

الإصابات الرياضية الشائعة وأسبابها لدى لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن

الدكتور/ فريد ناشر عبدالله

استاذ المواد الطبية المساعد - قسم التربية البدنية

كلية التربية- جامعة عدن

المقدمة و مشكلة البحث :-

تعتبر لعبة كرة القدم من الرياضات التي تتميز بالاحتكاك البدني العنيف مع المنافس، حيث تتطلب حركات لاعب الكرة مجهوداً عضلياً قوياً لأداء مهامه البدنية والمهارية والخطئية بصورة أفضل وأنجح وعليه يتطلب إخراج أقصى قوة عضلية في أقل زمن ممكن من خلال الانطلاقات - الوثبات - التصويبات - التمريرات المتنوعة ، أو من خلال استخلاص الكرة من الخصم عبر الالتحام أو الاصطدام مع المنافس أو مع بعض الزملاء أحياناً مما يؤدي إلى حدوث إصابات سواء كان ذلك خلال التدريبات أو المباريات، لذا فإن المبررات والأداء الأنف الذكر تعتبر من الأسباب المنطقية لزيادة الإصابات في لعبة كرة القدم مقارنة بباقي الرياضات الأخرى.

وقد وجد الباحث من خلال المتابعة المستمرة للاعبي كرة القدم أن الإصابات الرياضية قد أصبحت مشكلة بحد ذاتها ذاتها و هذا بدوره يؤدي إلى عدم استفاد الفريق من مجهود اللاعبين المصابين خلال فترة أصابتهم و قد تستمر فترة علاج الإصابات و اعادة التأهيل من خلال العلاج الطبيعي مدة طويلة تصل إلى اسابيع أو اشهر فيقل مشواره الرياضي و يتأثر عمره التدريبي سلبياً .

و قد أكد لنا العديد من المدربين أن اصابة اكثر من لاعب خلال الموسم الرياضي يشكل مشكلة رئيسية لثبات تشكيلة الفريق مما يؤدي إلى النتائج متذبذبه او سلبيه احياناً اخرى حيث تحدث الاصابة في وقت المدرب ما احوجه ليعد اللاعب او ذاك مما يؤدي أساساً إلى عدم الاستفادة منه و علينا الاعتراف كباحثين ان لدينا قليل من الابحاث التي تهتم باصابات كرة القدم فا بلادنا ولا تتناسب مع حجم المشكلة و لهذا نؤكد ان هذه الدراسة تعتبر هامة و ملحه و تعطي مؤشرات و استفادة لا بأس بها من خلال العمل على تجنب الاصابات او التقليل في حدوثها على مستوى اللاعب او الفريق .

أهداف البحث :-

- ١) التعرف على اهم انواع الاصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم .
- ٢) التعرف على اهم اماكن حدوث الاصابات التي يتعرض لها لاعبي كرة القدم .
- ٣) التعرف على اهم الاسباب التي تؤدي حدوث الاصابات في لعبة كرة القدم .
- ٤) التعرف على اهم السبل الكفيلة لتقليل حدوث الاصابات في لعبة كرة القدم .
- ٥) التعرف على الامكانيات المتاحة (للطب الرياضي اليمني) في معالجة الاصابات في لعبة كرة القدم .

مصطلحات البحث:-**- الإصابة :-**

كلمة إصابة (Injury) مشتقة من اللاتينية وهي تعني تعرض أحدى الأنسجة إلى تلف أو إعاقة يصاحب ذلك التلف تهتك في الأنسجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير ميكانيكيا أو عضوية أو كيميائية) وعادتا ما يكون التأثير الخارجي شديدة ومفاجئا ودون متوقع.

ويوجد تعريفاً آخر للإصابة تقوم بتدريسه لطلابنا هو أن الإصابة عبارة عن تأثير نسيج أو مجموعة من أنسجة الجسم المختلفة نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج) ممكن ذلك التعطيل يكون جزئية أو كاملا يعتمد على حجم الإصابة.

الشائعة :

تعني كثرة التواجد والانتشار والحدوث والتكرار بصورة دائمة وبكثرة حدوثها ونسبة كبيرة لدى اللاعبين وتكررت لدى أكثر من لاعب والتي تحدث في العضلات والعظام والمفاصل.

الدراسات المرجعية :-

١. أجري مصطفى جوهر حيات ١٩٨٧م دراسة بعنوان (الإصابات الشائعة لبعض لاعبي أندية دولة الكويت) وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على الإصابات الشائعة لبعض الأنشطة الرياضية وأسبابها وأماكن الجسم الأكثر تعرضا لها موع تحديد وقت حدوثها واشتملت عينة البحث على (٧٠) لاعب تم اختيارهم عشوائيا من اللاعبين المسجلين في الأندية الرياضية بدولة الكويت في خلال تردهم للعلاج والتأهيل في مركز الطب الرياضي التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل واستخدام الباحث المنهج المسحي... كما استخدم في جميع البيانات استمارة صممت خصيصا لهذا الغرض تم استيفائها بالمقابلة الشخصية والإطلاع على ملفات اللاعبين في مركز الطب الرياضي ومدى توصلت الدراسة إلى أن التمزق الغضروفي هو أكثر الإصابات شيوعا وأن العمود الفقري هو الآخر أكثر المناطق أيضا تعرضا للإصابة .

٢. أجرى بهي الدين سلامة عام (١٩٩٠م) دراسة بعنوان (تحديد بعض أسباب الإصابات الرياضية وشدتها لدى اللاعبين في مسابقة كأس الاتحاد المصري لكرة القدم) هدفت الدراسة معرفة مواقف اللعب الأكثر تسببا في حدوث الإصابات لأجزاء الجسم المختلفة وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك فروقا دالة معنويا بين تكرار الإصابة بسبب مهاجمة المنافس وتكرار الإصابة بسبب حجز الكرة والسيطرة عليها كما توصلت الدراسة أيضا إلى تكرار إصابة الركبة وتكرار إصابة الرسغ القدم والتواء مفاصل القدم والكدمات في الساق والقدم.

٣. أجرى كل من مفتي إبراهيم محمد محسن ياسين الدوري (١٩٩١م) دراسة بعنوان (تحديد الإصابات الرياضية الشائعة وأسبابها بين لاعبي كرة القدم في المراكز المختلفة) وهدفت الدراسة إلى التعرف على الإصابات الرياضية للاعبين بصفة عامة ولاعبين مركز مختلفة مثل (حارس المرمى - الدفاع - خط الوسط

- الهجوم) وقد توصلت الدراسة إلى أن أكثر أنواع الإصابات هي الشد العضلي يليها الكدمات والتمزق العضلي بدرجاته المختلفة - الالتواءات لمفاصل لقدمين.

٤. أجرى بهي الدين سلامة (١٩٩٦م) دراسة بعنوان (علاقة بعض المتغيرات المورفولوجية والبدنية والنمط الجسمي بالإصابات الرياضية الشائعة لدى طلاب التربية الرياضية) وقد هدفت الدراسة إلى تحديد وتصنيف الإصابات الرياضية التي يتعرض لها طلاب التربية الرياضية ... وقد توصلت الدراسة إلى أن أعلى نسبة إصابات لدى المصابين هي إصابات العضلات منها (الكدمات السطحية والعميقة - التقلصات العضلية - التمزقات العضلية) بينما إصابات المفاصل أقل من الإصابات العضلية.

منهج و بنيه البحث :-

استخدام الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الظاهرة كما توجد في الواقع و يعبر عنها كما و نوعاً وصولاً إلى استنتاجات تسهم في فهم الواقع و توعده من خلال تغسير و تحليل هذا الواقع و هو يتناسب مع طبيعة الدراسة من حيث جمع البيانات.

مواصفات بنيه البحث :-

العينه هي جزء من مجتمع البحث الاصلي يختارها الباحث بأساليب مختلفة و تضع عدداً من الافراد اي انه يشترط في العينه الجيده ان تتمثل فيها جميع صفات الأصل الذي اشتقت منه حتى يصبح أستنتاجاً صحيحاً لذا قام الباحث باختيار عينه البحث من لاعبي جميع الاندية الرياضية لكرة القدم في محافظة عدن و ذلك بطريقة العينه العقديه و هي التي يتقصدها الباحث و التي تحقق أهداف الدراسة حيث قام الباحث بالنزول الميداني لجميع الاندية الرياضية في مديريات المحافظة و اشتملت عينه البحث على (٦٠ لاعباً) تم اختيارهم في أندية كرة القدم في محافظة عدن بواقع (١٠) لاعبين في كل نادي .

لذلك قام الباحث باختيار عينة البحث من لاعبي جميع الأندية الرياضية لكرة القدم في محافظة عدن ، وذلك بطريقة العينة القصدية ، وهي التي يتقصدها الباحث والتي تحقق أهداف الدراسة حيث قام الباحث بالنزول الميداني لجميع الأندية الرياضية في مديريات المحافظة، واشتملت عينة البحث على (٦٠) لاعباً تم اختيارهم من أندية كرة القدم في محافظة عدن بواقع (١٠) لاعبين من كل نادي .

أداة البحث :

١ لتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات ، حيث تم تصميم أداة الدراسة وفق الخطوات التالية : . الإطلاع على الدراسات والأبحاث ذات العلاقة بموضوع الإصابات الشائعة وأسبابها بين لاعبي كرة القدم .

. الإطلاع على الأدوات المستخدمة في الدراسات والأبحاث السابقة .

الغرض ملائمة العبارات والأسئلة الواردة في استمارة الاستبيان فقد قام الباحث بتقسيمها في خمسة محاور حسب ملائمة العبارة مع المحور المقصود وتم ترسيمها بصورتها الأولية على أساس ما يلي:

- ٧ فقرات للمحور الأول (أنواع الإصابات).
 - ١٢ فقرة للمحور الثاني (أماكن الإصابات).
 - ٨ فقرات للمحور الثالث (أهم أسباب الإصابات الرياضية).
 - ٨ فقرات للمحور الرابع (السبل الكفيلة بتقليل الإصابات).
 - ٨ فقرات للمحور الخامس (إمكانيات الطب الرياضي اليمني في معالجة الإصابات).
- بلغ مجموع العبارات في الاستبيان ٤٣ فقرة.

الصدق الظاهري:

تأكد الباحث من موضوعية الاستبيان والصدق الظاهري في تشخيص ما أراد البحث عن تحقيقه وعرضه على عدد من الخبراء والمختصين في هذا المجال وذلك لإبداء الرأي في محتوى الاستبيان وقد أجروا بعض التعديلات الحذف والإضافة والتغيير) وبعد استلام ملاحظاتهم، تم التعديل اللازم لها بشكل متفق عليه لتحقيق الهدف ثم صياغتها بشكلها النهائي البالغ ٤٣ فقرة في ٥ محاور .

الثبات:

اتفقت آراء جميع الخبراء الذين عرضت عليهم استمارة الاستبيان على صلاحية فقراته وموضوعيتها في تحقيق أهداف البحث.

تطبيق أداة البحث:-

بعد التأكد من صدق أداة البحث وثباتها، تم توزيع الاستبيان على عينة البحث البالغ عددها (٦٠) لاعب كرة قدم بعد تزويدهم بتعليمات حول كيفية الاستجابة الصحيحة باختيارهم أحد البدائل الثلاثة المثبتة إزاء كل فقرة في فقرات الاستبيان والتعبير عن ما يتعرضون له في الواقع الرياض هذه البدائل هي (دائمة - أحيانا - أبدا)

أسلوب التحليل الإحصائي:-

استخدام الباحث حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية واختار معامل ارتباط بيرسون لإيجاد الثبات للاستمارة (SPSS).

وقد أكدت العديد من الإحصائيات عن الإصابات في الطب الرياضي ما يلي :-
(أسامه رياض ، ١٩٩٨)

جدول (١)

| النسبة المئوية | اللعبة |
|----------------|--|
| ١١,٩٥% | لاعبي كرة القدم هم أكثر الرياضيين تعرضاً للإصابة |
| ١١,٣% | لاعبي المصارعة |
| ٩,١% | لاعبي الجمباز |

لاعيبي العاب القوى

٨,٣%

والإصابة التي يتعرض لها اللاعب هي بحد ذاتها تعتبر تعطيل عمل ووظيفة الجسم من خلال تعرض أحد الأنسجة أو أعضاء الجسم للإصابة مهما بلغت حدتها ودرجتها فإنها تعيق اللاعب عن أداء مهامه بالشكل المطلوب والطبيعي ولذا ينعكس سلبا عمل الفريق على حدا سوي ولأهمية هذا الموضوع ومشوار الباحث في مجال الطب الرياضي ومعالجة العديد من الإصابات الرياضية ومشاركة الباحث في العديد من الدورات الداخلية والخارجية في مجال الإصابات الرياضية ومرافقة المنتخبات الوطنية فقد رأى الباحث القيام بهذه الدراسة على عدد من لاعبي كرة القدم بهدف تحديد أهم أنواع وأماكن الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها، الغرض الوصول إلى القدرة على توقع الإصابة قبل حدوثها والعمل قدر الممكن على حماية اللاعب من الوقوع تحت تأثيرها والتي تكون أحيانا بسيطة وأحيانا أخرى شديدة قد تؤدي إلى إعاقة مؤقتة أو دائمة وما يرتبط في ذلك تأثيرات على أعضاء الجسم نفسه لذا يجب أن نعمل سويا و معا من أجل حماية هذا اللاعب الرياضي من الإصابات التي تلاحقه خلال مشواره الرياضي.

الإصابة قد تحدث كنتيجة لبعض الحوادث العامة أو العارضة كحوادث السيارات مثلا، كما قد تحدث الإصابة في أثناء عملية التدريب الرياضي أو المنافسات الرياضية، وعندئذ يمكن أن نطلق عليها مصطلح (الإصابة الرياضية نظرا لارتباط حدوثها بالمجال الرياضي أو الممارسة الرياضية بصورة مباشرة. والإصابة الرياضية تعرف بأنها تعطيل أو إعاقة هذا المؤثر الخارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة وغالبا ما يكون هذا المؤثر مفاجئا وشديدة.

وتنقسم المؤثرات التي تسهم في حدوث الإصابة الرياضية إلى ما يلي:

أ- مؤثر خارجي : أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداء مستخدمة.

ب - مؤثر ذاتي : أي إصابة اللاعب نفسه بنفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الإحماء.

ج - مؤثر داخلي : مثل تراكم حامض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والأملاح.

تقسيمات الإصابات الرياضية:

١- إصابات بسيطة : مثل النقص العضلي والشد العضلي والكدمات البسيطة.

٢- إصابات متوسطة : مثل التمزق سواء في العضلات أو الأربطة أو الكدمات المتوسطة.

٣- إصابات شديدة : مثل الكسر والخلع والتمزق الكامل سواء في العضلات أو الأربطة أو الأوتار.

ويرى البعض الآخر تقسيم الإصابة الرياضية إلى:

١- إصابة الدرجة الأولى : وهي التي لا تعوق اللاعب عن تكلمة المباراة أو التدريب.

٢- إصابات الدرجة الثانية : وهي التي تعيق اللاعب عن الأداء لفترة من أسبوع إلى أسبوعين.

٣- إصابة الدرجة الثالثة : وهي التي تستغرق شهرا أو أكثر.

أنواع الإصابات الرياضية:-

تختلف الإصابات الرياضية في كرة القدم من حيث نوعيتها وأماكن حدوثها فمنها ما هو مؤقت يزول بمجرد العلاج المناسب ، ومنها ما هو مزمن يستمر مع اللاعب ويظهر خلال التدريب أو المباراة وقد يؤدي إلى اعتزال اللاعب للعبة مبكرا.

ومعظم الإصابات في كرة القدم تحدث في الجزء السفلي من الجسم وأكثر الإصابات حدوثا في كرة القدم

هي:

أولاً : إصابات الجزء العلوي:-

- إصابة الرأس.
- إصابة العمود الفقري والظهر.
- إصابة الرقبة.
- إصابات الفقرات الصدرية والقطنية.
- إصابة الأنسجة الرخوة.
- إصابة الصدر.
- إصابة البطن.
- إصابة الحوض.

ثانياً : إصابات الجزء السفلي:

يعد الجزء السفلي الأكثر تعرضا للإصابة في كرة القدم، وتتعدد وتتنوع الإصابات ونذكر منها الآتي:

الكسور : مثل كسر عظيم القصبة والشظية بالإضافة إلى تكسر عظام مشط القدم والأصابع.

إصابة الفخذ : مثل (إصابات العضلة ذات الرؤوس الأربعة - العضلة ذات الرأسين - العضلة المقربة للفخذ)

إصابة الركبة : يعتبر مفصل الركبة من أكثر مفاصل الجسم تعرضا للإصابة، ويرجع ذلك إلى قلة العوامل

المنبثة له في الوقت الذي يزداد الضعف الحركي عليه، ومن إصابات مفصل الركبة.

- تمزيق الغضاريف الهلالية.
- أذية الأربطة الجانبية.
- أذية الرباط المتصالب (الأمامي - الخلفي) .
- إصابة العضلة التوأمية للساق.
- قطع وتر أكيلس.
- إصابة الكعب.

• إصابة القدم.

أسباب حدوث الإصابات الرياضية:-

أولاً : العوامل الخارجية:

١. الخطاء في طريقة تنفيذ التدريب.

ويشكل حوالي ٣٠% إلى ٦٠% ، ومن أهم هذه الأسباب:

- عدم تنظيم جرعة التدريب.

- عدم التدرج في تنفيذ جمل التدريب.

- التدريب المكثف السريع.

- عدم أداء الإحماء الجيد.

- عدم مراعاة الفروق الفردية بين اللاعبين.

٢. عدم التنظيم الجيد للتدريب أو المباريات

يشكل حوالي ٤-٨% ، ومن أهم هذه الأسباب:

- عدم وجود قواعد للأمان خلال المباريات.

- عدم وجود قواعد لتنظيم وتنفيذ جرعة التدريب.

- عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية المختلفة.

٣. عدم توافر الإمكانيات والأدوات الملائمة.

وتشكل حوالي ٢٥% مثل:

- درجة تجهيز الملعب والأدوات.

- سوء حالة الملاعب ونوعيتها.

- الملابس والأحذية والواقيات.

٤. عدم إتباع القواعد الصحية:

يشكل حوالي ٢-٦% والتي من أهمها:

- عدم الإعداد المناسب للظروف الجوية.

- عدم توفير الإضاءة الكافية.

- عدم إعطاء الوقت الكافي للتأقلم مع الظروف الجوية.

٥. السلوك الخاطئ للاعب

يتسبب في حدوث الإصابات بنسبة ٥-١٥% والتي من أهمها:

- اللامبالاة والاستهتار.

- انخفاض المستوى المهاري للاعب.

- مستوى التحكيم الضعيف.

٦. مخالفة المتطلبات الطبية:

يشكل نسبة ٢-١٠% والتي من أهمها:

عدم التنفيذ لتعليمات الطبيب.

اشتراك اللاعب وهو يعاني من بعض الأمراض المختلفة.

التسرع في العودة إلى اللعب والتدريب قبل تمام شفاء الإصابة.

عدم الالتزام بالراحة الكاملة والتي تتمثل في النوم من ٨-٩ ساعات يوميا.

ثانيا: العوامل الداخلية:-

١. اللعب أو التدريب واللاعب في حالة تعب شديد أو إجهاد نتيجة التدريب الزائد.

٢. حدوث تغيرات في الحالة الوظيفية للاعب قد تساعد على حدوث الإصابة مثل انقطاع اللاعب عن

التدريب، مما يؤدي إلى انخفاض حالته الوظيفية، وعند العودة إلى التدريب دون مراعاة هذه التغيرات

التي تمت فإن الأداء هنا يؤدي إلى حدوث الإصابة.

٣. عدم كفاية الأعداد البدني للاعب وخاصة للقوة العضلية ومرونة المفاصل ومطاطية العضلات.

أعراض الإصابات الرياضية:-

من العلامات والأعراض التي تترافق مع الإصابة الرياضية ما يعطي معلومات واسعة وواقية حول

الإصابات، وتمنح المدرب الرياضي الفرصة للتقييم السليم والأعراض هي الشيء الذي يشعر به اللاعب

ويخبرك به، وهو الحالة المصاحبة للإصابة الرياضية، أما العلامات فهي الشيء الذي تراه أنت كمدرب

رياضي في الشخص الرياضي المصاب.

وتتمثل أهم الأعراض الرئيسية للإصابات الرياضية بوجود الآتي:

١. ألم عند الضغط على مكان الإصابة أو أثناء القيام بعمل عضلي معين.

٢. تغير في لون منطقة الجلد مع ورم في مكان الإصابة.

٣. حركة غير طبيعية في المفاصل المعرضة للإصابة أو القريبة من مكان الإصابة.

٤. ضعف أو ضمور في العضلات.

مضاعفات الإصابات الرياضية:-

لا يخلو أي نشاط رياضي من التعرض للإصابة، غير أن الإصابة الرياضية إذا لم يتم تقديم العلاج المباشر

والصحيح لها قد تقود إلى ظهور مضاعفات مترتبة على ذلك.

والتي يمكن أن نوجز بعض منها فيما يلي:

١. إصابات مزمنة: قد تتحول الإصابة إلى إصابات مزمنة إذا لم يتوافر العلاج المناسب لها.

٢. العاهات المستديمة: وذلك إذا ما حدث خطأ في توقيت أو تنفيذ العلاج الطبي.

٣. تشوهات بدنية: تنتج من جراء ممارسة أنواع معينة من الرياضات بطريقة مكثفة وغير علمية.
٤. قصر العمر الرياضي الافتراضي للاعب: يؤدي تكرار إصابة اللاعب إلى اختصار من تواجهه كبطل في الملاعب.

الإسعافات الأولية في الإصابات الرياضية:-

لغرض السيطرة على الإصابة وتسريع عودة اللاعب المصاب إلى الملعب، توجد عدة خطوات ينبغي التقيد بها عند وقوع الإصابة الرياضية. وتتمثل هذه الخطوات في تطبيق قاعدة (rice).

١. استخدام الثلج المجروش أو الماء البارد أو البخاخ، لغرض السيطرة على النزيف والورم والتقليل من الألم لأن الثلج يقوم بدور المخدر والمسكن.
٢. الضغط على مكان الإصابة حتى يتم امتصاص الإرتشاح أو الورم بأسرع وقت ممكن والحد من تطوره.

٣. وضع المصاب بوضعية مريحة لا تسبب له أي ألم.

٤. رفع العضو المصاب أعلى من مستوى القلب.

معالجة الإصابات الرياضية:-

هناك قواعد وطرق أساسية مستخدمة في علاج الإصابات الرياضية وسوف نكتفي بتعداد أهمها وهي:

١. أهمية الحوار ومعرفة الحالة النفسية للاعب.
٢. الالتزام بمدة ونوع الراحة المقررة للاعب المصاب.
٣. العلاج بالعقاقير الطبية.
٤. العلاج بالحق الموضعية وهذا النوع من العلاج يلزم خبرة طبية وفنية متقدمة وذلك طبقاً لنوع الإصابة.
٥. العلاج بالتثبيت والأريطة تستخدم في مختلف أنواع الإصابات المفصالية والعضلية والكسور وهي على ثلاثة أنواع:
 - أ- الأريطة الضاغطة.
 - ب- البلاستر العريض.
 - ت- الجبس.
٦. العلاج الطبيعي و التأهيلي مثل التدليك بأنواعه المختلفة.

الوقاية من الإصابات الرياضية:

إن أفضل وسيلة للتخلص من الإصابات الرياضية هي الوقاية من حدوثها، وأهم طرق الوقاية من الإصابات الرياضية ما يلي:

١. توفير الرعاية الطبية الشاملة للاعبين مثل:

- إجراء الفحوصات الطبية والفسولوجية لكل لاعب شهرياً أو دورياً.
 - ضرورة تواجد الطب الرياضي في أماكن التدريب والمنافسات.
 - الالتزام بالتوجيهات والإرشادات الطبية.
 - منع اللاعب المصاب من الاستمرار في اللعب.
 - رعاية اللاعب صحياً واجتماعياً، ونفسياً.
 - إعطاء بعض المعلومات عن مسببات الإصابات وكيفية تفاديها من خلال المحاضرات الطبية والنشرات الطبية للأندية.
 - ٢. ملائمة المنشأة والأجهزة الرياضية للاستخدام الرياضي مثل:
 - الإشراف الجيد على المنشأة الرياضية أثناء التخطيط والتشييد.
 - إجادة اختيار الأجهزة والمعدات الرياضية.
- نتائج الدراسة ومناقشتها :**

يستعرض الباحث نتائج الدراسة مصنفاً حسب أسئلتها، حيث تم إجراء التحليلات المطلوبة لهذه الدراسة باستخدام برنامج (SPSS) وهي على النحو التالي :

أولاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول وهو :

ما هي الإصابات الرياضية الأكثر انتشاراً بين لاعبي كرة القدم في محافظة عدن ؟

وللإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والرتبة الفقرات المحور الأول على النحو التالي .

جدول رقم (٢) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن لأنواع الإصابات.

جدول (٢)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي | الرتبة |
|----|-----------|-------------|---------------|----------|--------|
| ١- | شد عضلي | 4.071 | 1.370 | 0.814 | 1 |
| ٢- | تمزق عضلي | 3.723 | 1.426 | 0.745 | 2 |
| ٣- | كدمة. | 3.458 | 1.381 | 0.692 | 3 |
| ٤- | كسر | 3.319 | 1.449 | 0.664 | 5 |
| ٥- | جرح | 2.879 | 1.413 | 0.576 | 7 |
| ٦- | التواء | 3.444 | 1.437 | 0.689 | 4 |
| ٧- | خلع | 3.304 | 1.310 | 0.661 | 6 |

من الجدول رقم (٢) نلاحظ أن تقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن الأنواع الإصابات الأكثر انتشاراً قد أعطت للشد العضلي أعلى متوسط حسابي واحتل المرتبة الأولى بين أنواع الإصابات، ثم يليه التمزق العضلي في المرتبة الثانية، وهذا ما يمكن تفسيره بأن الشد والتمزق العضلي يمكن أن يصيب اللاعبين نتيجة لعدم التقيد بالتعليمات من المدربين والفريق الفني بضرورة الإحماء قبل التدريب أو اللعب.

ثانياً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني وهو :

ما هي أماكن حدوث الإصابات الرياضية في جسم الإنسان ؟ جدول رقم (٣) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن لأماكن حدوث الإصابات الرياضية .

جدول (٣)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مؤوي | الرتبة |
|---|---------------------|-------------|---------------|----------|--------|
| ١ | إصابات الرأس والوجه | 3.548 | 1.353 | 0.710 | 7 |
| ٢ | إصابات الكتف. | 3.450 | 1.385 | 0.690 | 9 |
| ٣ | إصابات المرفق. | 3.758 | 1.343 | 0.752 | 6 |
| ٤ | إصابات الرسغ واليد. | 3.469 | 1.343 | 0.694 | 8 |
| ٥ | إصابات الظهر. | 2.894 | 1.414 | 0.579 | 12 |
| ٦ | إصابات الصدر. | 3.225 | 1.352 | 0.645 | 10 |
| ٧ | إصابات البطن. | 3.058 | 1.414 | 0.612 | 11 |
| ٨ | إصابات الحوض. | 3.881 | 1.275 | 0.776 | 5 |

جدول (٣)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مؤوي | الرتبة |
|----|-----------------------------|-------------|---------------|----------|--------|
| ٩ | إصابات الفخذ. | 3.958 | 1.415 | 0.792 | 2 |
| ١٠ | إصابات الركبة. | 3.919 | 1.300 | 0.784 | 3 |
| ١١ | إصابات الساق. | 4.029 | 1.202 | 0.806 | 1 |
| ١٢ | إصابات الكاحل وأصابع القدم. | 3.898 | 1.334 | 0.780 | 4 |

من الجدول رقم (٣) نلاحظ أن تقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن لأماكن حدوث الإصابات الرياضية في جسم الإنسان هي الساق والفخذ والركبة ، حيث احتلت إصابات الساق المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (٤,٠٢٩) ، وإصابات الفخذ المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٣,٩٥٨) ،

وإصابات الركبة المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٣,٩١٩)، وهذا يمكن أن يعزى إلى أن لعبة كرة القدم تتميز بالاحتكاك بين اللاعب وخصمه، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى الإصابة، وخاصة إذا لم يتقيد اللاعب بالتعليمات والقوانين الكروية للعبة داخل الملعب وسيطرة الحالة العصبية والتوتر على اللاعبين.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث وهو :

. ما هي الأسباب التي تؤدي إلى حدوث أنواع معينة من الإصابات ؟

جدول رقم (٤) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن للأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية.

جدول (٤)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي | الرتبة |
|---|---|-------------|---------------|----------|--------|
| ١ | عدم كفاية الإحماء قبل التدريب والمنافسات. | 4.071 | 1.370 | 0.814 | 1 |
| ٢ | عدم انتظام طريقة التدريب. | 3.723 | 1.426 | 0.745 | 2 |
| ٣ | سوء تنظيم جدول المباريات. | 3.319 | 1.449 | 0.664 | 7 |
| ٤ | السلوك غير السليم وفقدان الروح الرياضية. | 3.473 | 1.421 | 0.695 | 3 |

جدول (٤)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي | الرتبة |
|---|--|-------------|---------------|----------|--------|
| ٥ | إقامة المباريات في ظروف جوية سيئة. | 3.458 | 1.381 | 0.692 | 4 |
| ٦ | سوء التجهيز والإعداد. | 3.327 | 1.341 | 0.665 | 6 |
| ٧ | عدم الالتزام بالإرشادات الطبيعية أو الجهل بها. | 3.444 | 1.437 | 0.689 | 5 |
| ٨ | سوء التحكيم وإدارة المباريات. | 3.304 | 1.310 | 0.661 | 8 |

من الجدول رقم (٤) نلاحظ أن تقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن للأسباب التي تؤدي إلى حدوث إصابات أنها تتجه إلى (عدم كفاية الإحماء قبل التدريب والمنافسات)، حيث احتلت

المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.071) وأيضاً من الأسباب المؤدية إلى حدوث إصابات (عدم انتظام طريقة التدريب) واحتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.723)، وأيضاً (السلوك غير السليم وفقدان الروح الرياضية) بمتوسط حسابي (3.473)، وهذا ما يفسر لنا نتائج السؤال الأول والسؤال الثاني حول أنواع الإصابات وأسباب ، حيث أن عدم كفاية الإحماء قبل التدريب وانتظام طريقة التدريب يمكن أن تؤدي إلى إصابة الساق أو الفخذ بالشد أو التمزق العضلي، إلى جانب أن السلوك غير السليم وفقدان الروح الرياضية (الخشونة في اللعب) سبب رئيسي للإصابة في الملاعب .

رابعاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرابع وهو :

ما هي أهم السبل الكفيلة بتقليل حدوث الإصابات الرياضية؟

جدول رقم (٥) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن للسبل الكفيلة بتقليل حدوث الإصابات الرياضية.

جدول(٥)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي | الرتبة |
|---|-------------------------------------|-------------|---------------|----------|--------|
| ١ | الالتزام بقوانين اللعب والتدريب | 3.855 | 0.961 | 0.771 | 1 |
| ٢ | الالتزام بالتدريب وعدم الانقطاع عنه | 3.425 | 0.888 | 0.685 | 3 |

جدول(٥)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي | الرتبة |
|---|---|-------------|---------------|----------|--------|
| ٣ | الالتزام بفترة التأهيل المناسبة. | 3.319 | 1.449 | 0.664 | 5 |
| ٤ | الالتزام بتوجيهات المدرب والطبيب | 3.327 | 1.341 | 0.665 | 4 |
| ٥ | تواجد الكادر الطبي مع الفريق . | 3.624 | 0.938 | 0.725 | 2 |
| ٦ | انتظام طريقة التدريب والمبادرات والمباريات. | 3.304 | 1.310 | 0.661 | 6 |
| ٧ | التوعية المستمرة حول مسببات الإصابات . | 3.256 | 1.322 | 0.651 | 7 |
| ٨ | وجود بطاقة طبية لكل لاعب. | 2.879 | 1.413 | 0.576 | 8 |

من الجدول رقم (٥) نلاحظ أن تقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن لأهم

السبل الكفيلة بتقليل حدوث الإصابات الرياضية هي :

(الالتزام بقوانين اللعب والتدريب)، واحتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.855) وأيضاً من السبل المؤدية إلى تقليل حدوث إصابات هي (تواجد الكادر الطبي مع الفريق) واحتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (3.624)، وأيضاً (الالتزام بالتدريب وعدم الانقطاع عنه) بمتوسط حسابي (3.473)، هذا ما يمكن

تفسيره بأن لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن يرون الالتزام بقوانين اللعب والتدريب، والالتزام بالتدريبات وعدم الانقطاع عنها يمكن أن تؤدي إلى وقاية اللاعب من الشد والتمزق العضلي في الساق والفخذ، وأيضاً تواجد الكادر الطبي مع الفريق في الملعب يمكن أن يساعد في التخفيف من آلام الإصابة ومنع مضاعفاتها وذلك بإجراء الإسعافات الأولية للاعب المصاب.

خامساً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الخامس وهو :

ما الإمكانيات الطبية الرياضة المتوفرة لدى النوادي الرياضية؟

جدول رقم (٦) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن للإمكانيات الطبية الرياضية.

جدول (٦)

| م | العبارات | متوسط حسابي | انحراف معياري | وزن مئوي | الرتبة |
|---|--|-------------|---------------|----------|--------|
| ١ | مراجعة مركز الطب الرياضي عند تعرضك للإصابة. | 3.358 | 1.561 | 67.17 | 1 |
| ٢ | تشخيص إصابتك قبل علاجها | 3.103 | 1.648 | 62.06 | 2 |
| ٣ | وجود سجل لتدوين أسماء الرياضيين في مركز الطب الرياضي | 2.875 | 1.529 | 57.50 | 5 |
| ٤ | يحتفظ بتشخيص إصابتك في الاتحاد أو النادي | 2.758 | 1.402 | 55.17 | 6 |
| ٥ | تقرر فترة تأهيل تتناسب مع إصابتك | 2.944 | 1.554 | 58.89 | 3 |
| ٦ | إجراء كشوفات طبية بداية كل موسم للرياضيين | 2.883 | 1.518 | 57.67 | 4 |
| ٧ | تلقي معلومات عن مسببات إصابتك وكيفية تفاديها من المدرب أو الطاقم الإداري | 2.664 | 1.658 | 53.28 | 8 |
| ٨ | هل تضم صوتك مع كل من يقول بضرورة تواجد طبيب رياضي فاعل في كل مناسبة رياضية | 2.714 | 1.353 | 54.28 | 7 |

من الجدول رقم (٦) نلاحظ أن تقديرات لاعبي كرة القدم في الأندية الرياضية في محافظة عدن حول الإمكانيات الطبية الرياضة المتوفرة لدى النوادي الرياضية هي (مراجعة مركز الطب الرياضي عند تعرضك للإصابة)، واحتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.358) وأيضاً من الإمكانيات الطبية الرياضية المتوفرة لدى النوادي الرياضية هي (تشخيص إصابتك قبل علاجها) واحتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي

(3.103)، وأيضاً (تقرر لك فترة تأهيل تتناسب مع إصابتك) بمتوسط حسابي (2.944)، وهذا يعني من وجهة نظر اللاعبين أن مراجعة مركز الطب الرياضي مهم كإمكانيات طبية وتوفير المستلزمات الطبية للاعبين فيه ، أيضاً تشخيص الإصابة من قبل طبيب مختص كخدمة تقدم للاعبين وأن فترة التأهيل الطبي كراحة عند الإصابة ضرورية ، مما يساعد على تعافي وشفاء اللاعب من الإصابة وعودته إلى الملاعب بأسرع وقت ممكن .

سأداساً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة السادس وهو :

هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقديرات لاعبي كرة القدم في محافظة عدن، تعزى لمتغير النادي الرياضي ؟

وللإجابة على هذا السؤال استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي بين المجموعات وداخل المجموعات، ثم استخراج المتوسطات الحسابية وقيمة (ف) ودرجة الحرية ومستوى الدلالة عند المستوى (٠,٠٥) للمجالات الخمسة وللمقياس بشكل عام ، وكانت النتيجة على النحو الآتي جدول(٧) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين تقديرات لاعبي كرة القدم في محافظة عدن، تعزى لمتغير الأندية الرياضية.

جدول(٧)

| تحليل التباين الأحادي للمجالات حسب متغير المديرية ANOVA | | | | | | |
|---|----------------|----------------|-------------|----------------|--------|---------------|
| المحاور | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
| الإصابات الرياضية | بين المجموعات | 2.035 | 5 | 1.018 | 1.973 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 184.121 | 54 | .516 | | |
| | الكلية | 186.156 | 55 | | | |
| أماكن الإصابات الرياضية | بين المجموعات | 1.934 | 5 | .967 | 1.286 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 268.421 | 54 | .752 | | |
| | الكلية | 270.355 | 55 | | | |
| الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات | بين المجموعات | 6.127 | 5 | 3.063 | 4.873 | دال |
| | داخل المجموعات | 224.422 | 54 | .629 | | |
| | الكلية | 230.549 | 55 | | | |
| السبل الكفيلة لتقليل حدوث الإصابات | بين المجموعات | 3.275 | 5 | 1.638 | 3.923 | دال |
| | داخل المجموعات | 149.031 | 54 | .417 | | |

| | | | | | | |
|---------|-------|-------|----|---------|----------------|----------------------------|
| | | | 55 | 152.307 | الكلي | |
| .103 | | 1.461 | 5 | 2.923 | بين المجموعات | مستوى إمكانات الطب الرياضي |
| غير دال | 2.292 | .638 | 54 | 227.626 | داخل المجموعات | |
| | | | 55 | 230.549 | الكلي | |
| .457 | | .333 | 5 | .666 | بين المجموعات | المقياس ككل |
| غير دال | .784 | .425 | 54 | 151.640 | داخل المجموعات | |
| | | | 55 | 152.307 | الكلي | |

من الجدول (٧) نلاحظ ما يلي:

تدل قيمة (ف) المحسوبة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات لاعبي كرة القدم في محافظة عدن، تعزى لمتغير النادي الرياضي وذلك في المقياس ككل وفي المحور الأول والثاني والخامس، بينما تدل قيمة (ف) على وجود فروق إحصائية في المحور الثالث والرابع ، ولمعرفة لصالح من هذه الفروق تمت المقارنة البعدية عن طريق أقل فرق معنوي (LSD) .

الجدول رقم(٨) يبين نتائج المقارنة البعدية للمتوسطات عن طريق أقل فرق معنوي.

جدول(٨)

| المحاور | النادي (I) | النادي (J) | متوسط المفروقات (I-J) | الخطأ المعياري | مستوى الدلالة | 95%فاصل مستوى الثقة | |
|---------------|------------|------------|-----------------------|----------------|---------------|---------------------|-------------|
| | | | | | | الحد الأدنى | الحد الأعلى |
| المحور الثالث | الوحدة | الشعلة | 0.301 | 0.102 | 0.004 | 0.100 | 0.502 |
| | | شمسان | 0.244 | 0.102 | 0.018 | 0.042 | 0.445 |
| المحور الرابع | الوحدة | الشعلة | 0.232 | 0.083 | 0.006 | 0.068 | 0.396 |

من الجدول (٨) نلاحظ أن اتجاهات الفروق لصالح نادي الوحدة الرياضي وذلك في المحور الثالث (الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات) والمحور الرابع (السبل الكفيلة لتقليل حدوث الإصابات)، وهذه النتائج يمكن تفسيرها على أن لاعبي فريق نادي الوحدة في محافظة عدن ربما لا يتقيدون بالإرشادات التي يمكن أن تقلل من حدوث الإصابات الرياضية ، والابتعاد عن الأسباب الرئيسية لحدوث الإصابات، وهذا ما يجب أن يتحمل المسؤولية عنه الجهاز الفني للفريق والتأكيد على أهمية الإحماء قبل التدريب ، والانتظام في طريقة التدريب ، والتحلي بالسلوك السليم في اللعب وغيرها .

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات:

- ١- أهم الإصابات الشائعة في رياضة كرة القدم في الواقع اليمني :
 - المرتبة الاولى : الشد العضلي .
 - المرتبة الثانية : التمزق العضلي.
 - المرتبة الثالث : الالتواء .
 - المرتبة الرابعة : الكسور .
 - المرتبة الخامسة : الخلع .
 - المرتبة السادسة : الجروح.
- ٢- أكثر الأماكن شيوعاً في إصابات كرة القدم هي منطقة رسع القدم والركب والساق ورسغ اليد ومنطقة الأنسجة الرخوة في الظهر.
- ٣- من أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية:-
 - عدم كفاية الإحماء قبل التدريب.
 - عدم الانتظام في طرق التدريب.
 - إقامة المباريات في ظروف جوية غير مناسبة.
- ٤- أهم السبل لتقليل الإصابات:-
 - الالتزام بقوانين اللعب.
 - الالتزام بالتدريب وعدم الانقطاع عنه.
 - الالتزام بفترة التأهيل المناسبة وبتوجيهات المدرب.
 - تواجد الكادر الطبي مع الفريق و انتظام طريقة التدريب المناسبة.
 - نشر الثقافة الطبية بين اللاعبين من خلال المحاضرات والنشرات الطبية - الرياضية ووجود بطاقة طبية لكل لاعب.
- ٥- أ اتفاق معظم اللاعبين على الآتي:
 - عدم وجود سجلات طبية للاعبين سوى داخل الأندية أو الاتحادات.
 - عدم إجراء أي كشف طبي للاعبين مع بداية الموسم الرياضي.
 - ذاتية التوجيه إلى مركز الطب الرياضي للعلاج.

التوصيات:

١. مراعاة الأسس العلمية عند وضع برامج التدريب حتى يمكن رفع مستوى اللياقة البدنية وتقليل نسبة الإصابات.

٢. ضرورة توفير طاقم طبي متخصص للتعامل مع الإصابة لحظة وقوعها.
٣. عدم السماح للاعب بالعودة إلى الملعب (قبل إتمام شفائه) إلا بتوجيهات صريحة من الطبيب المختص بالتنسيق مع مدرب الفريق وقسم العلاج الطبيعي باعتبار العملية مسئولية متكامل هدفها إعادة للاعب إلى وضعه الصحي الطبيعي والعودة إلى الملعب أكثر قوة وحيوية.
٤. العمل على إعداد الدورات التأهيلية في الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب للمدربين الممتازين ذو الخبرة العالية كي يتمكنوا من التعامل مع الإصابة لحظة حدوثها (في حالة عدم وجود فريق طبي).
٥. إنشاء وحدات إسعافية و تأهيلية (شاملة للعلاج الطبيعي) في النوادي الكبيرة للمساعدة على عودة اللاعب إلى حالته الطبيعي في أسرع وقت ممكن.
٦. ضرورة العمل بنظام البطاقة الصحية للاعب، والتي يدون بها كل ما يتعلق بصحة اللاعب سواء كان مرضاً أو إصابة خدمةً للرياضة والرياضيين.

المصادر:

١. أسامة رياضي: الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب مركز الكتاب للنشر (مصر - القاهرة) عام ٢٠٠٢م.
٢. أسامة رياضي: الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي عام ١٩٩٨م.
٣. بهي الدين سلامة: تحديد بعض أسباب الإصابات الرياضية وشدتها لدى اللاعبين في مسابقة كان الاتحاد المصري لكرة القدم للموسم الرياضي (٨٩-١٩٩٠م) منشور في مجلة علوم الرياضة أبريل ١٩٩٠م.
٤. حنفي محمود مختار: الأسس العلمية في مدرب كرة القدم، دار الفكر العربي القاهرة ١٩٨٦م.
٥. زينب عبد الحميد العالم: (التدليل الرياضي وإصابات الملاعب) دار الفكر العربي، القاهرة، طبعة ٥، ١٩٩٨م.
٦. صالح بركات: أعراض الإصابات الكثيرة والشائعة بين العامة وخاصة الرياضيين العدد ٧٢٥ مؤسسة عكاظ للصحافة والنشر، المملكة العربية السعودية (جدة) فبراير ٢٠٠٥م.
٧. عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، مركز الكتاب للنشر، طبعة الأولى ٢٠٠٤م.
٨. د/ فريد ناشر عبد الله (محاضرات عن الإصابات الرياضية للمستويات الثالثة الفصل الثاني من كل عام منذ عام ٢٠٠٧م (قسم التربية البدنية/ كلية التربية/ جامعة عدن/ تخصص الماجستير و بكالوريوس).
٩. محمد عادل رشيد: علم الإصابات الرياضية (مؤسسة شباب الجامعة) طبعة ٢، عام ١٩٩٥م.

١٠. محمد قدرى بكري: الإصابات الرياضية في الأنشطة الجماعية والفردية في واقع الدروس العملية بكلية التربية الرياضية بالقاهرة، بحث منشور في المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، المجلد السادس جامعة حلوان، القاهرة، يناير ١٩٩٦م.
١١. المعهد العالي للتربية البدنية (هافاناسكوبا) الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها، طبعة ٣، ٢٠٠٣م.
١٢. مصطفى جوهر حيات: الإصابات الشائعة لبعض لاعبي أندية الكويت بحث منشور في المجلة العلمية للتربية البدنية العدد ١٥ جامعة حلوان، القاهرة، يناير ١٩٩٦م.
١٣. مفتي إبراهيم محمد، محسن يس الدوري: تحديد الإصابات الشائعة وأسبابها بين لاعبي كرة القدم في المراكز المختلفة، بحث منشور في المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، العدد ٩ جامعة حلوان، القاهرة، يناير ١٩٩١م.
١٤. منير منصور الجزائري: إصابات الرياضيين في الملاعب والتمارين، دار المأمون للتراث، دمشق، طبعة ١، ١٩٩٢م.