

الفصل الثانى

القراءات النظرية والدراسات السابقة

٠/٢ القراءات النظرية

١/٢	مهارات كرة اليد
١/١/٢	المهارات الأساسية فى كرة اليد
٢/٢	مراكز اللاعبين
٣/٢	مناطق الملعب
٤/٢	الملاعب
٥/٢	مقدمة عن الإصابات
١/٥/٢	مفهوم الإصابات الرياضية
٢/٥/٢	تقسيم الإصابات
٣/٥/٢	العوامل المسببة للإصابات
٤/٥/٢	الأسباب التى تؤثر فى حدوث الإصابة
٥/٥/٢	أنواع الإصابات الشائعة للاعبى كرة اليد
٦/٥/٢	الإصابات التى تحدث لمراكز اللاعبين فى كرة اليد

ثانيا : الدراسات السابقة

- الدراسات السابقة باللغة العربية
- الدراسات السابقة باللغة الأجنبية
- التعليق على الدراسات السابقة

٠/٢ القراءات النظرية

١/٢ مهارات كرة اليد

١/١/٢ المهارات الأساسية فى كرة اليد :

"المهارات الأساسية تعتبر بمثابة العمود الفقري للعبة، ويرى منير جرس (١٩٩٤) أن الإعداد البدني وخطط اللعب لا قيمة لها بدون مهارات وتعتبر المهارات الحركية بتدريباتها التطبيقية المحور الذي يدور حوله كل من الإعداد البدني وخطط اللعب . (٦٧ : ٨٥)

وذكر محمد إبراهيم أبو عاصي (١٩٩٦) بأن " اكتساب واتقان المهارات الفردية عامل يتأسس عليه الوصول لأعلى المستويات الرياضية فمهما بلغ مستوى الفرد من الصفات البدنية، والسمات الخلقية والإرادية فإنه لن يحقق النتائج المرجوة ما لم يرتبط ذلك بالإتقان التام للمهارات . (٤٣ : ١١)

إن المهارات الأساسية كما أشار هانز شتاين وإدجار فيدرهوف (١٩٨٦) هي "الحركات الهادفة والاقتصادية التي تسمح باستمرار اللعب في مواقفه المتعددة بطريقة قانونية سواء مهارات هجومية أو دفاعية . (٧١ : ٩)

بينما ذكر السيد سليمان (١٩٨١) بأن: المهارات الأساسية هي مجموعة من المبادئ الهامة التي تسمح بحل واجبات المباراة، ونعني بالمبدأ الهام نظام الحركة الذي يشمل الشكل والاتجاه الذي يستخدم في حل واجبات اللعب وعلى لاعب كرة اليد أن يمتلك ثروة من مهارات اللعب المتنوعة بمختلف أشكالها حتى يستطيع اختيار المهارة بالشكل المناسب للموقف وأدائها بالدقة والسرعة المطلوبة للتنفيذ في هذا الموقف ليس هذا فقط بل يجب أيضا أن يمتلك القدرة على تنفيذ هذه المهارات المختارة بطريقة مؤثرة ودقيقة تحقق الهدف من استخدامها تحت مختلف الظروف التي يمكن أن تواجهه أثناء المباراة من تعب، وضغوط نفسية وظروف خارجية يجب ألا تؤثر على أدائه للمهارة بصورة سلبية . (١٣ : ١٤)

المتطلبات المهارية للاعب كرة اليد:

إن الهدف الأساسي من تعليم المهارات الأساسية هو أن يجيد اللاعب أداء هذه المهارات بإتقان وتكامل بحيث يصل إلى أن يؤديها كما يجب تحت أي ظرف من ظروف المباراة .
(٣٠ : ٢٥)

ويضيف كمال درويش وقصري سيد مرسى وعماد الدين عباس أبو زيد (٢٠٠٢) بأن المتطلبات المهارية للاعب كرة اليد تتضمن جميع المهارات الأساسية للعبة سواء كانت بالكرة أو بدونها وتعني جميع التحركات الضرورية والهادفة التي يقوم بها اللاعب وتؤدي في إطار من خلال التخطيط الجيد لبرنامج الإعداد المهاري . (٤٩ : ٣٧)

كما يشير أسامة رياض (١٩٩٩) إلى أن اللياقة المهارية للاعب كرة اليد تعني مدى تكيف اللاعب مع ظروف ومواقف اللعب المختلفة بمعنى الحصول على إنجاز حركي هادف وبطريقة اقتصادية . (٨٤ : ١٠)

ويرى ياسر دبور (١٩٩٧) أن مهارات كرة اليد تتميز بأنها مترابطة لا يمكن الفصل بين الأجزاء المكونة لها كذلك تحتوي على العديد من الإستجابات الحركية المتنوعة لمتغيرات غير متوقعة في البيئة الخارجية الغير متوقعة من المنافس داخل الملعب، وخطط اللعب في كرة اليد تتميز بتعدد وتنوع المتطلبات المهارية المطلوب تنفيذها ويضيف أن الأداء المهاري يجب أن يتميز عند اللاعب بالفاعلية والكفاية والتكيف بمعنى أن يحقق اللاعب الهدف من الأداء في الوقت المحدد وتحت أي ظروف تعيق أدائه لذلك يجب أن يتميز سلوكه الحركي بتناسق وتسلسل ودقة وتوقيت سليم يتناسب مع المواقف المختلفة . (٧٤ : ١٩ - ٢٠)

ويذكر هانز جيرت شتاين وإدجار فيدرهوف Hans Gertshtain & Edjar

Fedrhoff (١٩٨٦) أن المهارات الحركية في كرة اليد هي الحركات الهادفة والاقتصادية في المجهود . (٧١ : ١١)

وقد اتفقت معظم المراجع العلمية في كرة اليد أمثال كمال درويش وقصري سيد مرسى وعماد الدين عباس أبو زيد (٢٠٠٢) ، ياسر دبور (١٩٩٧) ، محمد توفيق الوليلي (١٩٩٥) ، منير جرجس (١٩٩٤) شتاين وإدجارل فيدرهوف (١٩٨٦) أن المهارات الأساسية في كرة اليد هي:

أ- المهارات الهجومية وتشمل :

(التمرير والاستلام - التصويب - التنطيط - الخداع - مهارات هجومية بدون كرة) .

ب- المهارات الدفاعية وتشمل:

(وقفة الاستعداد - التحركات الدفاعية - المقابلة - التغطية - التسليم والتسلم - حائط الصد - التخلص من الحجز - تشتيت الكرة - جمع الكرات المرتدة) .

ج- مهارات حارس المرمى وتشمل:

١- مهارات هجومية:

(بداية لبعض الهجومات الخاطف - بداية أغلب الهجومات المنظم - إمكانية الاشتراك في اللعب خلال الهجوم - تصويبة الرمية الجزائية)

٢- مهارات دفاعية :

(وقفة الإستعداد - التحرك الدفاعي - الدفاع بالذراع - الدفاع بالذراعين - الدفاع بالقدم - الدفاع بالقدمين - الدفاع بالذراع والقدم - الدفاع بالجسم - الدفاع بالرأس - الدفاع بالوثب - الدفاع بالارتقاء - الخداع) .

(٣٥ : ٤٧) (٧٤ : ٢٤ - ٢٦) (٤٧ : ٢٨ - ٣٠) (٦٠ : ٧٥) (٧١ : ١١ - ١٢)

١/١/١/٢ المهارات الهجومية :

١/١/١/٢ تمرير الكرة

أشار محمد إبراهيم أبو عاصي (١٩٨٨) أن "التمرير يعتبر من أسرع وأسهل السبل لنقل الكرة من مكان لآخر بالملعب فالفريق الذي يجيد أفراد التمرير السريع المتقن يعتبر من الفرق التي يصعب التغلب عليها حتى إذا كان هذا الفريق لا يجيد أفراد التصويب من المسافات المتوسطة والبعيدة . (٢٣ : ٤٢)

وترى محاسن أحمد عدنان (١٩٩٧) أن إجادة التمرير تمكن الفريق المهاجم من الوصول بالكرة إلى أقرب مكان من الهدف فيسهل إصابته بالإضافة إلى أن القدرة على الاحتفاظ بالكرة بواسطة التمرير تجعل الفريق في موقف هجومي يهدد الخصم أطول وقت من المباراة .
(٣٧ : ٤١)

وأكد محمد ابراهيم أبو عاصي (١٩٨٨) أن : نتائج الدراسات التي أجريت للتعرف على مدى تأثير قدرة الفريق على الاحتفاظ بالكرة أثناء المباراة دلت على أن الفريق الذي يحتفظ بالكرة أطول وقت من المباراة بواسطة التمرير يستطيع أن يحقق النصر على تلك الفرق التي تفتقد إلى إتقان هذه المهارة الهجومية . (٢٤ : ٤٢)

وذكر محمد إبراهيم أبو عاصي (١٩٩٦) أن المراجع اختلفت في تصنيف أنواع التمريرات إلا أنه يمكن استخلاص شكلين أساسيين للتمرير اتفقت عليها معظم المراجع: التمرير الحاد القصير، التمرير القوي الطويل . (١٤ : ٤٣)

وفي هذا الصدد أشار محمد خالد حمودة وياسر دبور (١٩٩٥) أن: اللعب الحديث لكرة اليد يتطلب من اللاعب الدقة المتناهية في تمريراته بالإضافة على سرعتها وذلك لتأمين وصول الكرة إلى المكان الصحيح قبل أن تكون عرضة للقطع من قبل الخصم، لذا فإن التمريرات القصيرة وخصوصا السريعة والدقيقة ضرورية جدا في اللعب الحديث لكرة اليد وخاصة إذا ما استخدمت في الوقت المناسب . (٨٦ : ٥٤)

وترى محاسن أحمد عدنان (١٩٩٧) أن التمرير قصير المدى يستخدم بكثافة أعلى من التمرير الطويل ورغم ذلك فإن التمرير الطويل يعتبر أحد المتطلبات الهجومية الأساسية والتي يجب أن تستخدم بإيجابية في المباريات لتحقيق الفوز من خلال استخدامه بفعالية في الهجوم الخاطف بنوعيه السريع والموسع . (٣٩ : ٤١)

وقد اتفق كل من محمد ابراهيم أبو عاصي (١٩٨٨) ، منير جرجس (١٩٩٤) ، محمد خالد حمودة وياسر دبور (١٩٩٥) على أن التمرير القصير يقسم إلى تمرير بالنظر، تمرير

بالدفع، تمرير بالأرجحة، تمرير بالترك، أما التمرير الطويل فينقسم إلى التمرير بخطوة الإرتكاز، التمرير من الجري، التمرير من الوثب .

(٤٢ : ١٤ - ١٦) ، (٦٧ : ٨٩) ، (٥٤ : ٩٠ - ٩٣)

٢/١/١/١/٢ استقبال الكرة:

ذكر محمد خالد حمودة وياسر دبور (١٩٩٥) أن استقبال الكرة يعني الاستحواذ عليها أو السيطرة عليها بعيدا عن متناول المنافس . (٥٤ : ٩٤)

واتفق كل من محمد ابراهيم أبو عاصي (١٩٨٨) ومنير جرجس (١٩٩٤) ومحمد خالد حمودة وياسر دبور (١٩٩٥) إلى أن: استقبال الكرة ينقسم حسب حالة الكرة، فهناك كرات يتم استقبالها من الهواء عن طريق اللف والإيقاف أما الكرات الملامسة للأرض فيتم استقبالها عن طريق الالتقاط . (٤٢ : ١٨ - ٢٠) ، (٦٧ : ٩٠) ، (٥٤ : ٩٤)

وأشار منير جرجس (١٩٩٤) أن تمرير واستقبال الكرة مهارتان متلازمتان لا يمكن الفصل بينهما وكل منهما تؤثر في الأخرى، وتعتبر هاتان المهارتان القاعدة الأساسية التي تبني عليها باقي المهارات الحركية، فليس هناك تنطيط للكرة أو خداع أو تصويب إلا سبقه تمرير واستقبال، والخطأ في أدائهما معناه فقد الكرة . (٦٧ : ٨٨)

واعتبر كل من جيرد لانجهوف وثيواندرت (١٩٧٨) ومحمد خالد حمودة وياسر دبور (١٩٩٥) أن: هذه العملية يجب أن يتوافر فيها الاتصال عن طريق الارتباط بالنظر، أما في المستويات العليا فيتم عن طريق الاتصال بدون النظر حيث يؤدي الاستقبال بتوقع التحديد اللابصري . (١٥ : ١٤٣) ، (٥٤ : ٨٧ - ٨٨)

وذكر محمد ابراهيم أبو عاصي (١٩٨٨) أن عمليات مسك وتمرير واستقبال الكرة أثناء مباريات كرة اليد تشبه عمليات الأخذ والعطاء بين الناس في حياتهم اليومية، فكما أن النجاح في المعاملات اليومية يتأثر بعمليات الأخذ والعطاء، سواء في الظروف المواتية وغير المواتية، فإن

نجاح الفريق بالاستمرار في الهجوم يتأثر إلى حد كبير بعمليات النجاح في مسك الكرة واستقبالها وتميرها في الظروف المواتية وغير المواتية أيضا . (٤٢ : ٢١)

٣/١/١/١/٢ التصويب على المرمى:

تنتهي جميع خطط الهجوم بالتصويب على المرمى حيث يكون هو التتويج النهائي لجميع عمليات الهجوم فهو الوسيلة الوحيدة لإحراز الأهداف وبالتالي نتيجة المباراة سواء بالفوز أو الخسارة لذلك تعتبر نتيجة التصويب على المرمى الحد الفاصل بين الهزيمة والنصر.

وأوضح منير جرجس (١٩٩٤) : بأن غرض كرة اليد هو إصابة الهدف وذلك لأن الفريق الفائز هو الذي ينجح في إصابة مرمى الفريق المنافس بعدد أكثر من الأهداف، لذا فكل المهارات والخطط الهجومية تصبح عديمة الجدوى إذا لم تتوج في النهاية بالتصويب الناجح على المرمى " . (٦٧ : ١٠٣)

لذلك أشارت أرلوت **Arlott** (١٩٧٧) أن الهجوم في كرة اليد يبلغ مداه عند محاولة تسجيل هدف، وأن المهارات الهجومية فردية كانت أو جماعية لن تثمر ما لم تكلل بالتصويب الناجح على المرمى " . (٧٦ : ٤٦)

وأشار كل من هانز شتاين وإدجار فيدرهوف (١٩٧٩) أن التصويب على المرمى هو التتويج النهائي لجميع تكوينات اللعب، وأن كل حركات الهجوم تهدف إلى الانتهاء بالتصويب الناجح على مرمى الفريق المنافس " . (٧١ : ٢١)

وذكر ماهر صالح (١٩٧١) أن: جميع المهارات الهجومية كالتمرير والاستقبال والمحاورة والخداع تعمل جميعا إلى إتاحة الفرصة لأحد لاعبي الفريق للوصول إلى مركز يسهل عليه التصويب منه، لذلك فإن جميع طرق اللعب الهجومية تصبح عديمة الفائدة إذا لم تتوج بالتصويب نحو المرمى وإصابته . (٣٩ : ٧٦)

وذكر رولاند Rowland (١٩٧٠) أن التصويب للتهديف يجب ألا يؤخذ بهدوء فهو الحركة النهائية للهجوم . (١٠٠ : ٤٨)

وأشار فيالا villa (١٩٧٩) أن التصويب هو الهدف النهائي للهجوم والذي يظهر خلاصة التعاون المنسجم للاعبين بينهم البعض . (١٠٤ : ٢)

ومن هنا يتضح لنا أن معظم الخبراء قد اتفقوا على أن التصويب أهمية قصوى في التأثير على نتيجة المباراة على نجاح كل المهارات الهجومية الفردية والجماعية مما يجعله الفيصل الحقيقي بين الهزيمة والنصر.

ولا تتفق محاسن أحمد عدنان مع رولاند (١٩٧٠) في اصطلاحه "التصويب للتهديف"، فليس هناك من وجهة نظرها تصويب بمعنى التهديف فلفظ تصويب يعني محاولة إصابة الهدف وذكر محمد ابراهيم أبو عاصي (١٩٨٨) أن التصويب يجب ألا يؤدي أثناء المباراة عفويا بطريقة مكررة روتينية، فهو لحظة خطر يتوقع الدفاع حدوثها ويتعجل نهايتها ليتخلص من حالة التوتر القصوى التي هو فيها، لذا يجب عدم تعجل أداء التصويب، ولكن عندما تحين لحظة تنفيذه، لخدمة العمليات الهجومية يجب أن يكون التنفيذ سريعا ومباغتا، ويضيف أن أهم ما يميز التصويب على المرمى هي مدى عشق اللاعبين والمشاهدين لها، فهي الوسيلة الوحيدة لهز الشباك وإكساب الجميع نشوة التنافس ولذة الانتصار . (٤٢ : ٣١-٣٢)

ومع أن هناك أنواعا كثيرة للتصويب في كرة اليد أشار إليها ريكارد وبانتيرو

RICARD, Pinturavlt (1967) و رولاند (١٩٧٠) وفرناك و لاسو **Fregnia,**

Lacoux (١٩٧٩)، وجيليه وباوليني **Gele Paolini (١٩٧٩)** إلا أنها تهدف جميعا إلى

إصابة المرمى وإحراز الهدف . (٩٩ : ٦٨)، (١٠٠ : ٤٨)، (٨٥ : ٤)، (٨٦ : ٢)

وأشار محمد خالد حمودة وياسر دبور (١٩٩٥) أن الخبراء قد تناولوا طرق عديدة لتقسيم

التصويب إلى أنواع وأساليب مختلفة تذكر منها:

- تقسيم حسب المكان الذي يتم فيه التصويب: (تصويب من بعيد- تصويب

من قريب- تصويب من الزوايا - تصويب من الوسط) .

- تقسيم حسب المكان الذي تصل إليه الكرة من المرمى: (التصويب العالي - التصويب المنخفض - التصويب المرتد - التصويبة الساقطة) .
 - تقسيم حسب حالة جسم اللاعب: (التصويب من الثبات - التصويب من الحركة - التصويب من السقوط - التصويب من الوثب - التصويب من الطيران) .
 - تقسم حسب المستوى الذي تنطلق منه الكرة: التصويب من مستوى الرأس - التصويب من مستوى الكتف - التصويب من مستوى الركبة .
- (٥٤ : ١١٩ - ١٢٠)

وذكر محمد إبراهيم أبو عاصي (١٩٨٨) أنه: رغم اختلاف جميع التقسيمات التي تناولت أنواع وأساليب تقسيم مهارة التصويب إلا أنها جميعا تتفق على شكل واحد لعمل ذراع التصويب وهو ما يطلق عليه الكربة إشارة إلى حركة الكرباج (ويطلق التصويب الكرباجي على جميع أشكال التصويب باستثناء التصويبة الساقطة "اللوب" . (٤٢ : ٤١)

٤/١/١/١/٢ تنطيط الكرة:

أشار جراهام نايل (١٩٧٦) إلى أن مهارة تنطيط الكرة مهارة أساسية، إلا أنها لها مواقف محددة للاستخدام فهي تستخدم في حالة انفراد مهاجم بحارس المرمى من مسافة طويلة وخالية أو عند عدم القدرة لتمرير الكرة لزميل وذلك للمرور من المنافس أو لتفادي الوقوع في مخالفة قاعدة الثلاث ثواني أو الثلاث خطوات . (٨٧ : ٥٧)

وذكر هانز شتاين وإدجار فيدرهوف (١٩٧٩) أنه لا يستحب أداء هذه المهارة إلا في الحالات التي ذكرت سابقا فقط حيث أن انتقال الكرة بالطيران أسرع من جري اللاعب وذلك يصبح التنطيط من عوامل إبطاء اللعب . (٧١ : ٣٦)

أما محمد خالد حمودة وياسر دبور (١٩٩٥) فأشار أن مهارة التنطيط لازمة في مواقف اللعب ولا يمكن الاستغناء عنها، إلا أنهم اعتبروا أنها سلاح ذو حدين، فإذا أسئ استخدامها كانت وبالا على الفريق وبالتالي على مستوى اللعبة، أما إذا استخدمت بنجاح فإنها قد تصل بالفريق

إلى النصر ولذلك يجب على لاعب كرة اليد أن يعرف جيدا كيفية أداء التنطيط بل أيضا الظروف المناسبة لاستخدامها كمهارة هجومية نافعة . (٥٤ : ١٦٨)

وأشارت محاسن أحمد عدنان أن هذه المهارة مهمة لأنها تساعد في انتقال اللاعب إلى المساحات الخالية، وغالبا ما يحدث ذلك في حالات الهجوم الخاطف الذي يشكل مرحلة أساسية من مراحل الهجوم . (٤١ : ٤٢)

٥/١/١/١/٢ الخداع بالكرة

أشار محمد إبراهيم أبو عاصي (١٩٩٦) أن الخداع يعتبر من المهارات الهجومية التي تمهد للمهارات الأخرى، لذا فقد اتفق على أن الخداع يؤدي في ثلاثة أشكال: خداع قبل التمرير، خداع قبل التنطيط، خداع قبل التصويب، وغالبا ما يتم أداء الخداع لاكتساب ميزة أو لإكساب الزميل هذه الميزة، وذلك للإخلال بالموقف الدفاعي للمنافس الفردي أو الجماعي لسهولة أداء التمرير أو التنطيط أو التصويب . (٤٣ : ١٦)

٢/١/١/٢ المهارات الدفاعية تشمل :

١ / ٢ / ١ / ١ / ٢ وقفة الإستعداد:

- الذراعين في ارتفاع الكتفين
- الرجلين في اتساع الكتفين أو الحوض مع ثني بسيط في الركبتين
- الجذع مستقيم مع انحناء قليل للأمام مع رفع الكعبين قليلا عن الأرض
- توزيع ثقل الجسم على القدمين بالتساوي . (٤٨ : ١٤١)

٢/٢/١/١/٢ التحركات الدفاعية:

لملاحظة الخصم يقف المدافع وظهره لمرماه ويتحرك بخطوات قصيرة طبقا لما تتطلبه منه حركات الهجوم والحركات تكون جانبية يمينا ويسارا على خط الـ ٦ متر (خط المرمى) أو

التحرك للتقدم أماما والتقهقر خلفا وتكون الحركة بنقل رجل أولا ثم تتلوها الأخرى مع الاحتفاظ بالمسافات ومراعاة عدم الحجل الواضح بل تكون حركة الجري زحف المدافع بقوة الاستجابة. (٤٨ : ١٤٢)

٣/٢/١/١/٢ المراقبة:

عن طريق البحث عن المكان السليم باستمرار عندما تكون الكرة مع الخصم وبحيث يصبح الخصم غير حر الحركة حيث يقيد المدافع من انطلاقاته ومناورات الهجومية وقد تكون المراقبة بطريقة رجل لرجل أو في المنطقة. (٤٨ : ١٤٢)

٤/٢/١/١/٢ المقابلة:

وفي المقابلة يتجه المدافع سريعا نحو المهاجم لمقابلته قبل أداء عمل معين سواء أكان ذلك العمل التصويب بالوثب أو من الارتكاز أو من خلال مقابلة عمليات الخداعات المركبة لهذا المهاجم.

ويجب على المدافع معرفة اليد المصوبة للمهاجم هل هو بالذراع اليمني أو اليسرى وهنا يقابله على حدود منطقة الـ ٩ متر (خط الرمية الحرة) ، وبالتالي تكون المقابلة خاصة للاعب الخط الخلفي في لحظة استلام الكرة فقط، حتى لا تحدث المقابلات العديدة فتحات للشعرات وبناء عليه يجب على المدافع حسن التوقع لنوع التصويب أو التميرية أو الخداع.

وهنا يجب على اللاعب المدافع الوقوف بميل تجاه المهاجم وبمقابلته بإحدى اليدين على الوسط والأخرى على كوع الذراع المصوبة أو ساعدها أو بالقيام بإجبار هذا المهاجم على التحرك بعيدا. مقابلة اللاعب المهاجم لحظة الاستحواذ على الكرة ثم الرجوع لحظة فقدانها، شكل مقابلة بشرط أن تكون المراقبة على الكرة وعلى اللاعب المدافع توقع سير الكرة ومكانها حتى يتسنى لمقابلته ثم الانتقال بالرجوع على خط الـ ٦ متر. (٤٨ : ١٤٣)

٥/٢/١/١/٢ التغطية:

وهي عملية تأمين للمدافع الزميل المتقدم للمقابلة لاحتفال نجاح المهاجم في الإفلات من هذه المقابلة، وبالتالي يكون هناك خط دفاع ثان عن طريق تحريك المدافع المجاور وللداخل للتغطية وتكون عملية التغطية على هيئة مثلثات ويجب أن يتم تبادل العمل إذا انتقلت عملية التصويب لمهاجم آخر بحيث يقابله المدافع المجاور فيتم عمل مثلث آخر عن طريق المدافعين المجاورين. (٤٨ : ١٤٤)

٦/٢/١/١/٢ التسليم والتسلم:

إذا غير مهاجمان مكانهما أمام الخط الوهمي الواصل بينهما على دائرة المرمى فهنا يتم مبدأ دفاع المنطقة (دفاع المواقف) بأن يتم تبادل المدافع مهاجمة مع مهاجم زميله الجانبي. كما يراعى بالنسبة للتحركات أنها أمامية خلفية وعلى الجانبين. (٤٨ : ١٤٥)

٧/٢/١/١/٢ حائط الصد

وفيه تكون الأصابع مضمومة والذراعان ممدودتان ومفتوحان قليلا حتى لا تسمح بمرور الكرة بينهما بل يمكن التصدي لها. (٤٨ : ١٤٧)

٨/٢/١/١/٢ التخلص من الحجز

بالتحرك وبسرعة بالقدمين معا جانبا يمينا أو يسارا أو للأمام ومع يقظة وحسن توقع وسرعة رد الفعل. (٤٨ : ١٤٧)

٩/٢/١/١/٢ جمع الكرات المرتبة

يجب تدريب اللاعبين جيدا على عملية الصد وعلى جمع الكرات المرتدة من الصد ومن التصويب ومن هيكल المرمى أو نتيجة الصد عن طريق حارس المرمى وتعتبر بداية الهجوم مضاد بالإضافة للأثر النفسي الذي تحدثه على نفوس المهاجمين. (٤٨ : ١٤٧)

٢/٢ مراكز اللاعبين

١/٢/٢ لاعب الدائرة :

لاعب الدائرة يعتبر في كرة اليد الحديثة من أهم المراكز المؤثرة بشكل كبير جدا في تحديد نتيجة أي مباراة وترجيح فريق على آخر، وتتأدى الاتجاهات الحديثة في التدريب إلى تكثيف الاهتمام في التدريب اليومي بتدريبات لاعب الدائرة سواء أكان التدريب فرديا أو في مجموعة مع بقية اللاعبين في مراكز اللعب الأخرى، ولاعب الدائرة يرمز له حاليا بالرمز (L) أي لاعب الخط المتحرك بدلا من الرمز السابق (P.P) أي لاعب الارتكاز حيث كان هذا مسمى مأخوذا من لعبة كرة السلة واللعب الهجومي يعتمد بشكل كبير جدا على تحركات لاعب الدائرة الصحيحة ومهاراته العالية وما يمتلكه من ثراء خططي يؤثر بشكل مباشر في طرق الدفاع المختلفة للمنافس .

المبادئ التي يجب أن تراعى في عملية تدريب لاعب الدائرة :

١. استلام الكرة : يجب أن يكون التمرير والاستلام مؤكد وقدرة في التمرير واستلام الكرات المرتدة من الأرض - التمريرات غير المباشرة من حول جسم المدافع كذلك يجب أن يتم تدريب لاعب الدائرة على استلام الكرة من مواقف مختلفة مثل قيام المدافع بدفع لاعب الدائرة عند الاستلام أو تحويطة ومسكه بمعنى وضع لاعب الدائرة أثناء استلامه للتمرير في مواقف وظروف مقاربة لما يحدث في المباراة حتى يكون أدائه لاستلام الكرة تحت الضغط الدفاعي .
٢. خط سير لاعب الدائرة لاستلام الكرة : أن تكون حركة قصيرة وسريعة .
٣. تمرير الكرة : قدرة ودقة على التمرير بأنواعه ، كذلك قدرة على التمرير باللمس فولى كذلك يجب تدريب لاعب الدائرة على استلام الكرة بيد واحدة وخصوصا للناشئين .
٤. التعود عند الاستلام مباشر عمل حركة خداع بسيطة أو مركبة أو خداع بالتمرير باليد اليمنى أو اليد اليسرى .
٥. التصويب : امتلاك أنواع متعددة من التصويب من أسفل ومن الخلف عالي ومنخفض .
٦. التصويب للاعب الدائرة يجب أن يتميز أساسا بالدقة في توجيهها وليست قوة فقط وهذا يستدعي ذكاء ومهارة .

٧. الفراغ الذى بيت خط الـ٦م و٧,٥ م هو عمل لاعب الدائرة الذى يجب أن يملؤه عند تحركه . (٧٤ : ١٤٣)

الأهداف الخططية الحديثة لواجبات لاعب الدائرة:

بعد تطوير الدفاع المفتوح النشط في السنوات الأخيرة، أصبح هناك إلحاح لوجوب تغيير المهارات الخططية الفردية التي يستخدمها لاعب الدائرة حيث أن لاعب الدائرة يعتمد بشكل كبير في تنظيم اللعب الهجومي لما يمتلكه من ثروة خططية مؤثرة في طرق الدفاع من خلال استخدام مهارات الحجز حيث أنه يبذل مجهودا كبيرا في تسهيل مهمة الخط الخلفي والجناحين لذلك يجب الاهتمام ببناء العلاقة بين تحركات لاعب الدائرة والخط الخلفي حتى تصل بها إلى الآلية الجماعية الفعالة والمؤثرة ويمكن للاعب الدائرة أن يخادع بقيامه بالحجز حتى يجبر المدافع من التحرك لتفادي الحجز وهذا التحرك يكون كافيا لفتح ثغرة يمكن للاعب الدائرة من استغلالها من خلال فتح مسار التمرير بين لاعبي الخط الخلفي ولاعب الدائرة وهذه السلسلة من عمليات الحجز التي تتم من خلال لاعب الدائرة لإكساب مميزات خططية للاعب الخط الخلفي يمكن أن تأخذ أشكالا مختلفة بإضافة بعض النواحي الخططية الفردية بدون كرة.

(٧٤ : ١٤٢)

٢/٢/٢ لاعب الجناح :

مركز الجناح في كرة اليد من المراكز الهامة سواء في الهجوم من المراكز أو الهجوم الخاطف البسيط أو الهجوم الخاطف الموسع أو الهجوم الخاطف الخططي (الموجة الثالثة) وتزداد أهمية الجناحين في حالة ما إذا كان الفريق المنافس يلعب بأسلوب الدفاع الضاغط، والفريق الذي يملك جناحين على مستوى مهارى عال يستطيع أن يوسع الجبهة الدفاعية للمنافس ويحقق مبدأ الانتشار العرضي مما يؤدي إلى إتساع المسافات بين المدافعين في منطقة الوسط

مما يتيح الفرصة للاعب الخط الخلفى وأيضاً للاعب الدائرة فى الأداء بشكل أفضل، ويتيح الفرصة أيضاً لفتح ثغرات فى الجدار الدفاعى للمنافس مما يسهل أداء عملية "التثبيت".

ويجب أن يتميز شاغل مركز الجناح بما يلي:

١. أن يتميز أدائه بالقوة والسرعة .
٢. أن يكون على درجة عالية من الرشاقة والمرونة .
٣. إجادة الخداع بالكرة والخداع بدون كرة.
٤. أن يكون ذو قدرة قتالية عالية. (٧٤ : ١٦٥)

أهم الواجبات التى يجب أن يمتلكها الجناح :

- ١- الانطلاق فى الهجوم الخاطف .
- ٢- الحجز للاعبى الخط الخلفى .
- ٣- تبادل المراكز مع المراكز المجاورة للزيادة العددية وخلخلة الدفاع .
- ٤- إجادة ألعاب الهواء داخل منطقة المرمى .
- ٥- التصويب بتوقيت مختلف ومفاجئ وبطرق مختلفة مع تغيير أوضاع جسمه فى الهواء.
- ٦- القطع للداخل بصورة مفاجئة من خلف المدافعين أو من أمامهم.
- ٧- له دور هام فى الأداء الخططى. (٧٤ : ١٦٥)

الأهداف الخططية للاعب الجناح:

- ١- التعاون المستمر والايجابى مع لاعبى الخط الخلفى .
 - ٢- قدرة فى فتح الثغرات الهجومية واستغلالها .
 - ٣- قدرة على الاختراق بين المدافعين .
 - ٤- إتقان الخداع بالجسم مع القدرة على تغيير أوضاع الجسم فى الهواء أثناء التصويب .
 - ٥- دقة عالية فى توجيه التصويبة الى الزوايا القريبة والبعيدة والساقطة والملفوفة .
- (٧٤ : ١٦٦)

٣/٢/٢ لاعبو الخط الخلفي :

لاعبو الخط الخلفي في أي فريق لكرة اليد يعتبروا بمثابة العمود الفقري في جسم الفريق، وبصفة خاصة في مرحلة هجوم الفريق ويطلق عليهم، (اللاعبون البناءون) ويطلق عليهم أيضا (الشخصيات الأولى الحاسمة) "VIP"، وهناك مسميات أخرى تطلق عليهم مثل (روح الفريق) أو (عصب الفريق) ولكي يصل أي فريق إلى المستويات العالية يجب أن يكون لديه خط خلفي قوى بدنيا وفنيا، وبدون ذلك سيظل الفريق في مستوى متواضع وأصبحت طرق الدفاع الحديثة "الضاغطة" مؤثرة في تحديد خطورة التصويب من الظهرين من خارج المرمى، لذلك يجب أن يتم تغيير أسلوب الهجوم من الخط الخلفي بحيث تعمل على كسر خط الدفاع أو لعمل زيادة عددية وهي أول مهمة للاعبين الخط الخلفي، ووسيلته في ذلك استخدام أنواع مختلفة ومتعددة من الخداعات بالكرة وبدون كرة

كما يجب أن يتقن الواجبات الآتية :

١. إتقان جميع التمريرات وخصوصا التمريرات الغير نمطية مثل التمرير باللمس والذي يتم أثناء التلاحم مع المدافعين .
٢. يجب أن يتحرك في المكان الخالي " المسافات البينية " بين المدافعين مع عدم الذهاب الى المدافع لأداء الخداع أمامه حيث أن ذلك من الأخطاء الشائعة التي يقوم بها مهاجم الخط الخلفي .
٣. إتقان الخداع بالتصويب ثم التصويب ، والتصويب بالوثب وبخطوة الارتكاز ومن الجري ومن أسفل مستوى الحوض وبالارتقاء بخطوة اقتراب واحدة والتصويب بالوثب من خلال المساحات الدفاعية الضيقة . (٧٤ : ١٨٠)

٤/٢/٢ صانع الألعاب :

تتمثل مهام صانع الألعاب في الآتي :

- ١- هو الذي يقود العمل الخططي ويشكل اللعب .
- ٢- هو الذي ينظم العمل الفردي أو الأعمال الفردية في قالب جماعي للفريق .
- ٣- كذلك هو مفتاح المواقف الخططية .
- ٤- هو همزة الوصل بين نصف الملعب الأيمن والأيسر من خلال طبيعة مركزة .
- ٥- من خلاله يحافظ على هدوء الملعب واتزانه وتجديد الدافعية للأداء .

- ٦- يجب أن تكون له أفكار خطئية ذاتية ليكون قادرا على التصرف بتلقائية وطلاقة .
 - ٧- إدراكه واستشعاره لقدرات ورغبات زملائه من لاعبي الفريق حتى يستطيع مساعدتهم على استخدام قدراتهم للوصول لإشباع رغبتهم الى أقصى قدر ممكن .
- (٧٤ : ١٩٠)

٥/٢/٢ حارس المرمى :

يعتبر مركز حارس المرمى من أهم مراكز اللعب في كرة اليد ، فهو يعتبر أهم مركز في الفريق دفاعا وهجوما فيحتل مركز حساس وهام بالنسبة لفريقه ، وحارس المرمى هو المدافع الخير في الفريق فقد يحدد المصير النهائي لهجمة المنافس فقد ينجح في صد هجمة الخصم فترتفع معنويات فريقه وتزداد ثقنتهم فيه ، كما أنه المهاجم الأول الذي يبدأ باللعب .

وحارس المرمى له تأثير قوى في سير المباراة ، فقد يتوقف النجاح في تسجيل الهدف على سرعة تمرير الكرة للزميل غير المراقب ، كما أنه من يقود الهجوم لفريقه وأحيانا ينهيها برمي الكرة مباشرة في مرمى المنافس عندما يكون متقدما ، وحارس المرمى الممتاز له تأثير قوى واضح في سير المباراة لصالح فريقه وضد منافسه ، ويشكل حارس المرمى ثلث نتيجة المباراة .

كما أنه من أصعب المراكز فخطأ اللاعب قد يغتفر أما خطأ حارس المرمى معناه هدف ، وبالرغم من حساسية هذا المركز إلا أنه لا ينال الاهتمام الكافى خلال التدريب ، وغالبا ما يقوم حارس المرمى بتكوين نفسه بمفرده خاصة عند الوقوف في المرمى لصد تصويبات زملائه عليه خلال التدريب . (٤٤ : ٧٧)

أهمية مركز حارس المرمى :

- ١- لأنه آخر مدافع يقرر المصير النهائي لهجمة الفريق المنافس .
- ٢- لأنه أول من يقود الهجوم لفريقه .
- ٣- يؤثر على سير اللعب ويساعد في تحقيق الفوز .

- ٤- يمكن من خلاله إثارة المنافس وخفض روحه المعنوية من خلال صد كرات كانت أقرب الى دخول المرمى .
- ٥- يمكن أن يسرع ريثم اللعب أو يهدى حسب توجيهات مدرب الفريق .
- ٦- يمكن أن يتقدم لزيادة الضغط الهجومي أو أن ينهى الهجمة بتصويبه مباشرة في المرمى . (٤٤ : ٧٨)

المتطلبات المهارية الأساسية لحارس المرمى:

ينظر البعض إلى حارس المرمى على أن دوره يقتصر على الدور الدفاعي فقط ولكن حارس مرمى كرة اليد المتميز هو الحارس الذي يمتلك مهارات هجومية إلى جانب مهارة الدفاع لذلك تنقسم مهارات حارس مرمى كرة اليد إلى:

أولاً: المهارات الدفاعية لحارس المرمى وتشمل:

١- وقفة الاستعداد والتحرك الدفاعي

٢- الدفاع بالذراع

٣- الدفاع بالذراعين

٤- الدفاع بالقدم

٥- الدفاع بالقدمين

٦- الدفاع بالذراع والقدم

٧- الدفاع بالوثب

٨- الدفاع بالارتقاء

٩- المراوغة (الخداع)

ثانياً: المهارات الهجومية لحارس المرمى:

٢- التصويب

١- التمرير

٣/٢ مناطق اللعب:

توجد أمام كل مرمى منطقة للمرمى منطقة ٦ متر تحد منطقة المرمى بخط منطقة المرمى (خط الـ ٦ متر الذي يرسم كآتي):

١. خط طوله ٣ متر أمام المرمى مباشرة على بعد ٦ أمتار من خط المرمى وموازيا له (يقاس من الحد الخلفي لخط المرمى إلى الحد الأمامي لخط منطقة المرمى).
٢. ربعا دائرة: نصف قطر كل منهما ٦ متر يقاس من الزاوية الداخلية الخلفية لكل قائم للمرمى ويتصلا بطرفا الخط الذي طوله ٣ متر مع خط المرمى الخارجي.
٣. خط الرمية الحرة (خط الـ ٩ أمتار) هو خط متقطع يرسم على بعد ٣ أمتار من خارج خط منطقة المرمى، وكل جزء من هذا الخط والمسافات الموجودة بينهما تكون بطول ١٥ سم.
٤. خط الـ ٧ أمتار يكون بطول متر واحد وأمام المرمى مباشرة وموازيا لخط المرمى وعلى بعد ٧ أمتار منه (يقاس من الحد الخلفي لخط المرمى وحتى الحد الأمامي لخط الـ ٧ أمتار).
٥. خط حد حارس المرمى: خط الـ ٤ أمتار يكون بطول ١٥ سم أمام المرمى مباشرة وموازيا لخط المرمى وعلى بعد ٤ أمتار منه (يقاس من الحد الخلفي لخط المرمى حتى الحد الأمامي لخط الـ ٤ أمتار).
٦. يوصل خط المنتصف بين نقطتي منتصف خط الجانب. (٤٤ : ٢٥٢)

٤/٢ الملاعب :

هي أى مساحة أو فراغ من الأرض المستوية الخالية من الموانع ذات أبعاد محددة تمارس عليها الأنشطة الرياضية المختلفة وتقام عليها المباريات والمنافسات والمسابقات ويكون لها شكل هندسى مستطيل ومربع - دائرى أو بيضاوى .

١/٤/٢ التخطيط للملاعب :

- عند التخطيط لإنشائها يجب مراعاة ما يلى :
- المساحة التى ينشأ عليها الملعب .
- دراسة أرضية الملعب من حيث نوع التربة وعمق المياه الجوفية .

- الصرف الجيد للمياه .
- اتجاه الملعب أى وضع الملعب من حيث اتجاه الرياح والشمس والظل ومدى التغير الذى قد يطرأ عليه مستقبلا . (٢٦ : ١٧)

٢/٤/٢ أنواع الملاعب :

الملاعب على اختلافها يمكن تقسيمها طبقا لأسس معينة وهذا التقسيم لا يعنى أن كل تقسيم ونوع قائم بذاته ولكن هذا التوضيح لأن كل التقسيمات مرتبطة ببعضها البعض ويمكن تقسيم الملاعب إلى ما يلى :

١/٢/٤/٢ : من حيث الأهداف :

ملاعب علاجية ، ملاعب ترويحية ، ملاعب تدريبية ، ملاعب تنافسية ، ملاعب تعليمية.

٢/٢/٤/٢ : من حيث الشكل الهندسى :

- ملاعب مستطيلة (قدم - سلة - طائرة - يد - حمامات سباحة) .
- ملاعب مربعة (حلقة الملاكمة - المصارعة - الجيمباز) .
- ملاعب دائرية (دوائر الرمى فى مسابقات الميدان) .
- ملاعب بيضاوية (مضمار الجرى - مضمار سباق الدراجات) . (٣٧ : ٢)

٣/٢/٤/٢ : من حيث الشكل العام :

١/٣/٢/٤/٢ - ملاعب مكشوفة :

هى الملاعب التى تقام على مساحات من الأرض تكون موجودة فى الهواء الطلق وهى معرضة للشمس والمطر والرياح .

ومميزات هذا النوع :

- تناسب الأماكن ذات الجو المعتدل .
- لا تحتاج الى إضاءة كما يمكن إضاءتها ليلا .

- ممارسة الأنشطة فى الهواء الطلق يساعد على تجديد النشاط .
- قليلة التكاليف .

ومن عيوبها :

أنها تحتاج الى عناية تامة بالطبقة العليا لتعرضها لعوامل التعرية من رياح وشمس .

٢/٤/٢/٣ - ملاعب مغلقة :

وهى الملاعب المغطاة التى تستخدم فى جميع أوقات السنة وهذا النوع ينتشر فى البلاد الأوربية نظرا لطبيعة الطقس هناك كذلك ينتشر فى البلاد الشديدة الحرارة .

٢/٤/٢/٣ - صالات مغلقة :

وهى الجمنزيوم ، وهى أقل حجما من حيث المساحة وعدد الملاعب ومن الصالات المغلقة ما يضم ملعبا واحدا يمكن استخدامة للعديد من اللعاب المختلفة يد ، سلة ، طائرة ، جمباز ، مصارعة ، ملاكمة وهكذا وقد يلحق به أماكن للمتفرجين وأماكن لحفظ وصيانة الأدوات . (٢٦ : ٦٠)

٢/٤/٢/٤ : من حيث نوع اللعبة :

- ملاعب للمنازلات كالملاكمة والمصارعة والسلاح .
- ملاعب الألعاب الفردية والزوجية كالتنس وتنس الطاولة والريشة الطائرة .
- ملاعب ألعاب القوى مثل مضمار جرى وحواجز وتتابعات ، ميدان لرمى الجلة والقرص والرمح والمطرقة .
- حمامات سباحة وغطس وملاعب رياضية مائية كالتجديف . (٢٦ : ٥٧)

٢/٤/٢/٥ : من الناحية القانونية :

- ملاعب قانونية : ذات مقاسات قانونية سليمة حسب القواعد والقوانين الدولية للألعاب المختلفة .
- ملاعب غير قانونية : وهى التى روعى فيها عند التصميم نوعية الممارسين والسن يكون له مقاييس خاصة مصغرة مثلا بالنسبة للأطفال وتحدد مساحتها حسب الأرض

المتاحة ويمكن أن تقام فى المدرسة أو المصنع أو النادى كما أن هذه الملاعب تستخدم فى التعليم والتدريب والجانب الترويحي . (٣ : ٧١)

٢/٤/٢ : من ناحية التبعية :

- تبعية حكومية من مدارس أو جامعات أو مراكز شباب .
- تبعية أهلية وهى المقامة لهيئة معينة مثل النوادى ونوادى الشركات والمؤسسات .

٢/٤/٢ : من حيث نوعية مسطح الأرض :

تلعب نوعية الأرضيات دورا كبيرا بالنسبة للألعاب المختلفة وتختلف نوعية الأرض تبعا لنوعية وطبيعة اللعبة كذلك لطبيعة نوع الملعب .

فالملاعب المكشوفة : لها طبيعة خاصة فغالبا ما تكون لينة أو صلبة وهى كما يلى
خضراء (نجيله) - سوداء (فحمية) - حمراء (مخلوطة بالرمل) -
بلاط - أسمنت - أسفلت - رملية - ترتان - جليد - مائية .

أما الملاعب المغلقة فغالبا تكون : خشبية (باركية) - جوخ - كاوتشوك (مطاط) -
الفلين . (٢٦ : ٩٢)

الملاعب الحمراء :

هى المخلوطة من الرمل الحلوانى والحمرة - ولابد أن تدك الطبقة السفلى لها بنفس طريقة الملاعب الفحمية ثم توضع فوقها الطبقة العليا من الحمرة ولكن هذه الخلطة عيوبها - تطلب صيانة مستمرة ولا تلائم الجو الحار حيث أنها تتشقق فى الصيف وتستلزم ماء للرش باستمرار حتى تكون متماسكة . (٤ : ٩٠)

ملاعب الترتان :

هذا النوع من الأرضيات غالى التكاليف وهو عبارة عن خلطة من بقايا الحديد والكاوتشوك و الأسفلت والمطاط والرمل مع إضافة البلاستيك بنسبة معينة وطبقا لمعلومات حرارية معينة وضغط معين - وهو لا يتأثر بالرطوبة ولا الحرارة ومازالت

هذه الخلطة سرا عند الشركات المتخصصة وتراعى عند الإنشاء كل المواصفات القانونية المتطلبة للألعاب المختلفة . (٩١ : ٤)

ملاعب البلاط :

هذه النوعية من الأرضيات تناسب بعض الألعاب كهوكى الإنزلاق وكرة السلة والطائرة واليد ويكون البلاط أملس وهو صالح فى البلاد الكثيرة المطر لسهولة تنظيفه و إعداده .

ملاعب الأسفلت :

هذه النوعية من الملاعب مغطاة بطبقة من الأسفلت وهو يناسب أيضا البلاد الكثيرة الأمطار وهو غير منتشر فى بلادنا . (٩٢ : ٤)

الملاعب الرملية :

عبارة عن خلطة من الطوب الأبيض مغطاة بطبقة من الرمل الناعم وهذا النوع منتشر فى أغلب أنحاء مصر . (٩٣ : ٤)

الملاعب الخشبية (الباركية)

هذه النوعية من الأرضيات تكون داخل الصالات المغلقة وهى إما من الخشب السويدى أو الباركية وتنشأ كما يلى : أرضية خرسانية (دكة) دقشوم أسفلت وتركيب خشبية عبارة عن دشم خشبية بتخانات معينة وتركب الألواح الخشبية أو الباركية حسب المواصفات المطلوبة وهذا النوع يصلح لجميع اللعابات . (٢٦ : ٦٧)

٣/٤/٢ إعداد أرضيات الملاعب

ليست كل الأرضى صالحة لإقامة الملاعب الرياضية، نظرا لأن مستوى الأداء الحركي للاعبين ومدى تعرضهم للإصابات المتكررة يتأثر مباشرة بنوعية تكوين أرضيات هذه الملاعب سواء المكشوفة منها أو المغطاة المزروعة أو المدكوكة ، الخشبية أو الصناعية (الترتان) .

أ) الملاعب المدكوكة:

تسمى بالملاعب المفتوحة غير مكلفة فى إنشائها وصيانتها وتسمى هذه الأرضيات بالملاعب المفتوحة (الغير مغطاة) مثل(كرة السلة/ الطائرة/التنس/ اليد) ونظرا لأنها معرضة

باستمرار لكافة العوامل الجوية وخاصة أشعة الشمس لابد من مواصفات خاصة حتى تؤدي الغرض الذي أقيمت من أجله ومعظم الملاعب المدكوكة نجدها شائعة الانتشار في مراكز التدريب والمدارس والكثير من النوادي العربية والأفريقية وخاصة في المناطق الحرة، ومن أهم مميزات هذه الأنواع من الملاعب أنها سهلة الاستعمال والاستفادة منها خلال فترة الصيف وأثناء حالات الطقس المعتدل بالإضافة على أنها غير مكلفة سواء بالنسبة لإنشائها أو صيانتها.

الأعمال الإنشائية والمواصفات الفنية

تجرف الأرض بعمق (٤٠) - حسب طبيعتها - وتنقي من الحشائش والأحجار ثم تمهد وتسوى على القدرة والميزان ، وتروى بالماء رشا ثقيلًا. (٤ : ٥١)

ج) الملاعب الخشبية:

إن هذه الأرضيات تكون خاصة بالملاعب المغطاة حتى لا تتعرض لتأثيرات العوامل الجوية فتصاب بالتلف، ولذلك نجدها داخل صالات التدريب (جمنزيوم) وربما يعتقد البعض أن الأرضيات الباركية للملاعب تشبه أرضيات الباركية الموجودة بالمنازل، لكن الحقيقة غير ذلك حيث أن أرضيات الملاعب لها مواصفات فنية خاصة لا تتوافر في الأرضيات الخشبية .

د) الملاعب الصناعية:

أصبحت الملاعب المغطاة بطبقة التارتان (النجيل الصناعي) هي الموضة السائدة في معظم أنحاء العالم من أجل تحسين مستوى الأداء الرياضي وإظهار مدى ما وصلت إليه تكنولوجيا العصر باختراع هذه الأرضيات المعروفة تحت عبارة (WS) وهي مكونة من مادة البوليوإيثان - حبيبات مطاطية - بدون لحامات يطلّى سطحها العلوي بمادة (EPDM) المقاومة للأشعة فوق بنفسجية والاحتكاك والتأكد بسمك لا يقل عن (١٠سم) يوجد منه عدة ألوان من أهمها الأخضر والأصفر والأحمر الذي يستعمل كثيرا في ملاعب التنس ومضمار الجري بصفة خاصة. (٣ : ٦٨)

٢/٤/٤ مشاكل الأرضيات:

إن أرضيات التارتان تختلف عن الملاعب الخضراء والمدكوكة، نظرا لدرجة مرونتها العالية وذلك ثبت علميا أن الأرضيات الصناعية تساعد على تحسين الأداء الرياضي ولكن في نفس الوقت تسبب مشاكل أخرى تتعلق بالجهاز المركزي للاعبين، سواء أثناء التدريبات أو المباريات، حيث أكدت بعض أبحاث الطب الرياضي أن الأرضيات المغطاة بالتارتان تزيد من ارتفاع نسبة إصابات مفصل القدم والركبة عند اللاعبين نتيجة للمرونة العالية، ونقص نسبة إصابات مفصل القدم والركبة عند اللاعبين نتيجة للمرونة العالية، ونقص درجة الرطوبة في الأرضيات الصناعية، مما يؤدي ذلك إلى اختزان كبير للطاقة في عضلات الساقين، فتتولد اهتزازات تصل إلى حوالي (١٠٠ هر تزل) نتيجة للتوازن المشوه، وبسبب الإحتكاك اللزج للقدم بمقدار (٢٠ جراما) أو أقل حسب نوع السطح.

إن هذه الطاقة المختزنة تسبب تأثيرا دافعا إلى أعلى حيث تجعل المضمار أكثر ملائمة للسرعة خصوصا بالنسبة لحركات العدو والوثب والقفز ولكنها في نفس الوقت تسبب ضغوطا آلية على الأنسجة المختلفة للأرجل تبعا لدرجة اللزوجة في عضلات الطرف السفلي الذي يتعلق بقوة الدفع والمقاومة الداخلية.

يوجد داخل الألياف العضلية وحولها سائلا لزجا، لابد أن يتغير وضعه بالنسبة لهذه الألياف عندما تنقبض وتصبح الألياف عند أقصر طول لها، وهذا التغير في السائل اللزج هو السبب الاساسي للمقاومة الداخلية ونفس الإحتكاك الداخلي يحدث بين الألياف المختلفة، ولكنها في وقت واحد ، بل أن بعضها لا ينقبض أحيانا، وبذلك تسبب هذه الألياف إعاقة لغيرها من الألياف التي تكون منقبضة.

وعموما درجة اللزوجة تؤدي إلى تقليل درجة الكفاءة ولكنها تقوم بدور الحماية لضابط السرعة التي يحدث بها العمل الآلي ولولا أثرها في عملية الإعاقة فرملة السرعة - لتعرض اللاعب للأخطار وفي مقدمتها تمزق الأربطة، والعضلات وغضروف الركبة ، أو الخلع المفصلي أو على الأقل التواء مفصل القدم، وللتغلب على مشكلات الأرضيات الصناعية قام

الطب الرياضي والتكنولوجيا المعاصرة بعمل نعل مناسب للأرضيات الرياضية، بمواصفات خاصة لتخفيف درجة الإحتكاك اللازم فوق هذه الأرضيات، لذلك ستظل الأرضيات الصناعية ماثلة أمامنا كحقيقة تقنية في الملاعب الرياضية إلى أن يقدم لنا الطب الرياضي والتكنولوجيا المعاصرة حلولاً ملائمة للمشاكل التي تسببها هذه الأرضيات للاعبين، وربما تساعدنا في ذلك التصميمات المبتكرة لعمل نعل مناسب للأحذية الرياضية بمواصفات خاصة لتخفيف درجة الإحتكاك اللازم فوق هذه الأرضيات الصناعية، أو التوصل لتوليفة خاصة جديدة لمكونات هذه الأرضيات، وربما تعدل بعض القوانين للعبات الرياضية، أو تغير أسلوب التدريب فوق التارتان، وربما أيضاً طريقة الأداء - التكتيك - حرصاً على سلامة اللاعبين. (٢ : ٧٣)

٥/٤/٢ صيانة الملاعب :

الملاعب الرياضية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمستوى أداء اللاعب وتؤثر بالتالي على مستوى أدائه وتعتبر أداة مساعدة في التدريب والمسابقات والمنافسات - وصيانة الملاعب عامل مهم في ضمان استغلال هذه الملاعب بصورة مناسبة بنفس المستوى الجيد خلال سنوات عمرها وتؤثر تأثيراً مباشراً في عمر الملعب ولكل نوع من أنواع أرضيات الملعب طريقة خاصة في الصيانة تتلخص فيما يلي :

صيانة الملاعب المدكوكه:

وهذه النوعية من الملاعب تحتاج الى الصيانة المستمرة حتى تكون مستوية تماماً وذلك عن طريق الخطوات التالية :

١. ترش الأرض وتسوى باستمرار وعندما تصبح غير متماثلة يمكن قشط طبقة الرمل الأحمر ثم تعاد عملية الفرش من البداية .
٢. عند ظهور أى تشقق أو عدم تماسك تقلب الأرض وتفرش بالرمل ثم تعاد عملية فرش الطبقة العليا مع العناية برشها وتمرير الهراس عليها .

صيانة الملاعب الخشبية :

يجب مراعاة ما يلي :

- ١ - المحافظة على نظافتها وتلميعها باستمرار .

- ٢- عدم الدخول بالأحذية واستخدام الحذاء المناسب .
- ٣- عدم نقل الأجهزة الثقيلة إلا بالجرار . (٢٦ : ٣٧)

صيانة ملاعب الأسفلت :

١. النظافة المستمرة دائما .
٢. عدم نقل الأجهزة إلا بالجرار أو بطريقة حمل حتى لا تتكسر الأرض . (٢٦ : ٧٧)

٥/٢ مقدمة عن الإصابات

١/٥/٢ مفهوم الإصابات الرياضية :

الإصابات تعني تلف أو إعاقة سواء كان هذا التلف مصاحب أو غير مصاحب بتهتك للأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي وعادة ما يكون هذا التأثير الخارجي مفاجئا وشديدا، فالإصابة هي تعطيل لسلامة أنسجة وأعضاء الجسم ففي حالة الإصابة تحدث تغيرات تشريحية فسيولوجية لبعض وظائف الجسم وغالبا ما تزداد نسبة الإصابات الرياضية أثناء التدريبات ونسبة كبيرة من حدوث الإصابات الرياضية تتوقف إلى حد كبير على كفاءة اللاعب البدنية والنفسية وتزداد نسبة الإصابات الرياضية في الألعاب الجماعية التي تحتاج إلى مجهود حركي عنيف وتتطلب الاحتكاك بالخصم مثل رياضة كرة اليد . (١٩ : ٧٩ : ٨٠)

ويعرف مجدي الحسيني (١٩٩٧) الإصابة بأنها: "تعرض الجسم أو جزء من الجسم إلى قوة تزيد عن قدرة الجسم للاحتمال . (٤٠ : ١٧٢)

كما عرفها أسامة رياض (١٩٩٨) بأنها:

" تعطيل أو إعاقة مؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة وغالبا ما يكون هذا المؤثر مفاجئا، وشديدا ويصاحب ذلك تغيرات وظيفية وتشريحية " . (٩ : ٢٢)

أما سميحة فخري (١٩٨٢) فقد عرفت بأنها: "تعطيل وإعاقة بعض أنسجة الجسم نتيجة لمؤثرات سواء أكانت هذه المؤثرات ميكانيكية أو كيميائية أو جسمية" . (٢٢ : ٢٥١)

وتعتبر الإصابة الرياضية - خبرة سلبية يحاول اللاعب الرياضي جاهدا الابتعاد عنها وتجنبها والإصابة الرياضية قد تؤثر نفسيا على اللاعب وتسبب له ما يعرف بالإصابة النفسية في الرياضة وتعرف بأنها صدمة Truma نفسية نتيجة لخبرة أو حادثا معين مرتبط بالمجال الرياضي والتي قد تسفر أولا عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغير الحالة الانفعالية والدفاعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية .
(٥٢ : ٩ - ١٧)

٢/٥/٢ تقسيم الإصابات :

هناك مجموعة من التقسيمات منها:

يقسم محمد عادل رشدي (١٩٩٢) الإصابات إلى:

- ١- إصابة أولية: وتحدث نتيجة لممارسة النشاط الرياضي المختار مما يتطلب معرفة تاريخ حدوث الإصابة وميكانيكية وقوعها والعوامل التي أدت إليها خاصة بالنسبة للإصابات الحادة
- ٢- إصابات ثانوية : تحدث تلك الإصابات كنتيجة للإصابة السابقة ولكنها تؤثر على أماكن أخرى . (٥٧ : ١٥ - ١٧)

ويقسم أسامة رياض (١٩٩٩) الإصابات إلى:

١. إصابات أولية أو مباشرة في الملعب : نتيجة القيام بمجهود عنيف أو نتيجة حادث غير متوقع وهي تمثل النوع الرئيسي للإصابات.
 ٢. إصابات تابعة: وتتسبب نتيجة إصابة أولية أو أثناء العلاج الخاطئ لإصابة أولية.
- (١١ : ١١)

ويقسم مجدي الحسيني ١٩٩٧ الإصابات إلى:

- ١- إصابات مع الحركات المتكررة: مثل الجري والسباحة وتكون هذه الإصابات ناتجة عن سبب داخلي وليس لها علاقة بأي مؤثر خارجي.

٢- إصابات ناتجة عن رياضات يتغير فيها الخصم باستمرار: مثل كرة القدم وفيها تحدث الإصابات الخارجة عن إرادة الفرد نتيجة للتلاحم مع شخص آخر أو بشئ خارجي (أجهزة ، معدات ، مما ينتج عنه إصابات مختلفة الشدة).

(٤٠ : ٧١-٧٢)

يقسم عزت محمود الكشاف (١٩٩٠) الإصابات إلى:

١. خفيفة : لا تتسبب في إحداث إعاقة في جسم الفرد الرياضي كما أنها لا تتسبب في الحد من الكفاءة العامة للجسم
٢. متوسطة : تتسبب في تغيرات أو إعاقة بدرجة ما في الجسم المصاب بحيث تعكس على الكفاءة العامة للجسم.
٣. شديدة : تتسبب في إحداث إعاقات واضحة في الحالة الصحية لأعضاء جسم المصاب وتتطلب العلاج المنتظم داخل المستشفى أو خارجها. (٢٩ : ١٠)

وتقسم ميرفت السيد يوسف ١٩٨٢ الإصابة من حيث السبب:

- ١- عوامل داخلية : التعب الذي يتعرض له اللاعب نتيجة المجهود البدني والتغير الحادث في الحالة الوظيفية في كل جزء من أجزاء الجسم أو الإخلال بالعوامل الميكانيكية الخاصة ببناء الحركة أو عدم الإعداد الكافي للاعبين للقيام بالمجهود العنيف والحركات الصعبة.
- ٢- عوامل خارجية : التنظيم الخاطئ للمباريات والتدريب والإخلال بالقواعد الصحية وعدم التزام بالضبط والطاعة من قبل اللاعبين أثناء المباريات وكذلك عدم مناسبة مكان الممارسة من حيث الإعداد والملابس ثم عدم توفير الإجراءات الصحية أثناء التدريب وإقامة المباريات. (٦٩ : ١٩)

يقسم كلافس وليون Klafs & Luon الإصابات إلى:

١. حادة: وهي الأكثر حدوثا في الرياضة حيث تحدث فجأة وفي وقت قصير
٢. مزمنة : وهي التي تكون نتيجة لتكرار سبب الإصابة ولفترة طويلة .

(٨٩ : ٢١٦)

يقسم دورمان Dorman ١٩٨٠ الإصابات الى:

١. بسيطة : وهي التي لا تمنع اللاعب من الإستمرار في التدريب وتحتاج لعلاج بسيط.
٢. متوسطة: وهي تمنع اللاعب عن التدريب لفترة طويلة من (٤-٨) أسابيع ويحتاج اللاعب إلى علاج ثم تأهيل للعودة للحالة الطبيعية.
٣. شديدة معقدة: وهي التي تمنع اللاعب من مزاولة التدريب مرة أخرى وتحتاج إلى علاج معقد ولمدة طويلة ويشير كذلك إلى أن الإصابات أما في العضلات أو المفاصل أو العظام. (٨٤ : ٤١-٤٩)

يقسم أحمد وهبة سويلم ١٩٧٧ الإصابات من حيث المسؤولية:

١. ذاتية وهي التي تنتج أثناء التدريب أو المباريات الرياضية وتكون غير معتمدة بمعنى نتيجة لأخطاء اللاعب ذاته، أو ناتجة نقص الأدوات والإهمال في إعدادها.
٢. سوء تصرف المدرب مثل خطأ في التدريب والاستمرار فيه مما ينتج عنه أضرار وحوادث للاعبين التابعين له. (٧ : ٥)

٣/٥/٢ العوامل المسببة للإصابات:

تتعدد العوامل التي تسهم في حدوث الإصابات في كرة اليد وحيث أن أجزاء الجسم تكون عرضة للإصابة إذا زادت على الجسم ضغوط كتحمل جهد حركي زائد عن قدراته أو التعرض لصدمة معينة، وكذلك عدم التحكم في ثقل الجسم مما يشكل ضغطا على الأربطة فيعرضها للإصابة، ومما لاشك فيه أن التعرف على هذه العوامل مبكرا واتخاذ موقف إيجابي نحوها يقلل من حدوثها وتأثيرها على ناشئ كرة اليد وتشير سعاد تادرس ١٩٧٨ ، أن الحوادث والإصابات تنشأ من عدة عوامل متشابكة ومتضافرة منها ما يرجع إلى عوامل شخصية تعود إلى الشخص نفسه، وهناك عوامل بيئية والتي تنشأ من مواقف الأداء العملي. (٢٠ : ٦٨)

ويمكن تلخيص أهم هذه العوامل المسببة للإصابات فيما يلي:

١/٣/٥/٢ السن:

يذكر كلافس وليون Klafs & Loun (١٩٨١) أن سن البلوغ هو السن الذي يحدث فيه أكبر نمو بدني لمعظم أجزاء الجسم، إلا أن هذا النمو قد يصاحب بمعدل بطئ في أجزاء

تشريحية أخرى مثل تأخر نمو مراكز التمعظم عند أطراف العظام، ولهذه المراكز أهمية في مقاومة أجزاء الجسم للإصابة التي تتعرض لها ولذلك فتعرض اللاعب الصغير للإصابة يكون أكثر من اللاعب الكبير يأتي بعد ذلك التكلس ويذكر أن التكلس الناقص للعظام يعتبر من أهم العوامل المهيأة للإصابة عند اللاعبين صغار السن ١٢-١٦ سنة، ولذلك فالضغط الغير عادي على منطقة الحوض والعمود الفقري سوف يؤدي إلى كثرة تعرضهم للإصابة. (٨٩ : ٤٥)

ويذكر تيكـر **Tucrer (١٩٩٥)** أن حدوث الإصابة يختلف من عمر إلى آخر ففي صغار السن من الممكن أن يصابوا بالالتواء . الكسر الأخضر، وذلك غير معروف لدى كبار السن، فالنتيجة تكون دائما إما إلى إصابة مباشرة أو كثرة الإستعمال الذي يؤدي إلى تهيج نهاية العضلة". (٨٢ : ١٧)

ومع وصول اللاعب لسن النضج يكون التنافس شديدا في هذه المرحلة ولذلك يمارس اللاعب تـمـريـنات عنيفة للوصول إلى المستوى المطلوب ليتمكن من منافسة الخصم مما قد يتسبب في إصابة عضلاته، وعندما يصل اللاعب لسن ما فوق الثلاثين تتغير نوع الإصابة مرة ثانية فاللاعب في هذا السن يجد صعوبة كبيرة في الوصول إلى مستوى التنافس وباستمراره في بذل الجهد الشديد قد يؤدي به إلى الإصابة وخاصة في أوتار العضلات وأربطة المفاصل ويظهر في هذا السن مبادئ تيبس المفاصل وفي هذه السن تظهر الخبرة والمهارة ولكن تقل تدريجيا اللياقة البدنية. (١١ : ١٦)

٢/٣/٥/٢ - الجنس

تختلف الإصابة ما بين الذكور والإناث لاختلافهم في الهيكل العظمي والعضلي فالعظام في الأنثى أقل وزنا والعضلات في الذكر أثقل وزنا مما يجعله أكثر عرضة للإصابة نتيجة للشد الزائد على العظام، وتتميز الأنثى بالمرونة الزائدة مما يجعلها أكثر عرضة لإصابة الأربطة وخاصة في القدم، وبعد الوصول إلى سن البلوغ يزيد إفراز هرمون الأستروجين لدى الإناث ويزداد إفراز هرمون الأندروجين لدى الذكور مما يؤدي إلى زيادة حجم العضلات ويقلل من دهون الجسم مما يرشح الذكور لألعاب القوة. (٢٥ : ٧٦)

٣/٣/٥/٢ وزن الجسم

قد يشكل وزن الجسم قوة ضغط كبيرة على مفصل القدم خاصة عندما يتخذ المفصل وضعا منحرفا، وفي هذه الحالة يمكن أن يتعرض المفصل للإلتواء أو التمزق، كما أن وزن الجسم له اعتبار هام في الرياضيات التي يحتمل وجود عنصر الاحتكاك معها، ويشير كرتزميزر **Cretzmever ١٩٧٤** " أن هناك علاقة بين وزن الجسم والإصابات الرياضية " . (٨١ : ٣٥)

٤/٣/٥/٢ البناء التشريحي

يشكل البناء التشريحي للرياضيين تأثيرا على نسبة تعرضهم للإصابات فيذكر **O.donoghe (١٩٧٠)** أن الرياضيين طوال القامة نحيفي البنية أكثر تعرضا لإصابات أسفل الظهر عن الرياضيين قصار القامة. (٩٥ : ٣٧)

٥/٣/٥/٢ نمط الجسم

يشير **محمد حسن علاوى (١٩٧٧)** أن دراسة الأنماط الجسمية على الأبطال البارزين أثبتت تميزهم بتكوينات جسمية معينة تتناسب ونوع النشاط الممارس. (٥١ : ٣٢)

ويذكر **تيكر Tucher (١٩٩٥)** أنه عند ممارسة الشخص لنشاط لا يتناسب مع نمط جسمه فإن ذلك يؤدي إلى زيادة التوتر مما يتسبب عنه جهد زائد على الجسم مما يهيئ الجسم لحدوث الإصابة . (٨٢ : ٧٦)

ويذكر **محمد صبحي حساتين (١٩٩٥)** بأن هناك علاقة بين نمط الجسم وقابلية الإصابة بأمراض معينة فمثلا النمط البدني يكون عرضة للإصابة بالتهاب المفاصل والكثير من الانحرافات والتشوهات القوامية . (٥٦ : ٥١)

٦/٣/٥/٢ المواصفات الجسمية:

يذكر **كرتزميزر Cretzmever (١٩٧٤)** أنه يجب مراعاة المواصفات الجسمية مثل الطول والوزن ونسب الروافع وفق المتطلبات الخاصة لكل نشاط عند اختيار رياضيين جدد لهذا النشاط. (٨١ : ٦٦)

٧/٣/٥/٢ العيوب الخلقية:

هناك بعض العيوب الخلفية تسبب قصرا في بعض العضلات مما يؤثر على ميكانيكية الحركة لدى اللاعب، وذلك بدوره يؤدي إلى وقوع الإصابة فوجود قصر خلقي في العضلة التوأمية يعرض اللاعب إلى الإصابة وذلك خلال الحركات التي تتطلب إطالة هذه العضلة والأوتار ينطبق عليها ما ينطبق على الألياف العضلية ومن أهمها:

- ١- ارتخاء الأربطة الخلقية
- ٢- تسطح خلقي بالقدم
- ٣- العيوب الخلقية غير الطبيعية بالعظام
- ٤- الفرق بين طول الرجلين
- ٥- وظيفة العضلة بالنسبة إلى القوام
- ٦- قدرة الجسم الطبيعية على الالتئام. (٥٧ : ١٩ - ٢٦)

٨/٣/٥/٢ التعب

يعتبر أحد العوامل الرئيسية التي تلعب دور مؤثر في قدرة اللاعب على الأداء سواء أكار بدنيا أو عقليا ويرجع التعب إلى النقص الحادث في قدرة وظائف الأعضاء. (٧٣ : ١٢)

٩/٣/٥/٢ النوم

يعتبر النوم الكافي من أهم العوامل التي تعيد للاعب نشاطه وحيويته ويذكر عصمت عبد المقصود (١٩٨٢) أن النوم ظاهرة فسيولوجية ضرورية للحياة حيث تأخذ أجهزة الجسم خلاله راحتها خاصة الجهازين العصبي والعضلي وتختلف عدد ساعات النوم للفرد تبعا لعوامل عدة منها السن والحالة الصحية والمهنية بالإضافة إلى البيئة التي يعيش فيها. (٣١ : ٥٥٦)

١٠/٣/٥/٢ المنشطات الصناعية:

تتمثل خطورة المنشطات الصناعية في توقع اللاعب لتأدية عمل فوق حدوده الطبيعية التي عرفها بغريزته وتجربته، وهي تمثل الحدود الفسيولوجية التي تعتبر الخطوط الدفاعية الأولى ضد الإجهاد، وعلاوة على هذا الضرر الفسيولوجي لهذه المنشطات، فاللاعب الذي يتناولها قبل أو أثناء المباراة هو لاعب فقد لياقته واتزانه العصبي ومن

هذا المنطلق يكون تعاطي المنشطات الصناعية من العوامل التي تسهم في حدوث الإصابات الرياضية. (٤٥ : ١٠)

١١/٣/٥/٢ عدم كفاءة الدورة الدموية:

فعدم كفاءة الدورة الدموية لتغطية احتياجات العضلات من الدم يعوق العمل العضلي كله ويجعله ينهار ويتوقف، مما قد يؤدي إلى زيادة فرصة تعرض اللاعب للإصابة. (٢٠٨ : ٦٣)

١٢/٣/٥/٢ عدم كفاءة الأنسجة:

لكي يصل الأوكسجين إلى الميتوكوندريا لابد أن يعمل القلب بكفاءة وبانتظام على ضخ الدم إلى الشعيرات الدموية، وتبلغ عدد دقات القلب في وقت الراحة (٥٠دقة/ق) وتصل في حالة الأداء (٨٠دقة/ق) وهذا يعني زيادتها (٤,٥مرة) عن معدلها الطبيعي، ومع الاستمرار في أداء التمرين فإن ذلك يحسن من السعة الرئوية ويعمل على زيادة معدل الضخ القلبي وزيادة الدورة الطرفية، والأربطة والأوتار تكون مرنة ولها طول كافٍ حتى تناسب أداء التحركات الرياضية وأي إصابة في الأربطة سوف ينتج عنه تطويل في العضو الذي يؤدي إلى عدم اتزان المفصل وفي هذه الحالة سوف تحتاج الأوتار إلى تطويل حتى تقلل من فرصة حدوث الإصابة. (٨٢ : ٢٩)

١٣/٣/٥/٢ السمات الشخصية

تشير سعاد تادرس (١٩٧٨) أن هناك سمات شخصية معينة إذا توافرت لدى أشخاص جعلتهم أكثر تعرضاً للإصابة من غيرهم، حيث أن العوامل النفسية للرياضي لها أهميتها الكبيرة لتجنب الإصابات الرياضية خلال الممارسة. (٢٠ : ٦٨)

ويذكر برون Brown (١٩٧٣) أن المتطلبات الأساسية لفاعلية الحركة تكمن في متطلبات بدنية وذهنية وانفعالية والتنظيم المتناسق لهذه المتطلبات والتحكم فيها هو الذي يقود للحركة الفعالة. (٣٣ : ٧٧)

ويذكر كراتي Cratty (١٩٨١): أن السلوك قد يؤدي إلى الإصابة التي تؤدي بدورها إلى فشل اللاعب. (٨٠ : ١٦٠)

١٤/٣/٥/٢ الذكاء

الذكاء يؤثر في الشخصية الرياضية وهناك مظاهر سلوكية معينة إذا افتقدها اللاعب يمكن أن يتعرض للإصابة، فالشخص الرياضي الذكي أقدر من غيره على سرعة التصرف، وأقدر على سرعة الإدراك والتبصر بنتائج الذي يقوم به وأقدر على توقع سلوك الغير أثناء اللعب. (٥٠ : ٤٥ - ٥٥)

١٥/٣/٥/٢ الحالة النفسية

ينتج عن الإصابة البدنية إصابة نفسية والمصابين بهذا النوع يجدون أن حالتهم تزداد سوء نتيجة إلى الخوف والجهل ويحدث تخفيف لهذه الأعراض عندما يعطي اللاعب التشخيص المناسب وفي هذه الحالة يريد اللاعب أن يعرف الوقت الذي يرجع فيه ثانيا إلى الملعب ، ومن الممكن إعطاء اللاعب تمرينات أو رياضة بديلة مثل السباحة ومن العوامل النفسية التي تهيج للإصابة، شدة الاستثارة التي تنتاب بعض اللاعبين نتيجة الدافعية المغالي فيها ومحاولة الفوز بأية وسيلة لارتباط ذلك بالمزيد من الحوافز ومن ناحية أخرى فإن بعض أعراض الاستشارة العالية كالتوتر العضلي الزائد مثلا قد يؤدي إلى إصابات بدنية أو عضلية كالتمزقات أو الكسور أو التقلصات العضلية الحادة وغيرها من الإصابات البدنية أو العضلية.

ويضيف محمد حسن علاوى ١٩٩٨ أن المشكلات وضغوط الحياة اليومية يمكن أن تكون عوامل تنبئية لحدوث الإصابات الرياضية ، وهناك ارتباط وثيق بين الإصابة وبعض السمات الشخصية مثل الافتقار إلى التحكم الانفعالي وضبط الذات والثقة بالنفس والصلابة وفاعلية الذات وغيرها من السمات، وتلعب النصائح السلبية من الآخرين والتي قد يحاول اللاعب تنفيذها إرضاء لهم وتسهم بصورة واضحة في احتمالات حدوث الإصابات بين اللاعبين والإصابة البدنية أساسا خبرة سلبية والتي يحاول اللاعب جاهدا الابتعاد عنها وتجنبها وهي تحتاج إلى تأهيل نفسي بجانب التأهيل الطبي حتى يتمكن اللاعب المصاب العودة للممارسة الرياضية في أحسن صحة بدنية ونفسية. (٥٢ : ١٦)

١٦/٣/٥/٢ عدم إتباع قوانين النشاط:

التزام اللاعب بالقوانين الرياضية التي تنظم النشاط الذي يمارس يقلل من تعرضه للإصابات، وكذلك فالسلوك المنافي للقواعد الرياضية يؤدي إلى حدوث إصابة قد تصل إلى (١٣%) من إجمالي الأسباب العامة للإصابات . (٧٥ : ٢٣)

وتنص المادة الرابعة من القانون الدولي لكرة اليد والخاصة باللاعبين والتي تنص في البند السادس على منع ارتداء اللاعبين أساور أو ساعات يد أو خواتم وسلاسل ونظارات غير مثبتة وكذلك الأشياء الأخرى التي تعرض اللاعبين للخطر ولا يسمح للاعبين المخالفين بالاشتراك في اللعب إلا بعد إزالة ما هو مخالف.

وفي المادة الثالثة والخاصة بالكرة نجد أنه لا يجوز اللعب بكرة بها بروز غير طبيعي أو فتق أو رتق في الجلد حتى لا يتعرض اللاعب للإصابة، ومن الأسباب التي تدعو إلى إيقاف المباراة إصابة لاعب بالملعب ففيها حماية له من تضاعف الإصابة ويسمح القانون للاعب إذا كانت الكرة في يده أو في الهواء بالطيران والارتقاء. أو الوقوع على الأرض والكره معه كما يحدث عندما تكون الكرة فوق منطقة المرمى في الهواء وعلى ألا يتعارض ذلك مع سلامة اللاعبين، ومن حق المدافع دائما اعتراض المهاجم بالجذع وكثيرا ما تحدث خشونة ناتجة من احتكاك أجسام اللاعبين وقد يؤدي لحدوث إصاباتهم، وتعتبر محاولة المهاجم المرور بالرأس في جسم المدافع خطأ يعاقب عليه ومن المخالفات الشائعة التي يرتكبها المهاجم وقد تسبب إصابات جذب المدافع باستخدام الذراع الحرة باليد أو بالكوع أو في لحظة التصويب مما قد يؤد لحدوث إصابات له.

كما يعاقب القانون على الأخطاء الخشنة بالاستبعاد وأمثلتها الركل بالساق من الخلف بتعمد واضح لأخذ الكره وضرب المنافس أثناء الدفاع وشد اللاعب لأسفل أثناء الهجوم المضاد أو ضرب المنافس الذي يؤدي وثبه رمي بدون غرض واضح لأخذ الكره، وفيما سبق احتمالات كبيرة لحدوث إصابات لذلك يمنعها القانون لوقاية اللاعبين، كما أن السلوك الغير رياضي الجسيم قد يشمل تعمد إعاقة الخصم بالعرقلة أو رمي الكره عن عمد في المنافس، وبالضرب بأنواعه المختلفة حيث يؤدي ذلك لإصابات، كما أن القانون الملزم لابتعاد اللاعبين ثلاثة أمتار

عند أداء الرميات الحرة فيه حماية لهم ومن احتمال حدوث إصابات والمسئولية الملقاة على عاتق حكم المباراة كبيرة في معاقبة الخشونة بأشد ما تسمح به القوانين لوقاية اللاعب من الإصابات. (٨ : ٢١ - ٢٨)

١٧/٣/٥/٢ سوء التغذية:

عدم توافر عناصر التوازن الغذائي لدى الرياضي، إما لافتقاره إلى الثقافة الغذائية السليمة، أو لعدم توفر الغذاء المتنوع بعناصره الأساسية، فيجب أن يحدث إشباع للاحتياجات الغذائية الضرورية للرياضي بحيث تتوفر عناصر البناء، بناء الخلية من كميات مناسبة لوزن و سن وطبيعة النشاط الرياضي حتى تتم عمليات بناء الخلايا عوضا عما هدم.

فضلا عن استهداف البناء العضلي الجيد الذي يتناسب مع طبيعة كل نشاط رياضي على حده، وبحيث تتوفر الأملاح المعدنية الضرورية، وكذلك الفيتامينات الأساسية في عمليات الوقاية وإتمام الإجراءات الحيوية بالجسم فضلا عن مصادر الطاقة سواء أكانت كربوهيدرات أو دهون. (٢٢ : ٢٩)

١٨/٣/٥/٢ عدم استخدام أدوات الوقاية:

فعدم استخدام أدوات وقاية كافية أثناء ممارسة الأنشطة يمكن أن تتسبب فيه وقوع إصابة رياضية ويذكر محمد السيد شطا (١٩٩١) أنه يجب حماية المفاصل بأربطة خاصة وذلك بهدف منع الإصابة. (٤٥ : ١٢)

١٩/٣/٥/٢ الملابس

فعدم ملائمة الملابس لنوع الرياضة قد تسبب من المشاكل مثل الشورت الغير مناسب والفانلة الغير مناسبة للطقس أو حتى وسائل الوقاية مثل واقي الخصية أو الإسترنش الغير مناسبة من شأنها زيادة معدل الإصابة بدلا من الوقاية منها. (٤٠ : ١٥)

ويذكر تيكـر Tucker (١٩٩٥) أن الملابس يجب أن تكون مريحة ومناسبة للشخص الرياضي ويجب أن تكون مصنعة من مواد طبيعية حتى تتجنب إصابة اللاعب وحتى تكون

مناسبة لتبخّر العرق الناتج من ممارسة النشاط وإذا كانت الأنسجة صناعية فلا بد أن تكون الملابس مفتوحة وخصوصاً في الألعاب الرياضية التي يبذل فيها جهد كبير، والملابس الوقائية تكون مطلوبة في كثير من الألعاب، ولا تعرض اللاعبين الآخرين إلى خطر الإصابة، وتكون من السهل تنظيفها وتكون لديها خصائص حماية الشخص.

٢٠/٣/٥/٢ الحذاء

فالحذاء الذي يرتديه اللاعب وعدم ملائمة لأرضية الملعب، يعمل على زيادة نسبة إصابات الإلتواء ويهيئ الفرصة لحدوث الإصابة. ولا بد أن تكون الجوارب مصنوعة من مواد جيدة ويستحسن أن تكون من القطن وتكون مناسبة لمقاس الرجلين، وكذلك يجب الاهتمام بنظافة القدمين وتقصير الأظافر وجعلها دائرية بشكل إصبع القدم. (١٠١ : ١٩٤)

٢١/٣/٥/٢ سوء تقنين الحمل البدني:

تقنيننا موضوعياً علمياً، يتناسب مع إمكانيات الرياضي وطبيعة المرحلة الزمنية من خلال العام التدريبي مما قد يؤدي إلى أحمال بدنية غير مهيأة الرياضي لاستيعابها ومسايرتها فيتعرض للإصابة وأحدث الطرق الآن لتحديد مستوى حمل التدريب يكون من خلال متابعة مستوى حمض اللاكتيك في دم اللاعب أثناء التدريب. (٦٢ : ٣٠)

٢٢/٣/٥/٢ مستوى الأداء المهارى :

يشير كاش Cash (١٩٩٧) أنه غالباً ما ترجع الإصابة على خطأ في التكتيك فمن الأسس العامة التي يجب أخذها في الاعتبار توافق عمل المجموعات العضلية العاملة والتناسق في أجزاء الحركة حتى لا ينتج أي إجهاد أو شد بالعضلات. (٧٨ : ٢٥٢)

٢٣/٣/٥/٢ عدم التوازن بين المجموعات العضلية:

فعدم التوازن بين مجموعات عضلات الفخذ الأمامية والخلفية غالباً ما يؤدي إلى إصابات في عضلات الفخذ الخلفية، وهكذا بالنسبة لعضلات الظهر فهناك العديد من الرياضات التي يستخدم فيها أحد جانبي الظهر دون الآخر كألعاب المضرب والرمي فيحدث حالة من عدم

التوازن في القوة العضلية، وكثيرا ما يؤدي ذلك إلى حدوث إصابات متعددة عند استخدام الجانب الضعيف في أداء النشاط الرياضي التخصصي. (٢٥ : ٩٩-١٠٠)

٢/٥/٣ نقص المرونة:

فتمتع اللاعب بقدر كاف من المرونة من شأنه تقليل فرصة الإصابة في النشاط الرياضي بشكل عام كما أن المرونة مع عامل الاتزان يلعبان دورا هاما في احتفاظ الفرد بقوام جيد كما أنها ترتبط بالمكونات الأخرى للياقة كالرشاقة والسرعة والتحمل والتي قد تؤدي إلى إمكانية تفادي الإصابة. (١ : ٢٧٥)

٢/٥/٤ الأسباب التي تؤثر في حدوث الإصابات الرياضية:

٢/٥/٤/١ عدم التكامل في تدريبات تنمية عناصر اللياقة البدنية:

وذلك يعني الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية وعدم الاهتمام بعنصر على حساب عنصر آخر حتى لا يتسبب ذلك في حدوث إصابات، ففي كرة اليد إذا أهتم المدرب بتدريبات السرعة وأهم الرشاقة فإنه قد يتعرض اللاعب للإصابة عند أي تغير لاتجاهات جسمه بصورة مفاجئة، لذلك يلزم الاهتمام بتنمية كافة عناصر اللياقة البدنية العامة كقاعدة تبنى عليها اللياقة البدنية الخاصة. (٩ : ٢٤-٢٥)

٢/٥/٤/٢ عدم التنسيق والتوافق في تدريبات المجموعات العضلية للاعب:

وذلك لأن المجموعات العضلية القابضة والباسطة تعمل بشكل متناسق ومتناغم منظم أثناء الأداء الرياضي وعدم التكامل في تدريب المجموعات العضلية التي تتطلبها طبيعة الأداء وإهمال مجموعات عضلية أخرى قد يتسبب في إصابة اللاعب مثل الاهتمام بتدريب عضلات الفخذ الأمامية العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية) للاعب كرة اليد وإهمال تدريب العضلة الأنسية المقربة (الضامة) مما يجعلها أكثر عرضة للإصابة بالتمزق العضلي. (٩ : ٢٥)

٢/٥/٤/٣ سوء تخطيط البرنامج التدريبي

قد يتسبب سوء تخطيط وتنفيذ حمل التدريب (الشدة والحجم) داخل الوحدة التدريبية في إصابة اللاعب حيث أنه من المفضل أن تتناسب شدة وحجم الحمل تناسباً عكسياً، بمعنى أنه إذا

زادت شدة الحمل فإنه يلزم بالضرورة خفض حجم الحمل، حيث إذا ارتفعت الشدة والحجم في نفس الوقت تعرض اللاعب للإصابة. (٩ : ٢٦)

ويشير عزت محمود الكاشف (١٩٩٤) إلى أن عدم الاتزان في تخطيط وتقنين حمل التدريب خلال الموسم الرياضي وعدم مراعاة التدرج بالحمل من شأنه أن يشكل سببا من أسباب حدوث الإصابة. (٢٩ : ١٣٦)

٤/٤/٥/٢ عدم الاهتمام بالإحماء الكافي والمناسب:

أن يتناسب الإحماء مع التدريب والمباريات وطبيعة الظروف الجوية والتدرج به يجنب اللاعب التعرض لحدوث إصابات. (٩ : ٢٦)

٥/٤/٥/٢ عدم ملاحظة المدرب للاعب بدقة:

٥/٥/٢ أنواع الإصابات الشائعة للاعبين كرة اليد:

Common of hand sports injuries

تتعدد وتتنوع الإصابات الرياضية في نوعها ودرجاتها وشدتها وسوف يعرض الباحث بعض الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها و يصاب بها لاعبي كرة اليد.

تشير زينب العالم (١٩٩٨) إلى أن أكثر الإصابات شيوعا في كرة اليد هي: إصابات مفصل الكتف والتمزقات العضلية وتمزق أربطة وغضاريف الركبة وارتشاح بالمفاصل وكدمات وجذع بالأصابع . (١٩ : ٧١)

وتضيف ليلى لبيب وآخرون (١٩٩٣) أن الكدمات والتقلص العضلي والملخ والكسور والشد والتمزق والخلع من أكثر الإصابات شيوعا بين لاعبي كرة اليد . (٣٧ : ١٩٨)

كما تشير حياة روفائيل (١٩٧٧) إلى أن أهم الإصابات بين لاعبي كرة اليد تنحصر في الكدمات والتمزقات العضلية وإصابات الكتف والكوع. (١٦ : ١٥٧)

Bruise الكدم ١/٥/٥/٢

وتعرفه زينب عبدالحميد العالم (١٩٩٨) بأنه عبارة عن "هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة عن طريق قوة خارجية عنيفة مباشرة (كضربة مباشرة أو الاصطدام بجسم صلب) دون حدوث أي انفصال في طبقة الجلد. (١٩ : ١٠٣)

ويعرفه أسامة مصطفى رياض (١٩٩٨) بأنه "هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة مثل الجلد والعضلات والعظام نتيجة لإصابتها إصابة مباشرة بمؤثر خارجي. وغالبا ما يصاحب الكدم ألم وورم ونزيف داخلي وارتشاح لسائل بلازما الدم مكان الإصابة، والكدم إصابة تكثر في الرياضات التي فيها احتكاك وتنافس قوى مثل رياضة كرة اليد. (٩ : ٣٤)

٢/٥/٥/٢ الشد والتمزق العضلي strain

يعرف أسامة مصطفى رياض (١٩٩٨) بأنه "شد أو تمزق الألياف العضلية أو الأوتار أو الكيس المغلف للعضلة نتيجة لجهد عضلي شديد وعنيف ومفاجئ بدرجة أكبر من قدرة العضلة على تحمل هذا الجهد". (٩ : ٤٤)

شد وتمزق العضلات يحدث نتيجة لانقباض العضلات المفاجئ الذي ينتج عن عدم التوافق بين مجموعة العضلات المتجانسة والمتضادة أو نتيجة حمل ثقل أكبر من قدرة العضلة، وقد يكون التمزق كلياً أو جزئياً أو قطع أو شد ويحدث في أجزاء من العضلة سواء في المنشأ أو جسم العضلة والتمزق قد يحدث في الكيس المغلف للعضلة (الغشاء الليفي الرقيق) وفيه يستمر اللاعب في اللعب أما التمزق في ألياف العضلة ذاتها أو في أربطة العضلة ففيه يشعر اللاعب بتوتر أو تقلص مكان الإصابة ويفقد القدرة على الحركة كلياً أو جزئياً وذلك حسب عدد الألياف الممزقة ولا يستطيع اللاعب الإستمرار في التدريب . (٤٥ : ٨ - ٤٩)

٣/٥/٥/٢ الملخ (الالتواء أو الجذع) Sprain

عرفه عبده السيد أبو العلا (١٩٨٤) بأنه "إمتطاط الأربطة أو تمزق بعض أليافها نتيجة حركة من الحركات التي تمثل اتجاهات حركة المفصل الشائعة الاستخدام والتي غالبا ما تكون حركات مستقيمة مباشرة. (٢٨ : ٢٤٤)

كما عرفه محمد فتحي عبد الرحمن (١٩٨٢) بأنه مط أو تمزق جزئي أو كلي لرباط أو أكثر من أربطة المفصل نتيجة التواء مفاجئ للمفصل أو نتيجة لحركة عنيفة في اتجاه معين بسبب قوة خارجية أكبر من قدرة المفصل على تحملها". (٦١ : ٨٣)

وغالبا ما يحدث الملخ (الالتواء) الجذع نتيجة زحزة لحظية للعظام المكونة لمفصل حيث تخرج من مكانها الطبيعي في المفصل لتصيب الأربطة المحيطة بالمفصل، ثم تعود مرة أخرى إلى مكانها الطبيعي في نفس الوقت مما ينتج عنه تسرب السائل الزلالي داخل المفصل والتهاب خفيف ونزيف دموي في الغشاء الزلالي وبين الأنسجة المفصلة وخصوصا المنطقة التي تحيط بالرباط الموجود بالجهة المصابة، أما في حالة الملخ الشديد فتحدث نفس الأعراض لكن بدرجة أشد مع حدوث بعض التغيرات في الغضاريف المفصالية. (٣٧ : ٢٠٧)

٤/٥/٥/٢ الخلع

عرفه عبده السيد أبو العلا (١٩٨٤) بأنه "تباعد العظام المتمفصلة بصورة جزئية من أحد الأطراف أو بصورة كلية من جميع الأطراف". (٢٨ : ٢٨٤)

وتعرفه زينب العالم (١٩٩٨) بأنه خروج أو انتقال لأحد العظام المكونة للمفصل بعيدا عن مكانها مصحوب بتمزق أربطة المفصل المصاب. (١٩ : ١١٣)

والخلع عبارة عن تباعد العظام المتمفصلة بصورة جزئية من إحدى الأطراف أو بصورة كلية من جميع الأطراف نتيجة للحركات بمدى كبير مما يؤدي إلى تمزق أربطة المفصل فيحدث الخلع الجزئي، أو تمزق الأربطة بصورة كلية شاملة فيحدث الخلع الكامل ويأتي الخلع نتيجة الضرب المباشر على المفصل أو بسبب الإصابة غير المباشرة كما يحدث للاعبي كرة اليد أثناء

التصويب مع السقوط الخطأ على راحة اليد والذراع مفرودة على امتداده فيحدث خلع في مفصل الكتف. (٢٨ : ٢٨٤)

ويشير أسامة رياض (١٩٩٩) بأن خلع مفصل الكتف من الإصابات الشائعة بين الرياضيين ويحدث أيضا بنسبة عالية بين لاعبي كرة اليد. (١٠ : ٢٦٩)

٢/٥/٥/٥ الكسر:

عرفه محمد فتحي عبد الرحمن (١٩٨٢) بأنه: انفصال بكامل العظمة وهذا الانفصال يكون إما تام أو غير تام وتكون العظام عرضة في ظروف معينة للكسر في صور متعددة ومختلفة وليس العنف وحده كالسقوط من علو مثلا أو الإصابة في حادثة السبب الوحيد لحدوث الكسر في العظام ولكن تحدث الكسور نتيجة تأثير ضغط قوي أو صدمة قوية أكبر من قوة العظام على تحملها ففي هذه الحالة يحدث الكسر بأنواعه المختلفة حسب قوة الصدمة.

كما تحدث الكسور أحيانا نتيجة الالتواء الشديد لبعض المفاصل والذي يسفر عنه شد قوي من الرباط لنقطة اندغامه بالعظام مما يؤدي إلى حدوث انفصال للرباط صاحبه معه قطعة لإحدى العظام، مما يؤدي على حدوث شد قوى من وتر العضلات على نقطة إندغامه بالعظام بدرجة ينفصل بها الوتر صاحبا معه قطعة من العظام وحدث كسر، كانفصال عظمة الرعدة بالركبة نتيجة الانقباض الشديد للعضلة ذات الأربع ورؤوس الفخذية. (٦٠ : ٧٨)

٢/٥/٥/٦ التقلص العضلي:

التقلص العضلي عبارة عن انقباض العضلات لا إراديا وثباتها في حالة الانقباض دون العودة للارتخاء الإرادي. (٢٨ : ٢٤٠)

وسبب التقلص العضلي يتعلق بالدورة الدموية المغذية للعضلة كما يحدث عند ارتداء الجوارب الضاغطة أو الأربطة الضيقة مما يحول دون انسياب الدورة الدموية أو بسبب إجهاد العضلات والتمرينات العنيفة، كما أن فقد الماء أو الأملاح أو كليهما يؤدي إلى حدوث التقلص

العضلي وينصح بالإحماء وتمارين الإطالة للعضلات قبل أي تمرين أو مباراة لتجنب الإصابة بالتقلص العضلي. (٢٧ : ٤٨ - ٤٩)

٦/٥/٢ الإصابات التي تحدث لمراكز اللاعبين في كرة اليد :

١/٦/٥/٢ الإصابات التي تحدث للاعبين الخط الخلفي :

يعتبر لاعب الخط الخلفي (يقصد به اللاعب الذي يبني الهجمات) أبعد لاعب عن الالتحام بالفريق المنافس وعمله الأساسي هو التصويب بشكل كافى وتزيد نسبة إصابات الكتف للاعب الخط الخلفي نتيجة لكثرة التصويب على المرمى باستخدام الأصابع واليد والعضد وعضلات وأربطة مفصل الرسغ والمرفق والكتف ، حيث تزداد فيهم نسبة الإصابات ، وهذا يرجع لعدم الإعداد الكافي لعنصر القوة العضلية والتحمل العضلي لتكرار تصويب الكم الكبير من التصويبات على المرمى والتي تتم بأقصى قوة وأكثر تكرارا ، كما أن عدم المرونة الكافية في المفصل بالقدر الذي يحتاج لمهارات مؤداه يعرضها للإصابة كذلك التصويب بالقفز لأعلى يترتب عليه تحميل زائد على مفصل الركبة والقدم وزيادة نسبة الإصابات بهما . (٦٥ : ٦٢)

٢/٦/٥/٢ الإصابات التي تحدث للاعب الدائرة :

تحركات لاعب الدائرة تكون بين المدافعين قرب الستة أمتار وظهره للمرمى ليجد مكانا خاليا بين المدافعين للتصويب متعرضا للخشونة المتعمدة ولذلك تزداد في لاعب الدائرة نسبة الإصابات العضلية والمفصلية بأنواعها المختلفة ، كما تزداد فيه نسبة الإصابات بالكدمات والتي يتعرض لها من خلال الاصطدام المتكرر بلاعب الخصم نتيجة لوجوه دائما في وسطهم وعند التصويب بالذراع والرسغ والأصابع تزداد احتمالات إصابة حيث يكون المدافع ملاصقا له ، لذا يلزم هذا اللاعب تدريبات وقائية من الإصابات مثل الإعداد العالي في عناصر اللياقة البدنية في القوة لمقابلة مثل هذه الالتحامات والصدمات مع الخصم أو الأرض ، وكذلك المرونة المفصلية والمطاوية العضلية لسهولة التحرك من خلال المنافسة وتأدية المهارات بانسيابية وفي مداها الطبيعي ومما يقي اللاعب من التمزقات وغيره . (٦٥ : ٦٢)

٣/٦/٥/٢ الإصابات التي تحدث للاعب الجناح :

يكون لاعب الجناح موازيا غالبا لخط الستة أمتار ويعتمد على الجرى وتغيير الاتجاه والخداع وعادة ما يستلم الكرة وهو فى الهواء مما يستدعى توافق عصبى عضلى عالى ومرونة وقوة عضلية وعادة ما يحاول لاعب الجناح المرور من المدافع الأول و الثانى أو التصويب بدرجة مهارية عالية سواء كان من القفز للداخل أو الطيران مما يعرض مفاصل الركبة والحوض والكتف والمرفق والرسغ لمزيد من الإصابات ، كما أن تعرض الجناح للدحرجة ما بعد التصويب تزيد من نسبة الإصابات العضلية لديه . (٦٥ : ٦٢)

مما سبق يتضح أن أكثر الأماكن عرضة للإصابة فى كرة اليد هى مفصل الركبة والقدم ومفصل الكتف والمرفق واليد والإصابات العضلية المتنوعة من شد وتمزق وكدمات متغيرة الدرجة . (٨ : ٧١ - ٧٩)

بينما يوضح كوبر Cooper (١٩٧٩) أن إصابات كرة اليد تكون فى مفاصل الكتف ورسغ اليد ورسغ القدم والركبة ، وسلاميات الأصابع ، وإصابات عظام الساعد والساق والعضلات الأمامية والخلفية للفخذ . (٧٩ : ٥٤٢)

ويرى محمد توفيق الوليلى (١٩٨٧) أن أجزاء الجسم الأكثر تعرضا للإصابة فى كرة اليد هى القدم والركبة ولساق والفخذ والكتف والمرفق واليد والأصابع والساعد . (٤٦ : ٥٨)

ويذكر صالح عبد الله (١٩٩٥) أن النسبة العالية من الإصابات فى كرة اليد تكون نتيجة للسقوط المتكرر سواء نتيجة إعاقة أو عند التصويب مما يعرض مختلف أجزاء الجسم للإصابة ولذلك ينصح بالاهتمام بالقوة العضلية لامتصاص تأثير هذه الصدمات وبالتالي تلافى الإصابة الى أقل درجة . (٢٣ : ١٦)

وإجمالا يتضح أن أهم إصابات لاعبي كرة اليد كما أشارت اليه العديد من المراجع العلمية كانت تتمثل فى تمزق العضلات وكدمات وجذع بالأصابع وخلع بمفصل الكتف والتهاب فى مفصل المرفق وجزع بمفصل القدم .

جدول (١)

ثانيا الدراسات السابقة
أو لا : الدراسات السابقة باللغة العربية

النتائج	الإجراءات			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المنهج	العينة				
١- أكثر الإصابات شيوعا الشد العضلي ثم الكدمات ثم التمزقات ٢- توجد فروق بين المراكز المختلفة في الإصابات فقد كانت نسبة إصابات حارس المرمى (١٨,٥%) ثم الدفاع (١٥,٨%) ثم خط الوسط (٢٦,٨%) ثم لاعبي الهجوم (٢٥,٣%)	- الملاحظة - المقابلة - الشخصية - سجلات - المراكز الطبية	المسحي	١٠٠ لاعب تحت ٢١ سنة	التعرف على الإصابات للاعبي كرة القدم	الإصابات الشائعة بين لاعبي كرة القدم في المراكز المختلفة	١٩٩١	مفتي إبراهيم و محسن الدروي (٦٦)
كان ترتيب إصابات كرة اليد في المرتبة الأولى ليس بمعدل ٢٠,٥% فسي السبعونية وبمعدل ١١,٦% في الإمارات بينما كانت الإصابات كانت في الرسغ والكف وأصابع اليد	- النماذج - السجلات - الطبية - الصور - الفوتوغرافية - لحالة الإصابات	المسحي	١٨٦٦ من السبعونية من عام ٢٨-٢٢ لاعبين الإمارات عام ٢٨-٢٠	التعرف على الأنشطة الرياضية التي يتعرض ممارسوها للإصابات معرفة مكان ومعدل حدوث الإصابات	المعدلات النسبية لبعض الإصابات الرياضية في السبعونية والإمارات في بعض الأنشطة الفردية والميادين	١٩٩٢	غازي يوسف و إبراهيم صالح (٣٢)

النتائج	الأجزاء			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المفهوم	العينية				
أعلى نسبة إصابات بين لاعبي كرة اليد كانت القدم بنسبة ٢٩, ٢٥ % يليها التمرق بنسبة ٢٨, ٢٢ % ثم الالتواء بنسبة ١٧, ٦٢ % ثم الشد العضلي بنسبة ١٦, ٩ % وأقل نسبة إصابات هي الخلع بنسبة ٢, ٩ % من مجموع الإصابات	الملاحظة المقابلة الشخصية سجلات المراكز الطبية المراجع العربية والأجنبية	المسحي	٣٢٠ لاعب ولاعبة من الدرجة الأولى والناشئين في كرة اليد	التعرف على نوع الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد وأماكن الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد وأسباب الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة اليد	الإصابات الرياضية للاعبي ولاعبات كرة اليد وأسباب حدوثها	١٩٩٢	محمود يوسف محمد (٦٤)
إصابات فترة المنافسات - أكثر الأماكن عرضة للإصابة في كرة اليد هي الركبة والخذل ومفصل القدم والكف وكف اليد	استمارة استبيان	مسحي	١٣٢ لاعب، ١١ نادي مدرب، ١١ نادي	التعرف على الأسباب والوقاية وأكثرها شيوعا وأماكنها	الإصابات الرياضية للاعبي الكرة الطائرة أسبابها وطرق الوقاية	١٩٩٢	هشام أحمد سعيد (٧٢)
أكثر الأماكن تعرضا للإصابات العظام ، السلاحيات أمشاط اليد وعظام الساعد ، مفاصل الركبة ، القدم ، الكتف ، رسيغ اليد ، العضلات ، الظهر ، رسيغ اليد ، ذات السلات رؤوس العضدية أكثر الإصابات شيوعا الالتواء الشد - التمرق العضلي							

النتائج	الإجراءات			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المفهوم	العينة				
تحدث الإصابات لعدم الإحماء الجيد ، العودة للممارسة قبل اكتمال الشفاء والاستمرار في اللعب عند حدوث الإصابات .	استمارة استبيان	وصفي	أربع فرق رجال كرة سلة وأربعة كرة يد	التعرف على أكثر الإصابات انتشارا والأسباب ووقعت الحدوث وأكثر المناطق عرضة للإصابات	دراسة تحليلية للإصابات التي تواجه ممثلي (كرة السلة واليد والطائرة)	١٩٩٥	ماجد مجلي ، عبد الحميد الوحيدي (٣٨)
أكثر الإصابات هي الكدم، التمزق، الكس، الشد، الالتواء، الخلع أكثر الإصابات شيوعا لدى لاعبي كرة السلة	السجلات الطبية بالأندية استمارة استبيان لإصابة الرياضيين خاصة بكرة السلة المقابلة الشخصية والملاحظة	المسحي	٣٩٠ لاعب ولاعبة بواقع ١٤١ ناشئ، ٦٢ ناشئة، ٤١ لاعبة سيدات من فرق الدوري الممتاز والدرجة الأولى .	التعرف على نوع ومكان الإصابات الرياضية التي يتعرض لها لاعبي ولاعبات كرة السلة وأسباب حدوثها	الإصابات الرياضية لمراكز لاعبي كرة السلة وأسباب حدوثها	١٩٩٦	أمل الزغبى السعيد (١٤)
أكثر الإصابات شيوعا إصابات العضلات والجلد والعظام وأخيرا المفاصل أكثر أطراف الجسم تعرضا للإصابة الطرف العلوي ثم السفلي ثم الذراع المعلقة كانت أكثر الأجهزة في نسبة حدوث الإصابات يليها المتوازين ثم التمرينات الأرضية ثم حصان الحلق ثم الحلق ثم حصان القفز.	استمارة استبيان المقابلة الشخصية	المسحي	٤٥ لاعب	التعرف على الإصابات الشائعة بين الناشئين في رياضة الجمباز معرفة أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة الإصابات الشائعة بين الناشئين على كل جهاز من أجهزة الجمباز	الإصابات الشائعة بين الناشئين في رياضة الجمباز	١٩٩٦	محمد فؤاد محمود (٥٩)

النتائج	الإجراءات			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المنهج	العينة				
كلما زاد محيط المقعدة زاد احتمال الإصابة لدى البنات وازدياد احتمالية الإصابة أثناء ممارستهم الجمباز	استمارة استبيان سجلات طبية	الوصفي	٢٤٠ طالبة	معرفة العلاقة بين بعض القياسات والإصابات الشائعة	علاقة بعض القياسات الأنتروبوومترية الشائعة في الإصابات بأكلية التريبة الجمباز الرياضية بنسب الإسكندرية	١٩٩٨	ميرفت السيد محمد (٦٩)
أكثر أنواع الإصابات هي الشد والتمزق العضلي والالتواء لمفصل القدم والإرتشاح أكثر عناصر اللياقة البدنية تشارك بالإصابة تبعاً لنوع الإصابة هي المرونة وتحمل القوة والسرعة الحركية .	استمارة استبيان	المسحي	٢٠٠ ناشئ تحت ١٧ سنة	تحديد مستوى عناصر اللياقة البدنية ناشئ كرة القدم التعرف على العلاقة بين مستوى عناصر اللياقة البدنية الخاصة ناشئ كرة القدم ودرجة الإصابة	مستوى اللياقة البدنية وعلاقتها بالإصابات الخاصة بناشئ كرة القدم	١٩٩٩	محمد سيد سعيد (٥٥)
أكثر المناطق تعرضاً للإصابة هي الأربطة ثم العظام ثم العضلات، مراعاة برنامج الإطالة والمرونة والاهتمام بتصحيح أخطاء الأداء الفني وتقنين الجركات التدريبية	مقابلات شخصية سجلات طبية	الوصفي	لاعبي الجودو والناشئين والرجال ودرجة أولى موسم ٩٩/٩٨	التعرف على أكثر الإصابات انتشاراً والأسباب المؤدية لإصابات الجودو	الإصابات الرياضية للاعبين الجودو وأسباب حدوثها	٢٠٠٠	خالد محمد محمد بدر (١٨)

النتائج	الأجزاء			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المنهج	العينة				
سبب الإصابات عدم الاهتمام بالإحماء وعدم التدرج وإهمال عوامل الأمن والسلامة وإهمال الجوانب الصحية وسوء حالة النفسية.	استمارة استبيان	المسحي	١٦ ناشئ، ١٦ مدرب كرة يد، ١٦ فخير، ١٦ أخصائي في علاج طبيعي، ٨ طبيب	التعرف على الإصابات الشائعة وتحديد أجزاء الجسم الأكثر تعرضا للإصابات وأسبابها وطرق الوقاية منها	الإصابات الرياضية لدى ناشئ كرة اليد أسبابها وطرق الوقاية منها	٢٠٠٠	محمد علي عبد المعبود (٥٨)
أكثر الإصابات شيوعا هي (القدم ، الشد ، التقلص ، الإلتواء ، التمزق ، الكسر ، الخلع) أكثر المراكز تعرضا للإصابة هي (لاعبى الجناح الأيسر ، لاعبى الارتكاز ، لاعبى الوسط المتقدمين ، لاعبى الوسط ، لاعبى الجناح الأيمن)	المرجع العلمية استمارة استبيان المقابلية الشخصية	الوصفي	٧٠ لاعب من ١٠ أندية بواقع ٧ لاعبين من كل نادي ١٧ فخير	التعرف على الإصابات الشائعة للاعبى البيتابول وتحديد أكثر المراكز تعرضا للإصابة وتحديد أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة في كل مركز من مراكز اللعب	دراسة ميدانية للإصابات الشائعة للاعبى الكرة الخماسية	٢٠٠٦	أحمد عبد الرحمن فودة (٥)

ثانياً : الدراسات المسابقة باللغة الأجنبية

النتائج	الاجراءات			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المفهوم	العينة				
الكدم، الكسر، تهتك الأربطة العضلية، أكثر الإصابات شيوعا الزراع، الأصابع، مفصل رسغ اليد والضلوع والوجهة أكثر الأماكن شيوعا	المقابلة الشخصية السجلات الطبية	المسحي	١٤٠ لاعب، ٢٨١ لاعبة	معرفة أكثر الإصابات شيوعا بين لاعبي كرة اليد - معرفة أكثر الأماكن تعرضا للإصابات بين لاعبي كرة اليد	الإصابات للاعبي كرة اليد	١٩٩٠	فاجرلي (٨٥)
تمثل إصابات مفصل القدم نسبة كبيرة منها ٣٠% كدمات بالمفصل و ٢٦% التواء بالمفصل تزيد نسبة الإصابة عند اللاعبين الأقل من ٢٠ عاما إصابات مفصل الكوع قليلة بسبب استعمال واقي الكوع	المقابلة الشخصية السجلات الشخصية	المسحي	٥١٢ لاعب منهم ١٣٠ مصاب	دراسة حالات الإصابات في رياضة كرة اليد	أسباب الإصابات في رياضة كرة اليد	١٩٩٢	دريك ويوتر (٨٣)
إصابات مفصل القدم هي أكثر الإصابات انتشارا وحوالي ٣/٢ الإصابات يحدث في الهجوم وحوالي ٣/١ الإصابات يحدث في الدفاع كانت إصابة مفصل الكوع هي الأكثر حدوثا أثناء الدفاع وإصابة مفصل الكتف تحدث عند التصويب	استبيان للإصابات في كرة اليد	المسحي	١٨٦ لاعب	تعميم الإصابات في كرة اليد	الإصابات في كرة اليد دراسة مقارنة بين الفرق الإقليمية والفرق ذات المستوى المرتفع	١٩٩٧	سل وريب و تيمو هف وكوهم (١٠١)

النتائج	الأجزاء			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	المنطقة	اسم الباحث
	الأدوات	المنهج	العينية				
هناك اختلاف بين إصابات التدريب والمنافسة بمعدل ١٠٠٠ كل ٢,٥ ألف ساعة تدريب ٢,٥ كل ١٠٠٠ ألف ساعة منافسة ومن إصابات المنافسة تكون في الهجوم المضاد وإصابات حارس المرمى تكون في الكوع	الأحداث الماضية ، مقابلة شخصية	المسحي	١٨٦ لاعب ، ١٦ فريق	معرفة طبيعة الفروق بين إصابات التدريب وإصابات المنافسة	مقارنة إصابات التدريب وإصابات المنافسة	١٩٩٧	كو هين (٩٠)
الخط الخافي هو الأكثر إصابة بمعدل خمس مرات وكان ذلك بسبب الإصابات المباشرة أو الإجهاد حوالي ٥١% من الإصابات تحت دون تعرض للاصابات لأي هجوم	المقابلة الشخصية السجلات الطبية	المسحي	٢١٧ لاعبة ما بين ١٦-١٨ سنة	فحص طبيعة الإصابات للاعبات الناشئات في الفرق الأوربية	الإصابات للاعبات كرة اليد في الفرق الأوربية	١٩٩٧	ويد ركاب وكانتوفت ولينجارد ورسنيد هن (١٠٦)
أكثر الإصابات تكرارا هي إصابات الركبة في المستويات العليا وتزداد خطورة الإصابات عند التقيد بمستوى الأداء والأدوات الواقية كانت مستخدمة بشكل واضح عند المستويات العليا	مقابلات شخصية ، مقابلات	المسحي	١٦ لاعب من المستويات العليا لغير المحترفين	معرفة كيفية حدوث الإصابات والتوقيت والمكان	دراسة سنوية على ١٦ لاعب من المستويات العليا لغير المحترفين	١٩٩٨	رومان سيل (٩٨)

النتائج	الإجراءات			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المفهوم	العيقة				
معدل الإصابة (٤٠,٧) لكل ١٠٠٠ ساعة لعب أكثر الأماكن إصابة كان يظهر بمعدل ٥٤,٨ لكل ١٠٠ ساعة أكثر الإصابات انتشارا هي الكدمات ٩٢,٩ تحدث إصابات نتيجة الاستخدام المتزايد بنسبة ٧,١ إصابة الأرجل بلغت (١٢٤) من (٢١١) إصابة وحدثت (٦٣) ٢٩% إصابة من غير احتكاك	الملاحظة المقابلة الشخصية	المسحي	٢١٧ لاعبة من ٢٢ فريق	معرفة مدى طبيعة وخطورة الإصابة في السيدات في فريق والحوامل التي تؤدي إلى هذه الإصابة	الإصابات في السيدات صغار السن في فريق كرة اليد الأوروبي	١٩٩٨	لينجارد (٩١)
١٧٤ إصابة وتزايد خطورة الإصابة للنساء على الطوائف الصناعية أكثر منها على الطوائف الخشبية	استمارة التي للإصابات التي حدثت في المباريات	تجريبي - وصفي	ثلاث من الفرق العليا للرجال والنساء في كرة اليد الترويحية قسمت إلى مجموعتين الأولى (رجال) تلعب أرضية صناعية والمجموعة الثانية (رجال) تلعب أرضية خشبية	مقارنة نسب حدوث الإصابة على أرضيات الملاعب المختلفة (أرضية صناعية - أرضية خشبية)	العلاقة بين نوع الأرضية وخطورة الإصابة لفرق كرة اليد	٢٠٠٣	أولسين أوى وآخرون (١٠٨)

النتائج	الإجراءات			أهداف الدراسة	عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث
	الأدوات	المنهج	العيينة				
حدث ٣٧٧ إصابة من ٤٥٦ مباراة بواقع ٨,٠ إصابة لكل مباراة وكانت دلالة الإصابة مختلفة من رياضة لأخرى وأكثر الإصابات شيوعا كانت الكدمات ، وأكثر أجزاء الجسم تعرض للإصابة في الطرف السفلي في مفصل الكاحل والطرف العلوي في الرأس والرقبة ، ونسبة الإصابة في الذكور أعلى من الإناث	استمارة استبيان سجلات طبية	المسحي	١٤ فريق لألعاب جماعية مختلفة (كرة قدم نساء ورجال ، يد نساء ورجال ، سلة ورجال ونساء ، كرة الماء نساء ورجال وطائرة ورجال ورجال ، نساء وهوكي نساء ورجال ، ويسبول رجال	تحليل ظروف وخصائص حدوث الإصابة في ألعاب الفرق الرياضية المختلفة	إصابات الفرق بطولئة الجماعية في بطولئة الألعاب الأولمبية	٢٠٠٥	جائع وآخرون (١٠٧)

التعليق على الدراسات السابقة

قام الباحث بعمل مسح شامل للدراسات والبحوث التي أجريت في المجال الرياضي والمتعلقة بموضوع البحث من رسائل ماجستير ودكتوراة والمجلات والدوريات العلمية وكذلك المؤتمرات بكلية التربية الرياضية ومستخلصات الرسائل الأجنبية بالإضافة الى الدراسات والبحوث من شبكة المعلومات.

وقام الباحث بمناقشة هذه الدراسات من حيث تاريخ الإجراء ، الهدف من الدراسة ، المنهج المستخدم ، العينة ، أدوات جمع البيانات ، أهم النتائج ، وذلك بهدف عرض أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسات السابقة والحالية .

١- من حيث تاريخ الإجراء :

أجريت الدراسات العربية والأجنبية السابقة والتي تم حصرها في المجال الزمني من عام (١٩٩٠ - ٢٠٠٦) وهذا ما يؤكد زيادة الاهتمام العالمي بالإصابات في المجال الرياضي . حيث تناولت الإصابات من حيث أكثر الإصابات شيوعا وأماكن حدوثها وأكثر أجزاء الجسم تعرض للإصابة وأسبابها وطرق الوقاية منها والمقارنة بين إصابات التدريب وإصابات المنافسة والعلاقة بين نوع الأرضية وخطر الإصابة .

٢- من حيث المجالات والأهداف :

١- دراسات في الألعاب الجماعية استهدفت التعرف على الإصابات الأكثر شيوعا وأكثر أجزاء الجسم تعرض لها ونسب حدوثها وأسبابها وطرق الوقاية منها ، مثل دراسة مفتي إبراهيم ، محسن دوري (١٩٩١) دراسة غازي يوسف وإبراهيم صالح (١٩٩٢) ، دراسة محمود يوسف محمد (١٩٩٢) ، دراسة هشام أحمد سعيد (١٩٩٢) ، دراسة ماجد مجلى ، عبد الحميد الوحيدى (١٩٩٥) ، دراسة محمد سيد سعيد (١٩٩٩) ، دراسة محمد على عبد المعبود (٢٠٠٠) ، دراسة أحمد عبد الرحمن فودة (٢٠٠٦) ، دراسة فاجرلى (١٩٩٠) ، دراسة دربك وبوتر (١٩٩٢) دراسة سل وريب ، تيموهف وكوهم (١٩٩٧) دراسة ويدركاب وكانتوفت ، ولينجراد ورسنيدهن (١٩٩٧) ، دراسة جاتج وآخرون (٢٠٠٥) .

- ٢- دراسات فى الألعاب الفردية مثل دراسة محمد فؤاد محمود (١٩٩٦) ، دراسة ميرفت السيد محمد (١٩٩٨) ، دراسة خالد محمد بدر (٢٠٠٠)
- ٣- دراسات خاصة للاعبى المستويات العليا لغير المحترفين كدراسة رومان سيل (١٩٩٨)
- ٤- دراسات استهدفت معرفة طبيعة الفروق بين إصابات التدريب وإصابات المنافسة مثل كوهن (١٩٩٧) .
- ٥- دراسات استهدفت العلاقة بين نوع الأرضية وخطر حدوث الإصابة مثل دراسة أولسين أو إي وآخرون (٢٠٠٣) .

وقد اتفقت هذه الدراسات الجماعية من حيث الهدف وهو مسح للإصابات الشائعة وأكثر مراكز اللعب تعرض للإصابة وأكثر أجزاء الجسم تعرض للإصابة وأكثر أنواع الملاعب يحدث عليه الإصابة .

٣- من حيث العينة :

أجريت الدراسات السابقة على عينات من مجتمعات مختلفة . فمنها ما تمثلت فى طلبة الجامعات ومنها ما تمثلت فى الناشئين ومنها ما تمثلت للاعبى الفرق القومية أو الدرجة الأولى ومنها ما تمثلت على المستويات العليا . وقد اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات التى استخدمت العينة بالطريقة العمدية للناشئين تحت ١٨ عام المشتركين فى الدورى الممتاز .

٤- من حيث المنهج :

استخدمت الدراسات السابقة المنهج المسحى وذلك لمناسبة لطبيعة الدراسة وعينة البحث وبذلك تتفق مع الدراسة الحالية ، كما أن هناك دراسة استخدمت المنهج التجريبي لمناسبتها لطبيعة الدراسة دراسة أولسين أو إي وآخرون (٢٠٠٣) .

٥- من حيث أدوات جمع البيانات :

معظم الدراسات استخدمت استمارة الاستبيان لجمع البيانات وبذلك تتفق هذه الدراسات مع الدراسة الحالية ، وبعض الدراسات استخدمت الأجهزة والأدوات والاختبارات والاستمارات فى جمع البيانات .

٦- من حيث المعالجات الإحصائية :

استخدمت معظم الدراسات التوصيف الإحصائي (المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والإلتواء وكا ٢) فى أغلب الدراسات كما استخدمت الارتباطات فى معظم الدراسات كما استخدمت الفروق ودلالاتها الإحصائية وتحليل التباين .

٧- من حيث أهم النتائج :

من خلال تحليل الأبحاث والدراسات التى اهتمت بالإصابات الرياضية المختلفة نجد أن هناك اتجاهات مختلفة للدراسات والأبحاث التى اهتمت بالإصابات .
الاتجاه الأول اعتمد على الاهتمام بالإصابة من حيث نسبها وأماكن حدوثها وأجزاء الجسم الأكثر تعرضا للإصابة وأسبابها وكيفية الوقاية منها .
الاتجاه الثانى اهتم بالبحث فى العلاقة بين نوع الأرضية وخطر حدوث الإصابة .

وتتفق الدراسة الحالية مع الاتجاهين حيث تهدف الى معرفة علاقة مراكز اللاعبين ونوعيات الملاعب بالإصابات الرياضية فى كرة اليد .