Journal of Insights in Basic and Applied Sciences
مجلة رؤى في العلوم الأساسية والتطبيقية
ISSN: 3106-1737
Volume 2, Issue 4, 2026, Pages: 360-364
Journal homepage: https://jibas.com.ly/index.php/jibas/en

A Study of Lower Limb Injuries After Treatment and Rehabilitation in Al-Tadhamon Club Players

Zaudan Ibraheem Sasi Al-Zahi*
General Department, Faculty of Physical Education and Sports Sciences, University of Sebha, Sebha, Libya

دراسة إصابات الطرف السفلي ما بعد العلاج والتأهيل للاعبي نادي التضامن

زيدان إبراهيم ساسي الزاهي*
القسم العام، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة سبها، سبها، ليبيا

*Corresponding author: zid.alzzahi@sebhau.edu.ly

Received: July 14, 2026	Accepted: October 25, 2026	Published: November 08, 2026

Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract:
This study addresses the persistent challenges regarding high recurrence rates of lower-limb injuries among athletes following rehabilitation, as well as variations in their adherence to rehabilitation programs and the role of the coach in this context. The study aimed to identify post-treatment and post-rehabilitation lower-limb injuries among athletes at Al-Tadhamon Club (Tamseh), determine the coach's role in the occurrence and diagnosis of such injuries, assess the level of athlete adherence to rehabilitation programs, and examine the frequency of injury recurrence. The researcher employed a descriptive survey methodology, utilizing a questionnaire as the primary tool for data collection. The data were subjected to rigorous statistical analysis, and the scientific implications were clearly derived. The results indicate that the majority of the club's athletes have experienced lower-limb injuries, with varying frequencies of recurrence. Furthermore, the data highlight the pivotal role of the physical therapist in diagnosing these injuries and developing appropriate rehabilitation programs to facilitate and enhance recovery. The researcher recommends conducting separate studies for upper-limb and lower-limb injuries, promoting awareness among athletes through seminars and workshops on sports injuries, and emphasizing the importance of adhering to rehabilitation programs prescribed by injury-treatment specialists.

Keywords: Lower-limb Injuries, Treatment and Rehabilitation, Al-Tadhamon Club.

الملخص:
تناولت الدراسة إلى وجود تحديات مستمرة تتعلق بارتفاع معدلات تكرار إصابات الطرف السفلي بين اللاعبين بعد التأهيل، بالإضافة إلى تباين التزامهم بالبرامج التأهيلية ودور المدرب في هذا السياق، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف علي إصابات الطرف السفلي ما بعد العلاج والتأهيل لدى لاعبي نادي التضامن تمسه، وتحديد دور المدرب في حدوث وتشخيص الإصابة، وكذلك الكشف عن مستوى التزام اللاعبين المصابين بالبرامج التأهيلية، ومعرفة تكرار حدوث الإصابة. واعتمد الباحث على المنهج الوصفي المسحي، مستخدما الاستبيان الذي يحتوي على مجموعة من الأسئلة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة البحث، وقد تمت معالجة البيانات وتحليلها إحصائيا بدقة واستنتاج دلالاتها العلمية بوضوح، وأظهرت النتائج أن اغلبية اللاعبين بالنادي تعرضوا لإصابة في الطرف السفلي مع تفاوت تكرار حدوتها، وكما أظهرت البيانات أن أخصائي العلاج الطبيعي يلعب دوراً محورياً في تشخيص تلك الإصابات ووضع براج تأهيلية مناسبة لتحسين وتعزيز التعافي، وأوصى الباحث بإجراء بحوث منفصلة لإصابات الطرف العلوي عن الطرف السفلي، والنصح والإرشاد

والوعي للاعبين من قبل ندوات وورش عمل في مجال الإصابات الرياضية ومعرفة الخضوع بالبرامج التأهيلية من قبل الاخصائيين المعالجين للإصابات.

الكلمات المفتاحية: إصابات الطرف السفلي، العلاج والتأهيل، نادي التضامن.

المقدمة:

ان تعرض أطراف الجسم إلي الإصابات التي تحدث بالاستخدام المباشر أو الغير المباشر في ممارسة الأنشطة الرياضية مثل: كرة القدم وكرة اليد وكرة السلة وكرة الطائرة ورفع الأثقال، وغيرها من الألعاب تصل بمعدل حدوث الاصابات في الملاعب لكرة القدم ما بين 9-35 إصابة لكل 1000 ساعة في الملعب. [3].

وان النشاط البدني المنتظم مثلاً ممارسة الرياضة ل 30دقيقة يومياً (كالمشي السريع، أو تمارين المقاومة) تعزز من كفاءة الجهاز الدوري والتنفسي وكذلك تزيد من مرونة المفاصل وتقوية العضلات [4].

حيث يحتاج الرياضي المشارك في اللعب لعدة مباريات ذات المجهود العنيف على العضلات إلى جلسة تدليك أي مساج خفيف وذلك للتخلص من فضلات التي تنتج من التمثيل الغذائي، وهذا لسبب مساعد الدورة الدموية والدورة الليمفاوية وتهيئة الجسم للجهد الجديد، وكذلك للتخلص من الثعب والتوتر فضلاً عن استخدامه في الإصابات الرياضية ليعمل كوسيلة علاجية [1] .

تعد الإصابات الرياضية جانب مهم والأكثر تركيز في برنامج الطب الرياضي وان المعالجة التأهيلية وقد تتطور بتطوير التشخيص الدقيق من قبل اخصائيين بالتأهيل والعلاج، كما يعد علم الإصابات الرياضية علم أساسي في تطوير القابلية عند الرياضي وكيفية طرق وقايته من حدوث الإصابات لأن معرفة أسباب لحدوث الإصابة تجعل المدرب له دراية الكاملة بطرق تفاديها وتوفير مراعاة الأمن والسلامة أثناء التدريب[7].

وان إهمال الاحماء بالتدليك الخفيف لتهيئة الجسم وعلى الرغم من أهميته بالطريقة اليدوية قد تصبح الإصابة متكررة في الاعداد والمباراة سبباً، لذلك رأى الباحث بدراسة التعرف على دراسة بعض إصابات للطرف السفلي ما بعد العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل للاعبي النادي تمسه. مما تمييز هذه الدراسة عن غيرها بالتركيز على الاحماء بالتدليك الخفيف قبل بدء التمرين حتى يتم تهيئة العضلات التي تخدم اللعبة المارد ممارستها.

ويكتسب هذا البحث أهمية لمعرفة أنواع وأسباب الإصابات الرياضية في النشاط الممارس عن المصابين، ذلك لأجل العمل على إرساء المعوقات الأساسية لوقاية المرضى من الإصابة وحمايته وتوظيف الوسائل اللازمة للحد من الإصابة، من خلال كشف نقاط الخلل ومحاولة معالجتها بالأساليب العلمية الصحيحة **وذلك** لمعرفة الدوافع والاستجابات والتكيفات وصحة الأشخاص الممارسين للنشاط الرياضي.

ويهدف البحث إلى: التعرف علي إصابات الطرف السفلي، وتحديد دور المدرب في حدوث وتشخيص الإصابة عند لاعبي نادي التضامن تمسه، الكشف عن ضعف خضوع اللاعبين المصابين لبرنامج تأهيلي متخصص. وكذلك معرفة تكرار حدوث الإصابة عند لاعبين والكشف عن تأثير الوزن على حدوث الإصابة.

المواد والأساليب:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، وتكونت عينة البحث من 40 لاعب بنادي التضامن تمسه وتراوحت أعمارهم ما بين 17 -23 سنة تم اختيارهم بالطريقة القصدية. استعان الباحث باختيار أسلوب الاستبيان لدليل العودة إلى النشاط والتي يحتوي على مجموعة من الأسئلة، وبعض القياسات الانثروبومترية، ووزعت الاستمارة على عينة البحث. ثم قام الباحث بجمع البيانات وتفريغها لمعالجتها إحصائيا عن طريق برنامج التحليل الإحصائي *SPSS*.

النتائج والمناقشة:

يتضح من الجدول (1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة البالغ عددهم (40) لاعب، لقد تم اعتماد مقياس ليكرت الثلاثي حيث أعطيت الأوزان (نعم=3، إلى حد ما=2، لا=1)، وتم اعتماد المحكات التالية للحُكم: من 1 إلى 1.66 مستوى منخفض، ومن 1.67 إلى 2.33 مستوى متوسط، ومن 2.34 إلى 3 مستوى مرتفع.

جدول (1) استبيان إعادة التأهيل ما بعد الإصابات الرياضية – (دليل العودة إلى النشاط) (ن=40)

م	العبارات	نعم	الى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
1	هل تعرضت لإصابة في الطرف السفلي عند تدريبك؟	31	2	7	2.60	0.778	%86.7
2	في حالة ان تعرضت لإصابة هل تكرر حدوثها؟	19	6	15	2.10	0.928	%70
3	في حالة ان تعرضت لإصابة هل تم تناقص في أدائك؟	9	7	24	1.62	0.838	%54.2
4	هل أصبحت تخاف المشاركة في المنافسات نتيجة الإصابة؟	13	16	11	2.05	0.804	%68.4
5	هل شخصت الإصابة على أيدي خبير في مجال الإصابات؟	16	6	18	1.95	0.962	%65
6	هل الإصابة هي السبب الرئيسي في ابتعادك عن الملاعب لفترة؟	9	12	19	1.75	0.809	%58.3
7	هل كان للمدرب له دور عند حدوث الإصابة؟	8	6	26	1.55	0.815	%51.7
8	هل كان للمدرب دور في تشخيص أو علاجك من الإصابة؟	25	3	12	2.33	0.917	%77.5
9	هل خضعت لبرنامج تأهيلي من معالج خبير؟	7	27	6	2.02	0.577	%67.5
10	هل الإسعاف الأولي له دور فعال في سرعة شفاء الإصابة؟	28	8	4	2.60	0.672	%86.7

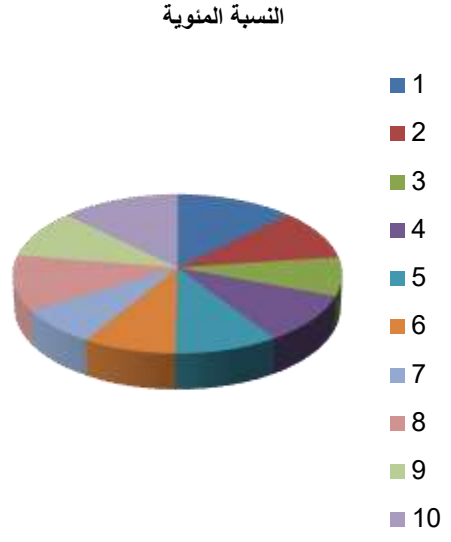
مناقشة النتائج:

تشير نتائج العبارة الاولى والثانية إلى ان اغلبية اللاعبين الممارسين بالنادي تعرضوا لإصابة في الطرف السفلي، والبعض أعادة تكرار تلك الاصابة وقد تكون هذه الاصابة في ضعف الاحماء أو نقص في التدريبات قبل البدء في اللعب لديهم، وان بعض اللاعبين الذين اعادة اليهم الاصابة فيمكن القول بانهم أعادوا إلى ساحة اللعب قبل الشفاء من الاصابة، أي ان هناك اختلاف في مرحلة الشفاء من لاعب إلى لاعب آخر عند درجة الاصابة. وهذا ما أكدته دراسة كاروان أحمد كريم، ورنجبر إسماعيل رمضان (2026) .[2]التي بينت نتائجها بأن اختلاف في درجات الإصابة، ويمكن اعتبار البروتوكولات المختلفة الواردة لها دليل مفيدًا قائمًا على الأدلة عند تطبيق العلاج المصابين فقد تتعافى بشكل ممتاز، ومن تم السماح لهم بالعودة إلى مستوى أدائهم الرياضي السابق.

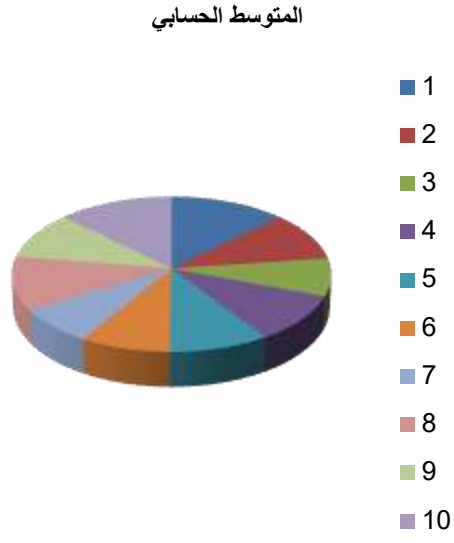
ومن خلال نتائج العبارة رقم (3) يتضح لنا أن نصف اللاعبين أكدوا على مستواهم المهارى والبدني انخفض نتيجة تعرضهم للإصابة، وفي المقابل النصف الآخر منهم أجابوا على إن مستواهم لم يتناقص أو ينخفض، ومن خلال نتائج العبارات (3)، (4)، (6) بينت ضعف تطبيق مراحل التأهيل مما يؤدي إلى

عودة غير مكتملة للاغبين وزيادة خطورة الانتكاس، بينما التأهيل العلمي الصحيح التي يؤدي إلى استعادة الكفاءة والتقليل من مضاعفات طويلة الامد. واغلب اللاعبين أكدوا على انهم لم يغشوا المشاركة في المنافسات نتيجة الإصابات، لانهم اصبحوا يخافون من تكرار الإصابة. وإن الإصابة لا تسبب في ابتعادهم عن الملعب لفترة، وبيمنا بعض اللاعبين كانت الاصابة هي السبب الرئيسي في ابتعادهم عن الملعب لفترة. ويمكن القول الباحث بان قد تكون هذه الإصابات خفيفة تحتاج إلى أخذ راحة كافية تم يعود للملعب وذلك لفترة قصيرة. وقد تكون الإصابة في العظم كما أوضحت بعض الدراسات ان الكسر في العظم من الإصابات التي تحدث للاعبين أثناء لعبهم، وهذا ما بينته دراسة Esther et al (2024) .[5] إلى ازدياد معدل الإصابة وتكرارها بكسر عظم الساق لدى الرياضيات وإلى وجود عوامل خاصة بالنساء تزيد من المخاطر. وكما ينبغي ان يكون قرار جاهزية الرياضي للعودة إلى الجري قراراً مشتركاً بين الأطباء والمدربين والرياضيين.

اما نتائج العبارتين (5)، (7) بأنهم لم يتم تشخيص الإصابة على أيدي خبير في مجال الإصابات الرياضية. وأن المدرب قد تكون لديه دراية بمجال علاج الإصابات والتأهيل. وان معظم الأخصائيين في العلاج الطبيعي والتأهيل يهدفون إلى إرشادات واسعة من إعادة تأهيل الإصابات. ويعزي الباحث ان على المدرب أو الأخصائي يستعمل خطة إعادة التأهيل المناسبة مع اللاعب الرياضي وذلك من أجل إعادته بشكل سليم للممارسة الرياضية داخل اللعب، وخطة إعادة التأهيل التي يتم اتباعها مع اللاعب بعد حدوث الإصابة، ويمكن تسريع عودة اللاعب للعب خلال أيام أو حتى أسابيع قليلة عن طريق التفاني لبرنامج المنظم التي يخضع إليه اللاعب المصاب. وهذه النتائج كما ظهرت بها دراسة Tonya R et al (2025) [6] التي تقول ان العلاج الوظيفي يقدم مجموعة من المهارات لدعم احتياجات التأهيل المستمرة والمشاركة الفعالة, من خلال التركيز على الادراك والصحة النفسية والنشاط وسهولة الوصول والسلامة وعلاج الألم. ونتائج العبارة (9) توضح خضوعهم لبرنامج تأهيلي، وفي المقابل من بعضهم لم يخضعوا لبرنامج تأهيلي، ولكن كان اغلب إجابات اللاعبين إلى حد ما بمعنى انهم قد خضع لبرنامج ولكن ليس على ايدي اخصائي. فهذه غالبية تكون اجاباتهم إلى حد ما. ومن نتائج العبارة (10) يتضح بان اللاعبين حصلوا على الإسعافات الأولية ولها الدور الفعال في سرعة شفاء الإصابة، ويعزي الباحث بان اللاعب المصاب إذا كان مستعد جسديا وعقليا فيجب ان تكون عملية الشفاء سلسة حتى في الحالات التي يحقق فيها اللاعب جميع الأهداف من الناحية المثالية يتم إعادته إلى الممارسة. وتركز المرحلة الأولى من الإسعافات الأولية في إعادة تأهيل السيطرة على الألم والتورم.



الشكل رقم (1) يبن النسب المئوية بين العبارات



الشكل رقم (2) يبين المتوسطات الحسابية بين المتغيرات

الخاتمة:

حيث أظهرت الدراسة بالمنهج الوصفي المسحي على عينة من 40 لاعبا بنادي التضامن تمسه، ان إصابات الطرف السفلي متكررة وتؤثر على الأداء والجانب النفسي للاعبين. كما أكدت النتائج على الدور الفعال للإسعافات الأولية وأهمية خضوع المصابين لبرامج تأهيلية متخصصة لتقليل نسبة تكرار الإصابة وضمان عودة آمنة للملاعب.

يساهم هذا البحث للمجتمع في توجيه الكوادر الرياضية والصحية نحو تصميم برامج وقائية وتأهيلية فعالة، مما يقلل من تكرار الإصابات ويعزز من طول المسيرة المهنية للاعبين وسلامتهم العامة.

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

المراجع:

1. الخالدي، محمد جاسم محمد. (2023). الإصابات والتأهيل، كلية التربية للبنات، قسم التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة الكوفة.
2. كريم، كاروان، ورمضان، ريجير. (2026). تأثير العلاج المائي على إعادة تأهيل الرباط الصليبي الأمامي بعد الجراحة، مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية، جامعة بابل، مجلد16، العدد7.
3. عبد المنعم، عبدالرحمن محمد. (2022). الإصابات الرياضية لطب الرياضي، مكتبة نور، مكتبة إلكترونية عربية.
4. الشاملة، المكتبة الرياضية. (2026). مفهوم الصحة الشاملة: كيف تحقق التوازن بين كفاءة الجسد وسلامة العقل.
5. Esther R M George, Kelly R Sheerin, Duncan Reid.Criteria and Guidelines for Returning to Running Following a Tibial Bone Stress lnjury; A Scoping Reriew. Sports Med.2024 Aug 14;54(9): 2247-2265. Doi:10.1007/s40279-024-02051-y. PMCID: PMC 11393297 PMID:39141251.
6. Tonya L Rich, Patricia A Young, Lindsay A Marth. Occupational therapy as integral Partner in lower commantry. Published in final edited form au: Occup. Ther Health Caer.2025 Apr 28;40(3):595-625.doi: 10.1080107380577.2025.2495941.
7. http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **JIBAS** and/or the editor(s). **JIBAS** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.