

الفصل الرابع

٤/٠ عرض ومناقشة النتائج

٤/١ عرض النتائج .

٤/٢ مناقشة النتائج .

٠/٤ عرض ومناقشة النتائج :

١/٤ عرض النتائج :

جدول (٤-١)

التكرارات والنسب المئوية لفترة حدوث الإصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية

فى أى الفترات كانت الإصابة	دفاع		وسط		وسط متقدم		جناح أيمن		جناح أيسر		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
بداية الموسم	٨	٣٣,٣٣	٨	٣٦,٣٦	٦	٣٥,٢٩	٤	٢٦,٦٧	٥	٣٥,٧١	٣١	٣٣,٦٩
وسط الموسم	١١	٤٥,٨٣	١١	٥٠,٠	٩	٥٢,٩٥	٥	٣٣,٣٣	٧	٥٠	٤٣	٤٦,٧٤
نهاية الموسم	٥	٢٠,٨٣	٣	١٣,٦٤	٢	١١,٧٦	٦	٤٠	٢	١٤,٢٩	١٨	١٩,٥٧
المجموع	٢٤	١٠٠	٢٢	١٠٠	١٧	١٠٠	١٥	١٠٠	١٤	١٠٠	٩٢	١٠٠

حيث يتضح من جدول (٤-١) التكرارات والنسب المئوية لفترة حدوث الإصابة لعينة البحث حيث جاءت أكثر الفترات حدوثاً للإصابات فترة وسط الموسم حيث احتلت الترتيب الأول لأكثر الفترات فى حدوث الإصابات وبلغت الإصابة بنسبة ٤٦,٧٤ % ، كما جاءت إصابات بداية الموسم فى الترتيب الثانى بنسبة ٣٣,٦٩ % ثم إصابات نهاية الموسم فى الترتيب الثالث بنسبة ١٩,٥٧ % .

جدول (٤-٢)
التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإجمالي الإصابات الشائعة
لدى لاعبات كرة القدم النسائية

م	الإصابة	ك	%	الرتب
١	الكدم	٣٥٩	٢٩,٧٤	١
٢	الشد	٢١٨	١٨,٠٦	٢
٣	التمزق	١٨٠	١٤,٩١	٣
٤	الالتواء	١٥٢	١٢,٥٩	٤
٥	التقلص	١٣٦	١١,٢٧	٥
٦	الكسور	٩٩	٨,٢٨	٦
٧	الخلع	٦٣	٥,٢٢	٧
المجموع		١٢٠٧	١٠٠%	

يتضح من جدول (٤-٢) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإجمالي الإصابات الشائعة لدى لاعبات كرة القدم النسائية حيث جاءت إصابة الكدم هي أكثر الإصابات شيوعاً للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة ٢٩,٧٤٪ كما جاءت إصابة الشد في الترتيب الثاني بنسبة ١٨,٠٦٪ ، أما التمزق فقد جاء في الترتيب الثالث بنسبة ١٤,٩١٪ ، كما جاء الالتواء في الترتيب الرابع بنسبة ١٢,٥٩٪ ، وقد جاء التقلص في الترتيب الخامس بنسبة ١١,٢٧٪ ، أما الكسور فقد جاءت في الترتيب السادس بنسبة ٨,٢٨٪ ، كما جاء الخلع في الترتيب السابع والأخير بنسبة ٥,٢٢٪ .

جدول (٤-٣)
التكرار والتسبب المئوية والترتيب لإجمالي الإصابات الشائعة في المراكز المختلفة
لدى لاعبات كرة القدم النسائية

الرتب	%	المجموع	لاصابات الجناح الأيسر		لاصابات الجناح الأيمن		لاصابات الوسط المتقدمين		لاصابات الوسط		لاصابات الدفاع		الإصابة	م				
			الرتب	%	ك	الرتب	%	ك	الرتب	%	ك	الرتب			%	ك		
١	٢٩,٧٤	٣٥٩	١	٣٢,٢٤	٨٩	١	٢٨,١١	٥٢	١	٣٠,٠٤	٧٩	١	٣١,٧٨	٧٥	١	٢٥,٩١	٦٤	١- كدم
٢	١٨,٠٦	٢١٨	٢	١٧,٧٥	٤٩	٢	١٧,٣٠	٣٢	٢	١٧,١١	٤٥	٢	١٦,٥٢	٣٩	٢	٢١,٤٦	٥٣	٢- شد
٣	١٤,٩١	١٨٠	٣	١٤,١٣	٣٩	٣	١٤,٥٩	٢٧	٣	١٦,٣٥	٤٣	٣	١٣,٩٨	٣٣	٣	١٥,٣٨	٣٨	٣- تمزق
٤	١٢,٥٩	١٥٢	٥	١١,٥٩	٣٢	٣	١٤,٥٩	٢٧	٥	١٠,٦٥	٢٨	٤	١٢,٧١	٣٠	٤	١٤,١٧	٣٥	٤- التواء
٥	١١,٢٧	١٣٦	٤	١٢,٣٢	٣٤	٦	٧,٥٧	١٤	٤	١٢,١٧	٣٢	٥	١١,٠٢	٢٦	٥	١٢,١٥	٣٠	٥- تقلص
٦	٨,٢٨	٩٩	٦	٧,٢٥	٢٠	٥	١٠,٢٧	١٩	٦	٧,٩٨	٢١	٦	٩,٣٢	٢٢	٦	٦,٨٨	١٧	٦- كسور
٧	٥,٢٢	٦٣	٧	٤,٧٢	١٣	٦	٧,٥٧	١٤	٧	٥,٧٠	١٥	٧	٤,٦٦	١١	٧	٤,٠٥	١٠	٧- خلع
		١٢٠٧		١٠٠	٢٧٦		١٠٠	١٨٥		١٠٠	٢٦٣		١٠٠	٢٤٧		١٠٠	٢٤٧	المجموع

يوضح جدول (٤-٣) التكرارات والتسبب المئوية والترتيب لإجمالي الإصابات الشائعة في المراكز المختلفة لدى لاعبات كرة القدم النسائية
حيث جاءت إصابة الكدم في الترتيب الأول بنسبة ٢٩,٧٤ % ، الشد ١٨,٠٦ % ، التمزق ١٤,٩١ % ، الالتواء ١٢,٥٩ % ، التقلص ١١,٢٧ % ،
الكسر ٨,٢٨ % ، الخلع ٥,٢٢ % .

جدول (٤-٤)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم العظام للاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
١.	كدم العظام	رسغ القدم	٤٩	٤٦,٢٣	١
٢.		عظام الساق	٤٤	٤١,٥١	٢
٣.		عظام الوجه	٩	٨,٤٩	٣
٤.		عظام الساعد	٤	٣,٧٧	٤
الاجمالي			١٠٦	١٠٠	

يتضح من جدول (٤-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم العظام للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء كدم عظام رسغ القدم فى المركز الأول لأكثر إصابات كدم العظام شيوعاً للاعبات كرة القدم النسائية بنسبة ٤٦,٢٣ % يليها كدم عظام الساق بنسبة ٤١,٥١ % يليها كدم عظام الوجه بنسبة ٨,٤٩ % ، ثم كدم عظام الساعد بنسبة ٣,٧٧ % .

جدول (٤-٥)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة كدم العضلات للاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
١.	كدم العضلات	عضلات الفخذ الأمامية	٤٦	٣٧,٧٠	الأول
٢.		عضلات الساق الخلفية	٣٩	٣١,٩٧	الثانى
٣.		عضلات الفخذ الخلفية	٢٠	١٦,٣٩	الثالث
٤.		عضلات الذراع	١٧	١٣,٩٤	الرابع
		المجموع	١٢٢	١٠٠	

يتضح من الجدول رقم (٤-٥) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإجمالي كدم العضلات للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاءت كدم عضلات الفخذ الأمامية فى الترتيب الأول لأكثر إصابات كدم العضلات شيوعاً بالنسبة للاعبات كرة القدم النسائية بنسبة ٣٧,٧٠ % يليها كدم عضلات سمانة الساق بنسبة ٣١,٩٧ % ، بينما كدم عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٦,٣٩ % ، يليها العضلات الذراع بنسبة ١٣,٩٤ % .

جدول (٤-٦)
التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم المفاصل
للاعبات كرة القدم النسائية

ن = ٧٠

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
١.	كدم المفاصل	كدم مفصل القدم	٥٠	٣٨,١٧	١
٢.		كدم مفصل الركبتين	٤٢	٣٢,٠٦	٢
٣.		كدم مفصل الفخذ	١٣	٩,٩٢	٣
٤.		كدم مفصل الكتف	١٢	٩,١٦	٤
٥.		كدم مفصل رسغ اليد	١١	٨,٤٠	٥
٦.		كدم مفصل المرفق	٣	٢,٢٩	٦
المجموع		١٣١	١٠٠		

يتضح من جدول (٤-٦) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم المفاصل للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء كدم مفصل القدم في الترتيب الأول بنسبة ٣٨,١٧% ، وهى أكثر إصابات كرة القدم النسائية شيوعا ، يليها كدم مفصل الركبتين بنسبة ٣٢,٠٦% ، يليها كدم مفصل الفخذ بنسبة ٩,٩٢% ، يليها كدم مفصل الكتف بنسبة ٩,١٦% ، يليها كدم مفصل رسغ اليد بنسبة ٨,٤٠% ، يليها كدم مفصل المرفق بنسبة ٢,٢٩% .

جدول (٤-٧)
التكرار والنسب المئوية والترتيب للمجموع الكلى لإصابات الكدم
لدى لاعبات كرة القدم النسائية

م	المراكز	الإصابات		
		ك	%	الرتب
١.	كدم المفاصل	١٣١	٣٦,٤٩	١
٢.	كدم العضلات	١٢٢	٣٣,٩٨	٢
٣.	كدم العظام	١٠٦	٢٩,٥٣	٣
المجموع		٣٥٩	١٠٠	

حيث يوضح جدول (٧-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الكدم للاعبات كرة القدم النسائية : حيث جاء كدم المفاصل في الترتيب الأول بنسبة ٣٦,٤٩ % ، ثم كدم العضلات بنسبة ٣٣,٩٨ % ، ثم كدم العظام ٢٩,٥٣ % .

جدول (٨-٤)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة الإلتواء (الملخ) للاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
١		إلتواء مفصل رسغ القدم	٦٤	٤٢,١	١
٢		إلتواء مفصل الركبة	٤٣	٢٨,٢٩	٢
٣		إلتواء مفصل الكتف	١٤	٩,٢١	٣
٤		إلتواء مفصل رسغ اليد	١٢	٧,٨٩	٤
٥		إلتواء مفصل الفخذ	١١	٧,٢٤	٥
٦		إلتواء مفصل المرفق	٨	٥,٢٧	٦
المجموع		١٥٢	١٠٠		

يتضح من جدول (٨-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الإلتواء (الملخ) للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء التواء مفصل رسغ القدم في الترتيب الأول بنسبة ٤٢,١٠ % ، ثم التواء مفصل الركبة بنسبة ٢٨,٢٩ % ، ثم التواء مفصل الكتف بنسبة ٩,٢١ % ، ثم التواء مفصل رسغ اليد ٧,٨٩ % ، ثم التواء مفصل الفخذ بنسبة ٧,٢٤ % ، ثم التواء مفصل المرفق بنسبة ٥,٢٧ % .

جدول (٩-٤)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة تمزق العضلات للاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
-١		تمزق عضلات الفخذ الأمامية	٣٨	٢٨,٥٧	١
-٢		تمزق عضلات الفخذ الخلفية	٢٦	١٩,٥٥	٢
-٣		تمزق عضلات سمائة الساق	٢٥	١٨,٨٠	٣
-٤		تمزق أربطة مفصل القدم	١٧	١٢,٧٨	٤

٥	١١,٢٨	١٥	وتر أكيلس		-٥
٦	٥,٢٦	٧	تمزق عضلات البطن		-٦
٧	٣,٧٦	٥	تمزق عضلات الذراع		-٧
	١٠٠	١٣٣	المجموع		

يتضح من جدول (٩-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات التمزق للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء تمزق عضلات الفخذ الأمامية في الترتيب الأول بنسبة ٢٨,٥٧ % ، ثم عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٩,٥٥ % ، ثم عضلات سمانة الساق بنسبة ١٨,١٨ % ، ثم عضلات أربطة مفصل القدم بنسبة ١٢,٧٨ % ، ثم عضلات وتر أكيلس بنسبة ١١,٢٨ % ، ثم عضلات البطن بنسبة ٥,٢٦ % ، ثم عضلات الذراع بنسبة ٣,٧٦ % .

جدول (١٠-٤)

التكرار والنسب المئوية لإصابات تمزق مفصل الركبة للاعبات كرة القدم النسائية

نوع الإصابة	الاصابه	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
تمزق في مفصل الركبة	تمزق الرباط الصليبي	٢٥	٥٣,١٩	١
	تمزق الرباط الداخلي	١٠	٢١,٢٨	٢
	تمزق الغضاريف	٨	١٧,٠٢	٣
	تمزق الرباط الخارجي	٤	٥,٨١	٤
	المجموع	٤٧	١٠٠	

يتضح من جدول (١٠-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات تمزق مفصل الركبة للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء تمزق الرباط الصليبي في الدرجة الأولى بنسبة ٥٣,١٩ % ، ثم تمزق الرباط الداخلي بنسبة ٢١,٢٨ % ، ثم تمزق الغضاريف بنسبة ١٧,٠٢ % ، ثم تمزق الرباط الخارجي بنسبة ٥,٨١ % .

جدول (١١-٤)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة الخلع للاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
١.	٧ ٤	خلع مفصل الكتف	٢٢	٣٤,٩٢	١
٢.		خلع مفصل رسغ القدم	١٩	٣٠,١٦	٢
٣.		خلع مفصل رسغ اليد	١٣	٢٠,٦٣	٣

٤	٧,٩٤	٥	خلع مفصل أصابع القدم		٤
٥	٦,٣٥	٤	خلع مفصل المرفق		
	١٠٠	٦٣	المجموع		

يتضح من جدول (١١-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الخلع للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء خلع مفصل الكتف في الدرجة الأولى بنسبة ٣٤,٩٢% ، ثم يليها خلع مفصل رسغ القدم بنسبة ٣٠,١٦% ، يليها خلع مفصل رسغ اليد بنسبة ٢٠,٦٣% ، يليها خلع مفصل أصابع القدم بنسبة ٧,٩٤% ، يليها خلع مفصل المرفق بنسبة ٦,٣٥% .

جدول (١٢-٤)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة الكسر للاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	التكرار	النسبة المئوية %	الترتيب
١	الكسر	كسر في عظام الأنف	٣٥	٣٥,٣٥	١
٢		كسر في عظام رسغ القدم	٣١	٣١,٣٢	٢
٣		الركبة	١٢	١٢,١٢	٣
٤		الساعد	١١	١١,١١	٤
٥		كسر في رسغ اليد	٦	٦,٠٦	٥
٦		كسر في عظام الساعد	٣	٣,٠٣	٦
٧		كسر في عظم الترقوة	١	١,٠١	٧
٨		كسر الرأس	-	-	-
٩		كسر في عظام الوجه	-	-	-
		المجموع	٩٩	١٠٠	

يتضح من جدول (١٢-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الكسر للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء كسر الأنف في الدرجة الأولى بنسبة ٣٥,٣٥% ، يليها كسر رسغ القدم بنسبة ٣١,٣٢% ، يليها كسر الركبة بنسبة ١٢,١٢% ، يليها كسر الساعد بنسبة ١١,١١% ، يليها كسر رسغ اليد بنسبة ٦,٠٦% ، يليها كسر الساعد بنسبة ٣,٠٣% ، يليها كسر الترقوة بنسبة ١,٠١% .

جدول (١٣-٤)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة تقلص لاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
١.	تقلص	تقلص عضلات خلف الساق	٤٧	٣٤,٥٦	١
٢.		تقلص عضلات البطن	٣٩	٢٨,٦٨	٢
٣.		تقلص عضلات الفخذ الخلفية	٢٩	٢١,٣٢	٣
٤.		تقلص عضلات الفخذ الأمامية	٢١	١٥,٤٤	٤
المجموع		١٣٦	١٠٠		

يتضح من جدول (١٣-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات تقلص لاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء تقلص عضلات الساق في الدرجة الأولى بنسبة ٣٤,٥٦ % ، يليها تقلص عضلات البطن بنسبة ٢٨,٦٨ % ، يليها تقلص عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٢١,٣٢ % ، يليها تقلص عضلات الفخذ الأمامية بنسبة ١٥,٤٤ % .

جدول (١٤-٤)

التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الشد لاعبات كرة القدم النسائية

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	تكرار	%	الترتيب
١.	شد	شد فى عضلات الفخذ الخلفية	٦٤	٢٩,٣٦	١
٢.		شد فى عضلات سمانة الساق	٥٣	٢٤,٣١	٢
٣.		شد فى عضلات البطن	٥٢	٢٣,٨٥	٣
٤.		شد فى عضلات الفخذ الأمامية	٤٩	٢٢,٤٨	٤
المجموع			٢١٨	١٠٠	

يتضح من جدول (١٤-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الشد لاعبات كرة القدم النسائية حيث جاء شد عضلات الفخذ الخلفية في الدرجة الأولى بنسبة ٢٩,٣٦ % ، يليها شد عضلات الساق بنسبة ٢٤,٣١ % ، يليها شد عضلات البطن بنسبة ٢٣,٨٥ % ، يليها شد عضلات الفخذ الأمامية بنسبة ٢٢,٤٨ % .

جدول (١٥-٤)
التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإجمالي أكثر المراكز تعرضاً للإصابة
للاعبات كرة القدم النسائية

م	المراكز	الإصابات		
		ك	%	الرتب
١.	لاعبات الجناح الأيسر	٢٧٦	٢٢,٨٦	١
٢.	لاعبات الوسط المتقدمين	٢٦٣	٢١,٧٩	٢
٣.	لاعبات الدفاع	٢٤٧	٢٠,٤٦	٣
٤.	لاعبات الوسط	٢٣٦	١٩,٥٥	٤
٥.	لاعبات الجناح الأيمن	١٨٥	١٥,٣٤	٥
	المجموع	١٢٠٧	١٠٠	

يتضح من جدول (١٥-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب الإجمالي وأكثر المراكز تعرضاً للإصابة للاعبات كرة القدم النسائية حيث جاءت للاعبات الجناح الأيسر في الدرجة الأولى بنسبة ٢٢,٨٦% ، يليها للاعبات وسط متقدم بنسبة ٢١,٧٩% ، يليها للاعبات الدفاع بنسبة ٢٠,٤٦% ، يليها للاعبات الوسط بنسبة ١٩,٥٥% ، يليها للاعبات الجناح الأيمن بنسبة ١٥,٣٤%

التكرار والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم العضلات للمراكز المختلفة للاعبين كرة القدم النسائية

جدول (١٦-٤)

م	نوع الإصابة	مكان الإصابة	لاعبات الدفاع				لاعبات الوسط				لاعبات الجناح الأيمن				لاعبات الجناح الأيسر			
			الرتب		ك	%	الرتب		ك	%	الرتب		ك	%	الرتب		ك	%
			١	٢			١	٢			١	٢			١	٢		
١	عضلات الفخذ الأمامية	١٢	٣٤,٢٨	٢	٥	٢١,٧٤	٣	٤	١١	٥٧,٨٩	١	١٤	٥٦	١	١٤	٥٦	١	١٤
٢	عضلات الفخذ الخلفية	٣	٨,٥٧	٣	٥	٢١,٧٤	٣	٨	٢	١٠,٥٢	٣	٢	٨	٣	٢	٨	٣	٢
٣	عضلات سمانة الساق	١٨	٥١,٤٣	١	٧	٣٠,٤٣	١	٥	٥	٢٦,٣٣	٢	٤	١٦	٢	٤	١٦	٢	٤
٤	عضلات سمانة الذراع	٢	٥,٧٢	٤	٦	٢٦,٠٩	٢	٣	٤	٥,٢٦	٤	٥	٢٠	٤	٥	٢٠	٤	٥
المجموع			١٠٠	-	٢٣	١٠٠	-	٢٠	١٠٠	١٩	١٠٠	-	٢٥	١٠٠	٢٥	١٠٠	-	٢٥

يوضح جدول (١٦-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم العضلات للمراكز المختلفة للاعبين كرة القدم النسائية :

- (لاعبات الدفاع) حيث جاء كدم عضلات الفخذ الأمامية بنسبة ٣٤,٢٨ % ، يليها كدم عضلات الساق بنسبة ٥١,٣٤ % يليها كدم عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٨,٥٧ % ، يليها كدم عضلات الذراع بنسبة ٥,٧٢ %.
- (لاعبات الوسط) حيث جاء كدم عضلات الساق بنسبة ٣٠,٤٣ % ، يليها كدم عضلات الذراع بنسبة ٢٦,٠٩ % ، يليها كدم عضلات الفخذ الأمامية والخلفية بنسبة ٢١,٧ % .

- ٧٤ -

لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء قدم عضلات الفخذ الخلفية بنسبة %١٥ ، يليها قدم عضلات الساق بنسبة %٢٥ ، يليها قدم عضلات الفخذ الأمامية بنسبة %٢٠ ، يليها قدم عضلات الزراع بنسبة %١٥ .

[لاعبات الجناح الأيمن) حيث جاء قدم عضلات الفخذ الأمامية بنسبة %٥٧,٨٩ ، يليها قدم عضلات الساق بنسبة %٣٣,٢٦ ، يليها قدم عضلات الفخذ الخلفية بنسبة %١٠,٥٢ ، يليها قدم عضلات الزراع بنسبة %٥,٢٦ .

[لاعبات الجناح الأيسر) حيث جاء قدم عضلات الفخذ الأمامية بنسبة %٥٦ ، يليها قدم عضلات الزراع بنسبة %٢٠ ، يليها قدم عضلات ساق بنسبة %١٦ ، يليها قدم عضلات الفخذ الخلفية بنسبة %٨ .

جدول (٤-١٧)
التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم العظام للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية

لاعبات الجناح الأيسر				لاعبات الجناح الأيمن				لاعبات الوسط والمتقدمين				لاعبات الوسط				لاعبات الدفاع				مكان الإصابة	نوع الإصابة	م
الرتب	%	ك	الرتب	%	ك	الرتب	%	ك	الرتب	%	ك	الرتب	%	ك	الرتب	%	ك					
٣	٨,٣٣	٢	٣	١٠,٥٣	٢	٣	١٠	٢	٣	١٠	٢	٣	١٠	٢	٣	٥,٢٦	١	عظام الوجه	١ ٢ ٣ ٤	١	١	
٤	٤,١٧	١	٤	٥,٢٦	١	٤	٥	١	٤	٥	١	٤	٥	١	٤	-	عظام الساعد					
٢	٣٣,٣٣	٨	١	٤٢,١١	٨	١	٤٥	٩	٢	٤٠	٨	٢	٤٠	٨	٢	٣٦,٨٥	٧	عظام الساق الركبة				
١	٥٤,١	١٣	١	٤٢,١١	٨	٢	٤٠	٨	١	٤٥	٩	١	٤٥	٩	١	٥٧,٨٩	١١	عظام القدم				
-	١٠٠	٢٤	-	١٠٠	١٩	-	١٠٠	٢٠	-	١٠٠	٢٠	-	١٠٠	٢٠	-	١٠٠	١٩	المجموع				

يتضح من جدول (٤-١٧) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات كدم العظام للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية :

- (لاعبات الدفاع) حيث جاء كدم عظام القدم في الدرجة الأولى بنسبة ٥٧,٨٩ % ، يليها كدم عظام الساق بنسبة ٣٦,٨٥ % ، يليها كدم عظام الوجه بنسبة ٥,٢٦ % .
- (لاعبات الوسط) حيث جاء كدم عظام القدم في الدرجة الأولى بنسبة ٤٥ % ، يليها كدم عظام الساق بنسبة ٤٠ % ، يليها كدم عظام الوجه بنسبة ١٠ % ، يليها كدم عظام الساعد بنسبة ٥ % .
- (لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء كدم عظام الساق في الدرجة الأولى بنسبة ٤٥ % ، يليها كدم عظام القدم بنسبة ٤٠ % ، يليها كدم عظام الوجه بنسبة ١٠ % ، يليها كدم عظام الساعد بنسبة ٥ % .
- (لاعبات الجناح الأيمن) حيث جاء كدم عظام القدم والساق في الدرجة الأولى بنسبة ٤١,١١ % ، يليهما كدم عظام الوجه بنسبة ١٠,٥٣ % ، يليها كدم عظام الساعد بنسبة ٥,٢٦ % .

لاصابات الجناح الأيسر (حيث جاء قدم عظام القدم في الدرجة الأولى بنسبة ٥٤,١٧% ، يليها قدم عظام الساق بنسبة ٣٣,٣٣% ، يليها قدم عظام الوجه بنسبة ٨,٣٣% ، يليها قدم عظام الساعد بنسبة ١٧,١٧% .

جدول (١٨-٤)

التكرارات و النسب المئوية والترتيب لإصابات قدم المفاصل للمراكز المختلفة للاصابات كرة القدم النسائية

نوع الإصابة	مكان الإصابة	لاصابات الدفاع		لاصابات الوسط		لاصابات الوسط والمتقدمين		لاصابات الجناح الأيمن		لاصابات الجناح الأيسر	
		ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	ك	%
لاصابات الركبتين	قدم مفصل القدم	١٢	٤١,٣٨	١	٦	٣٦,٣٧	١	٨	٤٠	١٢	٥٠
	قدم مفصل رسغ اليد	٢	٦,٩٠	٥	٢	٩,١٠	٥	٢	١٠	٢	٨,٣٣
	قدم مفصل الركبتين	٨	٢٧,٥٩	٢	٩	٢٧,٢٧	٢	٨	٤٠	٨	٣٣,٣٣
	قدم مفصل المرفق	١	٣,٤٥	٦	٤	٣,٠٣	٦	١	٥	١	٤,١٧
	قدم مفصل الكتف	٣	١٠,٣٤	٣	٤	١٢,١٢	٣	١	٥	١	٤,١٧
لاصابات الكتف	قدم مفصل الكتف	٣	١٠,٣٤	٣	٤	١٢,١٢	٣	١	٥	١	٤,١٧
	قدم مفصل الكتف	٣	١٠,٣٤	٣	٤	١٢,١٢	٣	١	٥	١	٤,١٧
	قدم مفصل الكتف	٣	١٠,٣٤	٣	٤	١٢,١٢	٣	١	٥	١	٤,١٧
مجموع		٢٩	١٠٠	١٠٠	٣٣	١٠٠	١٠٠	٢٠	١٠٠	٢٤	١٠٠

يوضح جدول (١٨-٤) التكرارات و النسب المئوية والترتيب لإصابات قدم المفاصل للمراكز المختلفة للاصابات كرة القدم النسائية :

(لصابات الدفاع) حيث جاء قدم مفصل القدم في الدرجة الأولى بنسبة ٤١,٣٨% ، يليها قدم مفصل الركبتين بنسبة ٢٧,٥٩ ، يليها قدم مفصلي فخذ و الكتف بنسبة ١٠,٣٤% ، يليها قدم مفصل رسغ اليد بنسبة ٦,٩% ، يليها قدم مفصل المرفق بنسبة ٤,١٧% .

(لصابات الوسط) حيث جاء قدم مفصل الركبتين في الدرجة الأولى بنسبة ٣٦% ، يليها قدم مفصل القدم بنسبة ٢٤% ، يليها قدم مفصل فخذ بنسبة ١٢% ، يليها قدم مفصل الكتف بنسبة ١٠% ، يليها قدم مفصل رسغ اليد بنسبة ٨% ، يليها قدم مفصل المرفق بنسبة ٤% .

- (لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء قدم مفصل القدم في الدرجة الأولى بنسبة ٣٦,٣٧% ، يليها قدم مفصل الركبتين بنسبة ٢٧,٢٧% ، يليها قدم مفصلي الفخذ والكتف بنسبة ١٢,١٢% ، يليها قدم مفصل رسغ اليد بنسبة ٩,١% ، يليها قدم مفصل المرفق بنسبة ٣,٠٣% .
- (لاعبات الجناح الأيمن) حيث جاء قدم مفصلي القدم والركبتين في الدرجة الأولى بنسبة ٤٠% ، يليهما قدم مفصل رسغ اليد بنسبة ١٠% ، يليها قدم مفصلي الفخذ والكتف بنسبة ٥% ، ولا يوجد قدم لمفصل المرفق) .
- (لاعبات الجناح الأيسر) حيث جاء قدم مفصل القدم بنسبة ٥٠% ، يليها قدم مفصل الركبتين في الدرجة الأولى بنسبة ٣٣,٣٣% ، يليها قدم مفصل رسغ اليد بنسبة ٨,٣٣% ، يليها قدم مفصلي الفخذ والكتف بنسبة ١٧,١٧% .

جدول (١٩-٤)

التكرارات و النسب المئوية والترتيب لإجمالي أنواع إصابات التمزق لدى المراكز المختلفة للإصابات كرة القدم النسائية

الإصابة	لاصابات الدفاع		لاصابات الوسط		لاصابات الوسط والمتقدمين		لاصابات الجناح الأيمن		لاصابات الجناح الأيسر		الرتب
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	
تمزق عضلات الفخذ الأمامية	٧	٢٦,٩٢	١	٣٢,١٤	٨	٢٥,٨١	١	٣٠,٤٣	٧	٢٨	١
تمزق عضلات الفخذ الخلفية	٦	٢٣,٠٨	٢	١٤,٢٩	٦	١٩,٣٥	٣	١٧,٣٩	٦	٢٤	٢
تمزق عضلات سمانة الساق	٥	١٩,٢٣	٣	٢٥,٠٠	٥	١٦,١٣	٤	١٧,٣٩	٤	١٦	٣
وتر أكليس	٢	٧,٦٩	٣	١٠,٧٢	٤	١٢,٥٠	٣	١٣,٠٤	٣	١٢	٤
تمزق عضلات النراع	١	٣,٨٥	٢	٧,١٤	٥	١٥,٧٢	١	٤,٣٥	٧	٤	٦
تمزق عضلات البطن	٢	٧,٦٩	١	٣,٥٧	٧	٢٣,٢٣	٦	٨,٧٠	١	٤	٦
أربطة مفصل القدم	٣	١١,٥٤	٢	٧,١٤	٧	٢٢,٥٩	٢	٨,٧٠	٥	١٢	٤
المجموع	٢٦	١٠٠	٢٨	١٠٠	—	١٠٠	—	٢٣	١٠٠	٢٥	١٠٠

يوضح جدول (١٩-٤) التكرارات و النسب المئوية والترتيب لإصابات التمزق للمراكز المختلفة للإصابات كرة القدم النسائية :

(لاصبات الدفاع) حيث جاء تمزق عضلات الفخذ الأمامية في الترتيب الأول بنسبة ٢٦,٩٢ % ، يليها تمزق عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٢٣,٠٨ % ، يليها تمزق عضلات سمانة الساق بنسبة ١٩,٢٣ % ، يليها تمزق عضلات أربطة مفصل القدم بنسبة ١١,٥٤ % ، يليها تمزق عضلات البطن ووتر أكليس بنسبة ٧,٦٩ % ، يليها تمزق عضلات النراع بنسبة ٣,٨٥ % .

- (لاعبات الوسط) حيث جاء تمزق عضلات الفخذ الأمامية في الترتيب الأول بنسبة ٣٢,١٤ % ، يليها تمزق عضلات سماتة الساق بنسبة ٢٥ % ، يليها تمزق عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٤,٢٩ % ، يليها تمزق وتر اكليل بنسبة ١٠,٧٢ % ، يليها تمزق عضلات الذراع وأربطة مفصل القدم بنسبتي ٧,١٤ % ، يليها تمزق عضلات البطن بنسبة ٣,٥٧ % .
- (لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء تمزق عضلات الفخذ الأمامية في الترتيب الأول بنسبة ٢٥,٨١ % ، يليها تمزق أربطة مفصل القدم بنسبة ٢٢,٥٩ % ، يليها تمزق عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٩,٣٥ % ، يليها تمزق عضلات سماتة الساق بنسبة ١٦,١٣ % ، يليها تمزق وتر اكليل بنسبة ١٢,٥ % ، يليها تمزق عضلات البطن بنسبة ٣,٢٣ % .
- (لاعبات الجناح الأيمن) حيث جاء تمزق عضلات الفخذ الأمامية في الترتيب الأول بنسبة ٣٠,٤٣ % ، يليها تمزق عضلات الفخذ الخلفية وعضلات سماتة الساق بنسبتي ١٧,٣٩ % ، يليها تمزق وتر اكليل بنسبة ١٣,٠٤ % ، يليها تمزق عضلات البطن وعضلات أربطة مفصل القدم بنسبتي ٨,٧٠ % ، يليها تمزق عضلات الذراع بنسبة ٤,٣٥ % .
- (لاعبات الجناح الأيسر) حيث جاء تمزق عضلات الفخذ الأمامية في الترتيب الأول بنسبة ٢٨ % ، يليها تمزق عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٢٤ % ، يليها تمزق عضلات سماتة الساق بنسبة ١٦ % ، يليها تمزق وتر اكليل وأربطة مفصل القدم بنسبتي ١٢ % ، يليها تمزق عضلات الذراع والبطن بنسبتي ٤ % .

جدول (٢٠-٤) التكرارات و النسب المئوية والترتيب لإصابات تمزق الركبة للاعبات كرة القدم النسائية

نوع الإصابة	مكان الإصابة	لاعبات الدفاع		لاعبات الوسط		لاعبات الوسط والمتقدمين		لاعبات الجناح الأيمن		لاعبات الجناح الأيسر	
		ك	%	الرتب	ك	%	الرتب	ك	%	الرتب	ك
تمزق الغضاريف	تمزق الغضاريف	١	١٠	٣	٣	١٨,٧٥	٢	٣	١٦,٦٧	٢	٢٢,٢٢
	الرباط الصليبي	٧	٧٠	١	٨	٥٠	١	١	٥٠	٤	٤٤,٤٤
	الرباط الداخلي	٢	٢٠	٣	٣	١٨,٧٥	٢	٢	٣٣,٣٣	٢	٢٢,٢٢
	الرباط الخارجي	-	-	٢	٢	١٢,٥٠	٤	١	-	١	١١,١١
	المجموع	١٠	١٠٠	-	١٦	١٠٠	-	٩	١٠٠	٩	١٠٠

يوضح جدول (٢٠-٤) التكرارات و النسب المئوية والترتيب لإصابات تمزق الركبة للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية :

لاعبات الدفاع) حيث جاء تمزق الرباط الصليبي في الترتيب الأول بنسبة ٧٠% ، يليها تمزق الرباط الداخلي بنسبة ٢٠% ، يليها تمزق الغضاريف بنسبة ١٠% .

لاعبات الوسط) حيث جاء تمزق الرباط الصليبي في الترتيب الأول بنسبة ٧٠,٨٦% ، يليها تمزق الرباط الخارجي بنسبة ٢٨,٥٧% يليها تمزق الغضاريف والرباط الداخلي نسبتي ٢٩,٢٩% .

لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء تمزق الرباط الصليبي في الترتيب الأول بنسبة ٥٠% ، يليها تمزق الغضاريف والرباط الداخلي بنسبتي ١٨,٧٤% ، يليها تمزق الرباط الخارجي بنسبة ١٢,٥% .

- (لاعبات الجناح الأيمن) حيث جاء تمزق الرباط الصليبي في الترتيب الأول بنسبة ٥٠% ، يليها تمزق الرباط الداخلي بنسبة ٣٣,٣% ، يليها تمزق الغضاريف بنسبة ١٦,٦% .
- (لاعبات الجناح الأيسر) حيث جاء تمزق الرباط الصليبي في الترتيب الأول بنسبة ٤٤,٤% ، يليها تمزق الغضاريف والرباط الداخلي بنسبة ٢٢,٢% ، يليها تمزق الرباط الخارجى بنسبة ١١,١% .
- لاعبات الجناح الأيمن :فقد جاء تمزق عضلات الفخذ الأمامية وسمانة الساق وأربطة مفصل القدم فى الترتيب الأول لأكثر الإصابات شيوعاً للاعبات الجناح الأيمن بنسبة ٢٨,٦% ، ثم جاء تمزق عضلات البطن بنسبة ١٤,٢% .
- لاعبات الجناح الأيسر : فقد جاء تمزق عضلات الفخذ الخلفية أكثر إصابات لاعبات الجناح الأيسر شيوعاً وفى الترتيب الأول بنسبة ٢٦,٧% ، ثم جاء تمزق عضلة سمانة الساق وأربطة مفصل الركبة بنسبة ٢٠% ، ثم تمزق أربطة مفصل القدم بنسبة ١٣,٣% ، ثم تمزق عضلات الفخذ الأمامية والوتر العرقوبى وعضلات الذراع بنسبة ٦,٧% .

جدول (٢١-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة الإلتواء (الملخ) للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية

نوع الإصابة	مكان الإصابة	لاعبات الدفاع				لاعبات الوسط				لاعبات الجناح الأيمن				لاعبات الجناح الأيسر			
		ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	
مفصل الكتف مفصل الركبتين مفصل رسيغ اليد مفصل رسيغ القدم	مفصل الكتف	٢	٥٣,٢٦	٤	٣	٩,٠٩	٣	٦	٣١,٥٨	٢	١	٤,٥٥	٤	٢	٥,٨٨	٣	
	مفصل الركبتين	١١	٢٨,٩٥	٢	٨	٢٤,٢٤	٢	٨	٤٢,١٠	١	٥	٢٢,٧٣	٢	١١	٣٢,٣٥	٢	
	مفصل رسيغ اليد	٥	١٣,١٦	٦	٢	٦,٠٦	٦	٢	١٠,٥٣	٣	٢	٩,٠٩	٦	١	٢,٩٤	٥	
	مفصل رسيغ القدم	١٥	٣٩,٤٧	١	١٤	٤٢,٢٤	١	—	—	٦	١١	٥٠	١	١٨	٥٢,٩٤	١	
	مفصل المرفق	٣	٧,٨٩	٣	٣	٩,٠٩	٥	١	٤,٥٥	٤	—	—	٤	—	—	٦	
مفصل الفخذ	مفصل الفخذ	٢	٥,٢٦	٤	٣	٩,٠٩	٣	٢	١٠,٥٣	٣	٢	٩,٠٩	٣	٢	٥,٨٨	٣	
	مفصل الفخذ	٢	٥,٢٦	٤	٣	٩,٠٩	٣	٢	١٠,٥٣	٣	٢	٩,٠٩	٣	٢	٥,٨٨	٣	
مجموع		٣٨	١٠٠	—	٣٣	١٠٠	—	١٩	١٠٠	—	٢٢	١٠٠	—	٣٤	١٠٠	—	

يتضح من جدول (٢١-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الالتواء للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية :

لاعبات الدفاع) حيث جاء التواء مفصل رسيغ القدم في الترتيب الأول بنسبة ٣٩,٤٧ % ، يليها التواء مفصل الركبتين بنسبة ٢٨,٩٥ % ، يليها التواء مفصل رسيغ اليد بنسبة ١٣,١٦ % ، يليها التواء مفصل المرفق بنسبة ٧,٨٩ % ، يليها التواء مفصل الكتف والفخذ بنسبتي ٥,٢٦ % .

- (لاعبات الوسط) حيث جاء التواء مفصل رسغ القدم في الترتيب الأول بنسبة ٢٤,٢٤ % ، يليها التواء مفصل الركبتين بنسبة ٢٤,٢٤ % ، يليها التواء مفصل المرفق والفخذ والكتف بنسب ٩,٠٩ % ، يليها التواء مفصل رسغ اليد بنسبة ٦,٠٦ % .
- (لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء التواء مفصل الركبتين في الترتيب الأول بنسبة ٢٢,٤١ % ، يليها التواء مفصل الكتف بنسبة ٣١,٥٨ % ، يليها التواء مفصلي رسغ اليد والفخذ بنسبتي ١٠,٥٣ % ، يليها التواء مفصل المرفق بنسبة ٥,٢٦ % .
- (لاعبات الجناح الأيمن) حيث جاء التواء مفصل رسغ القدم في الترتيب الأول بنسبة ٥٠ % ، يليها التواء مفصل الركبتين بنسبة ٢٢,٧٣ % ، يليها التواء مفصلي رسغ اليد والفخذ بنسبتي ٩,٠٩ % ، يليها التواء مفصلي الكتف والمرفق بنسبتي ٤,٥٥ % .
- (لاعبات الجناح الأيسر) جاء التواء مفصل رسغ القدم في الترتيب الأول بنسبة ٢٢,٩٤ % ، يليها التواء مفصل الركبتين بنسبة ٣٢,٣٥ % ، يليها التواء مفصلي الكتف والفخذ بنسبتي ٥,٨٨ % ، يليها التواء مفصل رسغ اليد بنسبة ٢,٩٤ % .

جدول (٢٢-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة الخلع للمراكز المختلفة للاصابات كرة القدم النسائية

نوع إصابة	لاصابات الدفاع			لاصابات الوسط			لاصابات المتقدمات			لاصابات الجناح الأيمن			لاصابات الجناح الأيسر		
	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب
مفصل الكتف	٤	٢٥	٢	٥	٣٨,٤٦	١	٤	٢٦,٦٧	١	٥	٥٠	١	٤	٤٤,٤٤	١
مفصل رسيغ اليد	٣	١٨,٧٥	٣	٢	١٥,٣٨	٣	٤	٢٦,٦٧	١	٢	٢٠	٣	٢	٢٢,٢٢	٣
مفصل المرفق	٢	١٢,٥	٤	١	٧,٦٩	٤	١	٦,٦٧	٥	-	-	٤	-	-	٤
مفصل رسيغ القدم	٦	٣٧,٥٠	١	٤	٣٠,٧٧	٢	٣	٢٠,٠	٣	٢	٣٠	٢	٣	٣٣,٣٣	٢
مفاصل أصابع القدم	١	٦,٢٥	٥	١	٧,٦٩	٤	٣	٢٠,٠	٣	-	-	٤	-	-	٤
مجموع	١٦	١٠٠	-	١٣	١٠٠	-	١٥	١٠٠	-	١٠٠	١٠٠	-	٩	١٠٠	-

الترتيب

خرج من جدول (٢٢-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الخلع للمراكز المختلفة للاصابات كرة القدم النسائية :

لاصابات الدفاع) حيث جاء خلع مفصل رسيغ القدم في الترتيب الأول بنسبة ٣٧,٥ % ، يليها خلع مفصل الكتف بنسبة ٢٥ % ، يليها خلع صل رسيغ اليد بنسبة ١٨,٧٥ % ، يليها خلع مفصل المرفق بنسبة ١٢,٥ % ، يليها خلع مفصل أصابع ٦,٢٥ % .

- (لآعبآآ الوسط) آآآ آآ مفصل الكآف فآ الآآآآ الآول بنسبة ٣٨,٤٦ % ، فلفها آلع مفصل رسع القآم بنسبة ٣٠,٧٧ % ، فلفها آلع مفصل رسع الاء بنسبة ١٥,٣٨ % ، فلفها آلع مفصل الرقق وأصابع القآم بنسبة ٧٧,٦٩ % .
- (لآعبآآ الوسط المنقآم) آآآ آآ آلع مفصل الكآف ورسع الاء فآ الآآآآ الآول بنسبة ٢٦,٦٧ % ، فلفها آلع مفصل رسع القآم وأصابع القآم بنسبة ٢٠ % ، فلفها آلع مفصل المرفق بنسبة ٦٧,٦٧ % .
- (لآعبآآ الآناآ الآفمن) آآآ آآ مفصل الكآف فآ الآآآآ الآول بنسبة ٥٠ % ، فلفها آلع مفصل رسع القآم بنسبة ٣٠ % ، فلفها آلع مفصل رسع الاء بنسبة ٢٠ % .
- (لآعبآآ الآناآ الآفسر) آآآ آآ مفصل الكآف فآ الآآآآ الآول بنسبة ٤٤,٤٤ % ، فلفها آلع مفصل رسع القآم بنسبة ٣٣,٣٣ % ، فلفها آلع مفصل رسع الاء بنسبة ٢٢,٢٢ % .

جدول (٢٣-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة الكسور للمراكز المختلفة للاصابات كرة القدم النسائية

نوع الإصابة	لاصابات الدفاع			لاصابات الوسط			لاصابات الوسط والمتقدمين			لاصابات الجناح الأيمن			لاصابات الجناح الأيسر		
	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب
عظام الرأس	-	-	٥	-	-	٧	-	-	٧	-	-	٦	-	-	٥
عظام الوجه	-	-	٥	-	-	٧	-	-	٧	-	-	٦	-	-	٥
عظام الأنف	٣	٣٠	١	٧	٢٤,١٤	٢	١٥	٤٨,٣٨	١	٨	٤٠	١	٢٢,٢٢	٢	٢
كسر في عظام الترقوة	-	-	٥	-	-	٧	١	٣,٢٥	٦	-	-	٦	-	-	٥
كسر في الساعد	١	١٠	٤	٢	٦,٩٠	٤	-	-	٧	-	-	٦	-	-	٥
كسر في عظام رسيغ اليد	-	-	٥	٢	٦,٩٠	٤	٢	٦,٤٥	٤	٢	١٠	٣	-	-	٥
كسر في عظام الركبتين	١	١٠	٤	٣	١٠,٣٤	٣	٤	١٢,٩٠	٣	٢	١٠	٣	٢٢,٢٢	٢	٢
كسر في الساق	٣	٣٠	١	١	٣,٤٥	٦	٢	٦,٤٥	٤	٢	١٠	٣	٣٣,٣٣	٣	١
كسر في عظام رسيغ القدم	٢	٢٠	٣	٤	٤٨,٢٨	١	٧	٢٢,٥٧	٢	٦	٣٠	٢	٢٢,٢٢	٢	٢
المجموع	١٠	١٠٠	-	٢٩	١٠٠	-	٣١	١٠٠	-	٢٠	١٠٠	-	٩	١٠٠	-

الكسور

وضح جدول (٢٣-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الكسور للمراكز المختلفة للاصابات كرة القدم النسائية :

- (لآعبآء الدفآع) آهآ آاء كسر عظام الوجه والساق فآ الترتآب الأول بنسبآآ ٣٠% ، فلفها كسر عظام رسغ القدم بنسبة ٢٠% ، فلفها كسر عظام الساعء والركبآآآ بنسبآآ ١٠% .
- (لآعبآء الوسط) آهآ آاء كسر عظام رسغ القدم فآ الترتآب الأول بنسبة ٤٨,٢٨% ، فلفها كسر عظام الأآف بنسبة ٢٤,١٤% ، فلفها كسر عظام الركبآآآ بنسبة ١٠,٣٤% ، فلفها كسر عظام الساعء ورسغ الء بنسبآآ ٦,٩% ، فلفها كسر عظام الساق بنسبة ٣,٤٥% .
- (لآعبآء الوسط المآءم) آهآ آاء كسر عظام الأآف فآ الترتآب الأول بنسبة ٤٨,٤% ، فلفها كسر عظام رسغ القدم بنسبة ٢٢,٦% ، فلفها كسر عظام الركبآآآ بنسبة ١٢,٩% ، فلفها كسر عظام الساق ورسغ الء بنسبة ٦,٤٥% ، فلفها كسر عظام الترقوءة بنسبة ٣,٢٥% .
- (لآعبآء الجناآ الأآمن) آهآ آاء كسر عظام الأآف فآ الترتآب الأول بنسبة ٤٠% ، فلفها كسر عظام رسغ القدم بنسبة ٣٠% ، فلفها كسر عظام رسغ الء والركبآآآ والساق بنسب ١٠% .
- (لآعبآء الجناآ الأآسر) آهآ آاء كسر عظام الساق بنسبة ٣٣,٣% ، فلفها كسر عظام الأآف والركبآآآ ورسغ القدم بنسب ٢٢,٢% .

جدول (٢٤-٤)

التكرارات و النسب المئوية و الترتيب لإصابة التقلص للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية

نوع الإصابة	مكان الإصابة	لاعبات الدفاع			لاعبات الوسط			لاعبات الجناح الأيمن			لاعبات الجناح الأيسر		
		ك	%	الرتب	ك	%	الرتب	ك	%	الرتب	ك	%	الرتب
عضلات الفخذ الأمامية	عضلات الفخذ الخلفية	٧	٢٤,١٤	٣	٣	١٣,٠٤	٤	٤	١٥,١٥	٣	٣	١٤,٢٨	٤
	عضلات الفخذ الخلفية	٥	١٧,٢٤	٤	٤	٢١,٧٤	٣	٣	٢٤,٢٤	٧	٤	١٩,٠٤	٣
	عضلات الساق	٩	٣١,٠٣	١	١	٣٤,٧٨	١	١	٣٦,٦٧	١١	٧	٣٣,٣٤	١
	عضلات البطن	٨	٢٧,٥٩	٢	٢	٣٠,٤٤	٢	٢	٣٠	٩	٧	٣٣,٣٤	١
	المجموع	٢٩	١٠٠	-	١٠٠	٣٣	-	١٠٠	٣٠	-	٢١	١٠٠	-

يوضح جدول (٢٤-٤) التكرارات و النسب المئوية و الترتيب لإصابات التقلص للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية :

(لاعبات الدفاع) حيث جاء تقلص عضلات الساق في الترتيب الأول بنسبة ٣١,٠٣ % ، يليها تقلص عضلات البطن بنسبة ٢٧,٥٩ % ، يليها تقلص عضلات الفخذ الأمامية بنسبة ٢٤,١٤ % ، ثم تقلص عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٧,٢٤ %) .

(لاعبات الوسط) حيث جاء تقلص عضلات الساق في الترتيب الأول بنسبة ٣٤,٧٨ % ، يليها تقلص عضلات البطن بنسبة ٣٠,٤٤ % ، يليها تقلص عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٣١,٠٣ % .

(لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء تقلص عضلات الساق في الترتيب الأول بنسبة ٣٦,٣٧ % ، يليها تقلص عضلات الفخذ الخلفية و عضلات البطن بنسبة ٢٤,٢٤ % ، ثم تقلص عضلات الفخذ الأمامية بنسبة ١٥,١٥ %) .

(لاعبات الجناح الأيمن) حيث جاء تقلص عضلات الساق في الترتيب الأول بنسبة ٣٦,٦٧ % ، يليها تقلص عضلات البطن بنسبة ٣٠ % يليها تقلص عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٢٣,٣٣ % ، ثم تقلص عضلات الفخذ الأمامية بمسبة ١٠ %) .

(لاعبات الجناح الأيسر) حيث جاء تقلص عضلات الساق وعضلا البطن في الترتيب الأول بنسبتي ٣٣,٣٤ % ، يليهما تقلص عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٩,٠٤ % ، ثم تقلص عضلات الفخذ الأمامية بنسبة ١٤,٢٨ %)

جدول (٢٥-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابة الشد للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية

نوع إصابة	مكان الإصابة	لاعبات الدفاع			لاعبات الوسط			لاعبات الجناح الأيمن			لاعبات الجناح الأيسر		
		ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب
عضلات الفخذ الأمامية	عضلات	١٤	٢٦,٩٢	٢	٧	١٧,٠٧	٤	١٦	٣٠,١٩	٢	٨	١٩,٥١	٣
	عضلات الفخذ الخلفية	١٥	٢٨,٨٥	١	٩	٢١,٩٦	٣	١٨	٣٣,٩٦	١	١٦	٣٩,٠٢	١
	عضلات الساق	١٣	٢٥,٠٠	٣	١٤	٣١,١٤	١	١١	٢٠,٧٦	٣	٥	١٢,٢٠	٤
	عضلة البطن	١٠	١٩,٢٣	٤	١١	٢٦,٨٣	٢	٨	١٥,٠٩	٤	١٢	٢٩,٢٧	٢
المجموع		٥٢	١٠٠	-	٤١	١٠٠	-	٥٣	١٠٠	-	٤١	١٠٠	-

٢٥-٤

وضح جدول (٢٥-٤) التكرارات والنسب المئوية والترتيب لإصابات الشد للمراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية :

(لاعبات الدفاع) ، حيث جاء شد عضلات الفخذ الخلفية في الترتيب الأول بنسبة ٢٨,٨٥% ، يليها شد عضلات الفخذ الامامية بنسبة ٢٦,٩٢% ، يليها شد عضلات الساق بنسبة ٢٥,٠٠% ، يليها شد عضلات البطن بنسبة ٢٠,٧٦% .

(لاعبات الوسط) حيث جاء شد عضلات الساق في الترتيب الأول بنسبة ٣١,١٤% ، يليها شد عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٢٨,٨٥% ، يليها شد عضلات البطن بنسبة ٢٦,٨٣% ، يليها شد عضلات الفخذ الامامية بنسبة ٢٥,٠٠% .

- (لاعبات الوسط المتقدم) حيث جاء شد عضلات الفخذ الخلفية فى الترتيب الاول بنسبة ٣٣,٩٦ % ، يليها شد عضلات الفخذ الامامية بنسبة ٣٠,١٩ % ، يليها شد عضلات الساق بنسبة ٢٠,٧٦ % ، يليها شد عضلات البطن بنسبة ١٥,٠٩ %.
- (لاعبات الجناح الايمن) حيث جاء شد عضلات الفخذ الخلفية فى الترتيب الاول بنسبة ٣٩,٠٢ % ، يليها شد عضلات البطن بنسبة ٢٩,٢٧ % ، يليها شد عضلات الفخذ الامامية بنسبة ١٩,٥١ % ، ثم شد عضلات الساق بنسبة ١٢,٢٠ %.
- (لاعبات الجناح الايسر) حيث جاء شد عضلات البطن فى الترتيب الاول بنسبة ٣٧,٥٠ % ، يليها شد عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٢٥ % ، يليها شد عضلات الساق بنسبة ٢٠,٨٣ % ، ثم شد عضلات الفخذ الامامية بنسبة ١٦,٦٧ %.

٢/٤ مناقشة النتائج :

يتضح من جدول (١-٤) حيث جاءت فترة وسط الموسم وبداية الموسم من أكثر المراحل التي يتعرض فيها للاعب للإصابة وذلك لأن اللعبة فى فترة بداية الموسم تكون عائدة من فترة راحة سلبية تنتج عنها ضعف نسبي للعضلات وهو معدل اللياقة البدنية بصورة عالية وبالتالي يكون الجسم غير مستعد لتحمل العبء البدنى الجديد وبالتالي تكون فرصة التعرض للإصابة كبيرة وأيضاً يعنى هذا أن الشدة التى بها مرحلة بداية الموسم لا تناسب مرحلة أو الحمل فى مرحلة وسط الموسم وعدم وجود تدرج فى ارتفاع شدة حمل التدريب وبداية مرحلة وسط الموسم لها الأولوية فى حدوث الإصابات نظراً لتعدد المنافسين واختلاف قوتهم وارتفاع شدة حمل التدريب أثناء المنافسة وزيادة حجم الظروف والضغوط المحيطة باللعبات النفسية من أولياء الأمور والمدربين والنوادي من خلالها وقلة أعدادهم وعدم تهيئتهم بالشكل الكافى فى مواجهة المنافسة ، وأيضاً لأن هذه الفترة التى تجمع فيها اللاعب والمدرّب حصيلة التدريب طول الموسم ويقرب من الحافز فيصبح دافع المنافسة على جدياً فيؤدى إلى بذل أقصى مجهود ممكن للفوز وبالتالي الحافز من المنافسة سواء كان الحافز ميدالية أو نقطة أو سفر وبالتالي يزيد حجم الضغط النفسى على اللاعب من قبل الهيئة والمدرّب واللاعب نفسها مما جعل اللاعب تصل إلى عدم الشعور بخطورة بعض الحركات وزيادة المباريات التنافسية مما ينتج عنه زيادة فرص للإصابة أيضاً وفى حالة حدوث عدم الثقة بما تظنه اللاعب والمدرّب تجاه الفورمة الرياضية والحقيقة المتعلقة بحمل التدريب ومستوى المنافسة طوال الموسم ومستوى الأعداد وتقنية إعداد اللاعب مهارياً ونفسياً وبدنياً يفاجئ اللاعب والمدرّب فتزيد التعرض للإصابة .

من جدول (٢-٤) يوضح التكرارات والنسب المئوية والرتب لإجمالى الإصابات الشائعة للعبات الكرة القدم النسائية .حيث يتضح أن أكثر الإصابات شيوعاً لهن هى الكدم بنسبة (٢٩,٧٤%) ، وهذا يتفق مع ما أكده الخبراء وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من " فاجرلى Fagerli " (١٩٩٠ ستيوارت إم جى Stuart,Mg (٢٠٠٥) (٥٦) ، جانج وآخرون Junge,etal (١٩٩٠م) (٥٩) ، " محمد عبد المعبود " (٢٠٠٠) (٣٨) بأن أكثر الإصابات إنتشاراً بين لاعبي كرة اليد هى إصابة الكدم .

وترى الباحثة أن الإصابة بالكدمات ترجع إلى الخشونة التى تنتج عن الاحتكاك بين اللاعبات كما أن الصدمات الخارجية التى يسببها اللاعب لنفسها مثل الاصطدام بالخصم أو عدم التميز بين الأداء الحركى الجاد أو الأداء المتهور.

كما جاء الشد فى الترتيب الثانى بنسبة (١٨,٠٥ ٪) وبذلك لا تختلف عن نتائج دراسة " مفتى إبراهيم ومحسن دروى " (١٩٩١) (٤٤) حيث جاءت أكثر الإصابات شيوعاً للاعبى كرة القدم هى الشد ثم الكدمات ثم التمزقات .

وترى الباحثة أن الإحماء غير الجيد ونقص المرونة بالألياف والعضلات والأوتار العضلية مثل التوقف الفجائى بعد العدو السريع . كما أن أخطاء التوافق العضلى العصبى والتعرض للعنف واختلال التغذية العصبية للعضلات ونقص التغذية الدموية للعضلات وأيضاً انخفاض درجة الحرارة أو ارتفاع الرطوبة فى الجو كل هذه العوامل من الممكن أن تؤدي إلى حدوث الشد ولذلك يجب العناية بكافة عناصر الإعداد البدنى وإعطاء العضلات الوقت الكافى للإستشفاء وعدم التسرع فى العودة للملاعب .

أما التقلص فقد جاء فى الترتيب الخامس بنسبة ١١,٢٧ ٪ ، حيث يشير " خالد صلاح الدين " (٢٠٠٣) أن التقلص العضلى يحدث نتيجة للزيادة الغير مقننة للمجهود البدنى العضلى للاعب أو كنقص فى الأملاح بالجسم أو لحدوث اختلال فى الدورة الدموية بالجزء العضلى المصاب أو نتيجة لزيادة الضغط النفسى والعصبى والإنفعالى فى المباريات الحساسة . (١٨ : ١٤٨ - ١٤٩)

وترى الباحثة أن الإحماء الجيد الذى يشمل تدريبات إستطالة وشد عضلى وتداليك مناسب مع الاحتفاظ بالعضلات فى درجة حرارة مناسبة أثناء التدريبات والمباريات أو تناول أقراص الملح خاصة فى الطقس المتميز بارتفاع درجة الرطوبة أو تناول محاليل فى السوائل تحتوى على جرعات مناسبة من الأملاح المعدنية لتعويض ما يفقد فى العرق ، كل هذه العوامل تقى حدوث التقلص العضلى .

كما تشير النتائج إلى أن إصابة الإلتواء جاءت فى الترتيب الرابع لأكثر الإصابات شيوعاً للاعبات كرة القدم النسائية بنسبة ١٤,٩١ ٪ وأن إصابة الإلتواء من أكثر إصابات اللاعبى شيوعاً ومن النادر أن لاعباً لم يحدث له إلتواء مرة واحدة على الأقل خلال حياته الرياضية ، كما تشير إلى أن الإلتواء يؤدي إلى مط الأربطة العاملة على المفصل أو تمزقها جزئياً أو كلياً نتيجة حركة عنيفة ومفاجأة أو نتيجة السقوط على أحد الأطراف أو التعثر أثناء المشى أو الجرى كما تشير إلى أن أكثر المفاصل تعرضاً لإصابة الإلتواء هو مفصل رسغ القدم.

كما أشار " قدرى بكرى " (١٩٩٧) فى نتائج دراسته إلى ضرورة العناية بوسائل الوقاية من الإصابات الصغيرة (الإلتواءات ، التمزقات ، الكدمات) ، نظراً لكثرة تكرارها

بجميع الأنشطة الرياضية كذلك العناية بالطرف السفلى لجميع الرياضيين سواء الذين يستخدمونه بصورة أساسية أم لا. (٤١)

وترى الباحثة أن الالتواء يحدث نتيجة حركة فجائية غير متوقعة للمفصل على سطح أرض غير مستوية أو عند إعاقة الزميل أو منافس . كما قد يرجع إلى الصدمات المتكررة أو تغير الاتجاه أو الهروب من الرقابة أو الخداع . ولذلك يجب الاهتمام بتقوية وإطالة العضلات والأربطة المحيطة بالمفصل مع الاهتمام بتمارين المرونة للمفاصل مع عمل برنامج تأهيلي متدرج للأجزاء المصابة كما يجب عدم عودة اللاعب لممارسة النشاط إلا بعد التأكد من الشفاء التام وذلك عن طريق الاختبارات الوظيفية .

كما أشارت النتائج إلى أن إصابة التمزق جاءت في الترتيب الثالث لأكثر الإصابات شيوعاً للاعبين كرة القدم النسائية بنسبة ١٤,٩١ % .

حيث يذكر " خالد صلاح الدين " (٢٠٠٣) أن السبب الرئيسى للإصابة بالتمزق هو عدم تأهيل العضلة للجهد المبذول فنياً في الطقس البارد أو عند حدوث إرهاق عضلى للاعب وقد تحدث الإصابة في الملعب من صدمة مباشرة بقوة تفقد معها العضلة مطاطيتها وقوة مقاومتها كما يندر بين الرياضيين حدوث قطع كلى بالعضلات والشائع بينهم هو تمزق بعض الألياف العضلية أو الأوتار عند المنشأ أو الاندغام . (١٨ : ١٤٥)

وترى الباحثة أن العمل العضلى المفاجئ الذى يزيد في مداه عن مدى مطاطية العضلات أو الإصطدام المباشر سواء من ركلة من قدم المنافس أثناء منع عملية الإعداد أو التصويب من الأسباب المهمة لحدوث التمزق كما أن عدم توافق المجموعات العضلية العاملة والأحمال البدنية عالية الشدة التى لا تقدر عليها العضلة ولم تتعود عليه تؤدي إلى حدوث مثل هذه الإصابة . كما أن العدو السريع المفاجئ أو أداء حركات مفاجئة فى غير مسارها أو عدم الإحماء يؤدي إلى حدوث هذه الإصابة ، ولذلك يجب الاهتمام بعمل برنامج تأهيلي عن طريق الأخصائى هذا بعد إجراء الإسعافات الأولية لمنع تفاقم الإصابة . كما يجب الاهتمام بتمارين الإطالة للعضلات المصابة بالتدريج والمرونة للمفاصل القريبة ككل للتأكد من استعادة العضلة لمطاطيتها وليونتها ولتوائم مرونة المفاصل التى تعمل عليها أو القريبة منها . كما يجب عدم عودة اللاعب لممارسة الرياضة إلا بعد أداء تدريبات وظيفية تتشابه مع الرياضة التخصصية حتى تستعيد العضلة كافة الوظائف الأساسية والطبيعية لها ، ويجب معرفة الأسباب التى تؤدي لحدوث التمزق والعمل على تلافيها حتى لا تتكرر الإصابة .

كما تشير النتائج إلى أن الكسور جاءت في الترتيب السادس لأكثر الإصابات شيوعاً للاعبين كرة القدم النسائية .

حيث يذكر " مختار سالم " (١٩٨٧) إلى أن الدراسات البريطانية أشارت إلى أن أكثر الإصابات حدوثاً في إنجلترا السجحات والجروح البسيطة بينما كانت الإصابات الكبيرة عبارة عن حالات الكسر والخلع والمضاعفات الأخرى ومن خلال إحدى الدراسات التي أجريت على ٥٠٠ مباراة لكرة القدم للمحترفين وجد إصابتين بكسر الساق وإصابتين كبيرتين بأربطة مفصل الركبة وإصابة بكسر مع خلع لمفصل القدم وثلاث إصابات شديدة بالوجه وأربعة بالرأس استلزم علاجها دخول اللاعبين إلى المستشفى . (٤٣)

وترى الباحثة أن الكسر يكون نتيجة التصادم المباشر أو مواجهة قوة كبيرة تفوق قوة العظمة المكسورة كما يحدث الكسر نتيجة السقوط من أعلى بطريقة مفاجئة وغير فنية أو الاحتكاك القوي بالمنافس أو أداء المهارة في غير مسارها الطبيعي وعدم إتقان المهارات الخاصة للعبة. كما أن سبب حدوث الكسر قد يكون نتيجة قطع التمرير فتعرض اللاعب للإصابة بالكسر في عظام القدم أو الساق أو عظام الركبة أثناء منع التصويب عن طريق كتم قدم اللاعب المهاجم بقدم المدافع .

كما تشير النتائج إلى أن إصابة الخلع جاءت في الترتيب السابع والأخير لأكثر الإصابات شيوعاً للاعبات كرة القدم النسائية بنسبة ٥,٢٢ % وأكد الخبراء ذلك بنسبة (١١,٨ %) .

حيث يشير " خالد صلاح الدين " (٢٠٠٣) إلى أن المقصود بالخلع هو إنتقال الأجزاء والمكونات العظمية من مكانها داخل المفصل ويصاحب ذلك عادة تمزقات بالأربطة والأكياس والمحافظ (الأنسجة الضامة) الرابطة لتلك المكونات . ويصاحب ذلك تغير الشكل العادي للمفصل المصاب كما يؤدي الخلع الشديد أو عدم عمل العلاج السليم إلى حدوث إصابة مزمنة أو خلع متكرر بالمفصل وقد تساعد بعض الأساليب الوراثة مثل ضعف الأربطة وراثياً إلى حدوث ذلك . (١٨ : ١٧٥ ، ١٨٥)

وترى الباحثة أنه غالباً ما يحدث الخلع نتيجة إجبار المفصل على حركة غير طبيعية أو مفاجئة في اتجاه مخالف لمسار الحركة الطبيعية بقوة شديدة أو قد يحدث نتيجة سقوط اللاعب على يده أثناء قطع التمرير بالسقوط بطريقة خاطئة وشديدة على مفصل القدم أو اليد كما أن قوة وخشونة أداء المدافعين لمنع المهاجم من إحراز الهدف والتعامل بعنف قد يؤدي إلى الخلع .

وبمناقشة نتائج جدول (٢-٤) يكون قد تم الإجابة على التساؤل الأول والذي ينص على : ما هي الإصابات الشائعة بين لاعبات كرة القدم النسائية ؟

جدول (٣-٤) يوضح التكرارات والنسب المئوية والرتب لإجمالي الإصابات الشائعة في المراكز المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية حيث يتضح أن إصابة الكدم أكثر إنتشاراً ، ولإصابات الجناح الأيسر بنسبة ٣٢,٢٤ ٪ ، ولإصابات الوسط بنسبة ٣١,٧٨ ٪ ثم لإصابات الوسط المتقدم بنسبة ٣٠,٤ ٪ ، ثم لإصابات الجناح الأيمن بنسبة ٢٨,١١ ٪ . ولإصابات الدفاع بنسبة ٢٥,١٩ ٪ .

حيث يرى " خالد صلاح الدين " (٢٠٠٣) أن الكدمات تنتج من جراء التصادم بجسم صلب أو جسم لاعب آخر في الملعب خاصة في الرياضات التنافسية مثل كرة القدم والسلة واليد وباقي الألعاب التنافسية المختلفة . (١٨ : ١٥٥)

كما يتضح من جدول (٣-٤) أن إصابة الشد أكثر إنتشاراً بين لاعبات الدفاع بنسبة ٢١,٤٦ ٪ ولإصابات الجناح الأيسر بنسبة ١٧,٧٥ ٪ ولإصابات اجناح الأيمن بنسبة ١٧,٣ ٪ ولإصابات الوسط المتقدم بنسبة ١٧,١١ ٪ ، ولإعبى الوسط بنسبة ١٦,٥٢ ٪ .

وترى الباحثة أن سبب الشد قد يرجع إلى زيادة الحمل البدنى وعدم التدرج بمستوى الحمل التدريبي والتي لا تتناسب مع مقدرة اللاعبات وعدم إعطاء العضلات الوقت الكافى لاستعادة الشفاء وعدم الاهتمام بتمرينات الإطالة وإذا لم نهتم بعلاج الشد بطريقة سليمة من الممكن أن يؤدي الى التمزق .

كما يتضح من جدول (٣-٤) أن التقلص أكثر انتشاراً بين لاعبات الجناح الأيسر بنسبة ١٢,٣٢ ٪ ، ولإصابات الوسط المتقدم بنسبة ١٢,١٧ ٪ ولإصابات الدفاع بنسبة ١٢,١٥ ٪ ولإصابات الوسط بنسبة ١١,٢ ٪ ولإصابات الجناح الأيمن بنسبة ٧,٥٧ ٪ .

حيث ترى الباحثة أن عدم الإحماء الجيد والمناسب لطبيعة الجو وعدم أداء تمرينات الإطالة والشد العضلى وعدم التدليك المناسب كما أن عدم إعطاء العضلات الوقت الكافى لاستعاد الشفاء هذه العوامل تساعد على حدوث التقلص ولذلك يجب العمل على إزالة أسباب التقلص حتى لا يتكرر .

كما يتضح أن الإلتواء أكثر إنتشاراً بين لاعبات الجناح الأيسر بنسبة ١٤,٥٩ % ثم لاعبات الدفاع بنسبة ١٤,١٧ % ثم لاعبات الوسط بنسبة ١٢,٧١ % ، ثم الجناح الأيمن بنسبة ١١,٥٦ % ، ثم لاعبات الوسط المتقدمين بنسبة ١٠,٦٥ % .

حيث يرى " محمد قدرى بكرى " (١٩٩٧) أن الحركات الفجائية الغير متوقعة على المفصل على سطح أرض غير مستوية أو إعاقة الزميل أو المنافس أو السقوط الخاطئ كل ذلك يؤدي إلى حدوث الإلتواء حيث يقع تأثير الإصابة على الأربطة والأوتار والغضاريف المكونة للمفصل . (٤١ : ٣٧ ، ٣٨)

وترى الباحثة أن الإصابة بالالتواء ترجع إلى الصدمات المتكررة على قدم الارتقاء أثناء تغير الإتجاه أو الهروب من الرقابة أو الخداع . ولذلك يجب الاهتمام بالإحماء وإتقان المهارات الحركية للعبة والاهتمام بتمارين الإطالة للعضلات والمرونة للمفاصل ، وتمارين القوة أيضاً كما يجب عدم عودة اللاعب لممارسة النشاط إلا بعد التأكد من الشفاء التام وعمل الاختبارات اللازمة له للتأكد من عودته إلى حالته الطبيعية .

كما يتضح من جدول (٣-٤) أن إصابة التمزق هي أكثر الإصابات إنتشاراً للاعبات الوسط المتقدمين بنسبة (١٦,٣٥ %) ثم لاعبات الدفاع (١٥,٣٨ %) ثم لاعبات الجناح الأيمن بنسبة (١٤,٥٩ %) ثم لاعبات الجناح الأيسر بنسبة (١٤,١٣ %) ثم لاعبات الوسط (١٣,٩٨ %) .

حيث تذكر " سوسن عبد المنعم " (١٩٧٧) أن الإحماء يعمل على رفع درجة حرارة الجسم ويزيد من مرونة الأربطة فتقل فرصة الإصابة بالتمزق . (٦٤ : ٢١)

ويشير " محمد قدرى بكرى " (١٩٩٧) أن التمزق يكون نتيجة لعمل عضلى مفاجئ يزيد فى مداه عن مدى مطاطية العضلات أو عدم توافق المجموعات العضلية العاملة أو حمل بدنى عالى الشدة لا تتحمله العضلة ولم تتعود عليه من قبل نتيجة إرتطام مباشر من مؤثر خارجى سواء من جهاز أو أداة أو ركلة من قدم أحد المنافسين للمكان المصاب أو انقباض عضلى كبير أثناء رفع ثقل أو شئ ثابت قد يؤدي إلى هذه الإصابة . (٤١ : ٤٢ ، ٤٣)

وترى الباحثة أن الإصابة بالتمزق تحدث نتيجة العدو السريع المفاجئ أو أداء حركات مفاجئة أثناء المباراة أو عدم الاهتمام بالإحماء أو عدم الاهتمام بتمارين الرشاقة والإطالة أو عودة اللاعب قبل إكمال الشفاء وقبل استعادة الوظائف الأساسية الطبيعية والمهارات الحركية المتخصصة للاعبة المصابة .

كما يتضح من جدول (٣-٤) أن إصابات الكسور أكثر الإصابات إنتشاراً للاعبات الجناح الأيمن بنسبة (١٠,٢٧ %) ثم الوسط بنسبة (٩,٣٢ %) ثم لاعبات الوسط المتقدم بنسبة (٧,٩٨ %) ثم لاعبات الجناح الأيسر بنسبة (٧,٢٥ %) ثم لاعبات الدفاع بنسبة (٦,٨٨ %) .

وترى الباحثة أن الكسور تحدث نتيجة للحركات العنيفة أو الاصطدام بسطح صلب أو السقوط بطريقة غير فنية أو أداء المهارات في غير مسارها الطبيعي أو أثناء الإعداد والتصويب على المرمى أو نتيجة كتم اللاعب المدافع للاعب المصوب في قدمه أثناء عملية التصويب مما قد يؤدي إلى حدوث الكسر في القدم للاعب المصوب . كما قد يرجع لضعف المستوى الفني وعدم إتقان اللاعب للمهارات .

كما يتضح من جدول (٣-٤) أن إصابة الخلع أكثر إنتشاراً بين لاعبات الجناح الأيمن بنسبة (٧,٥٧ %) يليه لاعبات الوسط المتقدم بنسبة (٥,٧ %) ثم لاعبات الجناح الأيسر بنسبة (٤,٧٢ %) ثم لاعبات الوسط بنسبة (٤,٦٦ %) ثم لاعبات الدفاع بنسبة (٤,٠٥ %) .

ويذكر " محمد قدرى بكرى " (١٩٩٧) أن هذه الإصابة تحدث في الطرف العلوى بمفصلى الكتف والمرفق كما تحدث في مفاصل اليد والرسغ ، بينما يحدث في الطرف السفلى في مفصل الفخذ وأحياناً مفصل القدم ومفاصل أصابع القدم ويقل بمفصل الركبة ويصاب الخلع أحياناً إصابة الأوعية الدموية أو الأعصاب المتصلة بالجزء المصاب . (٤١ : ٥٧ - ٥٩)

وترى الباحثة أنه غالباً ما يحدث الخلع نتيجة إجبار المفصل على حركة غير طبيعية أو مفاجئة في اتجاه عكسى بقوة شديدة أو نتيجة السقوط على اليد أو القدم على أرض غير مستوية، كما أن خشونة المدافعين لمنع المهاجم من التحرك أو إحراز الهدف قد يؤدي إلى الخلع ولذلك يجب الاهتمام بتمرينات المرونة والقوة وإتقان مهارات اللعبة والتحركات في الملعب والإحماء الجيد كما يجب أن يكون الحذاء مناسب لطبيعة الأرض .

وبمناقشة نتائج جدول (٣-٤) يكون قد تمت الإجابة على التساؤلات التى تنص على " ما هى الإصابات الشائعة بين اللاعبات فى كل مركز من مراكز اللعب ؟

من جدول (٤-٤)، (٤-٥) يتضح أن أكثر أجزاء الجسم تعرض لإصابات الكدم المختلفة للاعبات كرة القدم النسائية المتمثلة فى الآتى:

١- كدم العظام :حيث جاءت كدم عظام مشط القدم الأكثر إنتشاراً بنسبة ٤٦,٢٣ % ثم كدم عظام الساق بنسبة ٤١,٥١ % ثم كدم عظام الوجه بنسبة ٨,٤٩ % وكدم عظام الساعد بنسبة ٣,٧٧ %

٢- كدم العضلات : حيث جاءت كدم عضلات الفخذ الأمامية الأكثر إنتشاراً بنسبة ٣٧,٧ % وأكد ثم كدم عضلات سمانة الساق بنسبة ٣١,٩٤ % ، ثم كدم عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٦,٣٩ % وأخيراً عظام الساعد بنسبة ٣,٧٧ % .

٣- كدم المفاصل : ومن جدول (٤-٦) حيث جاءت كدم مفصل القدم الأكثر إنتشاراً بنسبة ٣٨,١٧ % ثم كدم مفصل الركبتين بنسبة ٣٢,٠٦ % ثم مفصل الفخذ بنسبة ٩,٩٢ % .

كما يرى " قدرى بكرى " (١٩٩٧) أن الكدمات تحدث نتيجة تأثير قوة اصطدام خارجية بجسم اللاعب تؤدي لحدوث انفصال باتصال جلد المنطقة المصابة . وهذه الإصابة شائعة فى كثير من الأنشطة الرياضية نتيجة ارتطام جسم خارجى غير حاد باللاعب مثل مفصل المرفق أو ركبة المنافس فى جزء من أجزاء جسم اللاعب المصاب مما يترتب عليه أعراض الإصابة حيث قد يكون موضع الإصابة فى العضلات أو العظام أو فى المفاصل أو فى الأعصاب . (٤١ : ٣٩)

وترى الباحثة أن أهم أسباب الكدمات للاعبات كرة القدم النسائية عند الإعداد والتصويب تحدث الكدمة عند كتم اللاعب المدافع بقدمه قدم اللاعب المصوب أثناء عملية التصويب على المرمى فتحدث الكدمة فى رجل اللاعب المهاجم (المصوب) ومن الممكن أن يتأثر بها المدافع أيضاً إذا كانت الكدم قوية . وإذا كانت الكدمة شديدة يتأثر اللاعب المدافع والمهاجم بالكدمة أيضاً ، ولذلك يجب تجنب الإعداد أو التصويب فى وسط عدد كبير من اللاعبين لكى لا يحدث التصادم بين اللاعبين وهذا ما يؤكده جدول (٧-٤) حيث رتب الكدم الى كدم المفاصل بنسبة (٣٦,٤٩%) يليها كدم العضلات بنسبة (٣٣,٨٩%) واخيرا كدم العظام بنسبه (٢٩,٥٣%).

من جدول (٨-٤) يتضح أن تمزق عضلات الفخذ الأمامية هي الأكثر شيوعاً بين اللاعبين بنسبة ٢٨,٥٧ ٪ ، ثم تمزق عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ١٩,٥٥ ٪ ، ثم تمزق سمانة الساق بنسبة ١٨,٨ ٪

حيث يذكر " خالد صلاح الدين " (٢٠٠٣) إلى أن السبب الرئيسى للإصابة بالتمزق هو عدم تأهيل العضلة للجهد المبذول فنياً فى الطقس البارد أو عند حدوث إرهاق عضلى للاعب وقد تحدث الإصابة فى الملعب من صدمة مباشرة بقوة تفقد معها العضلة مطاطيتها وقوة مقاومتها . (١٨ : ١٤٥)

كما ترى الباحثة أن أسباب التمزق هو الحمل البدنى العالى الشدة والذى لا تتحملة العضلة ولم تتعود عليها أو نتيجة عدم توافق العضلات المشتركة فى الأداء ؟ أو نتيجة صدمة مباشرة فى قدم المنافس لمكان الإصابة . ولذلك يجب الاهتمام بتمرينات القوة والإطالة للعضلات والتدرج فى الأحمال البدنية بحيث تؤدى من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب .

من جدول (٩-٤) يتضح أن إلتواء مفصل رسغ القدم هي الأكثر شيوعاً بين اللاعبين بنسبة ٤٢,١ ٪ ، ثم إلتواء مفصل الركبة بنسبة ٢٨,٢٩ ٪ ، ثم إلتواء مفاصل الكتف بنسبة ٩,٢١ ٪ .

حيث يشير " قدرى بكرى " (١٩٩٧) الى أهم نتائج دراسته التعرف على خصائص الإصابات الرياضية إلى ضرورة العناية بوسائل الوقاية من الإصابات الصغيرة (الإلتواءات - التمزقات - والكدمات) نظراً لكثرة تكرارها بجميع الأنشطة الرياضية كذلك العناية بالطرف السفلى لجميع الرياضيين سواء الذين يستخدمونه بصورة أساسية أم لا . (٤١ : ٥٧)

ويوضح جدول (١٠-٤) ان تمزق الرباط الصليبي جاء فى الدرجة الاولى بنسبة (٥٣,١٩ ٪) ثم الرباط الداخلى بنسبة (٢١,٢٨ ٪) ثم الغضاريف بنسبة (١٧,٠٢ ٪) واخيرا الرباط الخارجى بنسبة (٥,٨١ ٪).

و ترى الباحثة إلى أن أكثر المفاصل تعرض لهذه الإصابة هي مفاصل الطرف السفلى والعلوى حيث تنتج هذه الإصابة نتيجة السقوط الخاطئ أو نتيجة حركة غير متوقعة للمفصل على سطح أرض غير مستوية أو إعاقة زميل أو منافس . ولذلك يجب الاهتمام بتمرينات

المرونة للمفاصل والإطالة للأربطة والأوتار والعضلات المتصلة بالمفصل كما يجب عدم سرعة العودة إلى الملعب إلا بعد الشفاء التام والتأكد من سلامة المفصل قبل اشتراك اللاعب في التدريب كما يجب أن تكون اللاعب المصابة تحت الملاحظة باستمرار وخاصة في الفترة الأولى من إشتراكها حتى يتم التأكد من عودتها إلى ما كانت عليه قبل الإصابة .

من جدول (١١-٤) يتضح أن خلع مفصل الكتف هي الأكثر شيوعاً بين اللاعبين بنسبة ٣٤,٩٢ % ثم خلع مفصل رسغ القدم بنسبة ٣٠,١٦ % ومفصل رسغ اليد بنسبة ٢٠,٦٣ % ، ومفصل أصابع القدم بنسبة ٧,٩٤ % واخيراً مفصل المرفق بنسبة (٦,٣٥) %.

حيث تشير " زينب العالم " (١٩٩٥) إلى أن الخلع من الحالات المستعجلة ولا بد أن يرد الخلع بعد بضع ساعات من حدوث الإصابة . (٢٠ : ١٣٠)

وحيث ترى الباحثة ضرورة الاهتمام بالتمارين التي تؤدي إلى اتساع المدى الحركي للمفصل لتصل إلى حركة دوران منتظم للمفصل ضد مقاومة وبالتدرج كذلك يجب الاهتمام بتدريب العضلات المحيطة بالمفصل وخاصة تمارين الإطالة والقوة ، كما يجب عدم الإسراع للعودة للملاعب لكي تتفادى حدوث الخلع المتكرر .

من جدول (١٢-٤) يتضح أن كسر الأنف هي الأكثر شيوعاً بين اللاعبين بنسبة ٣٥,٣٥ % ثم كسر عظام رسغ القدم ٣١,٣٢ % ، ثم كسر الركبة بنسبة ١٢,١٢ % ثم كسر عظام الساعد بنسبة ١١,١١ %

حيث يذكر " قدرى بكرى " (١٩٩٧) أن الكسور من الإصابات الكبيرة التي تصيب العظام بقطع استمرارية وانسيابية وتكون نتيجة لاصطدام مباشراً ومواجهة قوة أكبر من مقاومة العظم نفسه ، وقد يحدث في المجال الرياضي نتيجة الارتطام ببعض الأجهزة أو السقطات الشديدة بطريقة مفاجئة أو الاحتكاك . (٤١ : ٥٠ ، ٥١)

حيث ترى الباحثة إلى أنه يجب منع الحركة في الجزء المصاب حتى لا تتفاقم الإصابة والمحافظة على سلامة العضلات المحيطة والأنسجة الرخوة كما يجب تثبيت موضع الكسر مع مراعاة أن يبقى المصاب في حالة استرخاء لحين نقلها إلى أقرب مستشفى للعلاج . كما يجب أن تخضع اللاعب المصابة للبرامج التأهيلية التي توضع عن طريق أخصائي وبأسلوب علمي سليم وعدم التسرع في العودة للملاعب إلا بعد الشفاء التام وإخضاع اللاعب للاختبارات المتدرجة حتى يصل إلى الاختبارات الوظيفية التي تخص الرياضة التي تمارسها

اللاعبة فى ظروف مناسبة سلبية ثم إيجابية للتأكد من عودة اللاعب إلى ما كانت عليه قبل الإصابة .

من جدول (١٣-٤) يتضح أن تقلص عضلات الساق هى الأكثر شيوعاً بين اللاعبين بنسبة ٣٤,٥٦٪ ثم تقلص عضلات البطن بنسبة ٢٨,٦٨٪ ثم تقلص عضلات الفخذ الخلفية بنسبة ٢١,٣٢٪ .

حيث يشير " مختار سالم " (١٩٨٧) إلى أن الدراسات والبحوث الألمانية أشارت إلى أن نسبة إصابة التقلص العضلى فى الألعاب المختلفة بلغت عند لاعبى كرة القدم (٤٥٪) وألعاب القوى (١٠٪) والمصارعة (٦٪) والملاكمة (٥٪) والسلة (٤٪) . (٤٣ : ١٧)

حيث ترى الباحثة أنه يجب الاهتمام بالإحماء بحيث يكون مناسب لطبيعة الجو ، كما يجب الاهتمام بتمارين الإطالة وتمارين القوة وتمارين العضلة بالتدريج على تحمل الحمل البدنى العالى والاهتمام بالتدليك وإعطاء العضلة الوقت الكافى لاستعادة الشفاء قبل العودة لممارسة النشاط حتى لا يتكرر التقلص .

من جدول (١٤-٤) يتضح أن شد عضلات الفخذ الخلفية هى الأكثر شيوعاً بين اللاعبين بنسبة ٢٩,٣٦٪ ثم شد عضلات سمانة الساق بنسبة ٢٤,٣١٪ ثم شد عضلات البطن بنسبة ٢٣,٨٥٪ وعضلات الفخذ الأمامية بنسبة ٢٢,٤٨٪

حيث يذكر " خالد صلاح الدين " (٢٠٠٣) أن الإحماء الغير الجيد أو نقص المرونة بالألياف والعضلات والأوتار العضلية أو نقص التغذية الدموية للعضلات أو الضربة المفاجئة من الخصم أو حمل ثقل كبيراً أو خلل فى التغذية العصبية للعضلات كل هذه العوامل من الأسباب الرئيسية التى تؤدى لحدوث الشد العضلى . (١٨ : ١٤٢)

وترى الباحثة أنه يجب الاهتمام بإصابة الشد فلو لم يتم علاجها بأسلوب مناسب فسوف تتفاقم الإصابة ومن الممكن أن تصل إلى حدوث التمزق لأن هذه الإصابة شائعة الحدوث للاعبين كرة القدم النسائية بسبب عدم الاهتمام بفترة الإعداد وعدم الاهتمام بالإحماء كما أن عدم التدرج بمستوى الحمل وعدم إعطاء برامج تدريبية مقننة يؤدى إلى ظهور الإصابات وخاصة الشد والتقلص .

وبمناقشة نتائج جدول (٤-٤) : (٤-١٤) تكون الباحثه قد اجابت على التساؤل
ماهى اكثر اجزاء الجسم تعرضا للإصابة ؟

اما جدول (٤-١٥) فهو يوضح السؤال ماهى اكثر مراكز اللعب تعرضا للإصابة؟
حيث جاءت لاعبات الجناح الايسر بالمركز الاول تعرضا للإصابة بنسبة (٢٢,٨٦%) ولاعبات
الوسط المتقدم فى المركز الثانى بنسبة (٢١,٧٩%) اما لاعبات الدفاع فجاءت بالمركز الثالث
بنسبة (٢٠,٤٦%) ، وجاءت لاعبات الوسط لتحتل المركز الرابع بنسبة (١٩,٥٥%) واخيرا
جاءت لاعبات الجناح الايمن فى المركز الخامس بنسبة (١٥,٣٤%) .

وترى الباحثه انها نتيجة طبيعیه حيث احتلت المراكز الاول الى الثالث لاعبات
الجناح الايسر والوسط المتقدم و الدفاع بالترتيب وفرق بسيط بينهم بمتوسط (١%) حيث
يقع عبء المباراة كامله على عاتقهم من بذل مجهود عالى جدا خلال المباراة من الدفاع
والصد والتحصير وبناء الهجمات وغالبا مايضغط الفريق المنافس من الجبهه اليسر لبناء
هجمات ومحاولة احراز الاهداف وبالتالي يكون الضغط فى معظم المباراه والمجهود المبذول
من لاعبات الجناح الايسر اما لاعبات الوسط المتقدم و الدفاع فتبدا فى بناء وتحضير الهجمه
المضاده وذلك تمهيدا للوصول الى مرمى الخصم وتسليم الكره الى المهاجم لاحراز هدف
وغالبا ماتكون الكره فى وسط الملعب معظم وقت المباراه وهذا مايجعل لاعبات الدفاع
والوسط فى حالة حركه دائمه وتغيير اماكن اللعب وبذل المجهود العالى للحفاظ على المباراه
وتصدى الهجمات المرتده وتحويلها لهجوم مرتد تمكنهم من احراز هدف .

أكثر أماكن الإصابة شيوعا لمراكز اللعب المختلفه:

***كدم العضلات:**

١- **لاعبات الدفاع :** حيث ينضح من جدول (٤-١٦) أن أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة
لاعبات كرة القدم النسائية هي (منطقة عضلات الساق) حيث جاءت بنسبة ١٥,٣٤% .

٢- **لاعبات الوسط :** حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عضلات
الساق) بنسبة ٣٠,٤٣% .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عضلات الفخذ الخلفية) بنسبة ٤٠ % .

٤- **لاعبات الجناح الأيمن** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عضلات الفخذ الأمامية) بنسبة ٥٧,٨٩ % .

٥- **لاعبات الجناح الأيسر** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عضلات الفخذ الأمامية) بنسبة ٥٦ % .

وترى الباحثة توافق لاعبات الارتكاز والوسط في إن عضلات الساق أكثر الإصابات شيوعا نتيجة حركة انثناء عنيفة للمفصل للداخل أو للخارج عندما تحدث عرقلة من احد اللاعبين أو عندما تسقط احد اللاعبين أثناء الجري أو نتيجة السقوط الخاطئ على الأرض وترجع ذلك لسبب موقعهم بالملعب الذي يلقي هذا العبء عليهم .

اما بالنسبة للاعبات الوسط المتقدم والجناح الأيسر والجناح الأيمن فجاءوا متشابهات في اصابه عضلات الفخذ الامامي و ترجع الباحثة ذلك الى ان البرامج التدريبية التي لا تعتمد على أسس علمية مدروسة مثل الأحمال البدنية العالية الشدة أو نقص الإعداد البدني وعدم الإحماء الجيد وعدم الاهتمام بتمرينات الإطالة للعضلات وعودة اللاعب قبل اكتمال الشفاء كل هذه العوامل تؤدي لحدوث الكدمات لعضلات الساق الأمامية . كما أن كتم أو ركل اللاعب المدافع بقدمه ساق اللاعب المهاجم أثناء التصويب أو الاصطدام بأي مؤثر خارجي من الممكن أن يؤدي إلى الكدمات في عظام الساق وقد تؤدي إلى الكسر إذا كانت الضربة قوية .

* كدمات العظام :

١- **لاعبات الدفاع** : حيث يتضح من جدول (٤-١٧) أن أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هي (منطقة عظام القدم) حيث جاءت بنسبة ٥٧,٨٩ % .

٢- **لاعبات الوسط** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عظام القدم) بنسبة ٤٥ % .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عظام الساق) بنسبة ٤٥% .

٤- **لاعبات الجناح الأيمن** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عظام القدم) بنسبة ٤٢,١١% .

٥- **لاعبات الجناح الأيسر** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عظام القدم) بنسبة ٥٤,١٧% .

وجاءت النتائج متتقة مع ما خلصت إليه دراسة " زنيب العالم " (١٩٩٠م) إلى أن كدم العظام أكثر الإصابات التي يتعرض لها معظم اللاعبين وتحدث غالباً في العظام السطحية وغير المكسوة بعضلات سميكة مثل عظم القصبة والساعد . (٢٠ : ١١٩)

* كدم المفاصل :

١- **لاعبات الدفاع** : حيث يتضح من جدول (٤-١٨) أن أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هي [منطقة مفصل القدم] حيث جاءت بنسبة ٤١,٣٨% .

٢- **لاعبات الوسط** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة مفصل الركبتين) بنسبة ٣٦% .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة مفصل القدم) بنسبة ٣٦,٣٧% .

٤- **لاعبات الجناح الأيمن** : حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة مفصلي القدم والركبتين) بنسبة ٤٠% .

٥- **لاعبات الجناح الأيسر :** حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة مفصل القدم) بنسبة ٥٠% .

وترى " زنيب العالم " (١٩٩٠م) إلى أن الكدم بمفصل الركبة ينتج من السقوط المباشر على مفصل الركبة أو حدوث صدمة مباشرة على المفصل فإذا كانت الركبة مفردة معظم الرصقة بمتص قوة الصدمة أما إذا كانت الركبة مثنية فمتص قوة الصدمة القطب السفلى لعظم الرصقة أو أربطتها أو النتوء العظمى لعظم القصبة . (٢٠)

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما اشار إليه " أسامة رياض " (١٩٩٩م) إلى أن الممارسة الرياضية تشكل ضغطها على المفاصل والمحافظة الزلائية والعضلات والأربطة والاورتار مما قد يتسبب في حدوث الإصابات المزمنة وتشير الإحصائيات إلى أن إصابات الأطراف السفلية تشكل حوالى ٦١% من مجموع الإصابات الرياضية مقابل ٢٢% لإصابات الأطراف الرأس و ٦% لإصابات الظهر . (٣ : ٥ ، ٦)

* إصابات التمزق :

١- **لاعبات الدفاع :** حيث يتضح من جدول (٤-١٩) أن أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هي (منطقة عضلات الفخذ الأمامية) حيث جاءت بنسبة ٢٦,٩٢% .

٢- **لاعبات الوسط :** حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عضلات الفخذ الأمامية) بنسبة ٣٢,١٤% .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم :** حيث جاء أكثر أجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عضلات الفخذ الامامية) بنسبة ٢٥,٨١% .

٤- **لاعبات الجناح الايمن :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للإصابة هي (منطقة عضلات الفخذ الامامية) بنسبة ٣٠,٤٣% .

٥- **لاعبات الجناح الايسر** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة عضلات الفخذ الامامية) بنسبة ٢٨% .

وترى " زنيب العالم " (١٩٩٥م) إلى أن المدور الكبير لمفصلا الفخذ عادة ما يتعرض لكثير من الكدمات والتمزقات وخاصة لدى لاعبى كرة القدم والهوكى وغيره من الألعاب الأخرى ولحماية هذا المكان من الإصابة دائماً يلبس الرياضيون حزاماً حول منطقة الوسط لوقاية هذا المكان من الإصابات مثل الكدمات والكسور كما توجد أقوى العضلات فى الجسم حول الفخذ والانقباض العضلى الشديد المفاجئ لهذا العضلات ضد مقاومة ما ينتج عنه تمزق فى منشأ واندغام العضلات وعادة ما يكون مصحوب يخلع من العظم عند المنشأ والاندغام . (٢٠ : ١٦١ - ١٦٣)

* اصابات تمزق مفصل الركبة :

١- **لاعبات الدفاع** : حيث يتضح من جدول (٤-٢٠) ان اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هى (منطقة تمزق الرباط الصليبي) حيث جاءت بنسبة ٧٠% .

٢- **لاعبات الوسط** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة تمزق الرباط الصليبي) بنسبة ٤٢,٨٦% .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة تمزق الرباط الصليبي) بنسبة ٥٠% .

٤- **لاعبات الجناح الايمن** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة تمزق الرباط الصليبي) بنسبة ٥٠% .

٥- **لاعبات الجناح الايسر** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة تمزق الرباط الصليبي) بنسبة ٤٤,٤٤% .

كما ترى الباحثة أن إصابة مفصل الكدم تكون نتيجة حركة إنشاء عنفية للمفصل للداخل أو للخارج عندما ما تحدث عرقلة من أحد اللاعبين أو عندما يتعسر أحد اللاعبين أثناء الجرى أو نتيجة السقوط الخاطئ أو على أرض غير مستوية ، كما أن منطقة القدم قد تتعرض لكدمات عديدة سواء فى العضلات أو العظام أو المفصل وقد تصل للكسر حيث تتوقف شدة الإصابة على شدة الكدم .

*إصابات الالتواء :

١- **لاعبات الدفاع :** حيث يتضح من جدول (٤-٢١) ان اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هى (منطقة التواء مفصل رسغ القدم) حيث جاءت بنسبة ٣٩,٤٧ % .

٢- **لاعبات الوسط :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة التواء مفصل رسغ القدم) بنسبة ٤٢,٢٤ % .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة التواء مفصل الركبتين) بنسبة ٤٢,١ % .

٤- **لاعبات الجناح الايمن :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة التواء مفصل رسغ القدم) بنسبة ٥٠ % .

٥- **لاعبات الجناح الايسر :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هى (منطقة التواء مفصل رسغ القدم) بنسبة ٥٢,٩٤ % .

*إصابات الخلع :

١- **لاعبات الدفاع** : حيث يتضح من جدول (٢٢-٤) ان اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هي (منطقة خلع مفصل رسغ القدم) حيث جاءت بنسبة ٣٧,٥ % .

٢- **لاعبات الوسط** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة خلع مفصل الكتف) بنسبة ٣٨,٤٦ % .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة التواء مفصلي الكتف ورسغ اليد) بنسبة ٢٦,٦٧ % .

٤- **لاعبات الجناح الايمن** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة التواء مفصل الكتف) بنسبة ٥٠ % .

٥- **لاعبات الجناح الايسر** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة التواء مفصل الكتف) بنسبة ٤٤,٤٤ % .

وتتفق أيضاً هذه الدراسة مع دراسة ماكلين *McLen* (١٩٩٠م) التي أشارت إلى أن الإصابات الأكثر شيوعاً هي إصابة مفصل القدم (الالتواء - تمزق الأربطة - الخلع) أما " جنج هنج *Jung Hung* " (١٩٩٧م) الذي أشار إلى أن أهم نتائج دراسته في أن إصابة التمزق في أربطة مفصل الكاحل كانت أعلى نسبة إصابة ٢١% . (٦٢) .

وتشير " زنيب العالم " (١٩٩٥م) إلى أن خلع مفصل الكتف من إصابات الشائعة فهو بنسبة ٥٠ إلى ٦٠% من خلع كل المفاصل كما أن الخلع الأمامي لكتف أو غير مباشرة كالسقوط على راحة اليد والذراع خلف الجسم ،أما الخلع الخلفي فهو أقل شيوعاً من الخلع الأمامي وينتج بسبب لسقوط على راحة اليد وهي أمام الجسم أما الخلع المستقيم فهو نادر الحدوث وعادة يحدث ازلاق القدمين والسقوط على راحة اليد واليد بعيدة عن الجسم .

***اصابات الكسور :**

١- **لاعبات الدفاع:** حيث يتضح من جدول (٢٣-٤) ان اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هي (منطقة كسر عظام الوجه والساق) حيث جاءت بنسبة ٣٠ % .

٢- **لاعبات الوسط :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة كسر عظام رسغ القدم) بنسبة ٤٨,٢٨ % .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة كسر الانف) بنسبة ٤٨,٤ % .

٤- **لاعبات الجناح الايمن :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة كسر الانف) بنسبة ٤٠ % .

٥- **لاعبات الجناح الايسر :** حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة كسر عظام الساق) بنسبة ٣٣,٣ % .

يشير " أسامة رياض " (٢٠٠١م) إلى زيادة نسبة كسور عظام القدم أيضاً فى رياضات كرة القدم والسلة حيث يحدث الكسر عادة من مرور وسقوط جسم ثقيل على القدم ووجود الألم والورم غالباً ما يكون دليل على وجود الكسر . (٤ : ٣)

حيث يذكر " احمد فايز التماس " (١٩٩٦م) أن إصابات رسغ القدم عظام الساق من الإصابات الشائعة فى المجال الرياضى بسبب قابليتهم للإصابة ، وأن كسور عظام الساعد تحدث نتيجة السقوط على اليد وهى مفرودة مما ينتج عنه ذلك كسر بعظام الساعد وهى كسور غير كاملة وغير متحركة (عظمتا الزند - الكعبرة) (٢٠)

***اصابات التقلص :**

١- **لاعبات الدفاع** : حيث يتضح من جدول (٤-٢٤) ان اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هي (منطقة تقلص عضلات الساق) حيث جاءت بنسبة ٣١,٠٣ % .

٢- **لاعبات الوسط** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة تقلص عضلات الساق) بنسبة ٣٤,٧٨ % .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة تقلص عضلات الساق) بنسبة ٣٦,٣٧ % .

٤- **لاعبات الجناح الايمن** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة تقلص عضلات الساق) بنسبة ٣٦,٦٧ % .

٥- **لاعبات الجناح الايسر** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة تقلص عضلات الساق والبطن) بنسبة ٣٣,٣٤ % .

* اصابات الشد :

١- **لاعبات الدفاع** : حيث يتضح من جدول (٤-٢٥) ان اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة لدى لاعبات كرة القدم النسائية هي (منطقة شد عضلات الفخذ الخلفية) حيث جاءت بنسبة ٢٨,٨٥ % .

٢- **لاعبات الوسط** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة شد عضلات الساق) بنسبة ٣٤,١٤ % .

٣- **لاعبات الوسط المتقدم** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة شد عضلات الفخذ الخلفية) بنسبة ٣٣,٩٦ % .

٤- **لاعبات الجناح الايمن** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة شد عضلات الفخذ الخلفية) بنسبة ٣٩,٠٢ % .

٥- **لاعبات الجناح الايسر** : حيث جاء اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة هي (منطقة شد عضلات البطن) بنسبة ٣٧,٥٠ % .

بالنسبة لاعبات الجناح الايسر: لاعبة الجناح الايسر تقوم مع لاعبة الجناح الايمن بتبادل الاماكن اثناء الهجوم وذلك فى منطقه التصويب لكى يحدثو ا ارتباك للاعبات المدافعات مما يؤدى الى الاصطدام بالمدافعات وبالتالي يؤدى الى اصابتهن .

لاعبة الجناح الايسر من مهامها الدفاعيه قطع التمير من ناحيته فى منطقة تصويبها اثناء الهجوم على فريقها حيث انها تميل اثناء الدفاع بالقرب من منتصف الدائره مع لاعبات الوسط اذا كان الفريق المنافس يعتمد اساسا على التصويب من بعيد مما يعرض لاعبات الجناح الايسر الى التعرض للاصابة اثناء الدفاع.

اذا كان الفريق المنافس يعتمد على الناحية اليسرى للفريق المدافع فى الاعداد والتصويب يزداد العبء على لاعبات الجناح الايسر المدافع مما يعرضها للاصابة

وترى الباحثة أن منطقة البطن من الأماكن المهمة التى يجب الاهتمام بها أثناء التدريب ولكن يهملها كثير من المدربين ولذلك يجب أن يكون التدريب يحتوى على تمارين للبطن والجذع مع الاهتمام بتمرينات الإطالية لهذه المنطقة وتمرينات التقوية أيضاً حتى لا تتعرض عضلات البطن للتشنج أو التمزق أو التقلص .