

دراسة تحليلية لأنواع الإصابات الرياضية ومسبباتها لدى لاعبي كرة اليد

م . م أسامة صبيح مصطفى م . م أثير عباس مصطفى م . م علاء جاسب عبد

مستخلص البحث

الباب الأول : احتوى هذا الباب على المقدمة وأهمية البحث واشتملت لعبة كرة اليد ذات طابع رجولي يتعرض فيها اللاعب للاحتكاك بالمنافس بقوة في حالات الدفاع والهجوم ، كما يتعرض لبعض المهارات خصوصية معينة هناك مهارات تؤدي في الهواء وأخرى من السقوط لهذا فان التعرض للإصابة يكون محتملا . وتتجلى أهمية البحث في التعرف عن أكثر الإصابات التي يتعرض لها لاعب كرة اليد وما هي أسباب تلك الإصابات . وقد تجلت مشكلة البحث كثرة الإصابات الرياضية في لعبة كرة اليد وتجاهل الإصابات من قبل اللاعبين والمدربين .

إما البحث فكانت التعرف على أنواع الإصابات الرياضية الأكثر حدوثا لدى لاعبي كرة اليد ودراسة مسببات الإصابات .

إما مجالات البحث فهي :

- 1- المجال البشري : لاعبي كرة اليد في محافظة البصرة والبالغ عددهم (42) .
- 2- المجال الزماني : للفترة من 2008 / 2 / 8 ولغاية 2008 / 2 / 23 .
- 3- المجال المكاني : القاعة الرياضية المغلقة في المعهد الفني في محافظة البصرة .

أما الباب الثاني فقد احتوى على الدراسات النظرية وشملت الإصابات الرياضية وميكانيكية حدوث الإصابة والعوامل الأساسية للإصابات وأنواع الإصابات .

إما الباب الثالث فقد تناول منهج البحث وإجراءات الميدانية ، فقد استخدم الباحثون المنهج المسحي وقد طبق على عينة مكونة من (42) لاعب وهم ممن حصلت لهم إصابات سابقة وقد استمر تطبيق المنهج (21) يوما .

أما الباب الرابع فقد احتوى على عرض ومناقشة النتائج .

والباب الخامس تضمن : الاستنتاجات وأهمها :

- 1- تعتبر إصابات مفصل الركبة من أكثر الإصابات حدوثا .
- 2- عدم مراعاة الشروط العلمية الصحيحة للتدريب الرياضي .

أما أهم التوصيات :

- 1- يوصي الباحثون بتطوير المدربين واللاعبين من الناحية النظرية بالإصابات الرياضية وأنواعها ومسبباتها
- 2- مراعاة الشروط العلمية الصحيحة خلال التدريب الرياضي والمنافسات .

التعريف بالبحث

1-1 المقدمة وأهمية البحث

لقد بات الاهتمام بمختلف جوانب التربية الرياضية وخاصة في المستويات العالية منها احد مستلزمات التطور في هذا المجال لخوض غمار المنافسات بكل إشكالها . فمن الملاحظ اليوم انه مع التوسع الكبير في انتشار ممارسة الألعاب الرياضية وزيادة عدد مزاوليها تزداد أعداد الإصابات والأضرار الصحية المترتبة عنها . ولتحقيق نتائج رياضية أفضل من نتائج العهود الماضية بات يجب أن يكون التدريب على درجة كبيرة من الشدة والصعوبة فأدى ذلك إلى زيادة الاهتمام . فمثلا نجد أن التعامل مع رياضة رفع الأثقال بهدف تقوية عضلات الجسم عند لاعبي ألعاب القوى يؤدي إلى إصابة القرص في فقرات E Ū? ¢ . وقد كانت هذه الاصابه غير معروفه في هذه الألعاب قبل عدة سنوات . إما في كرة القدم فأن زيادة الشدة في اللعب تؤدي إلى إصابة اللاعب في اغلب الأحوال وغالبا ما تحصل الإصابات في المفصل والعضلات والاربطه جراء الأداء الخاطئ لاكتساب المهارات المنشودة من التمرين الرياضي أو بفعل التدريب الغير منتظم ، كما

والتحام الانسجه أو العظام ألمصابه.

كما إن لعبة كرة اليد ذات طابع رجولي يتعرض فيها اللاعب إلى الاحتكاك بالمنافس بقوة في حالات الهجوم أو الدفاع ، كما إن لأداء بعض المهارات خصوصية معينة آذ هناك مهارات تؤدي في الهواء وأخرى من السقوط خاصة مهارة التصويب ، فإن التعرض للإصابة يكون محتملا .

ومما تقدم تتجلى أهمية البحث في الكشف عن أكثر الإصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة اليد وما هي أسباب تلك الإصابات مما يسمح للاعب والمدرّب في إيجاد الحلول لبعض ما يتعرض له من أصابه .

2-1 مشكلة البحث

تعتبر الإصابات الرياضية إحدى المشاكل الأساسية التي تواجه الفرد بل أصبحت من أهداف العلوم الطبية لما لها من تأثيرات وأبعاد سلبية على الفرد ، وإن عدم دراسة مثل هذه المواضيع يؤدي في بعض الأحيان إلى إغفال مدى الهدر الذي يحصل في القدرات الرياضية إذ بإصابة لاعب دون إن يتعرف بشكل جلي عن السبب الذي أدى لحدوث هذه الإصابة قد يؤدي إلى تكرار هذه الإصابة بل قد يؤدي إلى توقف اللاعب عن النشاط الرياضي وبالتالي يحصل فقدان للوقت والجهد المبذول في بناء الرياضي وهذا ما يعني عدم جدوى العمل الذي يقوم به اللاعب والمدرّب . وكون الباحثون من لاعبي كرة اليد لاحظ كثرة الإصابات في كرة اليد سواء أثناء التمرين أو في المنافسات ، ارتأى الباحث دراسة أنواع الإصابات ومسبباتها لدى لاعبي كرة اليد .

3-1 أهداف البحث

- التعرف على أهم أنواع الإصابات الرياضية الأكثر حدوثا في العظام والمفاصل والعضلات والعمود الفقري لدى لاعبي كرة اليد .
- التعرف على أسباب الإصابات الرياضية الأكثر حدوثا في العظام والمفاصل والعضلات والعمود الفقري لدى لاعبي كرة اليد .

1-4 مجالات البحث

È Ü? (42)

- المجال البشري :

- المجال الزمني : للفترة من 2008 /2/8 ولغاية 2008 /2/23 .
- المجال المكاني : القاعة الرياضية المغلقة في المعهد الفني / البصرة .

2- الدراسات النظرية

1-2 الإصابات The injury

تعددت التعاريف الخاصة لمصطلح الإصابه فقد عرفها (Litton, 1979) بأنها " تغيير تشريحي أو فسيولوجي يحدث في بعض أنسجة الجسم أو أعضائه " (1) . في حين عرفتھا (زين 1983،) "أنھا تلف سواء كان هذا التلف مصاحب أو غير مصاحب بتهتك الانسجه " (2) . إما (Melinda , 1992) " بأنها تمزق أو اختلال في ترابط نسيج أو أكثر من أنسجة الجسم الرخوة نتيجة لتأثير عوامل ميكانيكية داخلية أو خارجية على ذلك النسيج " (3) . (عمار قبع ، 1999) على أنها " تأثير نسيج أو مجموعه من أنسجة الجسم نتيجة مؤثر مما يؤدي إلى تعطيل عمل أمر وظيفة ذلك النسيج " (4) .

2-2 ميكانيكية حدوث الإصابة Mechanical occurrence of Injury

إن الجهاز الحركي يحتوي على العظام والمفاصل التي يربطها ببعض الارتبطه والعضلات حيث تعتبر العضلات هي " وسيله إنتاج الحركة والعظام والمفاصل هي وسائل تنفيذها حتى يضمن الجهاز الحركي للإنسان أداء الوظائف الاستاتيكية التي يتحمل فيها الهيكل العظمي القوى الساكنة والوظائف الدينامكية التي تعمل فيها العظام للحركة لتؤثر على القوة المتزايدة حسب طبيعة متطلبات الأداء الحركي " (5) .

(1) lihon; ghyun; pettier. Athletic injuries child , London, 1979 . p.p. 16

(2) زينب عبد الحميد العالم : التديك الرياضي وإصابات . الملاعب ، ط ١ ، دار الفكر العربي ، ٩٨٣ ، ص ٩١ .

(3) sport : sport firstaid . usa , champiaigun. Hineis , 1992 . p : 25 . Melinda . flegel ,

(4) عمار عبد الرحمن قبع : الطب الرياضي ، دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة الموصل ، ١٩٩٩ . ص ٧٨ .

(5) مختار سالم : إصابات الملاعب ، الرياض ، دار المريخ للنشر ، ١٩٨٧ ، ص ١٣٩ .

لذلك تتوقف ميكانيكية الإصابة على طبيعة أسباب حدوثها ووفقا لما يقوم به الفرد من أداء حيث يختلف باختلاف المفصل أو المفاصل والعضلات المشتركة بالأداء الحركي ، حيث تشترك في الأداء عدة مفاصل .

وتتوقف ميكانيكية الإصابة على النواحي التالية : (1)

1- الاختلال البايولوجي الميكانيكي

لما كان الإنسان عبارة عن آلة حيه فهناك مبادئ ميكانيكية وأخرى حيه تؤثر في الأداء ، ويستطيع الفرد أن يوفر الطاقة اللازمة إثناء الأداء وربما يستخدم الطاقة بكفاءة تامة حيث يكون الأداء الذي يقوم به موازي ومساوي للطاقة المبذولة وقد لا تتوفر الكفاءة في استخدام الطاقة أي يبذل الفرد إضعاف الطاقة المطلوبة ، وهنا ربما تحدث الاصابه لأنها زادت عن الحدود الفسيولوجية للعضلات والايجهزه الحيوية كما انه إثناء الأداء (العمل) تحدث عدة أنواع مختلفة من التحميل على العظام والمفاصل ، ومن المعروف أن التركيب الكيميائي للعظام يتكون من عناصر عضويه تكسبها صفة المرونة كالألياف الفردية .

ومن المتفق عليه أن التركيب الكيميائي ليس متماثلا لجميع أنواع العظام في الإنسان وهذا التكوين الكيميائي للعظام يتأثر بعدة عوامل منها مستوى نمو الفرد والعمر وأسلوب التغذية التي جميعها قد تؤدي إلى حدوث الاصابه .

2- المدى الحركي للمفاصل

أن نوع المفصل وطريقة تراكيبيته يحددان درجة حرته لان الأسطح العليا لعظام المفاصل وتجاوبها تتكون من غضاريف ملساء جدا لها خاصية الانزلاق الجيد مما يزيد من قدرتها على أداء الحركات الانسيابية ، بينما يتكون الجهاز المساعد للمفصل من اربطه عضلية تكسبه صفة التماسك والاحتفاظ بطريقة تكوينه ولهذا يعتمد المدى الحركي في أي مفصل على

" التركيب العظمي للمفصل ، مقدار التضخم في العضله أو غيرها من الانسجه بالقرب من المفصل والتي من المحتمل أن تقيد الحركة ، مطاطية الاربطه والعضلات والأوتار حول المفصل " (2)

(1) مختار سلهة : المصدر السابق ، ص ١٤١ .

(2) ثامر سعيد الحسو : الرياضة العلاجية ، ١٩٨٧ . ص ٣١ .

2-3 العوامل الأساسية للإصابات⁽¹⁾

يمكن الإقلال من التعرض للإصابة في أثناء ممارسة اللعبة إذا توفرت لدينا معرفة الأحوال المختلفة والظروف التي تزيد من فرص الإصابة . وقد حدد علماء الرياضة العوامل الأساسية التي تتحكم في إصابات اللعب بالأمور التالية

1- مكان اللعب

من الواجب أن يكون مكان اللعب مناسب لنوع النشاط الذي تتم ممارسته ، مع مراعاة ظروف الجو والملابس المناسبة علاوة على مراعاة وقت ممارسة النشاط المطبق .

2- اللياقة البدنية الجيدة

إذا توفرت لدى الفرد لياقة بدنية جيدة فإن هذه اللياقة تساعد الممارس في إيجاد عضلات قوية ومرنة ، وهذا يساعد في تجنب الإصابة ، شأنه شأن مراعاة عدم الإفراط في التدريب لان الإفراط يؤدي إلى الإجهاد .

3- الأدوات المستعملة

يؤدي التأكد من سلامة الأدوات المستعملة إلى تجنب الإصابة بدرجة كبيرة ، ومثال ذلك أن استعمال الأحذية المناسبة لن يؤدي إلى إيذاء ساق اللاعب ولا بد من ذلك استعمال الأجهزة الجيدة التصميم .

4- مراعاة قواعد اللعب

لقد وضعت قوانين اللعب أصلاً للمحافظة على سلامة اللاعبين ، لذا يجب مراعاة قوانين اللعبة نفسها ، ومثال ذلك إتباع قوانين لعبة كرة القدم أو اليد

5- الإشراف الجيد

إذا كان الرياضي لا يزال في المرحلة الأولية من ممارسته للعبة فيجب أن يكون تحت إشراف جيد يقوم به مشرف مؤهل ، وخاصة أن كان يمارس رياضته لأول مرة مثل رياضة السباحة والجمباز .

6- الفحص الطبي

عند ممارسة النشاط الرياضي يجب مراجعة الطبيب للتأكد من صلاح الجسم لهذا النشاط ، هناك أمراض لا تظهر أعراضاً إلا بعد المجهود العنيف .

7- الخبرة

إن ممارسة النشاط حتى دون أي إرشاد أو إشراف تؤدي إلى تكون خبرة لدى الممارس ، فإذا ما وجهت هذه الخبرة لتكون خبرة جيدة كان من شأنها أن تقلل من فرص الإصابة .

(¹) فؤاد السامرائي ، هاشم إبراهيم : الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي ، ط ١ ، عمان ، دار الخليج للطباعة والنشر ، ١٩٨٨ ، ص ٢٢ .

تحدث الإصابات للكبار كما تحدث لصغار السن ، إما الصغار فليس لديهم توافق في العضلات الأمر الذي يؤدي إلى حدوث الإصابه ، إما الكبار فليس لديهم مرونة العضلات الكافية^(١) أ ممارسة النشاط . لذا الواجب عند ممارسة نشاط رياضي ما إن يكون مناسباً لسن الممارس .

2-4 أنواع الإصابات^(١)

هناك أربعة أنواع أساسية من الإصابات التي تحدث أثناء النشاط الرياضي هي :

1- الإصابات المفاجئة

وهي التي تحدث بفعل الاصطدام بجسم صلب أو السقوط على الأرض .

2- الإصابات المتكررة

وتحدث هذه الإصابات نتيجة لتكرار ظروف الإصابة أكثر من مرة في نفس مكانها في الجسم .

3- الإصابة نتيجة للعمل الشاق

في حال أداء مجهود رياضي عنيف باستعمال عضلات ضعيفة تتعرض تلك العضلات للإصابة .

4- الإصابة الناتجة عن عدم التوازن

وهي التي تحدث عند عدم معرفة الفرد لطريقة الأداء الصحيح ، أو استعمال الجسم بطريقة خاطئة كالوثب والهبوط على قدم واحدة أو الهبوط بتلك الصورة أثناء ممارسة ألعاب الجمباز .

3- منهجية البحث وجراسته الميدانية

3-1 منهج البحث

أن المشكلة في هذا البحث فرضت على الباحث اتباع المنهج المسحي حيث رأى الباحث أنه من أنسب المناهج والتي تتلاءم مع طبيعة مشكلة البحث .

3-2 عينة البحث

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من لاعبي محافظة البصرة بكرة اليد والبالغ عددهم (42) لاعب وهم ممن حصلت لهم إصابات سابقة وكانت نسبتهم (30 %) من مجتمع الأصل والبالغ عددهم (140) .

3-3 وسائل جمع البيانات

(١) فؤاد السامرائي ، هاشم إبراهيم : مصدر سبق ذكره ، ص ٢٤ .

لقد استخدم الباحث الوسائل التالية للحصول على البيانات التالية :

1- المصادر والمراجع

2- المقابلات الشخصية*

3-4 طريقة جمع المعلومات

قام الباحث بتصميم استمارة أعدت من أجل تحقيق أهداف الدراسة وقد احتوت على مجموعة من التفاصيل ، إذ اشتملت على تحديد الجزء المصاب وتحديد نوع الإصابة إذا ما كانت في العظام أو المفاصل أو العضلات أو العمود الفقري .

كما تضمنت تحديد نوع العظم المصاب أو المفصل أو العضلة المصابة ، فضلاً عن تحديدها لنوع الإصابة ومسبباتها ، وكما موضح في الملحق رقم (1) والذي يوضح استمارة جمع المعلومات .

تم توزيع الاستمارة على اللاعبين المصابين أثناء مباريات الدوري الممتاز للمنطقة الجنوبية ، علماً أن استمارة جمع المعلومات كانت على شكل مقابلة شخصية مع اللاعب المصاب وتوجيه الأسئلة له من قبل الباحث عن الجزء المصاب ونوع الإصابة وسبب الإصابة .

3-5 التجربة الاستطلاعية

تم إجراء تجربة استطلاعية بتاريخ 2008 / 2/3 كان الغرض منها التعرف على الطريقة المناسبة لعمل الاستمارة والتعرف على المعوقات التي ستواجه سير التجربة الرئيسية .

3-6 التجربة الرئيسية

تم إجراء التجربة الرئيسية بتاريخ 2008 / 2/8 وعلى قاعة المعهد الفني في محافظة البصرة ، حيث قام الباحث بجمع اللاعبين الذين حدثت لهم إصابات وتوجيه الأسئلة من قبل الباحث إلى اللاعبين عن نوع الإصابة وسبب الإصابة وبعدها تدوين المعلومات في الاستمارة من قبل الباحثون كما في ملحق رقم (1) .

3-7 الوسائل الإحصائية

استخدم الباحث قانون النسبة المئوية (1)

* ا.د. عمار جاسم مسلم - فسلجة تدريب - كرة قدم - كلية التربية الرياضية - جامعة البصرة .
ا.م.د. يعرب عبد الباقي - بايوميكانيك - الكرة الطائرة - كلية التربية الرياضية - جامعة البصرة .
ا.م.د. حسام محمد جابر - تدريب رياضي - كرة يد - كلية التربية الرياضية - جامعة البصرة .

^(١) نزار الطالب ، محمود السامرائي : مبادئ الإحصاء والاختبارات البدنية والرياضية ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ، ١٩٨٨ ، ص ٢٩٨ .

4 - عرض ومناقشة النتائج

4-1 عرض ومناقشة نتائج التكرار الكلي للإصابة والنسبة المئوية

من خلال الجدول رقم (1) يتضح إن التكرار الكلي لاصا با $\bar{E}$ مفصل الركبة 32 إصابة ونسبة مئوية 100% أما إصابات عظم الساعد فقد بلغ التكرار الكلي 17 إصابة ونسبة مئوية 100% أما إصابات الكتف 13 إصابة ونسبة مئوية 100% أما إصابات مفصل الرسغ فقد بلغ التكرار الكلي 12 إصابة ونسبة مئوية 100% كذلك إصابات مفصل المرفق فقد بلغ التكرار الكلي 2 إصابة ونسبة مئوية 100% أما بالنسبة لإصابات عضلة الفخذ بلغ التكرار الكلي 9 إصابات ونسبة مئوية 100% وإصابات مفصل الكاحل بلغ التكرار الكلي 16 إصابة ونسبة مئوية 12.5% من خلال النتائج الظاهرة تبين أن أعلى تكرار للإصابات هو إصابات مفصل الركبة ويعزو الباحث سبب ذلك أن مفصل الركبة يعتبر من المفاصل ذات الحركة في اتجاه واحد وأي حركة في غير اتجاه حركة يسبب الإصابة وكذلك أي ثقل خارجي على هذا المفصل يسبب الإصابة كالضرب على المفصل مثلاً. وتحدث الإصابة أيضاً بسبب الضغط الكبير على هذا المفصل عندما لا ترى إنشاء التمارين الشروط العملية الصحيحة للتدريب الرياضي. ويتضح أيضاً من الجدول أعلاه أن تكرار إصابات عظم الساعد تأتي بعد إصابات مفصل الركبة حيث يعزو الباحث سبب ذلك إلى أن الذراع من أكثر أعضاء الجسم وخصوصاً عظم الساعد يكون لها حركة كبيرة لأنها حاملة الكرة مما يسبب في زيادة الاحتكاك بها وبالتالي تسبب الإصابة ويأتي إصابات سلاميات اليد بعد إصابات عظم الساعد وذلك بسبب أن سلاميات اليد هي التي تمسك الكرة ولصغر عضام هذه السلاميات فإنها تكون معرضة للإصابة وتأتي بعد إصابات سلاميات اليد إصابات مفصل الكتف حيث يعتبر مفصل الكتف من أكثر المفاصل تحركاً في كرة اليد وكما اشرنا سابقاً أن اليد الحاملة للكرة تكون ذات حركة كبيرة مما يعني أن حركة المفصل وخصوصاً عملية الإحماء قبل التدريب أو المباراة وكذلك عملية الاحتكاك تسبب الإصابة في هذا المفصل وبشكل عام فإن الذراع تكون معرضة للإصابة نظراً للاحتكاك بين اللاعبين خاصة إنشاء التصويب إذ يعمل بعض العاملين على سحب ذراع اللاعب القائم بالتصويب مما يسبب العديد من الإصابات وبالنسبة لسلاميات الأصابع فإن إجراء خافض إما الكرة قد يؤدي في بعض الأحيان إلى إصابتها كما إن استلام الكرة بشكل غير صحيح يسبب إصابات هذه السلاميات أيضاً.

وتأتي إصابات مفصل الرسغ بعد إصابات مفصل الكتف حيث بلغ التكرار الكلي (12) إصابة ونسبة مئوية 100% وتأتي بعدها إصابات عضلة الفخذ وبلغ التكرار الكلي (9) إصابات ونسبة مئوية 100% ، وبعدها تأتي إصابات مفصل المرفق حيث بلغت (2) إصابة ونسبة مئوية 100% ، إما إصابات مفصل الكاحل فقد بلغت إصابة واحدة ونسبة مئوية 100%.

4-2 عرض ومناقشة نتائج نوع الإصابة وسبب الإصابة وتكرار الإصابة والنسبة المئوية

من خلال الجدول رقم (2) يتضح أن أكثر إصابات مفصل الركبة هو التمزق الغضروفي والرباطان وسبب الإصابة هو الخصم حيث بلغت تكرار الإصابة (10) إصابات ونسبة مئوية 31.250% وهبوط خاطئ (22) إصابة ونسبة مئوية 68.75%، وتأتي بعدها إصابات عظم الساعد حيث كانت أكثر إصابات عظم الساعد هو الكسر وكان سبب الإصابة الخصم حيث بلغت تكرار الإصابة (7) إصابات ونسبة مئوية 41.17% إما الإصابات الناتجة عن السقوط على عظم الساعد فقد بلغ تكرار الإصابة (10) إصابات ونسبة مئوية 58.8% إما إصابات سلاميات اليد فقد كان نوع الإصابة الكسر وقد بلغ تكرار الإصابة (14) إصابة ونسبة مئوية 100% وكان سبب الإصابات الخصم إما إصابات الخلع في سلاميات اليد فكان سبب الإصابة الخصم أيضا حيث بلغ تكرار الإصابة (2) إصابة ونسبة مئوية 100%. إما إصابات مفصل الكتف فكان نوع الإصابة ضلع متكرر وكان لها عدة أسباب منها خصم حيث بلغت تكرار الإصابات (5) إصابات ونسبة مئوية 38.46% وإحماء خاطئ حيث بلغ تكرار الإصابة (6) إصابات ونسبة مئوية 46.15% إما السبب الآخر فهو السقوط حيث بلغ تكرار الإصابة (2) إصابة ونسبة مئوية 15.38% كذلك يبين من الجدول رقم (2) إن نوع إصابات مفصل الرسغ هو التواء حيث كان سبب الإصابة الخصم وقد بلغ تكرار الإصابة (5) إصابات ونسبة مئوية 41.66% إما السبب الآخر هو الإحماء الخاطئ وقد بلغ تكرار الإصابة (7) إصابات ونسبة مئوية 58.33%. إما نوع إصابات عضلة الفخذ فهو الأغلب الشد العضلي وسببها أداء خاطئ حيث بلغت تكرار الإصابة (9) إصابات ونسبة مئوية 100% إما السبب الآخر هو الحمل البدني العالي وبلغ تكرار الإصابة (9) إصابات ونسبة مئوية 100% .

إما نوع إصابات مفصل المرفق فهو الكسر وسبب الإصابة هو السقوط على المرفق وبلغ التكرار الإصابة (2) إصابة ونسبة مئوية 100%.

وأخيرا إصابات مفصل الكاحل حيث كان نوع الإصابة الالتواء وسبب الإصابة هو الجهد البدني العالي حيث بلغ تكرار الإصابة (1) إصابة ونسبة مئوية 100% .

مما تقدم يعزو الباحث سبب هذه الإصابات إلى عدة أمور مهمة منها الإصابات التي تحدث بفعل ضخامة الفعاليات البدنية التي يزاولها الرياضي كالإجهاد العضلي العنيف أو الإبطاء في الحركة وتعود مثل هذه الإصابات في الغالب ضعف اللياقة البدنية أو المهارة الغير كافية أو الخشونة في اللعب أو العودة إلى اللعب قبل الشفاء التام. كذلك استعمال الجسم بطريقة خاطئة كالوثب والهبوط على القدم بصورة غير صحيحة. ويعزو الباحث سبب هذه الإصابات كذلك إلى إهمال الجانب الصحي "عدم إخضاع الرياضيين للفحوصات الدورية وإهمال المتطلبات الصحية السليمة من غذاء

ومسكن وأضائه وتهوية وغيرها⁽¹⁾ ، حيث إن مراعاة الجانب الصحي وبالشكل الصحيح دور كبير في تجنب اللاعبين من الإصابات الرياضية .

5- الاستنتاجات والتوصيات

5-1 الاستنتاجات

- 1- تعتبر إصابات مفصل الركبة من أكثر الإصابات حدوثاً .
- 2- عدم مراعاة الشروط العلمية الصحيحة للتدريب الرياضي .
- 3- ضعف اللياقة البدنية والمهارة الغير كافية للاعبين مما يسبب الإصابة .
- 4- عدم إعطاء اللاعبين محاضرات نظرية عن الإصابات الرياضية ومسبباتها وطرق علاجها .

5-2 التوصيات

- 1- يوصي الباحث بتطوير المدربين واللاعبين من الناحية النظرية بالإصابات الرياضية وأنواعها ومسبباتها .
- 2- مراعاة الشروط العلمية الصحيحة خلال التدريب الرياضي والمنافسات .
- 3- تطوير المهارات الرياضية بصورة صحيحة لدى اللاعبين .

المصادر العربية والأجنبية

1. ثامر سعيد الحسو : الرياضة العلاجية ، دار الكتب للطباعة والنشر ، 1987 .
2. زينب عبد الحميد العالم : التدليك الرياضي وإصابات 0 الملاعب ، 10 ، دار الفكر العربي ، 1983
3. سميرة خليل محمد : الإصابات الرياضية ، دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة بغداد ، 2004
4. عمار عبد الرحمن قبع : الطب الرياضي ، دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة الموصل ، 1999 .
5. فؤاد السامرائي ، هاشم إبراهيم : الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي ، 10 ، عمان ، 1988
6. مختار سالم : إصابات الم ، الرياض ، دار المريخ للنشر ، 1987

(1) سميرة خليل محمد : الإصابات الرياضية ، دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة بغداد ، 2004 ، ص 24 .

7. نزار الطالب ، محمود السامرائي : مبادئ الإحصاء والاختبارات البدنية والرياضية ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ، 1988

8. lion; ghoul; pettier. Athletic injuries child , London, 1979 .
9. sport : . Melinda . fledge , sport fir staid . usa , Champaign. Hines , 1992
- .