفخذ وعظم الرضفة والطرف الداني من عظم القصبة وهذه العظام الثلاثة تشكل فيما بينها المفاصل التالية

(1) Ibid. p243.

(2) حكمت فريجات ي الإصابات الرياضية - الوقاية والعلاج، مؤسسة .

(3) J.Glynne Adrew (and others) op cit.

(المفصل الفخذي الرضفي ) و (المفصل الفخذي القصي الأني) و(المفصل الفخذي القصي الوحشي ) مع ملاحظة أن المفصل الفخذي الرضفي والفخذي القصي الأني مشتركان، وبين هذه العظام يوجد الغضروف الهلالي الأني و الغضروف الهلالي الوحشي و أما الأربطة فيوجد أربعة من الأربطة الرضية (ووحشي ومنحرف ) أنسي ووسطي ، والأربطة الصليبية ( الأمامي الخلفي )، والأربطة الجانبية ( أنسي و وحشي ) ، والمكون الأخير هو المحفظة المفصليّة<sup>(1)</sup>. وفي جميع أوضاع المفصل تكون الرضفة في تلاحق مع عظم الفخذ ويكون عظم الفخذ في تلاحق مع عظم القصبية ولا تتعشق هذه العظام مع بعضها في أثناء الحركة أبداً. وأن تركيب سطوح هذه العظام يتألف من مادة غضروفية فضلاً عن وجود المادة الزليلية في التجويف الداخلي لهذا المفصل المغلف بنسيج مخاطي يفرز سائلاً زليلاً يساعد في حركة المفصل ومما يزيد في سهولة حركة هذه العظام بعضها على بعض ولهذا يعد هذا المفصل من المفاصل الزليلية<sup>(2)</sup>. و تقع النهاية السفلى لعظم الفخذ فوق عظم القصبية وتكون بشكل مسطح لكي تستطيع تحمل ثقل الجسم مكونة بروزين عظميين كبيرين هما اللقمة الأنيّة واللقمة الوحشية ملتحمتين مع بعضهما من الناحية الأمامية ومنفصلتين من الناحية الخلفية ويرقدان على السطح العلوي لعظم القصبية الذي يتكون من اللقمة الأنيّة واللقمة الوحشية، ويفصل العظمين عن بعضهما غضروفان هلاليان الشكل ملتصقان على سطح عظم القصبية ويرتبطان مع بعضهما بوتر دائري، أن الأربطة العديدة المكونة لمفصل الركبة لها وظيفتان أساسيتان هما تقوية وزيادة متانة مفصل الركبة و الحد من حركة المفصل لمنع قطع الأوتار وحدوث إصابات<sup>(3)</sup>. أما عظم الرضفة (الصابونة) فهو مسطح ومثلث الشكل يقع أمام مفصل الركبة حيث يعمل عمل البكرة في تغيير اتجاه الحركة فضلاً عن عمله على حماية مفصل الركبة من الصدمات وتتصل

(1) [www.striavet.com/vet/showthread-t 4117.html](http://www.striavet.com/vet/showthread-t 4117.html)

(2) Gerard, J. Tortora, Nicholas, P. Anagnostakos, **Principles of Anatomy and Physiology**, Harper & Row, Publishers, New York, 4th Edition, 1984.

(3) كنجهم التشريح العملي، ترجمة حسين خليفة، ج1، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1960.

حافته بوتر سميك يسمى الوتر الرضفي يندغم بالنتوء القصيبي الأمامي أعلى عظم القصبة (1). وهناك أيضاً ثلاثة عشر كيساً زلالياً تعمل كوسادة حول مفصل الركبة، أربع منها أمامية وأربع جانبية وخمس أنسية، وهذه الوسائد عادةً ما تصاب وتلتهب نتيجة الضربات المباشرة لمفصل الركبة أو الكسور التي تحصل بين تراكيب الركبة، والوسادة أو الكيس الزلالي الأكثر تعرضاً للإصابة هو الكيس الرضفي الذي يقع بين الرضفة وجلد الركبة (2).

## 2-8-1-1 مفصل الركبة

إنّ أحد أهم المفاصل الرئيسة في جسم الإنسان وأكثرها تعقيداً هو مفصل الركبة، و أكبرها في الجسم حيث يقوم بوظيفتين متعاكستين تقريباً هي الحركة الواسعة والمستمرة من مشي وجري ولف فضلاً عن قابليته على حمل وزن الجسم ولا يمكن للمفصل أن يوفق بين هاتين العمليتين إلا بفضل بنائه المتين وهندسته الرائعة من الغضاريف والأوتار وهذا يجعل المفصل حساساً جداً وسريع التعرض للإصابة (3).

## 2-8-1-2 المحفظة الليفية (4)

هي عبارة عن أنسجة ليفية رابطة على شكل حزم متوازية متشابكة بيضاء اللون مكونة من طيات في نهاية كل منها تكون متصلة حول النهاية المفصليّة لأحد العظام المجاورة لمحيط السطح المفصلي لمفصل الركبة ومطاوعة في الوقت ذاته . والمحفظة الليفية لا تبدي أي مقاومة ضمن الحركة الطبيعية أو المفاجئة، فمن

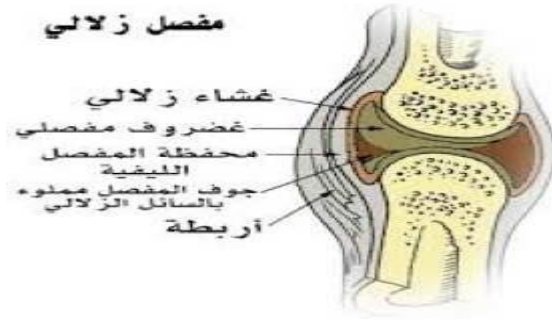
(1) Anne M. R. Agur and Arthur F. Dalley, **Grant's Atlas of Anatomy**, , 12th Edition, Canada, 2008.

(2) فريق كمونة موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2002.

(3) إبراهيم البصري إصابات كرة القدم، الاتحاد العربي لكرة القدم، ج1، بغداد، العراق، 1978، ص32.

(4) Roger Warwick and Peter L. Williams. **Gray's Anatomy 35th Edition**, Longman Croup Ltd, London, 1973,

خلال القيام بحركات معينة يصبح كل رباط مشدودا عند نهايته وعند تعرض المفصل لشد قوي يكون الرباط محميا بواسطة التقلصات المفاجئة للعضلات العاملة على المفصل.



الشكل (4)

يوضح المحفظة اللبنيّة

## 2-1-8-3 تجويف المفصل

إنّ تجويف مفصل الركبة يعد أكبر تجويف مفصلي موجود في جسم الإنسان وهذه الفسحة التي تحيط بالعظام المتفصلة تمتد إلى أعلى وخلف عظم الرضفة إذ تتصل مع الجراب فوق الرضفة وهذا يسمح بحركة العظام بحرية.<sup>(1)</sup>

## 2-1-8-4 الأربطة المفصليّة (2)

تتكون الأربطة من نسيج ضام يحتوي على الخلايا التي تختلف فيما بينها من حيث التركيب ونوع العمل، فهي تشمل عدة أنواع منها الدفاعية والناقلة ومنها الموصلة وهناك نوعان رئيسيان من النسيج الضام

(1) ندى عبد السلام صبري . تأثير التحفيز الكهربائي والتمارين العلاجية على استجابة العضلات العاملة على مفصل الركبة ، رسالة ماجستير . جامعة بغداد - كلية التربية الرياضية ، 2000 .

(2) طلحة حسام الدين وآخرون . الموسوعة العلمية في التدريب القوة - القدرة - تحمل القوة - المرونة 300 تمرين مصور ، ط1. القاهرة مركز الكتاب للنشر ، 1997 .

هما النسيج الضام الليفي و النسيج الضام المطاط ويدخل النسيج الضام الليفي بنسبة كبيرة في تركيب الأربطة وهو يتكون من مادة الكولاجين كمادة أولية، إذ يمثل نسبة (35%) من مجموع البروتين ومن أهم خصائص هذه المادة الحية، القدرة على تحمل الشد وبالتالي القدرة على الاستجابة لهذا الشد بالامتطاء إلى حد ما. وتتميز الياف الكولاجين بأنها عديمة اللون وتميل إلى البياض أو الاصفرار في بعض الحالات، وتوجد في أي نسيج ضام على هيئة حزم تتحرك على شكل تموجي عند تعرضها للشد وتعمل الأربطة على ربط العظام ببعضها فهي تتصل بالعظام في نهاياتها ويتمثل عملها الأساس في حماية المفصل. وتتخذ الأربطة اشكالاً عدة منها الشرائح والاحبال ومنها الروابط وهي أكثر مرونة من الأوتار حتى تسمح بحرية الحركة لعظام المفصل ولكنها أقوى من حيث درجة التحمل. كما تتميز بصعوبتها للاستجابة للتمدد، وتسهم الأربطة ومحفظة المفصل بنسبة (47%) من مقاومة الحركات التي يكون المفصل غير مؤهل لها، ولكن هذه الأربطة لها حدود في مقاومة الحركات غير المتناسقة مع تكوين المفصل خاصة الحركات العنيفة والمفاجئة فلذلك تحدث الإصابة نتيجة لتعرض هذه الأربطة لأي شد مفاجئ وعالياً ، فالأربطة ومحفظة المفصل يعد أن العامل الاساسي في دراسة أي حركة للمفصل.

## 9-1-2 إصابات الركبة

أهم الإصابات الشائعة في مفصل الركبة

**مفصل الركبة :** رغم المتانة التي يمتاز بها مفصل الركبة من ناحية بنائه إلا أن تعرضه للحركات الرياضية القوية والمتعددة تؤدي إلى كثير من الإصابات وذلك للتناقض الموجود في البناء المتين لحمل وزن الجسم من جهة والحركة الواسعة التي يؤديها المفصل من جهة أخرى وخاصة عند لاعبي كرة القدم.

وأن أهم الإصابات الشائعة التي تحدث لمفصل الركبة وبحسب تسلسل وقوعها هي

1- تمزق الغضاريف الهلالية لمفصل الركبة بنوعها الأنسي والوحشي.

2- الفصال العظمي.

3- شد وتمزق أربطة الركبة الجانبية الأنسية والوحشية.

4- التهابات أربطة الركبة.

5- إصابة الأربطة الصليبية الأمامية والخلفية.

6- الارتشاح الدموي بمفصل الركبة.

7- الالتهابات العظمية في مفصل الركبة (الرضفة).

8- خلع مفصل الركبة.

وتمثل إصابات الركبة 60% من مجموع الإصابات العامة و30% تقريباً من إصابات الملاعب<sup>(1)</sup>.  
وبما أن مفصل الركبة مُدعم ببعض العضلات وأربطة وغضاريف تشارك في حماية المفصل من الأضرار التي قد تلحق به في أثناء الألعاب الرياضية والأنشطة المختلفة، إلا أن مفصل الركبة يعد من أكثر المفاصل في مجال الرياضة عرضة للإصابة<sup>(2)</sup>.

بطريقه غير مناسبه قد يؤدي الأمر الى حدوث شد أو تمزق في الأشرطة القوية للنسيج (الأربطة) التي تساعد على ربط العظام الكاحل مع بعضها تساعد الأربطة على تثبيت المفاصل ومع الحركة المفرطة يحدث التواء الكاحل عندما يتم اجبار الأربطة على الخروج عن نطاقها الطبيعي الحركة تتضمن معظم حالات التواء الكاحل إصابات الأربطة بالجانب الخارجي الكاحل

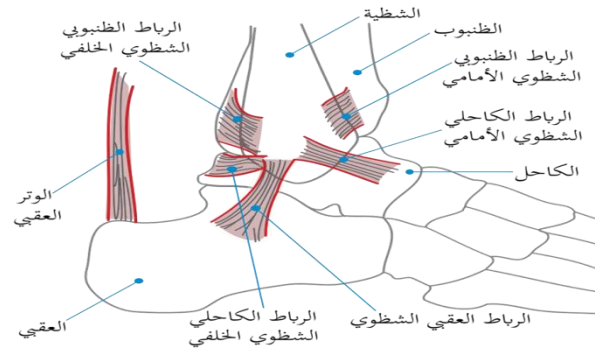
(1) سميرة خليل محمد سميرة خليل محمد ، الإصابات الرياضية كلية التربية الرياضية للبنات جامعة بغداد 2004.

(2) عبد العظيم العوادلي الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

## 2-1-9-1 تشريح مفصل الكاحل

وهو مفصل زليلي سرجي يتكون من تمفصل النهاية السفلى لعظمي القصبة والشظية مع عظم القنزعي ويحاط هذا المفصل كبقية المفاصل الزليلية بمحفظة مفصالية ليفية وتكون سميكة من الناحية الأنسية و الناحية الوحشية أما النهاية السفلى لعظم القصبة<sup>(1)</sup> فتتميز هذه النهاية بسطحها السفلي المفصلي المنقعر، الذي يتمفصل مع عظم القنزعي و يمتد من هذه النهاية بروز عظمي يتجه نحو الأسفل يسمى بالكعب الأنسية ، ويبرز هذا الكعب على سطح الجسم حيث يمكن تلمسه باليد على الجسم الحي فوق مفصل الكاحل إذ تكون مغطاة بالجلد فقط .

تحمل الكعب الأنسية على سطحها الخلفي ميزاب تستقر فيه أوتار بعض عضلات الساق يسمى بالميزاب الكعبي وهناك سطح مفصلي آخر على الوحشي من النهاية السفلى للعظم، الشظية ويسمى هذا السطح بالثلمة الشظوية ، أما النهاية السفلية لعظم الشظية فتتمثل بالكعب الوحشية للساق وتحمل سطحين مفصليين أحدهما أنسي للمفصل مع النهاية السفلى لعظم القصبة والآخر سفلي للمفصل مع عظم القنزعي.



الشكل (5)

### يوضح تشريح مفصل الكاحل

(1) عبد الرحمن الرحيم وهاني طه العزاوي ؛ مبادئ علم التشريح ، وزارة الصحة ، الطبعة الأولى بغداد ، 1977 . .

2 - 1 - 9 - 2 حركة مفصل الكاحل (1) (1)

يحرك هذا المفصل القدم إلى اتجاهات وحركات متعددة منها

1- الضم الظهري للقدم \* Dorsiflexion of the foot

2- الضم الأمامي للقدم Plonter flexion of the foot

3- الالتواء الأنسي للقدم Inversion of the foot

4- الالتواء الوحشي للقدم Eversion of the foot

إن حركات الضم تعد من الحركات الرئيسية التي يقوم بها مفصل الكاحل أما حركات الالتواء فتعد من الإصابات المتكررة والشائعة لدى الرياضيين، إذ يحدث الالتواء نتيجة تعرض القدم لانقلاب داخلي مع عطف أخمصي في اثناء ممارسة التمرينات والمشي على ارض غير مستوية، وغالباً ما يسمع صوت تمزق الرباط وقت الإصابة وتمزق الأنسجة الرخوة دلالة على عدم وجود كسر في منطقة الإصابة ويقصد به تمدد أو تمزق بعض الألياف حيث تتحدد درجة التواء المفصل بمدى التلف الحادث في الأربطة الخارجية، فالالتواء البسيط أو من الدرجة الأولى يكون في حالة تمزق (25%) من الألياف، و المتوسطة أو الدرجة الثانية في حالة تمزق ( 20 - 75 % ) من الألياف ، و الشديدة أو الدرجة الثالثة في حالة تمزق أكثر من ( 75 % ) من الألياف ، و يؤدي إلى عدم ثبات المفصل بشكل ملحوظ ، فالأربطة التي تحدد حركة المفصل هي (1)

1- الرباط الوحشي يتكون من ثلاثة حزم ليفية (خلفية - أمامية - سفلية) تمتد من الكعب حتى عظمة الشظية.

(1) عبد الرحمن عبد الحميد زاهر ، موسوعة الإصابات الرياضية و اسعافتها الأولية، ط1 الكتاب للنشر ، القاهرة، 2004.

(1) زينب العالم: التدليك الرياضي و اصابات الملاعب ط5، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.



2- الرباط الأنسي وهو جزء من الرباط الدالي ويعد من أقوى أربطة مفصل الكاحل ومن النادر أن تتمزق إلا إذا حدث كسر مثل (كسر بسيط) .

3- الرباط الداخلي رباط مثلث الشكل يرتبط بالجهة الأنسية لعظام المفصل.

### 2 - 1 - 9 - 3 تشريح رسغ القدم (2)

يتكون رسغ القدم من سبعة عظام قصيرة مرتبة بصفين ، صف أمامي وصف خلفي ويضم الصف الخلفي عظمين يقع أحدهما فوق الآخر وليس بمستوى وأحد هما عظم الكعب و عظم العقب ( القنزعي ) و يقع عظم الكعب فوق عظم العقب و أما عظام الصف الأمامي فهي خمسة عظام تشكل قوساً معترضاً يتحدب قليلاً إلى الأعلى ، ويكون ترتيبها من الناحية الأنسية إلى الناحية الوحشية كما يأتي

1. العظم الوتدي الأنسي Medial cuneiform Bone .

2. العظم الوتدي الأوسط Intermediatecuneifome Bone

1. العظم الوتدي الوحشي Lateral cuneiform Bone .

2. العظم المكعب Cuboid Bone .

3. العظم السابع وهو العظم الزورقي ( Navicular Bone ) يقع من الناحية الأنسية بين الصفيين

الأمامي والخلفي المذكورين في أعلاه ، حيث يتم فصل مع النهاية الأمامية لعظم العقب في الخلف ، ومع

النهاية الخلفية للعظام الوتدية الثلاثة في الأمام

## 2 - 1 - 9 - 4 العضلات العاملة على مفصل الكاحل<sup>(1)</sup>

العضلات الهيكلية ومنها العضلات العاملة على مفصل الكاحل تشترك بوصف واحد، إذ لكل منه جزء أوسط منتفخ يسمى بطن العضلة ( Bell ) طرفان ينتهي كل منهما بنسيج رابط قوي يسمى الوتر، يتصل الوتر العضلي بسماح العظم عند نقاط ومواقع معينة تسمى بنقاط الارتكاز المنشأ والمدغم إذ لكل عضلة هيكلية نقطتان أو أكثر للارتكاز وفي الغالب يكون أحد الوترين طويلاً والآخر يكون أقصر، إلا أن بعض العضلات الهيكلية تشذ عن هذا الوصف، تترتب الألياف العضلية ترتيباً خاصاً في كل عضلة حسب وظيفتها وعملها وحسب موقعها مما يؤمن قوة العمل والمحافظة على الألياف من التلف وكما يبين جدول رقم (1) عمل العضلات العاملة على مفصل الكاحل.

## 2 - 2 الدراسات السابقة ومناقشتها

### 2-2-1 دراسة مصطفى جوهر حياة (1996)<sup>(2)</sup>

الإصابات الشائعة لبعض لاعبي أندية التربية البدنية والرياضية في دولة الكويت

هدفت الدراسة إلى:-

1- التعرف على الإصابات الشائعة لبعض الأنشطة الرياضية قيد الدراسة.

2- التعرف على أماكن حدوث الإصابات بأجزاء الجسم.

3- التعرف على زمن حدوث الإصابة في الفترة التدريبية.

4- التعرف على أسباب حدوث الإصابات.

---

(1) سمير مسلط الهاشمي؛ البايوميكانيك الرياضي ط2 وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جامعة بغداد - كلية التربية الرياضية.

(2) Jochen staubesand, sobotte atlas of human anatomy volume 2 , Baltimore – munich 1993.

(2) دراسة مصطفى جوهر حياة (1996) الإصابات الشائعة لبعض لاعبي أندية التربية البدنية والرياضية في دولة الكويت

واستخدم الباحث المنهج المسحي وتكونت عينة البحث من اللاعبين المسجلين بالأندية الرياضية بدولة الكويت من خلال تردهم للعلاج والتأهيل في مركز الطب الرياضي والتأهيل التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل خلال (1987) وكان عددهم (70) لاعباً، أما الوسائل الإحصائية فقد تكونت من النسبة المئوية لإيجاد الفروق بين معامل الارتباط (ت) البحثية

#### واستنتج الباحث:-

1- التمزق الغضروفي في منطقة العمود الفقري هو أكثر الإصابات شيوعاً أما الشد العضلي فقد جاء بالمرتبة الثانية وجاءت إصابات الرضوض والكسور في المرتبتين الثالثة والرابعة يليها الخلع ثم اللوي الذي يشكل أقل الإصابات .

2- النصف الأول من الموسم التدريبي هو التوقيت الأكثر حدوثاً للإصابة.

3- أكثر التوقيتات حدوثاً للإصابة في التدريب في المنافسة.

4- نقص اللياقة البدنية، والاحماء الغير جيد هما أكثر الأسباب حدوثاً للإصابة.

5- ثبت أن إصابات الجذع تشكل أكبر نسبة من الإصابات أما إصابات الذراعين فقد احتلت المرتبة الثانية وخصوصاً الكتف وإصابات الرجلين احتلت المركز الثالث.

ولم يذكر الباحثة ما هي الألعاب الرياضية التي أجري البحث عليها.

#### 2-2-2 مناقشة الدراسات السابقة

##### أولاً - أوجه التشابه

1- تشابهت دراسة الباحثة مع الدراسات السابقة جميعاً في استخدامها المنهج الوصفي وبأسلوب

المسحي.

2- تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة (مصطفى جوهر حياة) من حيث التعرف على الإصابات

الرياضية الشائعة .

3- تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة (مصطفى جوهر حياة) من حيث التعرف على أماكن

حدوث الإصابات الرياضية وبمختلف أجزاء الجسم.

4- تشابهت الدراسة الحالية مع دراسة (مصطفى جوهر حياة) في عينة البحث وهي أندية الفرق

الرياضية.

ثانيا - أوجه الاختلاف .

1- ضرورة الإصابات الرياضية المتكرر والشائعة والتي عملت الباحثة في الدراسة الحالية

على التعرف على الإصابات المتكررة والشائعة في بعض أندية محافظة ميسان الرياضية

لكرة القدم .

2- اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (( مصطفى جوهر حياة )) باتخاذها أندية الفرق في

ميسان للاعبين عينة للدراسة ، بينما اتخذت الدراسة السابقة المرحلة الجامعية كلية التربية

الرياضية في دولة الكويت.

ثالثا أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

في ضوء ما أشارت إليها الدراسات السابقة توصلت الباحثة إلى أهم النقاط التي يمكن الاستفادة منها في

بحثها الحالي وهي كما يأتي:-

1. صياغة أهداف وفروض البحث بدقة.

2. التعرف على كيفية تنفيذ إجراءات البحث.

3. اختيار الوسائل الإحصائية المناسبة.

4. تحديد الطريقة المناسبة لعرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها.

5- اعداد استمارة خاصة بإصابات الرياضية

## الفصل الثالث

3- منهج البحث وإجراءاته الميدانية

3-1 منهج البحث

3-2 مجتمع وعينة البحث

3-3 الوسائل والأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث

3-3-1 وسائل جمع المعلومات

3-3-2 الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث

3-4 خطوات بناء الاستمارة

3-4-1 صدق الاستمارة

3-4-2 ثبات الاستمارة

3-5 التجربة الاستطلاعية

3-6 التجربة الرئيسية

3-7 الوسائل الإحصائية

## 3- منهج البحث وإجراءاته الميدانية:

## 3-1 منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، لملائمته طبيعة المشكلة المراد حلها من أجل الوصول إلى حقائق علمية وموضوعية فكان لابد من اختيار المنهج المناسب للبحث، " فالغرض الرئيس للبحث الوصفي هو وصف المتغير كما هو موجود في الوقت الحاضر دون تدخل من الباحثة (1)."

## 3-2 مجتمع وعينة البحث:

تكون مجتمع الدراسة من مجموعة من اللاعبين المصابين لأندية محافظة ميسان بكرة القدم فئة المتقدمين، والمسجلين في الاتحاد العراقي لكرة القدم للموسم 2023 اذ بلغ عدد اللاعبين لمجتمع البحث (278) لاعبا بينما كان عدد اللاعبين المصابين الموزعين على (11) ناديا 80 لاعبا مصابا (عينة الدراسة) وتم استبعاد (8) لاعبين في التجربة الاستطلاعية من أندية محافظة ميسان لكرة القدم، وبهذا تكون نسبة عينة البحث إلى مجتمع البحث تساوي (25.899) الذين يراجعون المراكز التخصصية للتأهيل والعلاج الطبيعي في ميسان وكذلك عيادات الأطباء والجراحين للعظام والكسور والمفاصل الجراحية ل وللمدة من 28 / 1 / 2023 ولغاية 20 / 4 / 2023 وكأنت لاختيار عينة البحث للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة قيد الدراسة فقط ، وقد بلغ عدد اللاعبين المصابين بإصابات المتكررة والشائعة خلال تلك المدة (72) مصاباً ، علماً أن أفراد عينة البحث من الممارسين للعبة كرة القدم والذين هم من ضمن صفوف أندية محافظة ميسان لكرة القدم ، وقامت الباحثة بجمع أفراد عينته الذين حصلت لديهم الإصابة ضمن مُدد زمنية متفاوتة ثم قامت بضم العينة إلى التجربة البحثية بعد تشخيص الإصابة من الأطباء والجراحين المختصين ، والذين تم تثبيت مراجعتهم للمركز التخصصي للتأهيل الطبي والعلاج الطبيعي في ميسان

(1) أحمد بدر: أصول البحث العلمي ومناهجه، ط1، الكويت، وكالة المطبوعات، 1973.

وكذلك عيادات الأطباء والجراحين أصحاب الاختصاص قبل إجراء عملية الاختبار الأولي من الباحثة

كما مبين في جدول (1)

جدول رقم (1)

يبين مجموع اللاعبين من المصابين وغير المصابين لأفراد مجتمع وعينة البحث

ت	اسم النادي	المصابين	الغير مصابين	العدد الكلي
11	نادي نفط ميسان	5	24	28
22	نادي ميسان	5	23	27
33	نادي العمارة	8	18	25
44	نادي دجلة	8	18	25
55	نادي الرسالة	8	18	26
66	نادي الأمير	6	14	22
88	نادي قلعة صالح	6	18	24
99	نادي الميمونة	6	17	23
110	نادي احرار ميسان	7	12	19
111	نادي السكر	6	18	21
112	نادي كميت	7	19	26
1	المجموع	72	206	278

3-3 الوسائل والأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث:

3-3-1 وسائل جمع المعلومات:

1- المراجع والمصادر العربية والأجنبية.

2- استمارات استطلاع آراء الخبراء والمختصين في مجال (الطب الرياضي والفسولوجي وجراحة العظام

والكسور والمفاصل والعلاج الطبيعي والتحليلات السريرية والتدريب الرياضي و كرة القدم واللياقة البدنية

والاختبارات والقياس) وهو مبين في الملحق (1) حول تحديد ما يأتي:

أ- استمارة استبيان لاستطلاع رأي الخبراء حول تحديد أفضل المتغيرات المتعلقة بموضوع الدراسة. وهو مبين في ملحق (1).

ب- استمارة استطلاع رأي الخبراء حول تحديد أنسب الأسئلة في جمع البيانات التي تتعلق بتحديد شدة الإصابة ونوعها للرياضيين المصابين (عينة البحث). وهو مبين في ملحق (2).

3- شبكة المعلومات الدولية (Internet) الأنترنت.

4- كتب إبداء المساعدة (تسهيل مهمة) لغرض زيارة مقرات اتحاد كرة القدم في ميسان والأندية الرياضية \* بخصوص المدربين ولاعبهم المصابين، وزيارة المستشفيات والمراكز العلاجية\*\* في ميسان من خلال الاستعانة بالطبيب المختص\*\*\* والخبير في المجال الطبي والإصابات والعلاج الطبيعي و كرة القدم و التدريب الرياضي والاختبارات والقياس\*\*\*\*.

6- كادر العمل المساعد.

6- المقابلات الشخصية. (إذ أجرت الباحثة بعض المقابلات الشخصية قبل مجريات البحث و في

أثناء لاستكمال المتطلبات البحثية). وهو مبين في ملحق (3،4).

### 3-3-2 الأجهزة والأدوات المُستخدمة في البحث:

استخدمت الباحثة بعض الأجهزة والأدوات المساعدة في تنفيذ تجربة البحث والفحوصات والاختبارات للتوصل إلى حل لمشكلة البحث وهي كما يأتي:

1- ميزان لقياس الطول و الوزن صيني المنشأ .

\* ملحق رقم ( 5 )

\*\*ملحق رقم ( 6 )

\*\*\* ( ملحق رقم ( 3 )

\*\*\*\* ملحق رقم ( 4 )



2- جهاز حاسوب ( H P ) صيني المنشأ .

3- طابعة ليزرية صيني المنشأ .

4- جهاز استتساخ صيني المنشأ .

5- اقراص صلبة صيني المنشأ .

6- قرطاسية صيني المنشأ .

7- ميزان طبي الكتروني صيني المنشأ

8- ساعة توقيت صيني المنشأ

### 3\_4 خطوات بناء الاستمارة :

بعد اطلاع الباحثة على المصادر والدراسات والبحوث وبعد استطلاع رأي الخبراء من متخصصين في الطب الرياضي والإصابات والتأهيل والفسلجة و التدريب في كرة القدم لتحديد متغيرات الدراسة من الإصابات المتكررة والشائعة في كرة القدم شرعت الباحثة لبناء استمارة الاستبيان الخاصة ببحثها بعد أن وضعت فقرات استمارة الاستبيان تم عرض هذه الاستمارة وفقراتها التي بلغت ( 24 ) فقرة على عينة من الخبراء قوامها ( 19 ) خبيراً إذ تم قبولها والموافقة عليها جميع بعد اجراء بعض التعديلات على فقراتها ليتم بعدها معاملتها للأسس العلمية تم اختبارها بعد ذلك في التجربة الاستطلاعية والرئيسية ، كما مبين في الجدول رقم ( 2 ) الذي يبين نسب موافقة الخبراء على فقرات الاستمارة .

جدول (2)

يبين تسلسل الفقرات و النسبة المئوية لموافقات الخبراء

ملائمة الفقرة للبعد		تسلسل الفقرة
النسبة المئوية للخبراء الموافقين	الخبراء الموافقون	
%100	19	1
%89.47	17	2
%93.73	18	3
%78.94	15	4
%89.47	17	5
%84.21	16	6
%78.94	15	7
%89.47	17	8
%73.68	14	9
%89.47	17	10
%100	19	11
%78.94	15	12
%94.73	18	13
%89.47	17	14

%78.94	15	15
%94.73	18	16
%100	19	17
%100	19	18
%78.94	15	19
%94.73	18	20
%78.94	15	21
%89.47	17	22
%100	19	23
%100	19	24

### 3-4-1 صدق الاستمارة:

قامتا لباحثة بالتأكد من صدق استمارة الاستبيان قيد البحث وذلك بعد عرض الاستمارة على مجموعة من السادة الخبراء المتخصصين في مجال الإصابات الرياضية و الطب الرياضي و كرة القدم، وقوامها ( 20 ) خبير في مجال الإصابات الرياضية والطب الرياضي و كرة القدم ، والحاصلين علي درجة الدكتوراه في فلسفة التربية الرياضية ولا تقل خبرتهم في مجال الإصابات الرياضية والطب الرياضي و كرة القدم ، وذلك للتأكد من سلامه تطبيق الاستبيان ، ولقد اجمعت آراء المحكمين والخبراء علي مناسبة الاستبيان للعينة قيد البحث .

### 3 - 4 - 2 ثبات الاستمارة :

لأجل ثبات الاستمارة قامت الباحثة بتوزيع الاستمارة على الخبراء ( 19 ) خبيراً وإعادة توزيعها مرة أخرى على مجموعة من الخبراء المحكمين ( 10 محكمين ) و بمدة زمنية فترتها ( 14 يوما ) بين التوزيع

الأول والتوزيع الثاني ، حيث تم استخدام معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين لإيجاد معامل الثبات للاستمارة حيث بلغت القيمة ( 89 % ) وتعتبر هذه القيمة عالية الثبات . الملحق (5)

### 3- 5 التجربة الاستطلاعية :

هي دراسة تجريبية أولية يقوم بها الباحثة على عينة صغيرة قبل قيامه ببحثه بهدف اختيار أساليب البحث<sup>(1)</sup>، ومن أجل التوصل إلى أفضل طريقة لتكملة إجراءات البحث الميدانية، ولكي تتمكن الباحثة من معرفة الوسائل والاختبارات المستخدمة و صلاحيتها ، فضلاً عن صدقها وثباتها فقد قامت الباحثة بإجراء تجربتها الاستطلاعية من مجتمع العينة المصابة ثم استبعادهم وكان عددهم (8) بعد اداء التجربة الاستطلاعية علما كانت لمدة من يوم السبت الموافق 1 / 4 / 2023 ولغاية يوم الجمعة الموافق 7 / 4 / 2023 .

#### وكأنت آلية التجربة تهدف لما يأتي:

- 1- معالجة الأخطاء والسلبيات التي قد تظهر في أثناء عمل التجربة الرئيسية
  - 2- إجراء قياسات في الطول والوزن
  - 3- التعرف على كفاءة كادر العمل المساعد في أثناء تنفيذ الواجبات.
  - 5- التأكد من الأجهزة الالكترونية والمستلزمات والأدوات المستخدمة قيد الدراسة.
  - 6- ملء استمارة الاستبيان الخاصة بتحديد الإصابات المتكررة والشائعة.
  - 7- معرفة كادر العمل المساعد لواجباته في أثناء تنفيذ الواجبات بصورة تامة وكاملة.
- كذلك قامت الباحثة بإدخال البيانات للمعالجة الإحصائية.

(1) مجمع اللغة العربية: معجم علم النفس والتربية، ط1، الهيئة العامة لشؤون المطابع الاميرية، القاهرة، 1984.

### 3 - 6 التجربة الرئيسية

تم اجراء التجربة الرئيسية على عينه لبحث بعض اندية محافظة ميسان بكرة القدم بتاريخ 2023/4/9 الى 2023/4/19 وقد تخللت تلك الزيارة اعطاء الاستمارة الاجابة بها بشكل مباشر من قبل العينة المصابة الكل الاعبين الموجودين في اندية المذكورة سلفا وقد راعت الباحثة الوقت المحدد الملى الاستمارة من قبل عينه البحث وتم جمع الاستمارات من قبل الاعبين المعرفة تلك الاصابات الموجودة في عينة البحث من عدم وجوده

### 3- 7 الوسائل الإحصائية:

بعد أن تم ملأ الإجابة على كل محتوى الاستبيان قامت الباحثة بجمع البيانات وتسجيلها في الاستمارات التي استخدمت في هذ البحث ، ليتم ادخالها للمعالجة الإحصائية وقد اختيرت المعالجات الإحصائية المناسبة لتحقيق الأهداف والتأكد من صحة الفروض لذا استعانت الباحثة بالحاسوب من خلال الحقيبة الإحصائية (SPSS) لتحصيل نتائج البحث ومعالجتها حساب بعض المعاملات الإحصائية منها

1 - النسبة المئوية

2 - الوسط الحسابي

3 - الانحراف المعياري

3- معامل الارتباط بيرسون

## الفصل الرابع

4- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

4- 1 عرض نتائج وتحليلها

4-1-1 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة بعينة البحث

4-1-2 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث مكان الإصابة

4-1-3 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث نوع الإصابة

4-1-4 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث شدة الإصابة

4-1-5 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد مرات حدوث الإصابة

4-1-6 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة حدوث الإصابة

4-1-7 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث وقت حدوث الإصابة:

4-1-8 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب في حدوث الإصابة

4- 2 تحليل ومناقشة النتائج

4-2-1 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث طبيعة الإصابة

4- 2- 2 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث مكان الإصابة

4- 2- 3 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث نوع الإصابة

4-2-4 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد المرات لحدوث

الإصابة

4-2-5 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة حدوث الإصابة

4-2-6 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث وقت حدوث الإصابة

4- 2- 7 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب في حدوث

الإصابة

4- 2- 8 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب

في حدوث الإصابة.

#### 4- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

في الباب الرابع عرضت الباحثة نتائج البحث على شكل جداول وأشكال بيانية ، باعتبارها وسيلة توضيحية لما يتضمنه البحث من نتائج ، وذلك لمعرفة مدى صحة النتائج وتطابقها مع أهداف البحث وفروضه ، وأنها "تقلل من احتمالات الخطأ في المراحل الآتية من البحث وتعزز الأدلة العلمية وتمنحها قوة (1) ومن ثمَّ حللت الباحثة النتائج وناقشتها.

#### 4-1 عرض النتائج

ولأجل عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة، استخدمت الباحثة التكرارات، والنسب المئوية، وكما مبين في ادناه

#### 4-1-1 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة بعينة البحث

##### الجدول (3)

يبين المجموع التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث طبيعة الإصابة

المجموع		طبيعة الإصابة
النسبة المئوية	تكرار	
30%	36	العضلات
26%	19	الأربطة والأوتار
14%	10	المفاصل
7%	5	العظام
3%	2	الاعصاب
100%	72	المجموع

(1) رودى شتملر: طرق الإحصاء في التربية الرياضية، ترجمة عبد علي نصيف ومحمود السامرائي ، دار الحرية للطباعة والنشر، بغداد ، 1974، ص 35.

يبين الجدول (3) مجاميع التكرارات، والنسبة المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث، من حيث طبيعة الإصابة، فجاءت إصابة العضلات بالمرتبة الأولى بين لاعبي أفراد العينة، بتكرار مقداره (36) إصابة، بنسبة مئوية (50,38%) وجاءت بعدها ثانية إصابة الأربطة والأوتار، بتكرار (19) إصابة، و بنسبة مئوية (26%) بينما كانت إصابة المفاصل والغضاريف بالمرتبة الثالثة بتكرار مقداره (10) إصابة، بنسبة مئوية (13,88%) بينما كانت إصابة العظام بالمرتبة الرابعة بتكرار مقداره (5) إصابة، بنسبة مئوية (6,84%) وكانت إصابة الاعصاب هي الأقل من بين الإصابات المتكررة والشائعة حيث كانت بتكرار مقداره (2) وبنسبة مئوية (2,77%)

#### 2-1-4 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث مكان الإصابة

##### الجدول (4)

يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث مكان

##### الإصابة

النسبة المئوية	التكرار	مكان الإصابة
% 100	2	الحوض
%100	14	الركبة
%50	18	الفخذ
%50	18	الساق
% 26	5	القدم
%100	15	الكاحل
%100	72	المجموع



من الجدول (4) يتضح مجموع التكرارات، والنسبة المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى لاعبين أفراد العينة من حيث مكان الإصابة، حيث كانت إصابة الحوض هي بالمرتبة الأولى من بين الإصابات المتكررة والشائعة لدى أفراد العينة و بتكرار (2) إصابة و بنسبة مئوية مقدارها (100%) وجاءت بالمرتبة الثانية إصابة الركبة، حيث بلغ تكرارها (14) إصابة، وبنسبة مئوية (100%) ومن ثم جاءت إصابة الفخذ الثالثة بتكرارها (18) إصابة، بنسبة (50%) بينما كانت الساق بالمرتبة الرابعة بتكرار مقداره (18) وبنسبة مئوية (50%) فيما جاءت إصابة القدم بتكرارها (5) وبنسبة مئوية (26%) ويليهما إصابة الكاحل بتكرار (15) وبنسبة مئوية (100%) .

#### 4-1-3 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث نوع الإصابة

##### الجدول (5)

يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لأفراد عينة البحث من حيث نوع الإصابة

نوع الإصابة	تكرار	النسبة المئوية
التمزق العضلي	15	42%
الشد العضلي	10	28%
الكدمات	5	14%
التقلص العضلي	6	16.6%
الخلع	4	5.56%
الكسر	2	40%
المجموع	72	100%

ومن خلال الجدول (5) يتبين أن إصابة التمزق العضلي جاء بالتسلسل الأول من بين الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث نوع الإصابة وبتكرار قدره (29) إصابة، و بنسبة مئوية ( 42% ) فيما تلتها ثانية إصابة الشد العضلي حيث جاءت بتكرار قدره ( 21 ) إصابة و بنسبة مئوية (28% ) وحلت بالمرتبة الثالثة إصابة الكدمات حيث جاءت بتكرار مقداره (13) إصابة و بنسبة مئوية مقداره (14%) فيما حلت إصابة التقلص العضلي رابعة من بين الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة بتكرار مقداره (2) إصابات، بنسبة مئوية (16.6% ) فيما حلت إصابة التقلص العضلي بالمرتبة الأخيرة من بين الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة بتكرار مقداره (4) إصابات، بنسبة مئوية (5.56% ).

#### 4-1-4 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث شدة الإصابة

##### الجدول (6)

يبين مجموع التكرارات والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لأفراد

عينة البحث من حيث شدة الإصابة

شدة الإصابة	التكرار	النسبة المئوية
المتوسطة	34	47.22%
الخفيفة	22	30.56%
الشديدة	16	22.22%
المجموع	72	100%

من الجدول (6) يتضح أن الإصابة المتوسطة الشدة جاءت بالتسلسل الأول من بين الإصابات

الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث من حيث شدة الإصابة و بتكرار (34) إصابة ، بنسبة

مئوية مقدارها (47.22%)، فيما جاءت ثانية الإصابة الخفيفة من حيث شدة الإصابة وذلك بتكرار مقداره (22) وبنسبة مئوية (30.56%) فيما حلت الإصابة الشديدة آخر من بين الإصابات المتكررة والشائعة من حيث شدة الإصابة وهي الأقل وذلك بتكرار مقداره (16) إصابة و بنسبة مئوية (22.22%) (إصابة).

#### 4-1-5 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد مرات حدوث الإصابة.

##### الجدول ( 7 )

يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد المرات لحدوث الإصابة

عدد مرات حدوث الإصابة	التكرار	النسبة المئوية
لأول مرة	41	56.94%
لثاني مرة	17	23.61%
لثالث مرة	8	11.11%
لأكثر من ثلاث مرات	6	8.33%
المجموع	72	100%

من الجدول (7) يتضح أن مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية الأكثر لعدد مرات التي تكررت بها الإصابة ، حيث جاءت حدوث الإصابة لمرة واحدة في الترتيب الأول لدى أفراد عينة البحث، بتكرار (41) إصابة، و بنسبة مئوية (56.94%) وجاءت بعدها إصابة المتكررة لثاني مرة بالمرتبة الثانية بتكرار (17) إصابة، بنسبة مئوية (23.61%) فيما حلت تكرار الإصابة لثالث مرة وفي المرتبة الثالثة لدى أفراد عينة البحث بتكرار (8) إصابة، بنسبة (11.11%) فيما حلت تكرار الإصابة

لأكثر من ثلاث مرات هي الأقل في المرتبة الرابعة لدى أفراد عينة البحث بتكرار (6) إصابة، بنسبة (8.33%).

#### 4-1-6 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة حدوث الإصابة

##### الجدول (8)

يبين مجموع التكرارات ، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث ، من حيث فترة حدوث الإصابة

النسبة المئوية	التكرار	فترة حدوث الإصابة
51.39%	37	اثناء المنافسة
30.56%	22	اثناء التدريب
18.05%	13	اثناء التدريب و المنافسة
100,1%	72	المجموع

من الجدول (8) يتضح لنا مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث ، من حيث فترة حدوث الإصابة، فجاءت فترة حدوث الإصابة أثناء المنافسة هي بالترتيب الأول من بين الإصابات المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث، بتكرار ( 37 ) إصابة، بنسبة مئوية قدرها (51.39%) وبالمرتبة الثانية حلت الإصابة أثناء التدريب وذلك بتكرار مقداره (22) إصابة و بنسبة مئوية (30.56%) فيما حل بالمرتبة الثالثة والأخيرة الإصابة لدى أفراد عينة البحث في فترة التدريب والمنافسة مجتمعة وذلك بتكرار مقداره ( 13 ) إصابة و بنسبة مئوية ( 18.06%)

7-1-4 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث وقت حدوث الإصابة

الجدول (9)

يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى عينة البحث، من حيث وقت حدوث الإصابة

النسبة المئوية	التكرار	وقت حدوث الإصابة
34.72%	25	نصف فترة المنافسة
22.22%	16	نصف فترة التدريب
16.67%	12	نهاية فترة المنافسة
12.50%	9	نهاية فترة التدريب
8.33%	6	بداية فترة المنافسة
5.56%	4	بداية فترة التدريب
100%	72	المجموع

ومن الجدول (9) يتضح لنا من مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث ، من بحيث وقت حدوث الإصابة، حيث جاءت في المرتبة الأولى الإصابة في نصف فترة المنافسة من بين الإصابات المتكررة والشائعة لدى لاعبين أفراد العينة و بتكرار (25) إصابة و بنسبة مئوية (34.72% ) فيما جاءت نصف فترة التدريب بالمرتبة الثانية وذلك بتكرار مقداره (16) إصابة و بنسبة مئوية (22.22% ) وجاءت نهاية فترة المنافسة بالمرتبة الثالثة وذلك بتكرار مقداره ( 12 ) إصابة و بنسبة مئوية (16.67%) وكذلك جاءت نهاية فترة التدريب بالمرتبة الرابعة وذلك بتكرار مقداره (9) إصابة و بنسبة مئوية (12.50%) بينما كانت بداية المنافسة هي المرتبة الخامسة ،

بتكرار مقداره (6) إصابات وبنسبة مئوية (8.33%) فيما جاءت الإصابة بداية التدريب هي المرتبة الأخيرة ، بتكرار مقداره (4) إصابات وبنسبة مئوية (5.56%)

#### 4-1-8 عرض الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب في حدوث الإصابة.

##### الجدول (10)

يبين مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث أسباب حدوث الإصابة

النسبة المئوية %	التكرار	سبب حدوث الإصابة
23.61%	20	الحركات المفاجئة
20.83%	20	الضرب المباشر
18.06%	15	سوء الاحماء
9.72%	7	الاصطدام باللاعب
6.94%	5	السقوط على الأرض
2.78%	5	الحالة النفسية
100%	72	المجموع

يتضح من الجدول (10) التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة في

أسباب حدوث الإصابة، حيث كُنت للحركات المفاجئة المرتبة الأولى، ، بتكرار (17) إصابة، بنسبة مئوية

مقدارها (23.61%) وجاءت بعدها في الدرجة الثانية الضرب المباشر بتكرار (15) إصابة، بنسبة مئوية

(20.83%) وجاءت بعدها في الدرجة الثالثة سوء الاحماء بتكرار مقداره (13) صابة، بنسبة مئوية

(18.06%) وجاءت بعدها في الدرجة الرابعة سوء التدريب و ضعف اللياقة البدنية بتكرارها (9) إصابة،

بنسبة مئوية (12.50%) بينما جاءت الاصطدام باللاعب ومستوى المنافسة بالمرتبة الخامسة سببا في

حدوث الإصابة و بتكرار (7) إصابة، بنسبة مئوية (9.72%) وجاءت بعدها في الدرجة السادسة السقوط بتكرار مقداره (5) صابة، بنسبة مئوية (6.94%) وجاءت بعدها في الدرجة السابعة سوء التغذية بتكرار مقداره (4) صابة، بنسبة مئوية (5.56%) وجاءت بعدها في الدرجة الثامنة والأخيرة الحالة النفسية بتكرار مقداره (2) صابة، بنسبة مئوية (2.78%) .

#### 4-2 تحليل ومناقشة النتائج

#### 4-2-1 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث طبيعة الإصابة.

في الجدول (4) تتضح المجاميع للتكرارات، والنسبة المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث ، من حيث طبيعة الإصابة، فجاءت متسلسلة تباعا إصابة العضلات بالمرتبة الأولى ومن ثم الأربطة والأوتار ، المفاصل والغضاريف ، العظام واخيرا الاعصاب بين لاعبي أفراد العينة، بتكرارات مقاديرها (36) ، (19) ، (10) ، (5) ، (2) إصابة، وبنسب مئوية تباعا (50% ) (26%) ، (14%) ، (7%) (3%) وتعزو الباحثة هذا التسلسل وتقدم العضلات في الترتيب إلى كون العضلات الأداة الرئيسة المنفذة لمتطلبات الأداء في النشاط لأنها المكون الرئيس للحركة فعدم الاحماء والتدريب الجيدان لها و للأربطة من حيث الشد والقوة والراحة والاسترخاء بعد الجهد له الأثر الكبير في صحتها .

#### 4-2-2 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث مكان الإصابة

و من الجدول رقم (5) يتضح أن مجموع التكرارات، والنسبة المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى لاعبين أفراد العينة من حيث مكان الإصابة، جاءت متسلسلة تباعا حيث كآنت إصابة الفخذ هي بالمرتبة الأولى الركبة القدم الساق وبالمرتبة الأخيرة جاءت الكاحل والحوض من بين الإصابات المتكررة والشائعة لدى أفراد العينة وحسب تسلسل التكرارات تباعا (2) ، (2) ، (2) ، (3) ، (3) و(4) (2)

بنسب مئوية مقاديرها تباعا ( 20% ) ( 20% ) ، ( 20% ) ، ( 6.0% ) فالأخيرة (40) وتعزو الباحثة هذا الترتيب وتقدم اصابة الفخذ أولا فالركبة والقدم والساق واخيرا الكاحل والحوض في أن الدفع لغرض التمير و التصويب على المرمى وغيرها من المهارات الاساسية في لعبة كرة القدم هي تتنفذ بهذه الأعضاء والعضلات الكبيرة لعزمها الكبير في إنتاج الحركة كذلك العدو واداء المد الزائد للاستحواذ على الكرة فتحدث هذه الإصابات للضرب المباشر من المنافس بواسطة القدم أو الركبة فيؤدي إلى التمزق والشد و (( أن اكثر الإصابات شيوعا هي الشد العضلي ))<sup>1</sup>

#### 4- 2 - 3 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث نوع الإصابة.

ويتضح من الجدول (6) أن تسلسل نوع الإصابة جاءت متسلسلة تباعا التمزق الشد العضلي الكدمات الخلع التقلص العضلي بالمرتبة الأخيرة ، من بين الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة وبتكرارات قدرها (15) ، (10) ، (5) (6) (4) وبنسب مئوية مترتبة (42%) (28%) (14%) (16,6%) ، (2.78%) وترى الباحثة أن من وراء هذا التسلسل في ترتيب اصابة التمزق أولاً والشد ثانياً والكدمات والخلع واخيراً التقلص من حيث نوع الإصابة هو ما نتفق مع عمار قبع عبد الرحمن أن أسباب الإصابات الرياضية هي أسباب داخلية ، وذلك لتراكم حامض اللاكتيك في العضلات، وفقدان الماء والأملاح وغيرها من العوامل وأيضا العوامل الخارجية كالقوى الخارجية مثل قوة الاحتكاك أو القوة العضلية للخصم أو شدة خارجية أو صدمة خارجية تصيب اللاعب<sup>(2)</sup> وما هو الا تأكيد عل أن التنقيد للأداء وتحمل كل اعباءه والاصطدام

(1) عمار قبع عبد الرحمن : الطب الرياضي ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ، 1989 ، جمهورية العراق .

(2) ثامر الحسو :مصدر سبق ذكره . 1987ص124 .



ونتاؤها هو ما يقع على مكونات النسيج من عبا وبالتالي تحدث هذه الأنواع من الإصابة ( وخاصة في الالعب الجماعية منها كرة القدم )<sup>(1)</sup>.

#### 4-2-4 أصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث شدة الإصابة:

يتضح من الجدول رقم (7) أن شدة الإصابة تسلسلت تباعا بأن جاءت الإصابة المتوسطة الشدة و من ثم الإصابة الخفيفة واخرها الإصابة الشديدة من بين الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث وبمجاميع تكرارات تباعا (34) (22) (16) و بنسب مئوية مقاديرها (47.22%)، (30.56% ) ، (22.22%) وترجحا لباحثة سبب هذا الترتيب في التسلسل إلى طبيعة ومكان ونوع حدوث الإصابة فعن طبيعة الإصابات جاءت العضلات وفي اماكنها جاء الفخذ والركبة وعن النوع في الإصابة جئن التمزق فالشد والكدمات وكلها تعد من المتوسطة والخفيفة بينما ترى الباحثة أن الأريطة والأوتار والاعصاب قد تحدث فيها القطع وغيرها أو كسر في العظام وهي من الإصابات الشديدة (وأن الإصابات المتوسطة الشدة هي الاكثر حدوثا عند اللاعبين مقارنة مع الإصابات الشديدة )<sup>(2)</sup>.

#### 4-2-5 تحليل ومناقشة النتائج للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث عدد

##### المرات لحدوث الإصابة.

يتضح من الجدول (8) أن مجموع التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية الأكثر لعدد مرات التي تكررت بها الإصابة جاءت متسلسلة بترتيب الإصابة لمرة واحدة ، إصابة المتكررة لثاني مرة ومرة في

(2) الدليمي , ناهدة عبد زيد ,سميرة عبدالله سوسن عبد: دراسة تحليلية لأنواع الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها للاعبين الجماعية مجلة الرافيدين عدد 47 / 14 سنة 2008 .

(1)عويد , فاطمة حسن : الإصابات الشائعة للطرف العلوي لدى رياضيي أندية محافظة نينوى وعلاقتها بالمتغيرات الانثروبومترية ( الطول الوزن العمر التدريبي ) جامعة الموصل كلية التربية الرياضية, 2005 .

المرتبة الثالثة ، لدى أفراد عينة البحث، وبمجموع تكرارات متسلسلة تباعا (41) ، (17) ، (8) (6) ، بنسبها المئوية المتسلسلة (56.94% ) ، (23.61% ) ، (11.11% ) ، (8.33%) وتعزو الباحثة هذا التسلسل والهدأ الترتيب إلى أن في الإصابات الأولى كأن للخوف وعدم الاهتمام بعواقب الإصابة وقلة الربط ما بين الأسباب والنتائج للإصابة وكما في الإصابات المتكررة لمرّة الثانية وفضلاً عن قلة الخبرة فقد أنكشف ذلك وقل تأثيره بعد اكتساب اللاعب بالعلاقة ما بين الأسباب والنتائج للإصابة مع اكتسابه الخبرة فاصبح قادرا لحماية نفسه من تعرضه للإصابات وهذا ما نلاحظه في الإصابة المتكررة للمرة الثالثة .

#### 4- 2 - 6 تحليل ومناقشة النتائج الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة

##### حدوث الإصابة.

و يتضح لنا من الجدول (9) من حيث فترة حدوث الإصابة حيث جاءت متسلسلة تباعا من الترتيب الأول حدوث الإصابة في المنافسة ، ومن ثم الإصابة في التدريب ، واطرها أثناء فترة التدريب والمنافسة مجتمعة، للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة لدى أفراد عينة البحث ، ، بمجموع تكرارات مقاديرها (37) (22) (13) و بنسب مئوية مقاديرها (51.39%) ، (30.56%) ( 18.06%) حسب التسلسل و ترجح الباحثة إلى أن في الفترتين الأوليتين تنحصر أعلى قمة المجهود والوحدات التدريبية وضغط المتطلبات والواجبات مما يزيد من بذل اقصى مجهود بدني وتقديم أعلى أداء مما يزيد من ارتفاع من الشد على متطلبات عناصر اللياقة البدنية لأداء افضل لتطبيق المهارات وبالتالي ترى الباحثة أن الأداء وعناصر اللياقة وبرامج التدريب وتطبيق المهارات وخطتها في أوجها في الفترتين الأوليتين مما يجعلها متصدرتين فترتي حدوث الإصابة واعلى نسبة فترة المنافسة وقد يكون أهمال الاحماء فيهما والاحتكاك المتعمد أيضا مشاركا في الإصابة ( فأعلى نسبة في حدوث الإصابة اثناء فترة المنافسة )<sup>1</sup> والعكس صحيح .

(1) محمد محمود يوسف ونبيه علاء سيد: الإصابات الرياضية الشائعة للاعبين ولاعبات كرة القدم وأسباب حدوثها (دراسة تحليلية) مصر، جامعة اسيوط ، 2010 ،

#### 4-2-7 الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث فترة حدوث الإصابة

يتضح من الجدول ( 10 ) من حيث وقت حدوث الإصابة فلقد جاءت متسلسلة تباعا في المرتبة الأولى الإصابة في نصف فترة المنافسة ، وبعدها نصف فترة التدريب ، نهاية فترة المنافسة ، نهاية فترة التدريب بداية المنافسة ، وفي المرتبة الأخيرة الإصابة بداية التدريب بمجموع التكرارات ( 25 ) ، ( 16 ) ، ( 12 ) ( 9 ) ، ( 6 ) ، ( 4 ) وينسب مئوية متسلسلة تباعا ، ( 34.72 % ) ، ( 22.22 % ) ، ( 16.67 % ) ، ( 12.50 % ) ( 8.33 % ) ، ( 5.56 % ) وتعزو الباحثة تصدر وقت حدوث نصف المنافسة وهذا التسلسل في الترتيب إلى بذل المجهود الكبير الذي تنتجه العضلات وخاصة الكبيرة والذي يكون في هذه الفترة في أعلى مستوى و قد لا يتناسب مع الاستعداد البدني كذلك أن الاحتكاك المتعمد يصل إلى أوجه وبنسبة أكبر في نصف فترة المنافسة وقد تلعب بعض الأسباب الأخرى في وقت هذه الفترة كالإمكانية التأهيلية الحكام ( واهمال فترة الاحماء وضعف المستوى ونتائج المباريات والاحتكاك المتعمد )<sup>1</sup> دورا في زيادة حدوث الإصابة.

#### 4-2-8 تحليل ومناقشة النتائج الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة من حيث السبب

##### في حدوث الإصابة.

و من الجدول ( 11 ) يتضح لنا التكرارات، والنسب المئوية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة في أسباب حدوث الإصابة، حيث جاءت متسلسلة بالترتيب تباعا فالحركات المفاجئة المرتبة الأولى، بعدها الضرب المباشر ، سوء الاحماء ، سوء التدريب و ضعف اللياقة البدنية ، الاصطدام باللاعب ومستوى المنافسة السقوط سوء التغذية و ثامناً وأخيراً الحالة النفسية، بمجموع التكرارات المتسلسلة تباعا ( 17 ) ، ( 15 ) ، ( 13 ) ، ( 9 ) ، ( 7 ) ، ( 5 ) ، ( 4 ) ، ( 2 ) ، و بنسبها المئوية مقاديرها المترتبة ( 23.61 % ) ، ( 20.83 % ) ، ( 18.06 % ) ، ( 12.50 % ) ، ( 9.72 % ) ( 6.94 % ) ( 5.56 % ) ، ( 2.78 % ) وتعزو

(2) عبد السيد أبو العلاء دور المدرب واللاعب في الإصابات الرياضية - الوقاية والعلاج، مؤسسة.

الباحثة هذا التسلسل في أسباب حدوث الإصابات المتكررة والشائعة وبهذا الترتيب وتصدر الحركات المفاجئة أولاً إلى أن كرة القدم لكثرة متطلباتها ومهاراتها فتعتمد على الحركات ذات التعجيل غير المنتظم لتنفيذ تلك المهارات من تمرير وتصويب ودرجة ومراوغة والتي يحتاج تنفيذها إلى الحركات غير متوقعة والمفاجئة ومد الزائد و تغيير في حركة ووضعية الجسم وبالتالي مفاجئة العضلات لأداء تلك الحركات فتؤدي بدورها إلى الإصابة ( أما غالبية الإصابات في كرة القدم تحدث نتيجة الاحتكاك بين اللاعبين و التدخل فيما بينهم )<sup>(1)</sup> فيسبب الضرب المباشر و لا بد من حدوث هذا الأخير في لعبة كرة القدم لكثرة لاعبيها وطبيعة الأداء والتنافس وتنوع مهاراتها وخطتها المتنافسة.

---

(1) j yde and A B Nilsen, ( 2005 ) sports injuries in adolescents ball games < socce< football< handball and basctball British journal of sport medicine vo 124

## الفصل الخامس

5- الاستنتاجات والتوصيات

1-5 الاستنتاجات

2-2 التوصيات

## 5- الاستنتاجات والتوصيات

### 5-1 الاستنتاجات

1 - من حيث طبيعة الإصابة، فجاءت إصابة العضلات بالمرتبة الأولى وجاءت ثانية إصابة الأربطة والأوتار و إصابة المفاصل والغضاريف بالمرتبة الثالثة.

2 - من حيث مكان الإصابة جاءت إصابة الفخذ هي بالمرتبة الأولى وجاءت بالمرتبة الثانية إصابة الركبة و إصابة القدم بالمرتبة الثالثة.

3 - من حيث نوع الإصابة جاءت بالتسلسل الأول إصابة التمزق العضلي وجاءت ثانية إصابة الشد العضلي وحلت بالمرتبة الثالثة إصابة الكدمات.

4 - من حيث شدة الإصابة جاءت الإصابة المتوسطة الشدة بالتسلسل الأول وحلت ثانية الإصابة الخفيفة فيما حلت الإصابة الشديدة اخر.

5 - من حيث عدد مرات التي تكررت بها الإصابة جاءت حدوث الإصابة لمرة واحدة في الترتيب الأول وجاءت بعدها إصابة المتكررة لثاني مرة بالمرتبة الثانية فيما حلت تكرار الإصابة لثالث مرة وفي المرتبة

الثالثة

6 - من حيث فترة حدوث الإصابة بالترتيب الأول جاءت الإصابة أثناء المنافسة وبالمرتبة الثانية حلت الإصابة أثناء التدريب و حلت بالمرتبة الثالثة والأخيرة الإصابة لدى أفراد عينة البحث في فترة التدريب والمنافسة مجتمعة

7 - من حيث وقت حدوث الإصابة، حيث جاءت في المرتبة الأولى الإصابة في نصف فترة المنافسة فيما جاءت نصف فترة التدريب بالمرتبة الثانية و جاءت نهاية فترة المنافسة بالمرتبة الثالثة

8 - من حيث أسباب حدوث الإصابة حيث كُانت للحركات المفاجئة المرتبة الأولى و في الدرجة الثانية جاء الضرب المباشر وفي الدرجة الثالثة سوء الاحماء من حيث طبيعة الإصابة إصابة العضلات بالمرتبة الأولى و ثم الأربطة والأوتار وبعدها المفاصل والغضاريف.

## 5-2 التوصيات :

### أوصت الباحثة بما يأتي:

- 1 - توصي ضرورة الاهتمام بالإحماء الجيد للاعبين وأجراء تدريبات قبل الخوض في المنافسات.
- 2 - تهيئة الأرضية الجيدة للملاعب أو بدائل لها
- 3 -توصي ضرورة توعية المدربين والرياضيين من اللاعبين وتفعيل دور الأعلام في الحد من أخطار الإصابات الرياضية وكيفية الوقاية والعلاج والتأهيل لمختلف الإصابات التي تحدث لدى الرياضيين.
- 4-توصي بتوفير ر الأندية لتوفر طبيب ومختص علاج طبيعي لكل نادي على الاطلاق.
- 5 -توصي ضرورة إلزام الأندية الرياضية في ميسان لاعبيها بإجراء الفحص الطبي الدوري الشامل.
- 6-توصي ضرورة عمل الفحوصات الدورية الخاصة للاعبين في الأندية بالتعرف إلى الكفاءة والقدرات البدنية.
- 7 - تأمين طبيب ومعالج طبيعي وسجلات طبية خاصة للاعبين للأندية في محافظة ميسان والتي لا توجد لها كوادر متخصصة في الطب الرياضي والعلاج الطبيعي.
- 8 - تخصيص ملفه سجل طبي خاص لكل لاعب من لاعبي أندية محافظة ميسان واطلاع الطبيب والمعالج عليها باستمرار.
- 9 -توصي ضرورة التزام المدربين بخطط تدريبية تتناسب مع قدرات اللاعبين وكفاءاتهم.
- 10 - التركيز على الإعداد النظري للاعبين من خلال الارشادات والمحاضرات الطبية وخصوصاً عن الإصابات الرياضية.

11- إجراء دراسة لكل لعبة من الألعاب الرياضية على حده للتعرف إلى الأسباب والمشاكل الخاصة بهذه اللعبة ومحاولة تفاديها في المستقبل.

12 - توصي الباحثة بالاستفادة من مخرجات هذه دراسة وترجمتها الى الواقع في الأندية الرياضية



# **المراجع و المصادر العربية والأجنبية**

## المصادر والمراجع العربية

- القرآن الكريم:
- إبراهيم البصري: إصابات كرة القدم، الاتحاد العربي لكرة القدم، ج1، بغداد، العراق، 1978.
- أسامة رياض;العلاج الطبيعي والتأهيل الرياضي\_، ط1، دار الفكر ، القاهرة ، 1999 ،
- أسامة رياض: الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، مطبعة البادية، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1985،
- بزاز علي جوكل: مبادئ و أساسيات الطب الرياضي، ط1، دار دجلة، عمان، الأردن، 2008
- بوب ولسون : كرة القدم أصولها وفنونها .مطبعة المنتبي .1979.
- ثامر الحسو :التمارين العلاجية، المكتبة الوطنية ،العراق، 1987
- ثامر محسن أسماعيل : واقع التدريب في العراق .رسالة ماجستير غير منشورة1984.
- جارلس هيوز: كرة القدم الخطط والمهارات، ترجمة موفق المولى ، مطبعة الجامعة ، بغداد ، 1991.
- حسن النواصرة :إصابات التمزق في اربطة الكاحل وعلاقتها في بعض القياسات الجسمية والتشريحية للقدم ، المؤتمر العلمي الخامس للدراسات بحوث التربية الرياضية، جامعه حلوان ، كلية التربية الرياضية ، مصر ، .
- حسن عبد الجواد .. كرة القدم المبادئ الأساسية - الألعاب الإعدادية - الفانون الدولي . دار العلم للملايين .ط5. 1980 القاهرة.
- حنفي محمود مختار . 1977. : الأسس العلمية في تدريب كرة القدم ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
- دراسة وديع ياسين (1985) (دراسة لتحديد الإصابات في رفع الانتقال وأسباب حدوثها)
- الدليمي ، ناهدة عبد زيد ،سميرة عبدالله سوسن عبد ،: دراسة تحليلية لأنواع الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها للاعبين الالعاب الجماعية مجلة الرافيدين .
- راجي عباس التكريتي : الظهار ، دار التربية للطباعة والنشر والتوزيع مطبعة منير ، العراق ، بغداد ، 1983 ،
- رودى شتملر: طرق الإحصاء في التربية الرياضية، ترجمة عبد علي نصيف ومحمود السامرائي ، دار الحرية للطباعة والنشر، بغداد ، 1974،.

- زهير قاسم الخشاب ومحمد خضر أسمر . كرة القدم لطلاب كليات وأقسام التربية الرياضية ، ط2، دار الكتب والوثائق ، بغداد ، 1999.
- زينب العالم: **التدليك الرياضي و اصابات الملاعب** ط5، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
- زينب عبد الحميد :**التدليك الرياضي واصابة الملاعب** ن ط 1، دار الفكر العربي ، مصر ، 1983
- سمير مسلط الهاشمي؛ **البايوميكانيك الرياضي** ط2 وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جامعة بغداد - كلية التربية الرياضية.
- طلحة حسام الدين واخرون . الموسوعة العلمية في التدريب القوة - القدرة - تحمل القوة - المرونة 300 تمرين مصور ، ط1. القاهرة : مركز الكتاب للنشر ، 1997
- عبد الرحمن الرحيم وهاني طه العزاوي ؛ مبادئ علم التشريح ، وزارة الصحة ، الطبعة الأولى : بغداد ، 1977 .
- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر ، موسوعة الإصابات الرياضية و اسعافتها الأولية، ط1 الكتاب للنشر ، القاهرة، 2004.
- عبد العظيم العوادلي: **الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية**، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2004، .
- علي بشير الفاندي ، هلال عبد الرزاق شوكت : علم وظائف الأعضاء اللياقة البدنية ، ط1 ، دار الكتب الوطنية ، بنغازي ، 1997 ، .
- علي مسير :**أثر منهج مقترح باستخدام بعض الوسائل والتمرينات العلاجية في تأهيل إصابات عضلات الأطراف السفلى للاعبين الموهبي المواي تاي**، بغداد، 2008. رسالة ماجستير غير منشورة.
- عمار قبع عبد الرحمن : **الطب الرياضي** ، دار الكتب للطباعة والنشر ،الموصل ، 1989 ، جمهورية العراق .
- عويد ، فاطمة حسن : **الإصابات الشائعة للطرف العلوي لدى رياضيي أندية محافظة نينوى وعلاقتها بالمتغيرات الأنثروبومترية ( الطول الوزن العمر التدريبي )** جامعة الموصل كلية التربية الرياضية، 2005 .
- فالح فرنسيس : : **الإصابات العضلية ، اللجنة الأولمبية العراقية ، اتحاد الطب الرياضي** ،
- فريق كمونة: **موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2002.

- فؤاد السامرائي وهاشم ابراهيم: الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي ، ط1 ، عمان ، 1988
- قيس ابراهيم الدوري ؛ علم التشريح ، ط1، دار الكتاب للطباعة والنشر ، الموصل، 1989 ،
- كمال ياسين لطيف : تأثير تدريب بعض القدرات البدنية الخاصة والعقلية في تطور بعض المهارات الأساسية والمبادئ الخططية الفردية بكرة القدم .أطروحة دكتوراه غير منشورة .جامعة البصرة.2004 .
- كمنجهام: التشريح العملي، ترجمة حسين خليفة، ج1، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1960،.
- مبدد عبد الرحيم : محاضرات في كلية الطبية علاجية لطلبة التربية الرياضية الدراسات العليا الدكتوراه ، 2013 ،
- مجلة الرافيدين للعلوم الرياضية ،المجلد الرابع ، العدد العاشر ، الموصل ، 1998
- محمد محمود يوسف ونيبه علاء سيد: الإصابات الرياضية الشائعة للاعبين ولاعبات كرة القدم وأسباب حدوثها ( دراسة تحليلية ) مصر، جامعة اسيوط ، 2010
- محمود بدر عاقل: الاساسيات في تشريح جسم الأنسان، عمان ،دار النشر ، الاردن ، 1989 ،
- مختار سالم :إصابات الملاعب ، ط1، دار الريخ للنشر، الرياض ، 1987 ، .
- مروان إبراهيم : التعلم الحركي . دار الفكر للتوزيع .عمان . الأردن .2000.
- مفتي إبراهيم حماد . الجديد في الإعداد المهاري والخططي للاعب كرة القدم ، القاهرة ، الدار الفكر العربي ، 1994..
- ندى عبد السلام صيري . تأثير التحفيز الكهربائي والتمارين العلاجية على استجابة العضلات العاملة على مفصل الركبة ، رسالة ماجستير . جامعة بغداد – كلية التربية الرياضية ، 2000 ،
- نظير مطلوب: آلام الظهر و الرقبة و الظهر وعرق النسئ ، الموسوعة الصغيرة ، العدد 298، دار الشؤون الثقافية، العراق ، 1988،.
- وديع ياسين سلمان و نشوان الصفار :الإصابات الرياضية التي يتعرض لها طلاب التربية الرياضية في جامعة الموصل .

- Jochen staubesand, sobotte atlas of human anatomy volume 2 ، Baltimore – munich 1993، pj yde and A B Nilsen، ( 2005 ) sports inijuries in adolescents ball games < soccer< football< handball and bascetball British journal of sport medicine vo 124
- .Roger Warwick and Peter L. Williams. Gray's Anatomy 35th Edition، Longman Croup Ltd، London، 1973، p.
- –Anne M. R. Agur and Arthur F. Dalley، Grant's Atlas of Anatomy، ، 12th Edition، Canada، 2008، P.
- G.J. Romanes،Cunninghams Textbook of Anatomy12 ،th ed. New york: Oxford University Press، 1995، p..
- Gerard، J. Tortora، Nicholas، P. Anagnostakos، Principles of Anatomy and Physiology، Harper & Row، Publishers، New York، 4th Edition، 1984، P.
- and Physiology، Harper & Row، Publishers، New York، 4th Edition، 1984،
- –http: //www. Shbabnahad .com .
- lanfranks : Youth soccer a ssocaiaton. 1982.
- Peterson . L. Renstrom .p. : sports Injuries Their prerention and Peterson . L. Renstrom .p. :sports Injuries Their prerention and Treatment ، by kyodoshingcoong printing Industries pte . LTd ،singarore ، 1990.

- -prontp.Nicolos: The soccer push pass Natinonlandcondit conditioning association Journalvo1 . 1-12، N0;2،1991،
- [www.striavet.com/vet/showthread-t 4117.html](http://www.striavet.com/vet/showthread-t 4117.html)..

**الملاحق**

ملحق (1)

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة ميسان  
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة /  
الدراسات العليا

م/ استبانة لدى لاعبي كرة القدم في ميسان

حول متغيرات الإصابات الرياضية المتكررة والشائعة في كرة القدم

السيد اللاعب ..... المحترم

تحية طيبة:

تروم الباحثة الاستفادة من خبراتكم العلمية بغية دعم بحثها الموسوم (دراسة تحليلية للإصابات الرياضية المتكررة والشائعة للاعبين انديه كرة القدم في محافظة ميسان الموسم 2022/2023). على عينة من الرياضيين المصابين بإصابات شائعة ومتكررة ، فقد حرصت الباحثة على أخذ رأيكم في استبيانها للتحقيق متطلبات البحث وذلك من خلال التأشير فيها أو إضافة غيرها من الاختيارات والتي ترونها ضرورية ومناسبة للغرض أعلاه ولم يرد ذكرها.

مع جزيل الشكر والتقدير....

اسم اللاعب:

اسم النادي:

اسم المدرب:

التولد:

طالبة الدراسات العليا/الماجستير

مها رحيم علي



أولاً: الكدمات					
ت	الإصابة	متكررة	شائعة	غير متكررة وغير شائعة	الملاحظات
1	الكدم العضلي				
2	كدم المفصل				
3	تمزق العضلات الضامة الداخلية للفخذ				
4	إصابة الأوتار العضلية				
5	تمزق جزئي بالوتر العضلي				
6	تمزق كلي بالوتر العضلي				
7	تمزق وتر العضلة الضامة للفخذ				
ثانياً: الضمور العضلي					
ت	الإصابة	متكررة	شائعة	غير متكررة وغير شائعة	الملاحظات
8	العضلة ذات الرؤوس الأربعة الفخذية				
9	العضلة ذات الرأسين الفخذية				
ثالثاً: كسور الأطراف السفلي					
ت	الإصابة	متكررة	شائعة	غير متكررة وغير شائعة	الملاحظات
10	كسر عظم الساعد				

				كسر عظم الكاحل	11
				كسر سلاميات القدم	12
رابعاً: تمزق الأربطة					
الملاحظات	غير متكررة وغير شائعة	شائعة	متكررة	الإصابة	م
				تمزق اربطة الركبة	13
				تمزق اربطة الرسخ	14
خامساً: خلع مفصل الكتف					
الملاحظات	غير متكررة وغير شائعة	شائعة	متكررة	الإصابة	م
				خلع مفصل الكتف الامامي شائق	15
				خلع مفصل الكتف السفلي	16
				خلع مفصل الكتف الخلفي	17
سادساً: إصابات العضلة					
الملاحظات	غير متكررة وغير شائعة	شائعة	متكررة	الإصابة	م
				إصابة العضلة التوأمية للساق	18
				إصابة وتر اخيلس	19
				إصابة الرأس والوجه	20
سابعاً: الركبة					

م	الإصابة	متكررة	شائعة	غير متكررة وغير شائعة	الملاحظات
21	تمزق الغضروف الهلالي الأنسي الوحشي				
22	تمزق الرباط الأنسي				
23	تمزق الرباط الوحشي				
24	تمزق الرباط المتصالب الإمامي				
25	تمزق الرباط المتصالب الخلفي				
26	امتداد الركبة				
27	ثني الركبة التشنجي				
28	استدارة الركبة				
ثامناً: أنواع الالتواءات					
29	التواء مفصل الكاحل				
30	التواء مفصل الكاحل				
31	الالتواء المنعكس				
32	الالتواء المنقلب				
33	تمزق الأربطة الخارجية للقدم				
34	تمزق الأربطة الداخلية للقدم				

## ملحق (2)

السادة الخبراء والمختصون الذين استعانت بهم الباحثة

مكان العمل	الاختصاص	الاسم واللقب العلمي	ت
الجامعة المستنصرية	تأهيل الإصابات الرياضية / كرة قدم	ا.د حسن هادي عطيف	1
جامعة البصرة	تأهيل الإصابات الرياضية / مبارزة	ا.د كامل شنين مناحي	2
جامعه ديالى	التدريب الرياضي / فسلجة	ا . د محمد فاضل علوان	3
جامعه ديالى	التدريب الرياضي / كرة القدم	ا .د نبراس كامل حديث	4
جامعه ميسان	التدريب الرياضي / فسلجة	ا.د افراح سعيد محمد	5
جامعه ميسان	تدريب معاقين / كرة القدم	أ.د علي حسن فليح	6
جامعة ميسان	فسلجة التدريب	أ.م. مثنى ليث حاتم	7
جامعة ميسان	التدريب الرياضي / كرة القدم	أ.م.د ضياء سالم حافظ	8
جامعه ميسان	فسلجه التدريب	ا . م . د عمار علي اسماعيل	9
مستشفى الصدر العام	جمله عصبي	د . نائل حسين زائر	10
مستشفى الصدر العام	جمله عصبي	د أيفان المرعب	11
مستشفى الزهراوي	جراحة كسور ومفاصل	د . ارونوس عزيز رسن	12
مستشفى الزهراوي	كسور ومفاصل	د . عمر احمد الكعبي	13
مستشفى الزهراوي	كسور ومفاصل	د . كزار السويدي	14
مستشفى الصدر العام	تأهيل إصابات	د . قسمة حسين علوان	15
مركز تأهيل المعاقين	معالج طبيعي	م.م مصطفى جواد شامخ	16
مركز تأهيل المعاقين	معالج طبيعي	م.م رائد اياد جميغ	17
مركز تأهيل المعاقين	معالج طبيعي	م.علي محسن علي	18
مستشفى الصدر العام	معالج طبيعي	م.م.صلاح محمد صلاح	19

## ملحق (3)

السادة المحكمين الذين استعانت بهم الباحثة

مكان العمل	الاختصاص	الاسم واللقب العلمي	ت
الجامعة المستنصرية	تأهيل الإصابات الرياضية / كرة قدم	ا.د حسن هادي عطيف	1
جامعة البصرة	تأهيل الإصابات الرياضية / مبارزة	ا.د كامل شنين مناحي	2
جامعه ديالى	التدريب الرياضي / فسلجة	ا . د محمد فاضل علوان	3
جامعه ديالى	التدريب الرياضي / كرة القدم	ا . د نبراس كامل حديث	4
جامعه ميسان	التدريب الرياضي / فسلجة	ا،د افراح سعيد محمد	5
جامعة ميسان	الإصابات والتأهيل / كرة اليد	أ.م.د ماجد محمد مساعد	6
مستشفى الصدر العام	جملة عصبي	د. نائل حسين زاير	7
مستشفى الصدر العام	جملة عصبي	د. ايفان المرعب	8
مستشفى الزهراوي	جراحة كسور ومفاصل	د. ارونوس عزيز رسن	9
مستشفى الزهراوي	كسور ومفاصل	د. عمر احمد الكعبي	10

## ملحق (4)

## المقابلات الشخصية

مكان العمل	الاسم	اللقب العلمي	ت
مستشفى الصدر التعليمي - ميسان	قسمه حسين علوان	د	1
مستشفى الصدر التعليمي - ميسان	أورأنوس عزيز رسن	د	2
مستشفى الزهراوي - ميسان	عمر احمد الكعبي	د	3
مستشفى الزهراوي - ميسان	كرار محمد الساعدي	د	4
مركز العمليات - ميسان	غزوان مجيد اللامي	د	5
مستشفى الصدر التعليمي - ميسان	إيفان المرعب	د	6
مستشفى جملة العصبية - بغداد	عمار محمد رماحي	د	7
وزارة الشباب ورياضه	عباس سعدون	د	8
كلية تربيه البدنية وعلوم رياضه جامعه ميسان	ناطق عبد الرحمن وريثه	أ.م.د	9
كلية تربيه البدنية وعلوم رياضه جامعه ميسان	مثنى ليث حاتم	أ.م.د	10
كلية تربيه البدنية وعلوم رياضه جامعه ميسان	ضياء سالم حافظ	أ.م.د	11
مركز تأهيل المعاقين - ميسان	مصطفى جواد شامخ	م.م	12
مستشفى الصدر التعليمي - ميسان	صلاح محمد حسن	م.م	13
مركز تأهيل المعاقين - ميسان	اياد رائد جميع	م.م	14
مركز تأهيل المعاقين - ميسان	علي محسن	م.م	15
مستشفى الصدر التعليمي - ميسان	احمد فياض	م	16

## ملحق (5)

## أسماء فريق العمل المساعد

مكان العمل	الاختصاص	الاسم	ت
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة ميسان	علم النفس الرياضي	ا.م.د حيدر كاظم عبد الزهرة	1
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة ميسان	الاختبارات والقياس _ كرة القدم	ا.م.د مصطفى عبد الزهرة	2
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة ميسان	التدريب الرياضي	ا.م.د ضياء سالم حافظ	3
رئيس الاتحاد العراقي لكرة القدم ميسان	كرة قدم	الدكتور عباس سعدون	4
ملاك مديرية تربية ميسان	التعلم الحركي	م.م علي عودة فليح	5
ملاك مديرية تربية ميسان	التدريب الرياضي	م.م محمد عبد الله	6
مركز الشباب و الرياضة ميسان	موظف	محمد سعدون جمعة	7
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة ميسان	طالب دراسات عليا	مهدي عبد الحميد مهدي	8
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة ميسان	طالب دراسات عليا	تيسير حسن علوان	9
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة ميسان	طالب دراسات عليا	مناف حسن زامل	10

ملحق (6)

كتاب تسهيل مهمة أندية ميسان



إلى / أندية محافظة ميسان

م / تسهيل مهمة

تحية طيبة...\*

يرجى تسهيل مهمة طالبات الماجستير ( هدا فلي رديم ) إحدى طالبات الدراسات العليا في كليتنا لغرض إكمال إجراءات بحثها الموسوم (( دراسة تطبيعية للاصابات المتكررة والشائعة والوقاية منها لدى لاعبي كرة القدم في محافظة ميسان )) .

شاكرين تعاونكم معنا خدمةً للمسيرة العلمية ..... مع التقدير

أ م د حسن فالي مشاوي

معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا

٢٠٢٣/١/١٩

انظره من:

- ◆ مكتبة السيد العميد... لتسهيل الاطلاع مع التقديم
- ◆ مكتبة السيد معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا... لغرض اعلان مع التقديم
- ◆ دراسات العليا... لتخزين مع الاثبات مع التقديم
- ◆ الصادرة



## ملحق (7)

## كتاب تسهيل مهمة ملعب ميسان

Ministry of Higher Education and Scientific Research  
UNIVERSITY OF MISAN  
COLLEGE OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORT SCIENCE

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة ميسان  
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة  
وحدة الدراسات العليا

العدد /  
التاريخ / ٢٠٢٣ /

كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة  
جامعة ميسان  
الدراسات العليا

إلى / ملعب ميسان الأولمبي  
م / تسهيل مشفحة

تحية طيبة...  
يرجى تسهيل مهمة طالبة الماجستير (مها علي رهيوم) إحدى طالبات الدراسات العليا في كليتنا لغرض إكمال إجراءات بحثها الموسوم «دراسة تطبيقية للإصابات المتكررة والشائعة والوقاية منها لدى لاعبي كرة القدم في اندية ميسان» .  
شاكرين تعاونكم معنا خدمةً للمسيرة العلمية ..... مع التقدير

أ م د حسن فالي مشاوي  
معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا  
٢٠٢٣/٣ /

نسخه منه إلى:  
✦ مكتب السيد العميد... للتفضل بالاطلاع مع التقدير  
✦ مكتب السيد معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا - لغرض اعلاء مع التقدير  
✦ الدراسات العليا ... للحفظ مع الاوليآت مع التقدير  
✦ الصادرة

CS Scanned with CamScanner  
E-mail: sport@uomisan.edu.iq  
IRAQ - MISAN - AL - AMARA  
العراق - ميسان - العمارة



*Ministry of higher education  
University of Maysan  
College of Physical Education*

**An analytical study of frequent and common sports  
injuries for some football club players in Maysan  
Governorate for the season 2022/2023  
students  
student master's a by submitted letter**

**Maha Ali Raheem**

As a partial Requirement for gaining the Master's degree in Physical  
education & Sports sciences/ university of Misan

**Advisor**

*. Dr. Mokhles .Makki .Ati*

**Abstract**

**(An analytical study of frequent and common sports injuries for some football club players in Maysan Governorate for the season 2022/2023).**

**Theorist**

**Maha Ali Raheem**

**Supervisor**

**Dr. MokhlesMakki .Ati**

The researcher used her analytical study because of its positive results in standing on the data, statistics and results that contribute to the return of the health of the injured. In this case, she dealt with a number of frequent and common injuries, after identifying them by experts and specialists, the researcher conducted her questionnaire, and after reviewing the research, sources and studies to fill them in knowing the types of frequent and common injuries, their times, proportions, causes, and how to prevent them, and the importance of her research was evident in the study of the types of frequent and common injuries. And analyzing it according to the scientific basis to know its causes and how to prevent it in order to contribute to overcoming obstacles for researchers and workers in the activities, including coaches and players, in avoiding and preventing injuries, which enables players to continue practicing activities in training and competition.

As for the problem of the research, it lies in the failure of players in the football game to fall into various injuries, and this greatly affected the occurrence of injury and its recurrence due to lack of knowledge of the causes, periods, and places for the occurrence of frequent and common injuries and other types, not to mention the workers in rehabilitation and physical therapy in the clubs of Maysan Governorate, offices and centers Research and specialization of sports medicine in analytical research studies according to a methodology and accurate scientific foundations. The workers are given a role to help players with frequent and common injuries with knowledge, understanding and analysis, and familiarity with

## **ABSTRACT.....C**

---

the causes, examinations, and ways to prevent them, which may mean to many who are interested in activities and their practice. There is also a continuous urgent need to study And updating new data, indicators and statistics for workers in training, sports medicine, injuries and rehabilitation about frequent and common injuries and their developments, proportions and causes, in addition to that most of the trained players and those concerned with sports affairs need convergence and familiarity between training and treatment to put in their accounts the appropriate training and rehabilitation programs and take into account what is achieved It is satisfactory results for athletes

The study aimed to: –

1 – Identifying the types of frequent and common injuries among football players in Maysan Governorate clubs.

2 – To identify the periods, times, places and causes of frequent and common injuries and their prevention for football players in Maysan Governorate clubs.

As for the research methodology, the descriptive approach was used on a sample chosen by the intentional method from twelve clubs from the Maysan Governorate clubs, which included (72 players) of the injured, and after identifying the members of the research sample that used the data, they were treated statistically according to the statistical program as a percentage.

The results were presented in the form of tables and data, and after statistical treatment and analysis, and after they were discussed, a number of conclusions were reached in the fifth chapter, the most important of which are:

In terms of the nature of the injury, the muscle injury ranked first, and in terms of the location of the injury, the thigh injury ranked first, and as for the type of injury, it came in the first sequence, the muscle tear injury, and in terms of the severity of the injury, the medium severity injury came in the first sequence, and in terms of the number of times the injury was repeated. The occurrence of the injury came

**ABSTRACT.....D**

---

---

for one time in the first order, and as for the most important recommendations, the researcher recommended the clubs to provide a doctor and a physiotherapist for each club in the Maysan clubs, and the need to oblige the sports clubs in Maysan for their players to conduct a comprehensive periodic medical examination.