

الإصابات الرياضية الشائعة ومسبباتها لدى لاعبات كرة القدم النسائية بمحافظة أسوان

رضوى هشام عبدالحميد

مقدمة ومشكلة البحث:

أصبحت زيادة معدلات إصابات الرياضيين وإصابات الملاعب والمضاعفات المرضية الناتجة عنها رغم التطورات الهائلة التي شملت اغلب جوانب الحياة ولاسيام مجال في العلاجات الطبيعية وغيرها ظاهرة تستوجب الانتباه لها لدى جميع الرياضيين والمهتمين مجال ،الرياضة ولدراسة إصابات الملاعب أهمية كبرية حيث أنها تساعد الرياضي على تجنب الإصابة وكيفية إسعاف الجزء المصاب إسعافات أولية في بداية الإصابة ، ومن اهم أسباب حدوث الإصابة هو الإجهاد المفاجئ والضغط الزائد وعادة يكون ذلك نتيجة لخطأ في التطبيق أو لحادث غري متوقع أو قد يكون نتيجة إصابة بسيطة متكررة لنفس المكان . الإصابة الرياضية تعني ضرر ما وتعطيل وإعاقة احد أعضاء الجسم يحدث نتيجة حدث غري متوقع تم أثناء ممارسة رياضة ما وداماً يكون هذا المؤثر قوي وشديد يحدث مفاجئاً ، ودامئاً يأتي الأمل مصاحباً لممارسة النشاط الرياضي أثناء تلك الإصابة.(٩)

إن غالبية الإصابات التي تحدث في المجال الرياضي تختلف عن تلك التي تحدث في الحياة العامة ، ولكن هناك العديد من الإصابات التي تعتبر مخصصة للعبة معينة ومن النادر حدوثها في لعبة اخرى اي أنها إصابات مرتبطة برياضة معينة ، حيث تعتبر الإصابة ناتج تعرض الجسم أو جزء من الجسم إلى قوة تزيد عن قدرة الجسم للاحتمال .

الإصابات الرياضية من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى عدم انتظام الرياضي في التدريب والمباريات أو في ابتعاده عن مزولة النشاط ، لأن معدل زيادة الإصابات

^١ باحثة بقسم علوم الصحة الرياضية

وتكرارها في الرياضات المختلفة تشكل عقبة أمام خطط التدريب ، وبالتالي فإن تكرار الإصابة يزيد من فترات ابتعاد اللاعب عن الملعب مما يقلل من مستواه ويؤدي إلى انخفاض كفاءته ، كما لا يخلو أي مجال من مجالات النشاط الرياضي من احتمال حدوث الإصابة وحتمية حدوثها على اختلاف أنواعها وشدة درجاتها الواقع الذي تفرضه طبيعة أداء الأنشطة بمختلف صورها ، مما يستلزم أن يكون الهدف الأساسي للعاملين في المجال الرياضي ، هو تجنب الإصابة وذلك بالتعرف على اسباب تكرارها للعمل على تلافيها . فالاهتمام بالوقاية من الإصابات يساعد الرياضيين على الاستمرار في ممارسة نشاطهم وبالتالي يساعد على منع الإصابة . (٣)

تعتبر الإصابة احد المشكلات التي قد يتعرض لها اللاعب خلال ممارسه التدريب في الأنشطة الرياضية ، وقد تختلف هذه الاصابات في الأنشطة الرياضية باختلاف طبيعة الأداء والمواصفات الفنية لمهارات هذا النشاط ، فهناك أنشطة تنافسية تتطلب الاحتكاك بين الفريقين المتنافسين مثل كرة القدم وكرة السلة وكرة اليد ، وهناك أنشطة تنافسية اخرى لا تتطلب الاحتكاك المباشر بين الفريقين مثل الكرة الطائرة والتنس والجمباز (١٠).

كما يؤكد أسامة رياض(٢٠٠٢) إلي ان الإصابات العضلية في المجال الرياضي من المجالات الهامة وذلك لأثرها علي اللاعب ، فيمنما يمكن للفرد العادي العودة إلي عملة وممارسة حياة الطبيعية وهو مازال يعاني من الإصابات العضلية نجد أن ذلك غير جائز بالنسبة للرياضي الذي يلزم له أن يتم شفاءه وتأهليه بنسبة ١٠٠% من تلك الإصابة حتي يعود بنفس الكفاءة البدنية السابقة للإصابة.(٣)

كما يؤكد عبدالرحمن زاهر(٢٠٠٩م) أنه كلما ذات المنافسة الرياضية كلما ذات نسبة الإصابة وخاصة إصابة الجهازين العضلي العظمي و الوظيفي، كما تؤكد الإحصائيات العالمية إن التدريب الرياضي بأسلوب غير علمي مع أدوات رياضية غير ملائمة للسن أو اللياقة البدنية تزيد من الإصابة .(٧)

كما يؤكد (P. Renstrom) (٢٠٠٣) إن زيادة إنتشار الإصابات الرياضية أحد العوامل الرئيسية التي تمنع الرياضيين من الإنتظام في العمليات التدريبية وإنخفاض مستوى إنجازاتهم كما أن العلاج والتأهل يحتاج إلي مبالغ كبيرة ووقت طويل حيث أن نسبة (٥-١٠%) من الإصابات لدي الرياضيين تحتاج إلي التدخل الجراحي.(١٦)

حيث تشير دراسة (Scharett ٢٠٠٧) ,إلى أن الزيادة في انخراط الإناث في ممارسة الرياضة من سبعينات القرن الماضي إلى سنة(٢٠٠١)قد ارتفعت بنسبة (٨.٤٦%)وقد ازدادت مع هذه الزيادة نسبة الإصابات والجروح التي تتعرض لها اللاعبات بسبب الفروق الفسيولوجية والنفسية الخاصة بالإناث مثل الاختلال في الدورة الشهرية، وعادات الطعام، وحتى في حالات عدم حدوث الدورة الشهرية، حتى أن بعض الجهات المسؤولة والمدربين كانوا يحملون الاعتقاد بان أفضل الحالات التي يمكن أن يتم بها التدريب الرياضي للاعبات، وتحقيق أفضل نتائج، يكمن في اختيار الأوقات التي يكون فيها اختلال في الدورة الشهرية، علما بأن الدراسات قد أثبتت بأن الاختلال في الدورة الشهرية يمثل مشكلة صحية خطيرة وجدية يجب أن يتم معالجتها فور حدوثها.(١٧)

بأي حال من الأحوال، حيث تشير دراسة (Matveev ١٩٩٠) ,بهذا الصدد إلى أن عملية التدريب الرياضي هي العملية منظمة ومخططة لإعداد الفرد الرياضي للوصول إلى المستويات الرياضية العليا. ولتحقيق هذه المستويات العليا بات من المهم دراسة كافة الجوانب المتعلقة باللاعبين واللاعبات.(١٥)

وترتبط عملية التخطيط بعملية التدريب الرياضي بالمراحل العمرية والجسمية التي تنتمي إليها الرياضية، إذ من المعروف أن الفرد يمر بعدة مراحل تبدأ بالطفولة، والمراهقة، والشباب، ثم الكهولة. ولكل مرحلة من هذه المراحل خواصها والعوامل المؤثرة بها. (Mayveev ١٩٩٠) وتعد مرحلة المراهقة أكثر المراحل حساسية، إذ تعد هذه المرحلة من أهم هذه المراحل تأثيرا سواء من الناحية الجسمية أم النفسية أم المهارية وبشكل

خاص على الإناث ، إذا يصاحب هذه المرحلة ظهورالدورة الشهرية وما يصاحبها من تغيرات هرمونية. (١٤)

وقد أشار (Brenda (Frances, ٢٠٠٨) في دراسته إن الفتيات في هذه المرحلة يتعرضن لكثير من التأثيرات والتغيرات في المزاج نتيجة للتغيرات الهرمونية التي تطرأ. (١٤)

فرضت كرة القدم النسائية نفسها على الساحة الرياضية بعد أن بدأ الإتحاد الدولي (FIFA) بتنظيم كأس العالم لكرة القدم النسائية رسميا كل أربع سنوات ، ففي الصين عام (١٩٩١ م) اقيمت اول الدورات وحاز منتخب الولايات المتحدة على لقبها ، وفي عام (١٩٩٥ م) بالسويد أقيم المونديال النسائي الثاني وفازت به النرويج وفاز منتخب الولايات المتحدة الأمريكية بلقب الدورة الثالثة عام (١٩٩٩ م) بعد أن نظمها ، وفي عام (٢٠٠٣ م) وبعد أن تقرر نقل البطولة من الصين إلى الولايات المتحدة الأمريكية بسبب تفشي وباء الالتهاب الرئوي كان وصول المنتخبين الألماني - الذي حقق اللقب والسويدي إلى المباراة النهائية للبطولة تأكيدا واضحا على تغيير خريطة كرة القدم النسائية في العالم. (٤)

بدا الإتحاد الدولي يولى اهتمامه لكرة القدم النسائية بشكل ملحوظ مطلع العقد المنصرم فاقر إدخال منافسة كرة القدم النسائية في مسابقات الألعاب الأولمبية منذ دورة أتلانتا (١٩٩٦ م) ، وفي أثينا التي احتضنت الدورة الأخيرة من الألعاب الأولمبية ارتفع عدد المنتخبات النسائية المشاركة من ثمانية إلى عشرة بينما استضافت كندا سنة (٢٠٠٢ م) أول الدورة لكأس العالم للفتيات اقل من ١٥ سنة في حين استضافت موسكو دورة عام (٢٠٠٩ م) ، وقد وصل عدد مزاولات هذه الرياضة في آخر بيان للفيفا إلى ٢٢ مليون فتاة وسيدة حول العالم وعدد المنتخبات إلى ١٢٤ منتخبا (فريق كرة قدم نسائية) . (٤)

كرة القدم معشوقة الجماهير العربية والعالمية باتت قضية مطروحة للنقاش في البرامج الحوارية والقضائية والإذاعية وندوات ومؤتمرات نسائية... (٤)

تشكل اصابات كرة القدم ما نسبته ٣.٢ % من مجمل الاصابات الرياضية والاصابات موزعة على النحو التالي : الرأس ١٠ % الذراع ٧ % الاضلاع ٧% و القفص الصدري ٧% و الفخذ ١٨% الركبة ٩% الساق ٩% الكاحل ١٧ %

اسباب اصابات كرة القدم ونسبتها:

- ١ _ ٤٩% من اصابات كرة القدم تأتي نتيجة إعاقة الخصم .
- ٢ _ ٢٨% من اصابات كرة القدم تاتي نتيجة عدم صلاحية ارض الملعب
- ٣ _ ١٢% من اصابات كرة القدم تأتي نتيجة ضرب قدم اللاعب بالأرض
- ٤ _ ١١% من اصابات كرة القدم تاتي نتيجة عدم اتقان اللاعب لمهارات الأساسية
- ٥ _ ٨ % من اصابات كرة القدم تأتي نتيجة حارس المرمى
- ٦ _ هناك أسباب أخرى مثل العوامل الخارجية .

إن معظم اصابات كرة القدم تحدث على شكل صدمات و إلتواءات وتصيب المفاصل التي تستخدم للوثب والقفز مثل مفصل اليد والركبة والذراع ، وفي المرتبة الثانية من اصابات كرة القدم تأتي الكسور وخاصة كسور الكعب والفخذ ومفصل اليد ثم كسور عظم الأنف والأضلاع وأصابع القدم وبعض أصابع القدم وبعض اصابع اليد، وفي المرتبة الثالثة تأتي الجروح وخاصة جروح في منطقة الرأس والذراع والركبة واليد والفخذ والساق، وفي المرتبة الرابعة تأتي إصابات المفاصل ، مثل الملخ وفي المرتبة الخامسة تأتي اصابات الإرتجاج الدماغى .

وتظهر المشكلة من واقع عمل الباحثة في مجال تدريب الفتيات والسيدات في عديد من الأندية ومراكز الشباب في محافظة أسوان تم ملاحظه شكوي العديد من اللاعبات التعرض للعديد من الإصابات وخصوصا في سن المراهقة نظرا للتغيرات الفسيولوجية الحادثة لهم ، بجانب إحساسهم ببعض من الحجل وهذا يدفع بعضهم لعدم الإستمرار

فى ممارسة النشاط الرياضى و بسبب درجة الحرارة المرتفعة وكل مركز تحلته لاعبه له متطلبات بدنية مختلفة وبذلك تعدد إصابتهم ومن خلال المقابلات مع اللاعبين والمدربين للتعرف على أسباب تلك الإصابات ، تبين أن من أهم حدوث تلك الإصابات الرياضية عدة عوامل منها الوصول لمرحلة البلوغ و إرتفاع درجة الحرارة له عامل اساسى ذلك له تأثير على الجوانب البدنية والنفسية و بذلك تقل نسبة الإلتزام بالتمارين وبذلك يقل المستوى البدنى للاعب الذى يعمل على الوقاية من الإصابات التى يمكن أن تحدث للاعبات.

ولذلك تقترح الباحثة عمل برنامج تمارين يناسب هذه المرحلة للحد والوقاية من الإصابات التى تمنعهم من الإستمرار فى ممارسة النشاط الرياضى.

هدف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير البرنامج الوقائى على إصابات اللاعبين الممارسات لنشاط (كره القدم النسائية).

تساؤلات البحث:-

١- ما الاصابات الشائعة لدى اللاعبات؟

٢- ما هي الأسباب التى تؤدي لحدوث الإصابة لدى اللاعبات ؟

بعض المصطلحات الواردة فى البحث :-

الإصابة :

تشق كلمة إصابة injury من اللاتينية، وهى تعنى تلف إن إعاقة، فالإصابة هى أى تلف سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غري مصاحب بتهتك بالأنسجة نتيجة لأى تأثير خارجي سواء كان هذا التأثيرى (ميكانيكياً، أو عضوياً، أو كيميائياً)، و عادة ما يكون هذا التأثيرى الخارجى مفاجئاً و شديداً. (١١)

الشدة العضلى :

هو حالة من التوتر ، تصيب العضلة فيعوق ليونتها ومطاطيتها (أحد أهم خصائص العضلات) وبالتالي تفقد العضلة المصابة أحد الخصائص اللازمة التي تساعد على التوافق في العمل مع باقي العضلات والشد العضلي هو نذير لحدوث التمزق وقد يؤدي إلى التمزق ما لم يفتن المصاب إلى ذلك ويتعامل معها بالطرق العلاجية .(١)

الدراسات السابقة :-

أولاً :الدراسات العربية :

١-دراسة حسام الدين شرارة " (١٩٨٩) : عن دراسة تحليلية المعوقات العمل في

مجال إصابات الملاعب بجمهورية مصر العربية، مستخدماً المنهج الوصفي على عينة من الأطباء والأخصائيين الرياضيين بأندية القاهرة الكبرى وقد اشارت أهم النتائج إلى تحديد المعوقات في عدم السماح بتدخل الأخصائي الرياضي ، وعدم الفهم للعلاقة بين أفراد الفريق الطبي واختلاف الآراء في علاج بعض الإصابات وعدم التعاون بين الطبيب والأخصائي الرياضي وصعوبة إجراء قياسات تتبعه خلال الموسم ، وعدم توافر الأجهزة التشخيصية ، وتدخل الكثير من الأطباء بتخصصاتهم المختلفة في مجال الإصابات الرياضية ، وعدم توافر دورات التدريب على استخدام الأجهزة العلاجية ، وقلة دراسات التأهيل والصقل في المجال الرياضي . (٥)

٢-دراسة " محمد قدري عبد الله بكرى " (١٩٨٧) " عن خصائص الإصابات

الرياضية بجمهورية مصر العربية " ، بهدف التعرف على خصائص الإصابات الرياضية ، مستخدماً المنهج الوصفي ، وأجريت الدراسة على عشر مؤسسات رياضية وطبية ، وأشارت أهم النتائج إلى ضرورة العناية بوسائل الوقاية من الإصابات الصغيرة التمزقات - الالتواءات - الكدمات) نظراً لكثرة تعددها بجميع الأنشطة الرياضية ، والعناية بالطرف السفلي لجميع الرياضيين . (١١)

٣- دراسة أحمد ساهر (٢٠٠٣): بعنوان أثر برنامج تعليمي بأستخدام الفيديو التفاعلي علي تعلم المهارات الأساسية في كرة القدم ، وبلغ حجم العينة (٢٠) برعم، وقد توصل البحث إلي أن أسلوب الفيديو التفاعلي كان أكثر تأثيرا علي تعليم المهارات كرة القدم (قيد البحث) من الأسلوب التقليدي المتبع. (٢)

٤- دراسة علي أبو داري واخرون (٢٠١٩) بعنوان مستوي القدرات التوافقية لدي لاعبي كرة القدم في المرحلة الأساسية (٩ - ١٢) سنة ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٥) لاعب كرة القدم اردني ، وتوصلت الدراسة إلي ان مستوي القدرات التوافقية يعتبر منخفض في المجل. (٨)
ثانيا : الدراسات الاجنبية :

٥- دراسة زيغنيوا وتيكروسكي Zibgniew Witkowski (٢٠٠٥) بعنوان الخصائص التوافقية كعيار للتنبؤ بمستوى الإنجاز للاعبي كرة القدم ، وبلغ حجم العينة (٢٦ لاعب) ، وكانت أهم النتائج أنه تم التوصل إلى بطارية اختبارات القدرات التوافقية يمكن استخدامها كعيار في عملية الانتقاء للناشئين أو اللاعبين ذوي المستويات العالية في كرة القدم. (١٨)

٦- دراسة تيستوري واخرون Tessitore , et al (٢٠١١) بعنوان التوافق لدى لاعبي كرة القدم قبل بداية الموسم التدريبي ، وبلغ قوام العينة (١٦) لاعب محترف كرة قدم ، قاموا بأداء ثلاث اختبارات نوعية (سرعة المحاورة ، التصويب ، الاستلام والجري بالكرة والتصويب) ، وكان من أهم النتائج أن مهارات كرة القدم النوعية الثلاث ترتبط بالقدرات التوافقية بشكل كبير . (١٣)

٧- دراسة جاكوب كوكستجين ومارتين موساليك Jakub Kokstejn , Martin Musalek (٢٠١٩) (١٠٠) بعنوان العلاقة بين المهارات الحركية الأساسية

والمهارات النوعية والتوافقية لدى ناشئى كرة القدم الموهوبين ، وبلغ قوام العينة (٢٤)
(ناشئى كرة قدم تحت ١٢ سنة ، وكان من أهم النتائج وجود علاقات ارتباطية ذات دلالة بين المهارات الحركية الأساسية والقدرات التوافقية .(١٢)

٨- أجرى سافوى (Savoy) ١٩٩٧م (٢٤) دراسة بعنوان " برنامجا فرديان للتدريب ذهنى للاعبى كرة السلة للسيدات " ، تهدف الدراسة الى تطوير برنامج تدريب ذهنى لتطوير الأداء أثناء المسابقات و بعدها للاعبات الولايات المتحدة الأمريكية أشتملت العينة على (عدد ٢٠ لاعبة كرة سلة تم تقسيمهم الى مجموعتان مقيدات بدورى الهواة بالولايات المتحدة الأمريكية) و استخدم الباحث المنهج التجريبي ، و قد أسفرت النتائج على :

(١) زيادة كفاءة اللاعبين البدنية و المعرفية مع تحسن الثقة بالنفس .

(٢) أبدت اللاعبات فى المجموعتان تحسنا فى إحصائيات أداء اللعب أيضا تحسنا

فى تقييم المدرب الكلى لهما .(٦)

إجراءات البحث:-

منهج البحث:

سوف تستخدم الباحثة المنهج التجريبي باستخدام تصميم برنامج تجريبي باستخدام

التصميم التجريبي عن طريق القياسين القبلي والبعدي وذلك لمناسبة طبيعة البحث.

مجتمع وعينة البحث:-

يمثل مجتمع البحث اللاعبات التابعين للمشروع القومي لتمكين الفتاة التابع

لمديرية الشباب والرياضة بأسوان سن ١٥:١٢ سنة ، وأختيرت العينة بالطريقة العمدية

من اللاعبات .

أدوات جمع البيانات :

١ - - تحليل المراجع والدراسات المرتبطة بموضوع البحث.

٢- المقابلات الشخصية .

٣- إستمارات إستطلاع آراء المدربين والخبراء.

- ٤- إستمارة إستطلاع رأي السادة الخبراء حول فترات البرنامج الوقائي المقترح للحد و
الوقاية من الإصابات فى الأنشطة الرياضية .
٥- الملاحظة.

المعالجات الإحصائية :-

- سوف يتم إستخدام الأسلوب الإحصائي المناسب وتقتصر الباحثة الأتي :-
- مستوى الدلالة .
- نسبة التحسن .

عرض النتائج ومناقشتها:

مراحل بناء وتصميم الاستمارات قبل عرضها على عينة البحث:

١- استبيان لتحديد الإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية:

- لتصميم هذا الاستبيان قام الباحث بتحديد مجموعة من المحاور المقترحة
بلغ عددها (٢) محاور ثم وضعها فى استمارة استبيان
- قام الباحث بعرض هذه المحاور على الخبراء، وذلك لإبداء الرأي حول
مدى مناسبة المحاور المقترحة، وكذلك الإضافة أو الحذف أو تعديل
الصياغة لأي محور من المحاور المقترحة.

وجداول (١) يوضح آراء الخبراء حول محاور استمارة الاستبيان الخاصة بتحديد
الإصابات الرياضية الشائعة فى كرة القدم النسائية.

جدول (١)
الدرجة المقدره والنسبة المئوية لآراء الخبراء حول محاور استمارة الاستبيان الخاصة
بتحديد الإصابات الشائعة لدي عينه البحث (ن=١٢)

م	المحاور	الدرجة المقدره	النسبة المئوية (%)
١	جزء الجسم المصاب	٣٦	١٠٠%
٢	نوع الإصابة	٣٥	٩٧.٢%

يتضح من جدول (١) ما يلي:

تراوحت نسبة موافقة الخبراء على محاور الاستمارة ما بين ٩٧.٢% إلى ١٠٠% وعلى هذا فقد تم قبول المحورين، وبذلك تكون الصورة النهائية لعدد المحاور.

٢-٢ - تحديد العبارات الخاصة بكل محور من المحاور التي اتفق عليها الخبراء

- قامت الباحثة بصياغة مجموعة من العبارات التي يمكن أن تتدرج تحت كل محور طبقاً للمسمى والهدف الذي يرمي إليه المحور مسترشداً في ذلك ببعض المراجع والدراسات السابقة، حيث بلغت عبارات الاستمارة في صورتها المبدئية ٢٥ عبارة.
- تم عرض الاستمارة على الخبراء كمحكمين (نفس الخبراء المختارين) والبالغ عددهم ١٢ خبيراً، مرفق (١)، وذلك لإبداء الرأي حول مدى مناسبة تلك العبارات في تحقيق هدف المحور سواء بالإضافة أو بالحذف أو بالتعديل، والجدول (٢) يوضح محاور الإصابات الشائعة لدي لاعبات كرة القدم النسائية وعدد العبارات المقترحة لكل محور في الصورة الأولية للاستبيان قيد البحث.

جدول (٢)

محاور الإصابات الشائعة وعدد العبارات المقترحة لكل محور في الصورة المبدئية
للاستبيان قيد البحث (ن= ١٢)

م	المحور	عدد العبارات
١	جزء الجسم المصاب	١٧
٢	نوع الإصابة	٨
	المجموع	٢٥

يتضح من جدول (٢) ما يلي: بلغ إجمالي عدد العبارات المقترحة لمحاور الإصابات الشائعة لدي ممارسي التدريب في ميدان الموانع من أفراد القوات المسلحة في الصورة المبدئية قيد البحث ٢٥ عبارة، حيث بلغ عدد عبارات المحور الأول (جزء الجسم المصاب) ١٧ عبارة، وعدد عبارات المحور الثاني (نوع الإصابة) ٨ عبارات.

ثم قام الباحث باستفتاء الخبراء قيد البحث حول عبارات محاور الإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية والجدول (٣)، (٤) توضح آراء الخبراء حول العبارات.

جدول (٣)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المحور الأول "جزء الجسم المصاب" (ن=١٢)

م	العبارة	الدرجة المقدره	النسبة المئوية %
١	الرأس	٣٤	٩٤,٤
٢	الترقوة	٢٣	٦٣,٩
٣	الرقبة	٢٣	٦٣,٦
٤	الكتف	٢٣	٦٣,٩
٥	العضد	١٩	٥٢,٨
٦	المرفق	٣٢	٨٨,٩
٧	الساعد	١٦	٤٤,٤

٩٧,٢	٣٥	رسغ اليد	٨
٥٢,٨	١٩	الصدر	٩
٤٤,٤	١٦	الجذع	١٠
٥٢,٨	١٩	العمود الفقري	١١
٤١,٧	١٥	الحوض	١٢
٥٢,٨	١٩	الفخذ	١٣
٨٦,١	٣١	الركبة	١٤
٦٣,٩	٢٣	الساق	١٥
٩١,٧	٣٣	مفصل القدم	١٦
٩٧,٢	٣٥	القدم	١٧

يوضح الجدول (٣) النسب المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الأول، (جزء الجسم المصاب)، حيث تراوحت ما بين ٤١.٧% و ٩٧.٢%، وقد أرتضى الباحث نسبة ٧٠% فأكثر، وعلى هذا فقد تم استبعاد عدد عبارات وهي العبارات رقم ٢، ٣، ٤، ٦، ٧، ٩، ١١، ١٠، ١٢، ١٣، ١٥، وبالتالي فقد وصلت عدد عبارات هذا المحور (جزء الجسم المصاب) إلى (٦) عبارات.

جدول (٤)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الثاني(نوع الإصابة)(ن=١٢)

النسبة المئوية %	الدرجة المقدره	العبارة	م
١٠٠	٣٦	الكدم	١
٩١,٧	٣٣	التمزق	٢
٨٨,٩	٣٢	الكسر	٣
٩٤,٤	٣٤	التقلص	٤
٩٧,٢	٣٥	الالتواء	٥
٤١,٧	١٥	الخلع	٦
١٠٠	٣٦	الجرح	٧
٤٤,٤	١٦	التكلس	٨

يوضح الجدول (٤) النسب المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الثاني، (نوع الإصابة)، حيث تراوحت ما بين ٤١.٧% و ١٠٠%، وقد تم إستبعاد العبارات التي لم تحصل على نسبة ٧٠% فأكثر، وعلى هذا فقد تم استبعاد عدد (٢) عبارة وهي العبارات رقم ٦، ٨ وبالتالي فقد وصلت عدد عبارات هذا المحور (نوع الإصابة) إلى (٦) عبارات.

٢- استبيان لتحديد مسببات الإصابات الشائعة لدى ممارسي التدريب في ميدان الموانع من أفراد القوات المسلحة:

١- لتصميم هذا الاستبيان قامت الباحثة من خلال الاطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة السابق الإشارة إليها والمقابلات الشخصية تم تحديد عدد من المحاور المقترحة بلغ عددها (٥) محاور.

٢- تم عرض هذه المحاور على الخبراء وذلك لإبداء الرأي حول مدى مناسبة المحاور المقترحة، وكذلك الإضافة أو الحذف أو تعديل الصياغة لأي محور من المحاور المقترحة.

٣- وجدول (١) يوضح أراء الخبراء حول محاور استمارة الاستبيان الخاصة بتحديد مسببات الإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية.

جدول (٥)

الدرجة المقدره والنسبة المئوية لآراء الخبراء حول محاور استمارة الاستبيان الخاصة بتحديد مسببات الإصابات الشائعة (ن=١٢)

م	المحاور	الدرجة المقدره	النسبة المئوية (%)
١	فترة الإعداد	٣٥	٩٧,٢
٢	فترة المنافسة	٢٧	٧٥
٣	العوامل الخارجية	٣٤	٩٤,٤
٤	العوامل الداخلية	٣٣	٩١,٧
٥	العودة من الاصابة	٣١	٨٦,١

يتضح من جدول (٥) ما يلي:

تراوحت نسبة موافقة الخبراء على محاور الاستمارة ما بين ٧٥% إلى ٩٧,٢% ولم يتم استبعاد أى من محاور الإستبيان حيث إرتضت الباحث جميع النسب التي حصلت عليها المحاور، وبذلك تكون الصورة النهائية لعدد المحاور (٥) محاور.

-تحديد العبارات الخاصة بكل محور من المحاور التي اتفق عليها الخبراء

قامت الباحثة بصياغة مجموعة من العبارات التي يمكن أن تتدرج تحت كل محور طبقاً للمسمى والهدف الذي يرمي إليه المحور مسترشده في ذلك ببعض المراجع والدراسات السابقة، حيث بلغت عبارات الاستمارة في صورتها المبدئية ٤٨ عبارة،.

تم عرض الاستمارة على الخبراء كمحكمين (نفس الخبراء المختارين) والبالغ عددهم ١٢ خبيراً، وذلك لإبداء الرأي حول مدى مناسبة تلك العبارات في تحقيق هدف المحور سواء بالإضافة أو بالحذف أو بالتعديل، والجدول () يوضح محاور مسببات الإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية وعدد العبارات المقترحة لكل محور في الصورة الأولية للاستبيان قيد البحث.

جدول (٦)

محاور مسببات الإصابات الشائعة لدي ممارسي التدريب في ميدان الموانع من أفراد القوات المسلحة (ن = ١٢)

م	المحور	عدد العبارات
١	فترة الإعداد	١٣
٢	فترة المنافسة	١١
٣	العوامل الخارجية	٩
٤	العوامل الداخلية	٦
٥	العودة من الإصابة	٨
	المجموع	٤٧

يتضح من جدول (٦) ما يلي:بلغ إجمالي عدد العبارات المقترحة لمحاور مسببات الإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية في الصورة المبدئية قيد البحث ٤٨ عبارة، حيث بلغ عدد عبارات المحور الأول (فترة الإعداد) ١٥ عبارة، وعدد عبارات المحور الثاني (فترة المنافسة) ١١ عبارة، وعدد عبارات المحور الثالث (العوامل الخارجية) ٩ عبارات، وعدد عبارات المحور الرابع (العوامل الداخلية) ٦ عبارات، وعدد عبارات المحور الخامس (العودة من الإصابة) ٨ عبارات.

ثم قامت الباحثة باستفتاء الخبراء قيد البحث حول عبارات محاور مسببات الإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية والجدول (٧)، إلى (٨)، توضح نتيجة آراء الخبراء حول تلك العبارات.

جدول (٧)
الدرجة المقدره والنسبة المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المحور الأول (فترة
الإعداد) (ن=١٢)

م	العبارة	الدرجة المقدره	النسبة المئوية %
١	قصر فترة الإعداد	٣٤	٩٤,٤
٢	عدم التدرج بمستوى الحمل	٣١	٨٦,١
٣	إهمال بعض عناصر اللياقة البدنية	٣٢	٨٨,٩
٤	عدم وضع خطة مكتملة	٣٣	٩١,٧
٥	عدم تنفيذ الخطة الموضوعه	٣١	٨٦,١
٦	عدم اهتمام الفرد بهذه الفترة	٣٠	٨٣,٣
٧	عدم اهتمام المدرب بهذه الفترة	٣٠	٨٣,٣
٨	عدم الاهتمام بالإحماء	٣٦	١٠٠
٩	عدم تركيز الفرد في التدريب	٣٥	٩٧,٢
١٠	عدم الاستعداد النفسي	٣٥	٩٧,٢
١١	عدم الاستعداد البدني	٣١	٨٦,١
١٢	عدم فهم متطلبات الفرد	٣٦	١٠٠
١٥	عدم وجود فترات الراحة	٣٤	٩٤,٤

يوضح الجدول (٧) النسب المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المحور الأول، (فترة الإعداد)، حيث تراوحت ما بين ٨٣,٣% و ١٠٠%، وقد أرتضى الباحث نسبة ٧٠% فأكثر، وبالتالي فقد تم قبول جميع عبارات هذا المحور (فترة الإعداد) وعددها ١٥ عبارة.

جدول (٨)
الدرجة المقدره والنسبة المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الثاني(فترة
المنافسة)(ن=١٢)

م	العبارة	الدرجة المقدره	النسبة المئوية %
١	اشترك خاطئ من المنافس	٣٠	٨٣,٣
٢	عدم فهم المدرب لاحتياجات الفرد	٣١	٨٦,١
٣	عدم تطبيق تعليمات الطبيب	٣٥	٩٧,٢
٤	إخفاء الإصابة للمشاركة في التدريب	٣٤	٩٤,٤
٥	إهمال فترات الراحة	٣٦	١٠٠
٦	سرعة وكثرة متطلبات التدريب	٣٣	٩١,٧
٧	خفض الحمل ثم رفعة	٣٦	١٠٠
٨	الإرهاق من التدريبات السابقة	٢٣	٦٣,٩
٩	عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة	٣٥	٩٧,٢
١٠	الاشترك في المنافسات بعد الانقطاع فترة طويلة	٢٧	٧٥
١١	اشترك في أكثر من منافسة في وقت قصير	٣٥	٩٧,٢

يوضح الجدول (٨) النسب المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الثاني، (فترة
المنافسة)، حيث تراوحت ما بين ٧٥% و ١٠٠% وقد أرترضت الباحثة نسبة ٧٠%
فأكثر، وبالتالي فقد تم استبعاد العبارة رقم (٨) واصبحت عبارات هذا المحور (فترة
المنافسة) وعددها ١٠ عبارات.

جدول (٩)
الدرجة المقدره والنسبة المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الثالث(العوامل
الخارجية) (ن=١٢)

م	العبارة	الدرجة المقدره	النسبة المئوية %
١	عدم مناسبة الأدوات والأجهزة	٢٧	٧٥
٢	عدم مناسبة أرض مكان التدريب	١٩	٥٢,٨
٣	ارتفاع درجة الحرارة	٣٥	٩٧,٢
٤	انخفاض درجة الحرارة	٣٤	٩٤,٤
٥	ضعف إضاءة مكان التدريب	١٥	٤١,٧
٦	عدم التهوية الصحيحة	١٥	٤١,٧
٧	سرعة الرياح	٣٣	٩١,٧
٨	التدريب فى مستوى أعلى من سطح البحر	٣٢	٨٨,٩
٩	مخالفة قوانين وشروط الأمان	٢٧	٧٥

يوضح الجدول (٩) النسب المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الثالث، (العوامل الخارجية)، حيث تراوحت ما بين ٤١,٧ % و ٩٧,٢ % وقد أرتضت الباحثة نسبة ٧٠% فأكثر، وبالتالي فقد تم استبعاد العبارات رقم (٢,٥,٦) لتصبح عبارات هذا المحور (العوامل الخارجية) عددها ٦ عبارات.

جدول (١٠)
الدرجة المقدره والنسبة المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المحور الرابع (العوامل
الداخلية)(ن=١٢)

م	العبارة	الدرجة المقدره	النسبة المئوية %
١	الانفعال الزائد أثناء التدريب والمنافسات	٣٥	٩٧,٢
٢	القلق الشديد من التدريب والمنافسات	٣٤	٩٤,٤
٣	التغيرات الفسيولوجية بالجسم	٣١	٨٦,١
٤	الشحن المعنوي الزائد	٣٦	١٠٠
٥	إهمال الجوانب الصحية	٣٥	٩٧,٢
٦	ضعف الثقة في الإمكانيات البدنية والمهارية	٢٧	٧٥

يوضح الجدول (١٠) النسب المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المحور الرابع (العوامل الداخلية)، حيث تراوحت ما بين ٧٥% و ١٠٠% وقد أرتضت الباحثة نسبة ٧٠% فأكثر، وبالتالي فقد تم قبول جميع عبارات هذا المحور (العوامل الداخلية) وعددها ٦ عبارات.

جدول (١١)
الدرجة المقدره والنسبة المئوية لآراء الخبراء حول عبارات المحور الخامس(العودة
من الاصابة) (ن=١٢)

م	العبارة	الدرجة المقدره	النسبة المئوية %
١	عدم الاهتمام بالإسعافات الأولية	٣٦	١٠٠
٢	عدم الاهتمام بالكشف الطبي عند العودة بعد الشفاء	٣٤	٩٤,٤
٣	عدم الاهتمام بإجراء الاختبارات والقياسات البدنية	٣٥	٩٧,٢

٨٣,٣	٣٠	عدم الاهتمام بالتأهيل الرياضي	٤
٨٦,١	٣١	زيادة الحمل على الفرد بعد العودة من الإصابة	٥
٧٥	٢٧	عدم التزام المدرب والطبيب بالتعليمات الطبية	٦
٩٧,٢	٣٥	عودة الفرد قبل اكتمال الشفاء	٧
٩١,٧	٣٣	إرهاق الفرد في التدريبات بصورة مغالى فيها	٨

يوضح الجدول (١١) النسب المئوية لأراء الخبراء حول عبارات المحور الخامس، (العودة من الاصابة)، حيث تراوحت ما بين ٧٥% و ١٠٠% وقد أرتضت الباحثة نسبة ٧٠% فأكثر، وبالتالي فقد تم قبول جميع عبارات هذا المحور (العودة من الاصابة) وعددها ٨ عبارات.

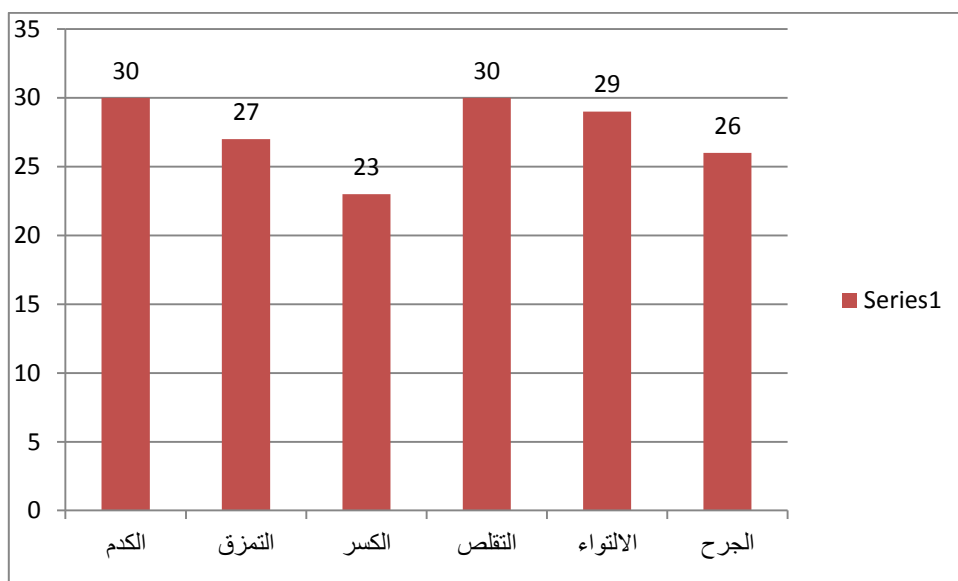
عرض نتائج التساؤل الاول:

جدول (١٢)

التكرارات والنسبة المئوية لعينة البحث حول (جزء الجسم المصاب) (ن = ٣٠)

م	مكان الإصابة	لاعبات كرة القدم	
		ك	%
١	الرأس	٢٧	٩٠%
٢	المرفق	٢٦	٨٦,٧%
٣	رسغ اليد	٢٤	٨٠%
٤	الركبة	٣٠	١٠٠%
٥	مفصل القدم	٣٠	١٠٠%
٦	القدم	٢٨	٩٣,٣%

يتضح من الجدول (١٢) التكرارات والنسب المئوية لعينة البحث حول (جزء الجسم المصاب) كالتالي:الرأس (٩٠%)، والمرفق (٨٦,٧%)، ورسغ اليد (٨٠%)، والركبة (١٠٠%)، أما مفصل القدم (١٠٠%)، بينما القدم (٩٣,٣%).



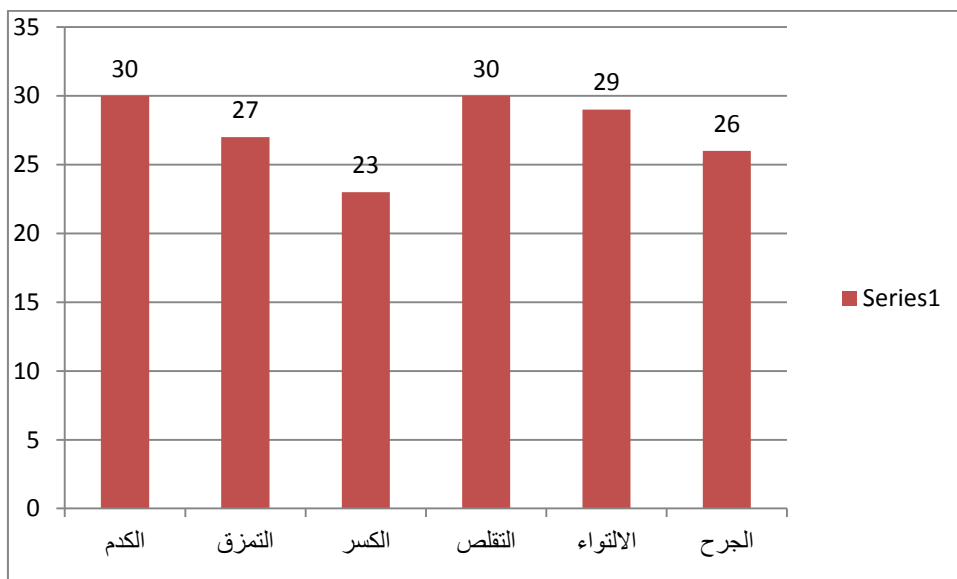
شكل (١) التكرارات والنسبة المئوية لعينة البحث حول (جزء الجسم المصاب)

جدول (١٣)

التكرارات والنسبة المئوية لعينة البحث حول (نوع الإصابة) (ن = ٣٠)

ترتيب نوع الإصابة	المجموع		نوع الإصابة	م
	%	ك		
الأول	١٠٠%	٣٠	الكدم	١
الثالث	٩٠%	٢٧	التمزق	٢
الخامس	٧٦,٧%	٢٣	الكسر	٣
الأول	١٠٠%	٣٠	التقلص	٤
الثاني	٩٦,٧%	٢٩	الالتواء	٥
الرابع	٨٦,٧%	٢٦	الجرح	٦

يتضح من الجدول (١٣) التكرارات والنسب المئوية لعينة البحث (نوع الإصابة) كالتالي: حيث مثلت الإصابة بالكدم والتقلص (١٠٠%)، و التمزق (٩٠%)، في حين مثلت الإصابة بالالتواء (٩٦%)، والإصابة بالجرح (٨٦,٧%) والإصابة بالكسر (٧٦,٧%).



شكل (٢) التكرارات والنسبة المئوية لعينة البحث حول (نوع الإصابة)
عرض نتائج التساؤل الثانى:

جدول (١٤)
التكرارات والنسب المئوية لمسببات الإصابة بتحديد مسببات الإصابات الشائعة لدي
ناشئات كرة القدم

الترتيب	النسبة %	تكرار	العبارات	المحور
الاول	%١٠٠	٣٠	قصر فترة الإعداد	فترة الإعداد
الثالث	% ٩٠	٢٧	عدم التدرج بمستوى الحمل	
السابع	% ٧٦,٧	٢٣	إهمال بعض عناصر اللياقة البدنية	
الاول	%١٠٠	٣٠	عدم وضع خطة مكتملة	
الثاني	%٩٦,٧	٢٩	عدم تنفيذ الخطة الموضوعة	
الرابع	% ٨٦,٧	٢٦	عدم اهتمام الفرد بهذه الفترة	
الثالث	%٩٠	٢٧	عدم اهتمام المدرب بهذه الفترة	
الرابع	%٨٦,٧	٢٦	عدم الاهتمام بالإحماء	
السادس	%٨٠	٢٤	عدم تركيز الفرد في التدريب	
الخامس	% ٨٣,٣	٢٥	عدم الاستعداد النفسي	
الثالث	% ٩٠	٢٧	عدم الاستعداد البدني	
الثالث	% ٩٠	٢٧	عدم فهم متطلبات الفرد	
الخامس	% ٨٣,٣	٢٥	عدم وجود فترات الراحة	

جدول (١٥)

التكرارات والنسب المئوية لمسببات الإصابة بتحديد مسببات الإصابات الشائعة لدي ناشئات كرة القدم

الترتيب	النسبة %	تكرار	العبارات	المحور
الاول	%١٠٠	٣٠	اشترك خاطئ من المنافس	فترة المنافسة
الثالث	% ٩٠	٢٧	عدم فهم المدرب لاحتياجات الفرد	
السابع	% ٧٦,٧	٢٣	عدم تطبيق تعليمات الطبيب	
الاول	%١٠٠	٣٠	إخفاء الإصابة للمشاركة في التدريب	
الثاني	%٩٦,٧	٢٩	إهمال فترات الراحة	
الرابع	% ٨٦,٧	٢٦	سرعة وكثرة متطلبات التدريب	
الثالث	%٩٠	٢٧	خفض الحمل ثم رفعة	
الرابع	%٨٦,٧	٢٦	الإرهاق من التدريبات السابقة	
السادس	%٨٠	٢٤	عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة	
الخامس	% ٨٣,٣	٢٥	الاشترك في المنافسات بعد الانقطاع فترة طويلة	
الثالث	% ٩٠	٢٧	اشترك في أكثر من منافسة في وقت قصير	

جدول (١٦)

التكرارات والنسب المئوية لمسببات الإصابة بتحديد مسببات الإصابات الشائعة لدي ناشئات كرة القدم

الترتيب	النسبة %	تكرار	العبارات	المحور
الثالث	% ٩٠	٢٧	عدم مناسبة الأدوات والأجهزة	العوامل الخارجية
الاول	%١٠٠	٣٠	عدم مناسبة أرض مكان التدريب	
الثالث	% ٩٠	٢٧	ارتفاع درجة الحرارة	
السادس	% ٧٦,٧	٢٣	انخفاض درجة الحرارة	
الاول	%١٠٠	٣٠	ضعف إضاءة مكان التدريب	
الثاني	%٩٦,٧	٢٩	عدم التهوية الصحيحة	
الرابع	% ٨٦,٧	٢٦	سرعة الرياح	
الخامس	% ٨٣,٣	٢٥	التدريب في مستوى أعلى من سطح البحر	
الثالث	% ٩٠	٢٧	مخالفة قوانين وشروط الأمان	

جدول (١٧)

التكرارات والنسب المئوية لمسببات الإصابة بتحديد مسببات الإصابات الشائعة لدي
ناشئات كرة القدم

الترتيب	النسبة %	تكرار	العبارات	المحور
الاول	١٠٠%	٣٠	الانفعال الزائد أثناء التدريب والمنافسات	العوامل الداخلية
الثالث	٩٠%	٢٧	القلق الشديد من التدريب والمنافسات	
الخامس	٧٦,٧%	٢٣	التغيرات الفسيولوجية بالجسم	
الاول	١٠٠%	٣٠	الشحن المعنوي الزائد	
الثاني	٩٦,٧%	٢٩	إهمال الجوانب الصحية	
الرابع	٨٦,٧%	٢٦	ضعف الثقة في الإمكانيات البدنية والمهارية	

جدول (١٨)

التكرارات والنسب المئوية لمسببات الإصابة بتحديد مسببات الإصابات الشائعة لدي
ناشئات كرة القدم

الترتيب	النسبة %	تكرار	العبارات	المحور
الثالث	٩٠%	٢٧	عدم الاهتمام بالإسعافات الأولية	العودة من الإصابة
الخامس	٨٣,٣%	٢٥	عدم الاهتمام بالكشف الطبي عند العودة بعد الشفاء	
الاول	١٠٠%	٣٠	عدم الاهتمام بإجراء الاختبارات والقياسات البدنية	
الثالث	٩٠%	٢٧	عدم الاهتمام بالتأهيل الرياضي	
السادس	٧٦,٧%	٢٣	زيادة الحمل على الفرد بعد العودة من الإصابة	
الاول	١٠٠%	٣٠	عدم التزام المدرب والطبيب بالتعليمات الطبية	
الثاني	٩٦,٧%	٢٩	عودة الفرد قبل اكتمال الشفاء	
الرابع	٨٦,٧%	٢٦	إرهاق الفرد في التدريبات بصورة مغالى فيها	

الاستنتاجات:

من واقع ما أظهرته نتائج الدراسة التي توصلت إليها الباحثة وفي ضوء معالجتها الإحصائية لهذه البيانات وفي نطاق أهداف البحث تمكنت الباحثة ان تستخلص من المناقشة وتفسير النتائج الاستنتاجات التالية:

١. أكثر الإصابات الشائعة (جزء الجسم المصاب) لدى عينة البحث كانت مفصل القدم والركبة بنسبة (١٠٠%).
٢. أقل الإصابات الشائعة (جزء الجسم المصاب) لدى عينة البحث كانت إصابة رسغ اليد بنسبة (٨٠%).
٣. أكثر الإصابات الشائعة (نوع الإصابة) لدى عينة البحث كانت إصابة بالكدم بنسبة (١٠٠%).
٤. أقل الإصابات الشائعة (نوع الإصابة) لدى عينة البحث كانت إصابة بالكسر بنسبة (٧٦,٧%).
٥. أكثر مسببات الإصابات الشائعة (فترة الإعداد) لدى عينة البحث كانت قصر فترة الاعداد بنسبة (١٠٠%).
٦. أكثر مسببات الإصابات الشائعة (فترة المنافسة) لدى عينة البحث كانت إخفاء الإصابة للمشاركة في التدريب بنسبة (١٠٠%).
٧. أكثر مسببات الإصابات الشائعة (العوامل الخارجية) هي عدم مناسبة ارض التدريب بنسبة (١٠٠%).
٨. أكثر مسببات الإصابات الشائعة (العوامل الداخلية) هي الشحن المعنوى الزائد بنسبة (١٠٠%).
٩. أكثر مسببات الإصابات الشائعة (العودة من الاصابة) هي عدم الاهتمام بإجراء الاختبارات والقياسات البدنية بنسبة (١٠٠%).

التوصيات:

- في ضوء نتائج هذا البحث وما تحقق في هذه الدراسة ، والاستنتاجات المستمدة من العرض والتحليل الإحصائي لبيانات البحث، يوصي الباحث بما يلي:
١. الاهتمام بهذه النوعية من البرامج الإرشادية الوقائية.
 ٢. الأخذ في الاعتبار قائمة الأسباب الرئيسية للإصابات.
 ٣. استخدام الأدوات السليمة لوقاية اللاعبين من الإصابات.
 ٤. توفير بعض أدوات الإسعافات الأولية أثناء التدريب .
 ٥. إجراء الاختبارات والقياسات المناسبة قبل السماح للاعبين بالعودة للتدريب.
 ٦. توجيه الباحثين للقيام بدراسات مشابهة لهذه الدراسة.

المراجع:-

المراجع باللغة العربية:

- ١- ا.د نظمي محمد درويش (٢٠٠٥): لإصابات الرياضية و الاسعافات الأولية ،استاذ بقسم علوم الصحة الرياضية جامعة حلوان.
- ٢- أحمد ساهر حسانين(٢٠٠٣): أثر برنامج تعليمي باستخدام الفيديو التفاعلي علي تعلم المهارات الأساسية في كرة القدم رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية بالسادات ،جامعة المنوفية.
- ٣- أسامة رياض (٢٠٠٢): الطب الرياضي وإصابات الملاعب ، دار الفكر العربي.
- ٤- إيمان أحمد السيد (٢٠٠٩): دراسة تحليلية للإصابات الشائعة لدي لاعبات كرة القدم النسائية ،ماجستير بكلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.

- ٥- حسام الدين شرارة : - محمد قدرى بكري : دراسة تحليلية لمعوقات العمل في مجال إصابات الملاعب ، المجلة العلمية للتربية الرياضية ، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم العدد الرابع ، أكتوبر ، ١٩٨٩ م .
- ٦- د.هاني عبد الغنى طلبه السيد: تأثير التدريب بالانتقال على القوة العضلية و دقة التصويب للرمية الحرة فى كرة السلة لطالبات المدرسة الثانوية الرياضية للبنات بأسبوط انتاج علمى ،مجلة أسبوط لعوم التربية الرياضية،عدد يوليو ٢٠١٥،
- ٧- عبدالرحمن زاهر (٢٠٠٩م) : ميكانيكية تدريس وتدريب ألعاب القوى ، مركز الكتاب و النشر ،القاهرة.
- ٨- علي ابو داري اسامة عبدالفتاح،عايد زريقات(٢٠١٩): مستوى القدرات التوافقية لدي لاعبي كرة القدم في المرحلة الاساسية الدنيا(٢٠١٩م)، دراسات العلوم التربوية، المجلد (٤٦)، العدد (١).
- ٩- الكابتن : أشرف محمود (2016م): (الإصابات الرياضية الأنواع - العلاج والتأهيل) الطبعة الأولى.
- ١٠- محمد قدرى بكري: الإصابات الرياضية في الأنشطة الجماعية و الفردية من الدروس العملية بكلية تربية رياضية بالقاهرة، دراسات وبحوث جامعة حلوان ١٩٨٤
- ١١- محمود قدرى(١٩٨٧): دراسة تحليلية عن الأسباب الرئيسية للإصابات الرياضية ، مجلة بحوث التربية الشاملة ، العدد الأول ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الزقازيق .
المراجع باللغه الأجنبية :

12 - Jakub Kokstejn , Martin Musalek (2019). The relationship between fundamental motor skills and game specific skills in elite young soccer players, Journal of Physical Education and Sport, Vol 19 (Supplement issue 1), Art 37, pp.249 – 254..

.13- Tessitore, A, Perroni, Cortis, C, Meeusen, R, Lupo, C, and Capranica, L. Coordination of soccer players during preseason training. J Strength Cond Res 25(11): 3059–3069F.

14- Breuda Francek.2008. Influence Of The Menstrual Cycle On Body Composition Determined By Air Displacement Plethysmography (Bob Pob). Faculty Of Itumbodl State University.

15- Matveev, L.B. (1990). Ot teorii sportivnoi trenirovki – k obzsei teorii sporta.Teoriya I praktika fisicheskoi kulturi: n.5., ctr.5–8

16- Resntrom. P. (2003):Clinical Practice of sports Injury Prevention and Care' Onlympic Litterrature kiev..

17- Scharett Alicia M..(2007). Irregularities in High School and Collegiate Female Athletes. A Thesis Submitted to the Faculty of the School of Graduate Studies and Research of California University of Pennsylvania in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science California, Pennsylvania

18- Zibgniew.W (2005): Specific coordination properties as criterities as criterion of forecasting of soccer players sport achievements Team games in physical Education and sport, Poland