

التوصيات :-

فى ضوء ما توصل اليه الباحث من نتائج الدراسة الحالية يتقدم
بالتوصيات التالية :-

- ١- ضرورة اهتمام المدربين وأخصائى اصابات الملاعب بالناشئين .
- ٢- المحافظة على مستوى اللياقة البدنيه والمهاريه والخطيه مرتفعا
طوال العام .
- ٣- ضرورة مراعاة الفروق الفرديه من حيث المستوى والحمل والجنس
طبقا لمتطلبات وقدرات وصفات بدنية ونفسية حيث هذا يساعد على
الاقلال من الاصابة .
- ٤- الاهتمام بالعلاج الطبى المناسب عند حدوث الاصابه وعدم الاسراع
بالعوده الى الملعب قبل اتمام الشفاء .
- ٥- اشترك اللاعب السابق اصابته فى بعض المباريات الوديه التجريبية
قبل عودته للمشاركة فى المباريات الرسميه .
- ٦- العناية باعداد وتجهيز الادوات التى تعمل على حفظ الامن والسلامة
داخل الملعب .
- ٧- يوصى الباحث باهمية وجود اخصائى تغذية فى كل نادى لرعاية اللاعبين
من ناحية التغذية ووجود اخصائى نفسى رياضى فى الاندية .
- ٨- ضرورة الاهتمام بعمل دورات تشقيفية للاعبين والمدربين عن الاصابات
الرياضية وطرق الوقاية منها وعمل الاسعافات اللازمة فى حالة عدم
تواجد الطبيب المختص وتدريبهم على القيام بالتدريبات العلاجية
والوقائية .

- ٩- ضرورة التزام اللاعب والمدرب بالتعليمات الطبيب .
- ١٠- ضرورة توافر الاطباء والاختصاصيين الكفاء ذو المستوى العالى لعلاج اللاعبين فور حدوث الاصابة مما يساعد على سرعة شفاءه .
- ١١- الاهتمام بالتأهيل الرياضى للمصابين بحيث يكون متمشيا مع البرنامج التدريبي العادى مع مراعاة ظروف اللاعب .
- ١٢- بتوافر اختصاصيين تأهيل رياضى على مستوى عالى لكل فريق أو نادى على الاكثر .
- ١٣- عمل بطاقة طبية للاعبين لتسجيل الاصابات ومتابعة خطوات العلاج .
- ١٤- توفير احدث الاجهزة واساليب العلاج للاقلال من فترة الاصابة .
- ١٥- يوصى الباحث بادراج تخصص التأهيل الرياضى ضمن برامج كليات التربية الرياضية وذلك لانهم اقدر من غيرهم على الاحساس باللاعب وكيفية تأهيله للعودة الى الملعب بعد الشفاء من الاصابة .

المراجع

- ١- احمد على حسن : جوانب فى الصحة الرياضيه . مذكرات غير منشورة
القاهرة . ١٩٩٢ .
- ٢- زينب عبدالحميد العالم : التدليك الرياضى واصابات الملاعب ، دار الفكر
العربى ، ١٩٨٣ .
- ٣- سعد الدين ابوالفتوح : دراسة للوقاية من الاصابات فى بعض الانشطة
الرياضية ، رسالة دكتوراه ، جامعة حلوان
الاسكندرية ، ١٩٨٣ .
- ٤- سعد كمال طسسه : الرياضه ومبادئ البيولوجى ، ١٩٩١ .
- ٥- سميحه فخرى : الاصابات فى الأنشطة الرياضية للاعبى الدرجة
الاولى والناشئين ، دراسات وبحوث المجلس
الخامس العدد الثالث ، جامعة حلوان ، ١٩٨٢ .
- ٦- سوسن عبدالمنعم واخرون : البيوميكانيك فى المجال الرياضى ، الجزء
الاول ، دار المعارف ، ١٩٧٧ .
- ٧- سيد عبدالجواد ، : بعض العوامل المؤثره فى حدوث الاصابات
لدى لاعبي الكره الطائره ، بحث منشور
بالمؤتمر العلمى الخامس ، كلية التربيه
الرياضية بالاسكندرية ، ابريل ، ١٩٨٤ .
- ٨- سيد مصطفى حسين : بعض اصابات مفصل الركبه للاعبى الدرجة
الاولى فى كرة القدم بـ٥٠م٠ع ، رسالة
دكتوراه ، غير منشورة ، ١٩٨٩ .

- ٩- عبده سيد ابوالعلا : دور المدرب واللاعب فى الاصابات الرياضية
والوقاية والعلاج ، مؤسسة شباب الجامعة
الاسكندرية ، ١٩٨٩ .
- ١٠- عزت محمود كاشف : التمرينات التأهيلية للرياضيين ومرضى
القلب ، مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٩٠ .
- ١١- فؤاد عبدالعزيز حسن : الاصابات ، دار الفكر العربى (د . ت) .
- ١٢- كمال عبدالحميد اسماعيل : اصابات قدم الأرتقاء للاعبى كرة اليد
المصرية تحت ١٩ سنة القاهرة ، جامعة
حلوان ، مؤتمر الرياضة للجميع ، ١٥-١٧
مارس ، ١٩٨٤ .
- ١٣- محمد ابراهيم شحاته : دراسة الاصابات بين لاعبى الجمناز
واجراءات الأمن والسلامة ، رسالة
ماجستير غير منشوره ، المعهد العالى
للتربية الرياضية للبنين بالاسكندرية
١٩٧٣ .
- ١٤- محمد السيد شطا : اصابات الرياضة والعلاج الطبيعى ،
دار المعارف ، ١٩٧٦ .
- ١٥- محمد حسن علاوى : سيكولوجية التدريب والمنافسات ، دار
المعارف ، الاسكندرية ، ١٩٧٧ .
- ١٦- محمد فتحى عبدالرحمن : العلاقة بين بعض عناصر اللياقة البدنية
واصابات الطرف السفلى للاعبى كرة القدم
فى ج . م . م . ع ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، ١٩٨٢ .

- ١٧- محمد فتحى عبدالرحمن : مقدمة فى الاصابات الرياضية ، جامعة
حلوان ، ١٩٨٢ .
- ١٨- محمد محمود عبدالقادر : الغذاء الكامل للرياضيين ، دار الكتب
العلمية ، (د . ت) .
- ١٩- محمود ابوالعينين ، : العوامل المرتبطة باصابات اللاعبين
فى كرة القدم ، بحوث المؤتمر الدولى ،
الرياضة للجميع فى الدول النامية ،
يناير سنة ١٩٨٥ .
- ٢٠- مختار سالم : اصابات الملاعب ، الطبعة الاولى ، ١٩٨٧ .
- ٢١- نبيل محمد العطار ، : الاصابات وبعض الامراض المرتبطة بتدريب
السياسة للناشئين فى المرحلة السنية
تحت ١٢ سنة ، المؤتمر العلمى الثانى
للدراستات ، وبحوث التربيه الرياضية ،
كلية التربيه الرياضية بنين بالاسكندرية
مارس ، ١٩٨١ .
- ٢٢- نظمى محمد درويش : مدى امكانية تجنب الاصابات الشائعة
للاعبى كرة القدم الدرجة الاولى ،
رسالة دكتوراه ، غير منشوره ، ١٩٨٤ .

٢٣- وفيق مكساوى ، ،
والعل نور الدين
الاسعافات الاولى للاصابات الرياضية
وطرق الوقاية وعلاجها ، الدار المصرية
اللبنانية ، الطبعة الاولى ، ١٩٨٩ .

٢٤- يعقوب هيراج كريسكور :
العلاقة بين اللياقة الخاصة واصابات
الطرف السفلى لدى لاعبي كرة السلة ،
رسالة ماجستير ، ١٩٨٤ .

25. Blensten, J., L. " Acute and subacute injurey" Inencylopedia of sport sciences and Medicine, the MacMilan Company, New York (1971) .
26. Brown J.R. Tennis, Stockes, Strategy and Programs, prence -Hall, Inc., Engle Wood Cliffs, Jersey (1980).
27. Cohen, Dorthy Ann "Anepidemiological study of women's high school Basketball injuries" Ph.D. University of illinois at Urbama - Champaign 1977.
28. Cooper J.M., "Sprinting" American Alliance for Health, Physical Education and Recreation (1971).
29. Devid suther and Muckle and Horlel shosherdron. Football. Fitness and injuries. Pelham Books Fandon, 1976.
30. Dickinson, A.L. Acute and Subacute injury. In Encyclo-
pedia of Sport Sciences and Medicine, The MacMillan Company, New York, 1971.
31. Dornan P., Sporting Injuries, A Trainers Guide, National Library of Australlia, 1980.
32. Frank B. Haar & Don B. Martin, "Student Injuries in Secondary Schools in Oregon". The Research Quarterly, Vol. 24, 1953.

33. Jean Katharyn Dissinger, "Accidents in Junior High School Physical Education Programs", The Research Quarterly, Vol. 37, 1966.
34. John. H.C., and Williams J.G. Sports Injuries and their Treatment Stanley Paul, London, 1976.
35. Kennedy, J.C. Orthopedic Manifestations of swimming. The American Journal of Sports, Medicine, Vol. 6. No. b, 1978).
36. King J. A " Acute and subacute injury", in Enclopedia of sport sciences and Medicine, the MacMillan Company, New York, (1971).
37. Leonard A. Larson, Encyclopedia of Sport Sciences & Medicine, The MacMillan Company, New York, 1971.
38. Lunceford, E.M. " Acute and subacute Injury", in Encyclopeida of Sport Sciences and Medicine, the MacMillan Company, New York, (1971).
39. Lynno, Litton M.D. Athletic Injuries, Churchill LTD London, 1963.
40. Sobeih, Abdalla, M., An Introduction to Survey, 6th ed., S.O.P. Press, Cairo, 1976.
41. Strauss, H.R.: Sport Medicine and Physiology" W.B. Saunders Company, London, (1979).
42. Stuart, N. "Cymnastics for Men" Stainley Paul, London p. 219. (1978.
43. Wainer, M.N. Acute and Subacute injury, in Encucelopedia of Sport Sciences and Medicine, The MacMillan Company, New York, (1971).
44. Werner Kuprian. Physical therapy for sports Philadelphia Saunders Company (1982).

ملحق رقم (1)

يوضح أسماء ومؤهلات الخبيرات

المؤهلات العلمية والعملية	الاسم
رئيس قسم المواد الصحية بكلية التربية الرياضية بالهرم .	أ.د/ سليمان على حجر
مدرس العظام بكلية الطب - جامعة المنوفية	د. / نصر الدين احمد عمان
مدرس بقسم المواد الصحية كلية التربية الرياضية بالهرم .	أ.م / احمد على حسن
مدرس بقسم المواد الصحية كلية التربية الرياضية بالهرم .	أ.م / محسن السدوي
اخصائى العلاج الطبيعى باتحاد الشرطة الرياضى	د. / مجدى الأنصارى
اخصائى العلاج الطبيعى لمنتخب مصر لكرة اليد ادارى بنادى الزهور الرياضى .	د. / كامل حسن كامل
معيد بكلية التربيه الرياضيه ومدرب كرة يد بنادى مدينة نصر .	أ / سامى غنيم
ادارى فريق كرة اليد بنادى الطيران	أ / عمرو الجمسال
بكالوريوس تربيه رياضيه وادارى كرة اليد بنادى الشمس .	أ / محمد قنساوى
	أ / جمال عواد متولى

بسم الله الرحمن الرحيم

الاخ اللاعب :

يقوم الباحث بدراسة الاصابات الرياضيه للاعبى ولاعبات كرة اليد
ولذا يرجو الباحث الاخوه اللاعبين بملءء جميع محتويات هذه الاستماره بكل
عنايه ودقه ، علما بأن جميع الاراءء والاجوبه سريه وخاصه لاغراض البحث .

وشكرا لحسن تعاونكم !

ويرجو الباحث وضع علامة (✓) بين الاقواس امام الاصابه التى

اصبت بها :

الاسم /

السن /

اسم النوادى /

المركز /

لاعب (ناشئين / درجة اولى / دولى)

الوزن /

الطول /

البلد /

الباحث

محمود يوسف محمد

ملحق رقم (٢)

(الكسر)	(التمزيق)	(الدم)
(مفصل رسغ اليد)	(اربطة مفصل القدم)	(اصابع مشط القدم)
(اصابع كف اليد)	(وتراكيليس)	(مفصل القدم)
(عظم الساعد)	(العضة التوأمية)	(عظم الساق)
(مفصل المرفق)	(الركبية)	(مفصل الركبة)
(عظم العضد)	(الرباط الصليبي الامامي)	(عظمة الفخذ)
(مفصل الكتف)	(، ، ، الامامي)	(مفصل الفخذ)
(عظمة اللوح)	(الغضروف الخارجي)	(عظمة الشاظيه)
(عظام السراس)	(الغضروف الداخلي)	(عضلات البطن)
(عظام الترقوه)	(النسيج المحفص بالمفصل)	(عضلات الظهر)
(عظم الانف)	(الرباط الجانبي الخارجي)	(اصابع كف اليد)
(عظم الفك)	(الرباط الجانبي الداخلي)	(رسغ اليد)
(عظام الضليوع)	(عضلة الفخذ الامامية)	(عظم الساعد)
(عظم الحوض)	(، ، ، الخلفية)	(مفصل المرفق)
(مفصل الفخذ)	(اربطة مفصل الفخذ)	(عظم العضد)
(عظم الفخذ)	(عضلات البطن)	(مفصل الكتف)
(مفصل الركبية)	(عضلات الصدر)	(السراس)
(عظم الساق)	(عضلات الظهر)	(عضلات الصدر)
(عظم الشاظيه)	(اربطة الخلفيه للعمود الفقري)	(العيين)
(عظمة الردفنة)	(غضروف بين الفقرات)	(الوجنه)
(عظم الكعبين)	(عضلة العضد الامامية)	(الرقبينه)
(عظم مشط القدم)	(، ، ، الخلفيه)	
(فقرات العمود الفقري)	(، ، ، الساعد)	
	(اربطة مفصل المرفق)	
	(اربطة رسغ اليد)	
	(عضلة الرقبية)	
	(عضلة الدالية)	

(الشـد) (الجـزـع) (الـتـواـء) (الـخـطـع)

- عضلة التوأمية () مفاصل اصابع اليد () مفصل الكتف ()
عضلة الفخذ الامامية () مفصل رصغ اليد () مفصل المرفق ()
عضلة الفخذ الخلفية () مفصل المرفق () مفصل رصغ اليد ()
عضلات البطن () مفصل الكتف () مفصل الفك ()
عضلات الصدر () مفصل القدم () مفاصل اصابع اليد ()
عضلة الظهر () مفصل الركبة () عظم الترقوة ()
عضلة الكتف () مفصل الفخذ () مفصل الفخذ ()
عضلة الرقبة () مشط القدم () مفصل الركبة ()
عضلة الفك () الرباط الخارجى للقدم () مفصل القدم ()
،، العضد الامامية () ،، الداخلى ،، ()
،، العضد الخلفيه () الرقبة ()
،، الساعد () مفاصل اصابع القدم ()
عضلات اصابع اليد ()
عضلات اصابع القدم ()

(التـكـسـس)

- عظم الساق () رصغ اليد ()
عظم الفخذ () مفاصل اصابع اليد ()
عظم اصابع كف اليد () فقرات العمود الفقري ()
عظم الساعد () فقرات الركبة ()
عظم العضد () ،، القدم ()
مفصل الكتف () مفاصل مشط القدم ()
مفصل المرفق () ()

ملحق رقم (٤)
شبات الأستبيان لأماكن إصابة الكــــدم

قيمة ر	التطبيق الثانى		التطبيق الاول		اماكن الاصابة
	ع	م	ع	م	
٩٩	٢٦٦	٢٥	٢٥٧	٢١	١ اصابع مشط القدم ٢ مفصل القدم ٣ عظم الساق ٤ مفصل الركبة ٥ عظمة الفخذ ٦ مفصل الفخذ ٧ عظمة الشاظيه ٨ عضلات البطن ٩ عضلات الظهر ١٠ اصابع اليد ١١ رسغ اليد ١٢ عظم الساعد ١٣ مفصل المرفق ١٤ عظم العضد ١٥ مفصل الكتف ١٦ الرأس ١٧ الصعد ١٨ العيين ١٩ الوجيه ٢٠ الرقبه

شبات الاستبيان لاماكن اصابة التمزق

قيمة ر	التطبيق الثانى		التطبيق الاول		اماكن الاصابة
	ع	م	ع	م	
٩٨ ر	٩٠ر	٧٦ر	٨٢ر	٧٣ر	١ اربطة مفصل القدم
					٢ وتراكيليس
					٣ عضلة التواءميه
					٥ الرباط الصليبي الامامى
					٦ ، ، الخلفى
					٧ الغضروف الخارجى
					٨ الغضروف الداخلى
					٩ النسيج المحفظى بالمفصل
					١٠ الرباط الجانبي
					الخارجى
					١١ الرباط الجانبي الداخلى
					١٢ عضلة الفخذ الامامية
					١٣ عضلة الفخذ الخلفية
					١٤ اربطة مفصل الفخذ
					١٥ عضلات البطن
					١٦ عضلات الصدر
					١٧ عضلاء الظهر
					١٨ الاربطة الخلفية للعمود الفقري
					١٩ غضروف بين الفقرات
					٢٠ عضلة العضد الامامية
					٢١ عضلة العضد الخلفية
					٢٢ عضلة الساعد
					٢٣ اربطة مفصل المرفق
					٢٤ اربطة رسغ اليد
					٢٥ عضلة الرقبسة
					٢٦ عضلة الدالييه

شبات الاستبيان لآماكن اصابة الكسر

قيمة ر	التطبيق الثانى		التطبيق الاول		م	اماكن الاصابة
	ع	م	ع	م		
١	٤٥ر	١٣ر	٤٥ر	١٣ر	١	مفصل رسغ الييد
					٢	اصابع كف الييد
					٣	عظم الساعد
					٤	مفصل المرفق
					٥	عظم العضد
					٦	مفصل الكتف
					٧	عظمة اللوح
					٨	عظام السراس
					٩	عظام الترقوه
					١٠	عظم الانسف
					١١	عظم الفك
					١٢	عظام الضلع
					١٣	عظم الحوض
					١٤	مفصل الفخذ
					١٥	عظم الفخذ
					١٦	مفصل الركبة
					١٧	عظم الساق
					١٨	عظم الشايطية
					١٩	عظمة الردفة
					٢٠	عظم الكعب
					٢١	عظم مشط القدم
					٢٢	فقرات العمود الفقرى
					٢٣	عظام اصابع القدم

اشبات الاستبيان لاماكن اصابة الشد

قيمة ر	التطبيق الثانى		التطبيق الاول		م امكن الاصابة
	ع	م	ع	م	
٩٩ر	١٩٨ر	٤٣ر١	٧٧ر١	٢٩ر١	١ عضلة التواءميهه
					٢ عضلة الفخذ الامامية
					٣ عضلة الفخذ الخلفية
					٤ عضلات البطن
					٥ عضلات الصدر
					٦ عضلة الظهر
					٧ عضلة الكتف
					٨ عضلة الرقبة
					٩ عضلة الفك
					١٠ عضلة العضد الامامية
					١١ عضلة العضد الخلفية
					١٢ عضلة الساعد
					١٣ عضلات اصابع اليد
					١٤ عضلات اصابع القدم

شبات الاستبيان لأماكن إصابة الجوع

قيمة ر	التطبيق الاول		التطبيق الثانى		م اماكن الاصابة
	ع	م	ع	م	
١	١٨٦	١٧٥	١٨٦	١٧٥	١ مفاصل اصابع اليد ٢ مفصل رسغ اليد ٣ مفصل المرفق ٤ مفصل الكتف ٥ مفصل القدم ٦ مفصل الركبة ٧ مفصل الفخذ ٨ مشط القدم ٩ الرباط الخارجى للقدم ١٠ ،، الداخلى للقدم ١١ الرقبة ١٢ مفاصل اصابع القدم

شبات الاستبيان لأماكن إصابة الخلع

قيمة ر	التطبيق الاول		التطبيق الثانى		م اماكن الاصابة
	ع	م	ع	م	
١	٨٩	٩٢	٨٩	٩٢	١ عظم الكتف ٢ مفصل المرفق ٣ مفصل رسغ اليد ٤ مفصل الفك ٥ مفاصل اصابع اليد ٦ عظم الترقوة ٧ مفصل الفخذ ٨ مفصل الركبة ٩ مفصل القدم

شبات الاستبيان لأماكن إصابة التكلس

قيمة ر	التطبيق الثانى		التطبيق الاول		م	اماكن الاصابة
	ع	م	ع	م		
٩٥ ر	٨٦	٦٢	٧٧	٥٣	١	عظم الساق
					٢	عظم الفخذ
					٣	عظم اصابع كف اليد
					٤	عظم الساعد
					٥	عظم العضد
					٦	مفصل الكتف
					٧	مفصل المرفق
					٨	رسغ اليد
					٩	مفاصل اصابع اليد
					١٠	فقرات العمود الفقرى
					١١	مفصل الفخذ
					١٢	مفصل الركبة
					١٣	مفصل القدم
					١٤	مفاصل مشط القدم

ملحق رقم (٥)

النسب المئوية لموافقة الخبراء على اماكن اصابات الكدم

م	اماكن الاصابة	الموافقة	عدم الموافقة	النسبة المئوية
١	اصابع مشط القدم	١٦	٦	٪٧٢٫٤
٢	مفصل الكتف	١٤	٨	٪٦٣٫٦
٣	عظم الساق	١٥	٧	٪٦٨٫٢
٤	مفصل الركبة	١٨	٤	٪٨١٫٨
٥	عظمة الفخذ	١٥	٧	٪٦٨٫٢
٦	مفصل الفخذ	١٦	٦	٪٧٢٫٧
٧	عظمة الشاظيه	١٣	٩	٪٥٩٫١
٨	عضلات البطن	١٧	٥	٪٧٧٫٣
٩	عضلات الظهر	١٦	٦	٪٧٢٫٧
١٠	اصابع كتف اليد	٢٢	-	٪١٠٠
١١	رسغ اليد	٢٠	٢	٪٩٠٫٩
١٢	عظم الساعد	١٦	٦	٪٧٢٫٧
١٣	مفصل المرفق	١٥	٧	٪٦٨٫٢
١٤	عظم الخضد	١٥	٧	٪٦٨٫٢
١٥	مفصل الكتف	١٨	٤	٪٨١٫٨
١٦	الرأس	١٩	٣	٪٨٦٫٤
١٧	عضلات الصدر	١٦	٦	٪٧٢٫٧
١٨	العين	١٥	٧	٪٦٨٫٢
١٩	الوجه	١٧	٥	٪٧٧٫٣
٢٠	الرقبة	١٥	٧	٪٦٨٫٢

النسب المئوية لموافقة الخيـراة

على اماكن اصابعات التمسـزق

م	التمسـزق	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	اربطة مفصل القدم	٢٢	—	٪ ١٠٠
٢	وتراكيليس	١٥	٧	٪ ٦٨ر٢
٣	عضلة التواميسه	١٩	٣	٪ ٨٦ر٤
٤	الركبـة	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
٥	الرباط الصليبي الامامى	٢١	١	٪ ٩٥ر٥
٦	الرباط الصليبي الخلفى	٢٠	٢	٪ ٩٠ر٩
٧	الغضروف الخارجى	٢٢	—	٪ ١٠٠
٨	الغضروف الداخلى	٢٢	—	٪ ١٠٠
٩	النسيج المحفظى بالمفصل	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
١٠	الرباط الجانبى الخارجى	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
١١	الرباط الجانبى الداخلى	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
١٢	عضلة الفخذ الامامية	٢٠	٢	٪ ٩٠ر٩
١٣	عضلة الفخذ الخلفية	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
١٤	اربطة مفصل الفخذ	١٤	٨	٪ ٦٣ر٦
١٥	عضلات البطن	١٦	٦	٪ ٧٢ر٧
١٦	عضلات الصدر	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
١٧	عضلات الظهر	١٥	٧	٪ ٦٨ر٢
١٨	الاربطة الخلفية للعمود الفقرى	١٥	٧	٪ ٦٨ر٢
١٩	غضروف بين الفقرات	١٥	٧	٪ ٦٨ر٢
٢٠	عضلة العضد الامامية	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
٢١	عضلة العضد الخلفيه	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٢٢	اربطة الساعد	١٤	٨	٪ ٦٣ر٦
٢٣	اربطة مفصل المرفق	١٦	٦	٪ ٧٢ر٧
٢٤	اربطة مفصل رسغ اليد	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٢٥	عضلة الرقبـة	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٢٦	عضلة الدايـة	١٦	٦	٪ ٧٢ر٧

النسب المئوية لموافقة الخبراء
على اماكن الاصابات بالكسور

م	اماكن الاصابات	الموافقة	عدم الموافقة	النسبة المئوية
١	مفصل رسغ اليــــيد	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٢	اصابع كف اليــــيد	٢١	١	٪ ٩٥٫٥
٣	عظمة الساعــــد	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٤	مفصل المرفقــــق	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٥	عظم العضــــد	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٦	مفصل الكتفــــف	١٩	٣	٪ ٨٦٫٤
٧	عظمة اللــــوح	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
٨	عظام الســــرأس	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٩	عظام الترقــــوه	٢٠	٢	٪ ٩٠٫٩
١٠	عظمة الأنــــف	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
١١	عظمة الفكــــك	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
١٢	عظام الضلــــوع	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
١٣	عظم الحــــوض	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
١٤	مفصل الفخذــــذ	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
١٥	عظم الفخذــــذ	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
١٦	مفصل الركبــــة	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
١٧	عظم الســــاق	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
١٨	عظمة الشاظيــــه	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
١٩	عظمة الردفــــة	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٢٠	عظم الكعبــــب	١٩	٣	٪ ٨٦٫٤
٢١	عظم مشط القــــدم	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٢٢	فقرات العمود الفقري	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
٢٣	عظام اصابع القــــدم	٧	١٥	٪ ٣١٫٨

النسب المئوية لموافقة الخيسرا
على اماكن الاصابات بالشد

م	اماكن الاصابات	الموافقة	عدم الموافقة	النسبة المئوية
١	عضلة التوأمية	٢٢	-	٪ ١٠٠
٢	عضلة الفخذ الامامية	٢٢	-	٪ ١٠٠
٣	عضلات الفخذ الخلفية	٢٠	٢	٪ ٩٠٫٩
٤	عضلات البيطس	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٥	عضلات الصدر	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٦	عضلة الظهر	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٧	عضلة الكتف	٢١	١	٪ ٩٥٫٥
٨	عضلة الرقبية	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
٩	عضلة الفك	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
١٠	عضلة العضد الامامية	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
١١	عضلة العضد الخلفية	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
١٢	عضلة الساعد	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
١٣	عضلات اصابع اليد	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
١٤	عضلات اصابع القدم	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢

النسب المئوية لموافقة الخبراء
على الاصابات الجوزع (الالتهـواء) .-

م	اماكن الاصابات	الموافقة	عدم الموافقة	النسبة المئوية
١	مفاصل اصابع اليد	٢٤	-	٪ ١٠٠
٢	مفاصل رسغ اليد	٢٢	-	٪ ١٠٠
٣	مفاصل المرفق	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٤	مفاصل الكتف	٢١	١	٪ ٩٥٫٥
٥	مفاصل القـدم	١٩	٣	٪ ٨٦٫٤
٦	مفاصل الركبة	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٧	مفاصل الفخذ	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
٨	مشط القـدم	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٩	الرباط الخارجى للقدم	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
١٠	الرباط الداخلى للقدم	١٩	٣	٪ ٨٦٫٤
١١	الرقبة	١٢	١٠	٪ ٥٤٫٥
١٢	مفاصل اصابع القـدم	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣

النسب المئوية لموافقة الخبراء
على اماكن الاصابات بالخلع

م	اماكن الاصابات	الموافقة	عدم الموافقة	النسبة المئوية
١	مفصل الكتف	٢٢	-	٪ ١٠٠
٢	مفصل المرفق	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٣	مفصل رسغ اليد	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٤	مفصل الفك	١٢	١٠	٪ ٥٤٫٢
٥	مفاصل اصابع اليد	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٦	عظم الترقوه	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
٧	مفصل الفخذ	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
٨	مفصل الركبة	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٩	مفصل القدم	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣

النسبة المئوية لموافقة الخبراء
على اماكن الاصابات بالتكليس

م	اماكن الاصابات	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	عظم الساق	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٢	عظم الشاظينة	٩	١٣	٪ ٤٠٫٩
٣	عظم الفخذ	١٢	١٠	٪ ٥٤٫٢
٤	اصابع كف اليد	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٥	الساعد	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٦	العضد	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٧	الترقوة	٨	١٤	٪ ٣٦٫٤
٨	عظم الانسف	٩	١٣	٪ ٤٠٫٩
٩	عظم الفك	٩	١٣	٪ ٤٠٫٩
١٠	مفصل الكتف	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
١١	مفصل المرفق	١٦	٦	٪ ٧٢٫٦
١٢	رسغ اليد	١٦	٦	٪ ٧٢٫٦
١٣	مفاصل اصابع اليد	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
١٤	فقرات العمود الفقري	١١	١١	٪ ٥٠
١٥	مفصل الفخذ	٩	١٣	٪ ٤٠٫٩
١٦	مفاصل الركبة	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
١٧	مفاصل القدم	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
١٨	مفاصل مشط القدم	١٢	١٠	٪ ٥٤٫٥

بسم الله الرحمن الرحيم

الاخ اللاعب :

يقوم الباحث بدراسة الاصابات الرياضية للاعبين ولاعبات كرة اليد
وأسباب حدوثها ، ولذا يرجو الباحث الاخوه اللاعبين بملء جميع محتويات
هذه الاستماره بكل عنايه ودقه ، علما بأن جميع الآراء والاجوبه سريسه
وخاصه لاغراض البحث .

وشكرا لحسن تعاونكم ،

وأرجو وضع علامة (✓) بين الاقواس امام السبب الذى يؤدى للاصابه .

الباحث

محمود يوسف محمد

ملحق رقم (٦)

ضع علامة () بين الأقواس للسبب الذي تراه يمكن ان يحدث اصابه .
اسباب الاصابات الرياضية فى فترة الاعداد

م	تحدث الاصابات نتيجة	نعم	لا	احيانا
١	تصر فترة الاعداد	()	()	()
٢	عدم التدرج لمستوى الحمولة	()	()	()
٣	تأخر اللاعب عن الالتحاق بالفريقتين	()	()	()
٤	زيادة الحمولة	()	()	()
٥	اهمال بعض عناصر اللياقة البدنية	()	()	()
٦	عدم تنفيذ خطة الاعداد الموضوعية	()	()	()
٧	عدم وضع خطة مكتملة	()	()	()
٨	اعطاء مهارات اعلى من مستوى اللاعب	()	()	()
٩	عدم الاهتمام بتفوية كل عضف على حده	()	()	()
١٠	عدم اهتمام المدرب بهذه الفترة	()	()	()
١١	عدم الاهتمام بالاحماء	()	()	()
١٢	عدم اهتمام المدرب بالاحماء	()	()	()
١٣	عدم تركيزى فى التدريب	()	()	()
١٤	عدم الاستعداد النفسى	()	()	()
١٥	عدم فهم المدرب لقواعد التدريب	()	()	()
١٦	زيادة جرعة التدريب	()	()	()
١٧	عدم صلاحية ادوات التدريب	()	()	()
١٨	عدم فهمى لطلبات المدرب	()	()	()
١٩	عدم وجود فترات الراحة الكافية بعد كل تمرين	()	()	()
٢٠	للزام المدرب بعمل تدريبات تفوق امكانياتى	()	()	()
٢١	عدم استعدادى البدنى	()	()	()
٢٢	عدم وجود فترة انتقالية	()	()	()
٢٣	عدم بدايتى العنيفة اول الموسم	()	()	()
٢٤	عدم اهتمامى بهذه الفترة	()	()	()
٢٥	تحدث الاصابة نتيجة خطأ فى تكوين وتشكيل حمل التدريب	()	()	()

اسباب الاصابات الرياضية فى فترة المنافسات

م	تحدث الاصابة نتيجة	نعم	لا	احياناً
١	خطأ فنى من اللاعب اثناء المباراة	()	()	()
٢	اشتراك خطأ من المنافس	()	()	()
٣	عدم فهمى لارشادات المدرب	()	()	()
٤	عدم تطبيق تعليمات الطبيب	()	()	()
٥	اخفاء الاصابة للمشاركة فى المباراة	()	()	()
٦	وضع مسكن والعودة للعب بعد الاصابة	()	()	()
٧	اهمال فترات الراحة	()	()	()
٨	سرعة وكثرة متطلبات المباراة	()	()	()
٩	خفض حمل التدريب لفترة طويلة ثم رفعه	()	()	()
١٠	كثرة الاشتراك فى المنافسات بصورة مبالغى به	()	()	()
١١	الارهاق من التدريبات السابقة	()	()	()
١٢	عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة	()	()	()

اسباب الاصابات نتيجة العوامل الخارجية

م	تحدث الاصابة نتيجة	نعم	لا	احياناً
١	عدم مناسبة الملاعب والأدوات	()	()	()
٢	الارتفاع الكبير فى درجة الحرارة	()	()	()
٣	العب فى مستوى اعلى من مستوى البحر	()	()	()
٤	ضعف الاضاءة بالملعب	()	()	()
٥	عدم التهوية المحيطة	()	()	()
٦	اهمال الجانب الصحى	()	()	()
٧	مخالفة القوانين وشروط الامن	()	()	()
٨	سرعة الرياح	()	()	()
٩	الامطار الغزيرة	()	()	()
١٠	التيارات الدوامية	()	()	()
١١	الانخفاض الكبير فى درجة الحرارة	()	()	()

اسباب الاصابات نتيجة للعوامل الداخلية

م	تحدث الاصابة نتيجة	نعم	لا	احيانا
١	الانفعال الزائد اثناء المباراة	()	()	()
٢	القلق الشديد من المباراة	()	()	()
٣	التغيرات الفسيولوجية للجسم	()	()	()
٤	الشحن المعنوي الزائد	()	()	()
٥	الاحساس بالخوف	()	()	()
٦	عدم العناية بالتغذية	()	()	()
٧	الاستعداد النفسى والبدنى	()	()	()
٨	حالة الاعياء والارهاق	()	()	()
٩	تعاطى بعض المنشطات	()	()	()
١٠	عدم كفاية ساعات النوم	()	()	()
١١	عدم القدرة على التحكم والسيطرة على الحركة	()	()	()

اسباب الاصابات المرتبطة بالملوك غير الرياضى

م	تحدث الاصابة نتيجة	نعم	لا	احيانا
١	الخشونة اذ يعتمد بين الاعبين	()	()	()
٢	انخفاض مستوى الحكم	()	()	()
٣	سهل الحكم فى بعض الاحيان	()	()	()

اسباب اصابات فترة ما بعد التأهيل الرياضى

م	تحدث الاصابة نتيجة	نعم	لا	احيانا
١	عدم اجراء الفحوص الطبية	()	()	()
٢	عدم اكتمال فترة التأهيل الرياضى	()	()	()
٣	عدم كفاءة اخصائى التأهيل الرياضى	()	()	()
٤	عدم الاهتمام بفترة التأهيل الرياضى	()	()	()
٥	عدم التزام كلامن المدرب واللاعب بالتعليمات الطبية	()	()	()
٦	الانقطاع فترة طويلة عن تدريبات التأهيل	()	()	()
٧	التسرع فى اشتراك اللاعب قبل الشفاء	()	()	()
٨	زيادة الحمل على اللاعب بعد عودته من الاصابة	()	()	()
٩	اهمال اللاعب لأداء التدريبات العلاجية والوقائية	()	()	()

ملحق رقم (٧)

شبات الاستبيان لاسباب الامابات الرياضية فى فترة الاعداد

م	تحدث الامابة نتيجة		التطبيق الاول		التطبيق الثانى		قيمة ر
	ع	م	ع	م	ع	م	
١					٢٠٨	٤١٢	٩٩٩
٢							
٣							
٤							
٥							
٦							
٧							
٨							
٩							
١٠							
١١							
١٢							
١٣							
١٤							
١٥							
١٦							
١٧							
١٨							
١٩							
٢٠							
٢١							
٢٢							
٢٣							
٢٤							
٢٥							

شبات الاستبيان لاسباب الاصابات الرياضية فى فترة المنافسات

قيمة ر	التطبيق الاول		التطبيق الثانى		م	تحدث الاصابة نتيجة
	ع	م	ع	م		
٩٤ر	٢٠٧ر	٤٢ره	٢٢٢ر	٢٥ره	١	خطأ فنى من اللاعب اثناء المباراة
					٢	اشترك خطأ من المنافس
					٣	عدم فهمى لارشادات المدرب
					٤	عدم تطبيق تعليمات الطبيب
					٥	اخفاء الاصابة للمشاركة فى المباراة
					٦	وضع مسكن والعودة للعب بعد الاصابة
					٧	اهمال فترات الراحة
					٨	سرعة وكثرة متطلبات المباراة
					٩	خفض حمل التدريب لفترة طويله ثم رفعه
					١٠	كثرة الاشتراك فى المنافسات بموره مغالى بها
					١١	الارهاق من التدريبات السابقة
					١٢	عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة

شبات الاستبيان لاسباب الاصابات نتيجة العوامل الخارجية

قيمة ر	التطبيق الاول		التطبيق الثانى		م	تحدث الاصابة نتيجة
	ع	م	ع	م		
١	٢١٢ر	٢٩١ر	٢١٢ر	٢٩١ر	١	عدم مناسبة الملاعب والأدوات
					٢	الارتفاع الكبير فى درجة الحرارة
					٣	العب فى مستوى اعلى من مستوى الحر
					٤	ضعف الاضاءة بالملعب
					٥	عدم التهوية الصحيحة
					٦	اهمال الحانب الصحى
					٧	مخالفة القوانن وشروط الامس
					٨	سرعة الرياح
					٩	الامطار الغزيرة
					١٠	التبارات الدوامية
					١١	الانخفاض الكبير فى درجة الحرارة

شبات الاستبيان لاسباب الاصابات نتيجة العوامل الداخلية

قيمة ر	التطبيق الاول		التطبيق الثانى		م	تحدث الاصابة نتيجة
	ع	م	ع	م		
٩٨ ر	١٤٠	٢٢٧	١٤٠	١١٠	١	الانفعال الزائد اثناء المباراة
					٢	القلق الشديد من المباراة
					٣	التغيرات الفسيولوجية للجسم
					٤	الشحن المعنوى الزائد
					٥	الاحساس بالخوف
					٦	عدم العناية بالتغذية
					٧	الاستعداد النفسى والبدنى
					٨	حالة الاعياء والأرهاق
					٩	تعاطى بعض المنشطات
					١٠	عدم كفاية ساعات النوم
					١١	عدم القدرة على التحكم والسيطرة على الحركة

شبات الاستبيان لاسباب الاصابات الرياضية فى فترة
مع بعد التأهيل الرياضى

قيمة ر	التطبيق الاول		التطبيق الثانى		م	تحدث الاصابة نتيجة
	ع	م	ع	م		
١	١٥٣	٢٦٧	١٥٣	٢٦٧	١	الخشونة المتعمدة بين الفريقين
١	١٥٣	٢٦٧	١٥٣	٢٦٧	٢	انخفاض مستوى الحكام
١	١٥٣	٢٦٧	١٥٣	٢٦٧	٣	تساهل الحكام فى بعض الاحيان

شبات الاستبيان لاسباب الاصابات الرياضية فى فترة ما بعد
التأهيل الرياضى

م	تحدث الاصابة نتيجة	التطبيق الاول		التطبيق الثانى		قيمة
		ع	م	ع	م	
١	عدم اجراء الفحوص الطبية	٧٧٧	١٣٠	٨	١٤١	٩٢
٢	عدم اكتمال فترة التأهيل الرياضى					
٣	عدم كفاءة اخمائى التأهيل الرياضى					
٤	عدم الاهتمام بفترة التأهيل الرياضى					
٥	عدم التزام كلامن المدرب واللاعب بالتعليمات الطبية					
٦	الانقطاع فترة طويلة عن تدريبات التأهيل					
٧	التسرع فى اشتراك اللاعب قبل الشفاء					
٨	زيادة الحمل على اللاعب بعد عودته من الاصابة					
٩	اهمال اللاعب لأداء التدريبات العلاجية والوقائية					

ملحق رقم (٨)

النسب المئوية لموافقة الخبراء على اسباب الاصابات الرياضية في فترة الأعداد

م	تحدث الاصابة نتيجة	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	قصر فترة الاعداد	٢٢	-	٪ ١٠٠
٢	عدم التدرج بمستوى الحمل	٢١	١	٪ ٩٥ر٥
٣	تأخر اللاعب عن الالتحاق بالفريق	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٤	زيادة الحمل	٢٠	٢	٪ ٩٠ر٩
٥	اهمال بعض عناصر اللياقة البدنيه	٢٠	٢	٪ ٩٠ر٩
٦	عدم تنفيذ خطة الاعداد الموضوعة	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
٧	عدم وضع خطة مكتملة	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
٨	اعطاء مهارات اعلى من مستوى اللاعب	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٩	عدم الاهتمام بتقوية كل عضلة على حده	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
١٠	عدم اهتمام المدرب بهذه الفترة	٢٢	-	٪ ١٠٠
١١	عدم الاهتمام بالاحماء	٢١	١	٪ ٩٥ر٥
١٢	عدم الاهتمام للمدرب بالاحماء	٢٠	٢	٪ ٩٠ر٩
١٣	عدم تركيزي في التدريب	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
١٤	عدم الاستعداد النفسى	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
١٥	عدم فهم المدرب لقواعد التدريب	٢٠	٢	٪ ٩٠ر٩
١٦	زيادة جرعة التدريب	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
١٧	عدم صلاحية ادوات التدريب	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
١٨	عدم فهمي لطلبات المتسدر	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
١٩	عدم وجود فترات الراحة الكافية	١٦	٦	٪ ٧٢ر٧
٢٠	الزام المدرب بعمل تدريبات تقوية	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٢١	عدم الاستعداد البدنى	٢١	١	٪ ٩٥ر٥
٢٢	عدم وجود فترات انتقالية	١٧	٥	٪ ٧٧ر٣
٢٣	البداية العنيفة اول الموسم	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٢٤	عدم اهتمام اللاعب بهذه الفترة	١٨	٤	٪ ٨١ر٨
٢٥	خطأ في تكوين وتشكيل حمل التدريب	٢١	١	٪ ٩٥ر٥

النسب المئوية لموافقة الخبراء

على اسباب الاصابات الرياضية فى فترة المنافسات

م	تحدث الاصابة نتيجة	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	خطأ فنى من اللاعبين اثناء المباراة	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٢	اشترك خطأ من المنافس	٢٢	-	٪ ١٠٠
٣	عدم فهمى لارشادات المدرب	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٤	عدم تطبيق تعليمات الطبيب	٢٢	-	٪ ١٠٠
٥	اخفاء الاصابة للمشاركة فى المباراة	٢٢	-	٪ ١٠٠
٦	رفع مسكن والعودة للعب بعد الاصابة	٢١	١	٪ ٩٥٫٥
٧	استفزاز المنافس	٧	١٦	٪ ٢٧٫٣
٨	اهمال فترات الراحة	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٩	سرعة وكثرة متطلبات المباراة	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
١٠	خفض حمل التدريب لفترة طويله ثم رفعه	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
١١	كثرة الاشتراك فى المنافسات بصوره مغالى بها	١٩	٣	٪ ٨٦٫٤
١٢	الارهاق من التدريبات المماثلة	١٩	٣	٪ ٨٦٫٤
١٣	عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة	٢٠	٢	٪ ٩٠٫٩

النسب المئوية لموافقة الخبراء

على اسباب الاصابات الرياضية نتيجة العوامل الخارجية

م	تحدث الاصابة نتيجة	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	عدم مناسبة الملاعب والأدوات	٢٠	٢	٪ ٩٠٫٩
٢	الارتفاع الكبير فى درجة الحرارة	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٣	اللعب فى مستوى اعلى من مستوى البحر	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٤	ضعف الافاءة بالمطعم	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
٥	عدم التهوية الصحيحة	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٦	اهمال الحانب الصحى	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٧	مخالفة القوانين وشروط الامن	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٨	سرعة الرياح	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
٩	الامطار الغزيرة	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
١٠	التبارات الدوامية	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
١١	الانخفاض الكبير فى درجة الحرارة	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣

النسب المئوية لموافقة الخبراء
على اسباب الاصابات الرياضية نتيجة العوامل الداخلية

م	تحدث الاصابة نتيجة	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	الانفعال الزائد اثناء المباراة	٢٠	٢	٪ ٩٠٫٩
٢	القلق الشديد من المباراة	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٣	التغيرات الفسيولوجية للجسم	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٤	الشحن المعنوي الزائد	١٤	٨	٪ ٦٣٫٦
٥	الاحساس بالخوف	١٥	٧	٪ ٦٨٫٢
٦	عدم العناية بالتغذية	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
٧	الاستعداد النفسى والبدنى	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٨	حالة الاعياء والارهاق	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧
٩	تعاطى بعض المنشطات	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
١٠	عدم كفاية ساعات النوم	١٧	٥	٪ ٧٧٫٣
١١	عدم القدرة على التحكم والسيطرة على الحركة	١٦	٦	٪ ٧٢٫٧

النسب المئوية لموافقة الخبراء
على اسباب الاصابات الرياضية المرتبطة بالسلوك غير الرياضى

م	تحدث الاصابة نتيجة	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	الخشونة المتعمده بين الفريقين	٢٢	-	٪ ١٠٠
٢	انخفاض مستوى الحكام	١٨	٤	٪ ٨١٫٨
٣	تساهل الحكام فى بعض الاحيان	٢٠	٢	٪ ٩٠٫٩

النسب المئوية لموافقة الخبراء

على اسباب الاصابات الرياضية فى فترة ما بعد التأهيل الرياضى

م	تحدث الاصابة نتيجة	الموافقة	عدم الموافقة	النسب المئوية
١	عدم اجراء الفحوص الطبية	٢١	١	٪ ٩٥٥
٢	عدم اكمال فترة التأهيل الرياضى	٢٢	-	٪ ١٠٠
٣	عدم كفاءة اخصائى التأهيل الرياضى	٢٠	٢	٪ ٩٠٫٩
٤	عدم الاهتمام بفترة التأهيل الرياضى	٢١	١	٪ ٩٥٥
٥	عدم التزام لاعبين المدرب واللاعب بالتعليمات الطبية	٢٢	-	٪ ١٠٠
٦	الانقطاع فترة طويلة عن تدريبات التأهيل	٢١	١	٪ ٩٥٥
٧	التسرع فى اشتراك اللاعب قبل الشفاء	٢٢	-	٪ ١٠٠
٨	زيادة الحمل على اللاعب بعد عودته من الاصابة	٢٢	-	٪ ١٠٠
٩	اهمال اللاعب لاداء التدريبات العلاجية والوقائية	٢٢	-	٪ ١٠٠

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات

الإصابات الرياضية للاعبى ولاعبات كرة اليد وأسباب حدوثها

بحث مقدم ضمن متطلبات الحصول على درجة
الماجستير فى التربية الرياضية

إعداد

محمود يوسف محمد

إشراف

د. / نصر الدين أحمد عامر
مدرس جراحة العظام
كلية الطب
جامعة المنوفية

أ.د. / شفاء عبد الحميد عمارة
أستاذ كرة اليد - قسم الألعاب
كلية التربية الرياضية للبنات
جامعة حلوان

القاهرة

١٩٩٢

ملخص البحث

مقدمه ومشكلة البحث

تختلف وتتنوع الاصابات الرياضيه التي يتعرض لها اللاعب باختلاف نوع النشاط الرياضى الذى يمارسه . كما ان ظروف منافساته ونوع الملعب وتوافر عوامل الامن والسلامه والادوات المستخدمه ومستوى اللاعب وخبرته واسلوب التدريب قد ياثروا فى الاصابات الرياضيه .

ومن المعروف ان الاصابه الرياضيه تعتبر من المعوقات التى تقلل من كفاءه انتاج اللاعب وقد تكون سببا فى قصر عسره الرياضى واحيانا تكون الصخره التى تتحطم عليها آمال كثير من الرياضيين كما انها تعتبر العائق امام تطور ونمو المستوى الرياضى حيث يوءدى فشل التدريب الرياضى الى حدوث الاصابات ، قلما نجد اسلوبا معيننا للتدريب يخلو من وقوع اصابه ، لذلك فان تحديد نوع الاصابه ومكانها وسببها يعتبر خطوه لمعرفة اساليب الوقايه والاقلال من حدوث الاصابه ، ايماننا بان المحافظه على اللاعب سليما هو أحد الاهداف الرياضيه .

والباحث من خلال عمله فى هذا المجال لاحظ زياده مضطرده فى الاصابات الرياضيه ، ولذلك اتجه تفكيره الى دراسة هذه الظاهره مستخدما الاسلوب العلمى فى معاوله منه للتعرف على نوع وحسن هذه الاصابات واسباب حدوثها حتما نضع امام العاملين فى هذا المجال من اطباء ومدربين واداريين حقائق ميدانية تمكنهم من وضع البرامج التدريبية على اسس علميه من الواقع حتى نجنب اللاعبين الاصابات المنتشره ، فى محاوله للوصول بهم الى أعلى مستوى اداء ممكن .

أهداف البحث :

- ١ - نوع الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد .
- ٢ - اماكن الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد .
- ٣ - مدى الاختلاف بين الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد
- ٤ - مدى الاختلاف بين الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات الخط الخلفي .
- ٥ - مدى الاختلاف بين الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات الخط الامامي .
- ٦ - مدى الاختلاف بين الاصابات الرياضية التي يتعرض لها حراس المرمى .
- ٧ - اسباب الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد .

تساؤلات البحث :

- ١ - ما هي نوعية الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد ؟
- ٢ - ما هي اماكن الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد ؟
- ٣ - هل تختلف نوعية ونسبة الاصابات الرياضية بين لاعبي ولاعبات كرة اليد . ؟
- ٤ - هل تختلف نوعية ونسبة الاصابات الرياضية بين لاعبي ولاعبات الخط الخلفي ؟
- ٥ - هل تختلف نوعيه ونسبة الاصابات الرياضية بين لاعبي الخط الامامي ؟
- ٦ - هل تختلف نوعيه ونسبة الاصابات الرياضية بين لاعبي ولاعبات حراس المرمى؟
- ٧ - ما هي اسباب الاصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد ؟

الاجراءات :

للمنهج :

- استخدم الباحث المنهج المسحي لهذه الدراسة ولمناسبته لطبيعة البحث .

الأدوات :

- استخدم الباحث لجمع البيانات الأدوات الآتية /-
- ١ - الملاحظه
 - ٢ - المقابله الشخصية
 - ٣ - سجلات المراكز الطبيه
 - ٤ - المراجع العربيه والاجنبية
 - ٥ - استمارة استبيان الاصابات الرياضية.
 - ٦ - استمارة استبيان لاسباب الاصابات الرياضية

عينة البحث /

- تشمل عينة البحث (٣٣٠) لاعب ولاعبه من لاعبي ولاعبات الدرجة الاولى وناشئ وناشئات كرة اليد من بينهم (٧٥) لاعب ، (٦٥) لاعبه درجه اولى ، (٧٥) لاعب من الناشئين و٦٥) لاعبه من الناشئات .
- بالنسبه للاعبى الدرجة الاولى تراوح الطول بين (١٩٣ - ١٩٨) سم ، وتراوح الوزن بين (٥٩ - ٩٩) كجم وتراوح العمر الزمنى بين (١٨ - ٢٧) سنه .
 - بالنسبه للاعبات الدرجة الاولى تراوح الطول بين (٣٦ - ١٧٦) سم - وتراوح الوزن بين (٣٦ - ٨٦) كجم والعمر الزمنى بين (١٨ - ٢٨) سنه .
 - بالنسبه للناشئين تراوح الطول بين (١٧١ - ١٩٢) سم ، وتراوح الوزن بين (٥٨ - ٩٣) كجم . وتراوح العمر الزمنى بين (١٦ - ٢٠) سنه .
 - وبالنسبه للناشئات تراوح الطول بين (١٥٢ - ١٨٠) سم ، وتراوح الوزن بين (٤٨ - ٨٧) كجم ، وتراوح العمر الزمنى بين (١٦ - ٢٠) سنه .
 - وبالنسبه لمنتخبات الناشئين تراوح الطول بين (١٧٤ - ١٩٦) سم ، وتراوح الوزن بين (٦٠ - ٨٧) كجم ، وتراوح العمر الزمنى بين (١٧ - ٢٠) سنه .

ومن المسجلين بالاتحاد المصرى لكرة اليد للموسم الرياضى ١٩٩١/٩٠ يمثلون أندية القاهرة والجيزة ، كما شملت العينه على (٥٠) لاعب يمثلون منتخبات مصر ، المغرب ، تونس ، الجزائر ، المشتركين فى بطولة الأمم الافريقية السادسه للشباب عام ١٩٩٠ .

الاسلوب الاحصائى المستخدم :

قد استخدم الباحث مجموعه من القوانين والمعلومات الاحصائية لمعالجة بيانات الدراسة وتتمثل هذه القوانين الاحصائية (النسب المئوية - معامل الارتباط * - المتوسط الحسابى - الانحراف المعياري - χ^2 كاي اسكوير) .

أهم النتائج :

- ١ - اعلى نسبة اصابة هى الكدم حيث بلغت نسبتها (٢٩ر٢٥ %) ، يليها التمزق حيث بلغت نسبتها (٢٢ر٦٨ %) ، ثم الالتواء حيث بلغت نسبتها (١٧ر٦٢ %) ، ثم الشد العضلى حيث بلغت نسبتها (١٦ر٩%) واقلها اصابه الخلع حيث بلغت نسبتها (٢ر٩٩ %) من مجموع الاصابات .
- ٢ - وجد ان اكثر الاماكن عرضه للاصابه فى كرة اليد هى الركبه ، الفخذ ومفصل القدم ، وكف اليد ، ومفصل الكتف .
- ٣ - اهم اصابات الخط الخلفى مشط ومفصل القدم واصابة كف اليد والعضله التوأمية .
- ٤ - أهم اصابات الخط الامامى الساق ، اصابة كف اليد وعضلة الفخذ الاماميه ومفصل الكتف .

- ٥ - اهم اصابات حراس المرمى اصابع كف اليد ، المرفق ، العضله التوأمية.
- ٦ - اصابات فترة الاعداد قد تحدث نتيجة اهمال بعض عناصر اللياقة البدنية ، وعدم الاهتمام بالاحماء .
- ٧ - اصابات فترة المنافسات تحدث نتيجة اشتراك خطأ من المنافس واخفاء اللاعب الاصابه ، وعدم تطبيق التعليمات الطبية .
- ٩ - والاصابات بسبب العوامل الخارجيه قد تكون نتيجة عدم مناسبة الملاعب والادوات وضعف الاضائه ومخالفة القوانين .
- ١٠- الاصابات بسبب العوامل الداخليه قد تكون نتيجة عدم العناية بالتغذية وحالة الارهاق وعدم الاستعداد النفسى والبدنى .
- ١١- الاصابات المرتبطه بالسلوك غير الرياضى قد تكون نتيجة الخشونه المتنعمده وتساهل الحكام او انخفاض مستواهم .
- ١٢- اصابات فترة ما بعد التأهيل الرياضى قد تحدث نتيجة للتسرع فى اشتراك اللاعب قبل تمام الشفاء وزيادة الحمل بعد عودته من الاصابه ، وعدم التزام المدرب واللاعب للتعليمات الفنيه .

9. Injuries as a result of internal factors may be due to neglect in nutrition, the state of exhaustion and non psychological and physical fitness

10. Injuries connected with non sportwise attitude may be to intentional harshness and tolerance on the part of referees and their low standards .

11. Post sportal orientation injuries have enumerated as a result of the player's participation before full recovery and the increased load after return from an injury and the non audience of the trainer to the medical instructions .

THE MAIN RESULTS :-

1. The highest percentage of injury is hitting where it reached (29.25%) followed by rupture where it reached (22.68%) then twisting where it reached (17.62%) then muscular strain where it reached (16.9%) and the least percentage in injuries being dislocation where it reached (2.99%) of the total injuries .

2. It was found that the most locations subject to injury in handball are the knee the thies, the leg ankle, the palm of the hand and the shoulder socket .

3. The main back line injuries are the leg foot face socket and the injury of the palm of the hand and the twin muscle .

4. The main front line injuries are the leg, injury of the palm of the hand and the front thy muscle and the shoulder socket .

5. The main goal-keeper injuries are injury of the palm of the hand, the arm and the twin muscle .

6. The preparation period injuries have enumerated as a result of the neglecting some elements of physical fitness and sill concern in

7. The competition period injuries have enumerated as a result of false participation from the competition and concealing the injury and not applying the medical instructions .

8. Injuries as a result of external factors may be due to the non adequacy of the playgrounds and the equipment poor illumination and violations of laws .

(174-196) cms, the weight varies between (60-87) kgs and the age varies between (17-70) years .

Research Sample :-

The research sample comprises (330) male and female first class and junior handball players of which (75) are male and (65) female first class players and (75) male and (65) junior players among those players registered in the Egyptian Federation for Handball for the season 1990/1991 representing the Cairo and Giza Clubs, and the sample also included (50) players representing championship teams of Egypt, Morocco, Tunisia, Algeria, participating in the Sixth African Nations Youth Championship in 1990 .

Statistical Procedure Employed :-

The researcher has used a set of laws and statistical information to handle the study data such statistical laws are represented in (percentage ration - connection factor arithmetical mean - standard deviation - K^2 (K square) .

E- DEVICES : The researcher used the following devices to collect his data :

1. Observation .
2. Personal interview .
3. Medical centers records .
4. Arabic and foreign references .
5. Questionnaire form for sports injuries .
6. Questionnaire form for causes of sports injuries .

Regarding the first class male players, their heights range between (163-198) cms, their weights vary between (59-99) kgs and their ages vary between (18-28 years)

Regarding the first class female players their heights range between (136-176) cms, their weights vary between (36-86) kgs and their ages vary between (18-28) years .

Regarding male junior players, their heights range between (171-192) cms, their weights vary between (58-93) kgs and their ages vary between (16-20 years) .

Regarding junior female players, their heights range between (152-180) cms, their weights vary between (48-87) kgs and their ages vary between (6-20) years .

Regarding championship junior teams the height ranges between

C- RESEARCH QUESTION MARKS :-

1. What are the types of injuries to which male and female handball players are subjected ?
2. What are the locations of the injuries to which male and female handball players are subjected ?
3. Do the types and percentages of sports injuries differ between male and female handball players ?
4. Do the types and percentages of sports injuries differ between front line male and female handball players ?
5. Do the types and percentages of sports injuries differ between back line male and female handball players ?
6. Do the types and percentages of sports injuries differ between male and female handball goal-keepers ?
7. What are the causes of sports injuries to which male and female handball players are subjected ?

D- PROCEDURES :-

Methodology : The researcher has used the surveyal methodology to carry out this study due to its suitability to the research nature .

physicians trainers and administrators field facts which would enable them to formulate the training programs on factual scientific bases so that we could protect athletes from the widespread injuries in attempt to have there attain the highest possible performance level .

B- RESEARCH OBJECTIVES :-

1. Type of sports injuries to which the male a female handball player is subjected .
2. Locations of injuries to which the male and female handball player is subjected .
3. Extent of variation in the injuries to which male and female handball players are subjected .
4. Extent of variation in the injuries to which front line male and female handball players are subjected .
5. Extent of variation in injuries to which back line male and female handball players are subjected .
6. Extent of variation in injuries to which male and female handball goal-keepers are subjected .
7. Causes of sports injuries to which male and female handball players are subjected .

RESEARCH SUMMARY

A- INTRODUCTION AND RESEARCH PROBLEM :

Sports injuries athlete is subjected differ and vary depending on the type of sport he practices. This being besides that his competitive circumstances, the type of playground and the non availability of security measures and the type of requirement used, the athletes standard, experience and the style of training may influence sports injuries .

It is well known that a sport injury is considered a constraint which lessens the athletes productive efficiency and could be one of the reasons leading to a shortening of lies athletic life and might sometimes be the rock upon which the hopes of many athletes are splattered as well as being a constraint towards as well as being a constraint towards the development and growth of the athletic standard as the failure of athletic training leads to the occurrence of such injuries . Moreover, we seldom find a certain training style which is free from the occurrence of an injury, and thus the identification of the type of injury, its location and cause may be considered a step towards learning the methods of protection and lessening the occurrence the injury in faith that the preservance of the athlete intact is one of the atheism objectives . The researcher in the course of his work in this field has observed an exponential increase in sports injuries and thus his thoughts was oriented towards studying this phenomenon, using the a scientific methodology in an attempt on his part to identify the types and ratio of those injuries and the cause of their occurrence so that we may set before those engaged in this field of

SUMMARY

HELWAN UNIVERSITY
FACULTY OF SPORTS EDUCATION
FOR GIRLS
CAIRO

" SPORTS INJURIES AMONG
THE HANDBALL PLAYERS
AND THE CAUSES OF
OCCURRENCE "

THESIS PRESENTED AMONG THE
PERQUISITES TO OBTAIN MASTERS DEGREE
IN SPORTS EDUCATION

PREPARED BY :

MAHMOUD YOUSSEF MOHAMED YOUSSEF

SUPERVISED BY :

Prof. Dr. THANAA ABDEL HAMID
EMARA

Handball Professor
Department of Sports

Faculty of Sports Education for Girls,
Cairo

Helwan University

Prof. Dr. NASR EL-DIN AHMED
AMR

Reader in Orthopedics

Faculty of Medicine

Menoufieh University

Cairo
1992