

Ankle Injuries and Their Impact on the Physical Level of Youth Football Players

Asst. Dr Jawad Haleem Kazem^{1,*}

¹ College of Physical Education and Sport Sciences, University of Babylon, Iraq.

* Corresponding author, Email: Phy310.jwaid.haleem@uobabylon.edu.iq

Received: 03/12/2025

Accepted: 03/01/2026

Abstract

Ankle joint injuries are among the most common injuries among football players, due to their fundamental role in stability, movement, and force transmission during skilful performance. Hence, the importance of studying ankle injuries and their impact on the physical level of football players arises, aiming to highlight the magnitude of this problem, identify its physical effects, and contribute to establishing scientific foundations for prevention, rehabilitation, and safe return to play. The research problem lies in the observed significant decline in the physical level of players injured with ankle injuries, which may persist even after returning to training and competition. The research hypothesises that there are statistically significant differences in the physical level between players injured and not injured with ankle injuries, that ankle injuries negatively affect the physical fitness elements of youth football players, and that the degree of physical impact varies according to the type and severity of the ankle injury. The researcher used the descriptive method with a survey and comparative approach to suit the nature of the research problem. The research community consisted of players from the clubs of Babil Governorate participating in the Iraqi Third Division Youth Football League for the 2024/2025 season. These clubs are (Babil, Al-Hashimiya, Al-Hilla, Al-Mahawil, Al-Nil). The research sample was deliberately selected and consisted of players injured in the ankle joint from these clubs. The researcher conducted a pilot experiment on non-injured players from the Babil Governorate clubs participating in the Iraqi Third Division Youth Football League for the 2024/2025 season, totalling 50 players (the control group), and calculated the validity and reliability coefficients. After confirming the suitability of the physical fitness tests by finding the scientific coefficients and the appropriateness of the tests for the research sample, the researcher, with the assistance of the support team, conducted the main study. The researcher observed all procedures taken during the final implementation of the tests, in terms of the sequence of procedures and the standardisation of the specific conditions for the tests. The researcher concluded that ankle injuries are common among football players due to the high stresses the joint undergoes during motor performance, such as rapid running, changing direction, and collisions with opponents. Ankle injuries have a clearly negative impact on the physical level of football players, as the results showed statistically significant differences between injured and non-injured players in all the physical tests under investigation. The researcher recommends the necessity of implementing preventive training programs specifically for the ankle joint, including exercises to strengthen the ligaments and surrounding muscles, and focusing on incorporating balance and neuromuscular coordination exercises within the training units of football players to reduce the likelihood of injury.

Keywords: Ankle injuries, physical level, football.

إصابات الكاحل وتأثيرها على المستوى البدني للاعبين كرة القدم لفئة الشباب

م.د جواد حليم كاظم^{1*}

¹ كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة بابل، العراق.

*البريد الإلكتروني للمؤلف المراسل: Phy310.jwaid.haleem@uobabylon.edu.iq

الخلاصة

تُعد إصابات مفصل الكاحل من أكثر الإصابات شيوعاً بين لاعبي كرة القدم، نظراً لدوره الأساسي في الثبات والحركة ونقل القوة أثناء الأداء المهاري، إذ يتعرض مفصل الكاحل لضغوط متكررة نتيجة الجري، القفز، الهبوط غير الصحيح، والالتحام مع اللاعبين الآخرين، مما يؤدي إلى حدوث التواءات وتمزقات رباطية بدرجات متفاوتة، وتؤثر إصابات الكاحل بشكل مباشر على المستوى البدني للاعب، حيث تحد من قدرته على الجري السريع، تغيير الاتجاه، المحافظة على التوازن، والقوة العضلية، الأمر الذي ينعكس سلباً على الأداء الفني والخططي داخل الملعب. ومن هنا تبرز أهمية دراسة إصابات الكاحل وتأثيرها على المستوى البدني للاعبين كرة القدم، بهدف تسليط الضوء على حجم هذه المشكلة، والتعرف على آثارها البدنية، والمساهمة في وضع أسس علمية للوقاية والتأهيل والعودة الآمنة للملاعب. تكمن مشكلة البحث في ملاحظة الانخفاض الملحوظ في المستوى البدني للاعبين المصابين بإصابات الكاحل، والذي قد يستمر حتى بعد العودة إلى التدريب والمنافسة. استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي والمقارن لملائمتها وطبيعية مشكلة البحث. تمثل مجتمع البحث بلاعبين أندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب لموسم 2025/2024 وهذه الأندية هي نادي (بابل _ الهاشمية _ الحلة _ المحاويل _ النيل) أما عينة البحث فتم اختيارها بالطريقة العمدية فتمثلت باللاعبين المصابين في مفصل الكاحل من هذه الأندية. قام الباحث بإجراء التجربة الاستطلاعية على لاعبي أندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب لموسم 2025/2024 غير المصابين والبالغ عددهم (50) لاعبا (المجموعة الضابطة) وتم إيجاد معامل الصدق والثبات. بعد التأكد من صلاحية إختبارات المستوى البدني من خلال إيجاد المعاملات العلمية وملائمة الإختبارات لعينة البحث قام الباحث وبمساعدة فريق العمل المساعد بإجراء الدراسة الأساسية، وقد راعى الباحث كافة الإجراءات التي إتخذت أثناء التنفيذ النهائي للإختبارات، من حيث تسلسل إجراءاتها وتوحيد الظروف الخاصة للإختبارات. استنتج الباحث إن إصابات الكاحل من الإصابات الشائعة لدى لاعبي كرة القدم لما يتعرض له المفصل من ضغوط عالية أثناء الأداء الحركي، مثل الجري السريع وتغيير الاتجاه والالتحام مع المنافسين، وتؤثر إصابات الكاحل تأثيراً سلبياً واضحاً على المستوى البدني للاعبين كرة القدم حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اللاعبين المصابين وغير المصابين في جميع الإختبارات البدنية قيد البحث. ويوصي الباحث بضرورة الاهتمام بتطبيق برامج تدريبية وقائية خاصة بمفصل الكاحل تتضمن تمارين تقوية الأربطة والعضلات المحيطة به، والتركيز على إدخال تمارين التوازن والتوافق العصبي العضلي ضمن الوحدات التدريبية للاعبين كرة القدم للحد من احتمالية الإصابة.

الكلمات المفتاحية: إصابات الكاحل، المستوى البدني، كرة القدم.

1/1 المقدمة وأهمية البحث :

تُعد كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارًا وممارسةً على مستوى العالم، لما تتميز به من طابع تنافسي وحركي عالٍ يتطلب من اللاعبين أداء مهارات بدنية ومهارية مركبة مثل الجري السريع، القفز، تغيير الاتجاه المفاجئ، والاحتكاك المباشر مع المنافسين. هذا الطابع الديناميكي يجعل لاعبي كرة القدم أكثر عرضة للإصابات الرياضية، والتي تُعد من أبرز المشكلات التي تواجه الرياضيين والأجهزة التدريبية والطبية على حد سواء. (علي فيصل وآخرون: 2023، ص 85)

وتُعد إصابات مفصل الكاحل من أكثر الإصابات شيوعًا بين لاعبي كرة القدم، نظرًا لدوره الأساسي في الثبات والحركة ونقل القوة أثناء الأداء المهاري، إذ يتعرض مفصل الكاحل لضغوط متكررة نتيجة الجري، القفز، الهبوط غير الصحيح، والالتحام مع اللاعبين الآخرين، مما يؤدي إلى حدوث التواءات وتمزقات رباطيه بدرجات متفاوتة.

وتؤثر إصابات الكاحل بشكل مباشر على المستوى البدني للاعب، حيث تحد من قدرته على الجري السريع، تغيير الاتجاه، المحافظة على التوازن، والقوة العضلية، الأمر الذي ينعكس سلبًا على الأداء الفني والخططي داخل الملعب، كما قد تؤدي الإصابات المتكررة أو سوء التأهيل إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية العامة وزيادة احتمالية الإصابة مرة أخرى. (محمد حسن علاوي وأبو العلا عبد الفتاح: 2000، ص 115)

ومن هنا تبرز أهمية دراسة إصابات الكاحل وتأثيرها على المستوى البدني للاعبين كرة القدم، بهدف تسليط الضوء على حجم هذه المشكلة، والتعرف على آثارها البدنية، والمساهمة في وضع أسس علمية للوقاية والتأهيل والعودة الآمنة للملاعب .

2/1 مشكلة البحث :

على الرغم من التطور الكبير في أساليب التدريب الرياضي والاهتمام المتزايد بالوقاية والعلاج، إلا أن إصابات الكاحل ما زالت من الإصابات المتكررة لدى لاعبي كرة القدم، سواء على مستوى اللاعبين المحترفين أو الهواة. وتكمن مشكلة البحث في ملاحظة الانخفاض الملحوظ في المستوى البدني للاعبين المصابين بإصابات الكاحل، والذي قد يستمر حتى بعد العودة إلى التدريب والمنافسة .

ويُعزى ذلك في كثير من الأحيان إلى عدم كفاية برامج التأهيل البدني، أو التعجل في عودة اللاعب إلى الملاعب قبل استعادة الكفاءة الوظيفية الكاملة لمفصل الكاحل، مما يؤثر سلبًا على عناصر اللياقة البدنية مثل القوة العضلية، السرعة، الرشاقة، والتوازن .

3/1 أهداف البحث :

- 1- تحديد تأثير إصابات الكاحل على بعض عناصر المستوى البدني .
- 2- بيان العلاقة بين إصابات الكاحل ومستوى الأداء البدني للاعبين .
- 3- تقديم توصيات علمية للوقاية والتأهيل البدني بعد إصابات الكاحل .

4/1 فروض البحث :

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى البدني بين اللاعبين المصابين وغير المصابين بإصابات الكاحل .
- 2- تؤثر إصابات الكاحل سلبًا على عناصر اللياقة البدنية لدى لاعبي كرة القدم لفئة الشباب .
- 3- تختلف درجة التأثير البدني باختلاف نوع وشدة إصابة الكاحل .

5/1 مجالات البحث :

1/5/1 المجال البشري: لاعبي أندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب لموسم 2024/2025 .

2/5/1 المجال الزماني :- الفترة من 1 / 11 / 2024 الى 1 / 2 / 2025 .

3/5/1 المجال المكاني: ملاعب كرة القدم لأندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب .

6/1 تحديد المصطلحات :

1/6/1 إصابات الكاحل: هي الأضرار التي تصيب مفصل الكاحل نتيجة التواء أو تمزق في الأربطة أو العضلات أو العظام، وتحدث أثناء التدريب أو المنافسة الرياضية (محمد حسن علاوي وأبو العلا عبد الفتاح: 2000، ص 112).

2. إجراءات البحث :

1/2 منهج البحث :- استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي والمقارن لملائمتها وطبيعتها مشكلة البحث .

2/2 مجتمع وعينة البحث :- تمثل مجتمع البحث بلاعبين أندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب لموسم 2025/2024 وهذه الأندية هي نادي (بابل _ الهاشمية _ الحلة _ المحاويل _ النيل) أما عينة البحث فتم اختيارها بالطريقة العمدية فتمثلت باللاعبين المصابين في مفصل الكاحل من هذه الأندية، وتم تقسيمهم الى مجموعتين:

• المجموعة الأولى: لاعبي أندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب لموسم 2025/2024 المصابون بإصابات الكاحل والبالغ عددهم (25) لاعبا (مجموعة تجريبية) .

• المجموعة الثانية: لاعبي أندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب لموسم 2025/2024 غير المصابين والبالغ عددهم (50) لاعبا (مجموعة ظابطة) .

3/2 تجانس عينة البحث : قام الباحث بإجراء التوصيف الإحصائي لعينة البحث للتعرف على التجانس بين أفراد العينة في القياسات الأساسية كما يتضح من الجدول (1) .

جدول (1) : التوصيف الإحصائي في القياسات الأساسية للعينة قيد الدراسة

م	القياسات الأساسية	أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
1	العمر الزمني (سنة)	15	17	16,34	0,766	0,667-	0,986-
2	العمر التدريبي (سنة)	5	10	91,7	1,339	0,040-	0,793-
3	الطول (سم)	148	172	159,81	6,193	0,148	0,747-
4	الوزن (كجم)	46	66	55,51	4,780	0,135	0,393-

يتضح من جدول (1) أقل وأعلى قيمة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسات الأساسية، حيث جاءت معاملات الإلتواء تقترب من الصفر مما يدل على عدم التشتت واعتدالية القيم وتجانس أفراد عينة البحث .

جدول (2) : التوصيف الإحصائي في المستوى البدني للعينة قيد الدراسة

م	المستوى البدني	أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء	معامل التفلطح
1	اختبار لقياس قوة عضلات الرجلين/ الوثب العامودي من الإقعاء (م)	1.25	1.98	1.69	0.135	0.264-	0.011-
2	اختبار لقياس السرعة الانتقالية/ جري (40م) من البدء العالي (ث)	6.52	7.43	7.01	0.217	0.412-	0.777-

0.388	0.945	0.474	11.14	12.21	10.08	اختبار لقياس الرشاقة/ الجري بالكرة (الدرجة) 25 متر بين الأقماع (ث)	3
1.842-	0.171	12.574	48.84	65	35	اختبار لقياس التوازن/ الانتقال فوق العلامات (درجة)	4
0.647-	0.063	0.347	3.22	3.96	2.29	اختبار لقياس التحمل الدوري التنفسي/ جري لمدة 12 دقيقة (اختبار كوبر) (كم)	5

يتضح من جدول (2) أقل وأعلى قيمة والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القدرات البدنية، حيث جاءت معاملات الإلتواء تقترب من الصفر، ومعاملات التقلح تنحصر ما بين $(3 \pm)$ مما يدل على عدم التشتت واعتدالية القيم وتجانس أفراد عينة البحث .

4/2 الأدوات والوسائل والأجهزة المستخدمة بالبحث:- استخدم الباحث الأدوات التالية :
1/4/2 المصادر العلمية:

- الكتب والمراجع العربية والأجنبية.
- الرسائل الجامعية.
- البحوث المنشورة في المجالات العلمية.

2/4/2 المقابلات الشخصية: تم إجراء مقابلات مع:

- مدربي كرة القدم.
 - مختصين في العلاج الطبيعي والتأهيل الرياضي.
- وذلك للحصول على معلومات دقيقة حول إصابات الكاحل وبرامج التأهيل المتبعة.

3/4/2 الاستبيان: تم تصميم استبيان خاص لتحديد:

- نوع إصابة الكاحل.
- سبب الإصابة.
- مدة الإصابة.
- عدد مرات تكرار الإصابة.

5/2 الاختبارات البدنية المستخدمة : تم اختيار مجموعة من الاختبارات البدنية المناسبة لطبيعة كرة القدم كما موضح في الملحق، وهذه الاختبارات هي :

1/5/2 اختبار القوة العضلية للرجلين : اختبار الوثب العامودي من الإقواء

2/5/2 اختبار السرعة الانتقالية : اختبار جري (40 م) من البدء العالي

3/5/2 اختبار الرشاقة : اختبار الجري بالكرة (الدرجة) 25م بين الأقماع

4/5/2 اختبار التوازن : اختبار الانتقال فوق العلامات

5/5/2 اختبار تحمل الدوري التنفسي : اختبار الجري لمدة 12 دقيقة (اختبار كوبر)

6/2 التجربة الاستطلاعية: قام الباحث بإجراء التجربة الاستطلاعية على المجموعة الثانية وهي لاعبي أندية محافظة بابل المشاركين في دوري الدرجة الثالثة العراقي لكرة القدم لفئة الشباب لموسم 2025/2024 غير المصابين والبالغ عددهم (50) لاعبا (المجموعة الطابطة) وكانت تهدف الى ما يأتي :

- 1- التأكد من صلاحية الاختبارات.
- 2- تحديد الزمن المناسب لإجراء الاختبارات.
- 3- الكشف عن الصعوبات المحتملة.

7/2 الصدق والثبات والموضوعية :

1/7/2 الصدق: تم حساب الصدق لقياسات المستوى البدني للعيينة الاستطلاعية عن طريق الصدق التمييزي بالمقارنة الطرفية بين الأرباع الأعلى والأدنى وللتحقق من ذلك باستخدام اختبار "ت" ومعامل الصدق التمييزي كما في جدول (3).

جدول (3): دلالة الفروق بين الأرباع الأعلى والأدنى في قياسات المستوى البدني للعيينة الاستطلاعية

معامل الصدق التمييزي	قيمة "ت" المحسوبة	الأرباع الأدنى ن = 7		الأرباع الأعلى ن = 7		المستوى البدني	
		ع±	س-	ع±	س-		
0.958	**11.563	0.05	1.54	0.04	1.83	اختبار لقياس القوة العضلية للرجلين	اختبار الوثب العامودي من الإقعاء
0.976	**15.458	0.04	6.93	0.05	7.29	اختبار لقياس السرعة الانتقالية	اختبار جري 40 م من البدء العالي
0.851	**5.618	0.24	10.62	0.03	11.14	اختبار لقياس الرشاقة	اختبار الجري بالكرة (الدرجة) 25 م بين الأقماع
0.996	**41.000	0.00	35.00	1.89	64.29	اختبار لقياس التوازن	اختبار الانتقال فوق العلامات
0.978	**16.412	0.09	3.00	0.08	3.76	اختبار لقياس التحمل الدوري التنفسي	اختبار جري لمدة 12 د (اختبار كوبر)

2/7/2 الثبات: تم التحقق من الثبات لإختبارات المستوى البدني على عينة البحث عن طريق إعادة تطبيق الإختبارات (الدراسة الإستطلاعية الثانية) بعد 5 يوم من القياس الأول، ثم حساب قيمة "ت" ومعامل الثبات بين التطبيقين.

8/2 التجربة الرئيسية: بعد التأكد من صلاحية إختبارات المستوى البدني من خلال ايجاد المعاملات العلمية وملائمة الإختبارات لعينة البحث قام الباحث وبمساعدة فريق العمل المساعد بإجراء الدراسة الأساسية، وقد راعى الباحث كافة الاجراءات التي إتخذت أثناء التنفيذ النهائي للإختبارات، من حيث تسلسل إجراءاتها وتوحيد الظروف الخاصة للإختبارات .

9/2 الوسائل الإحصائية: تم استخدام الحقيبة الإحصائية (SPSS)

3. عرض وتحليل ومناقشة النتائج :-

1/3 عرض نتائج الإختبارات البدنية وتحليلها :

جدول (4): نتائج الإختبارات للمستوى البدني

مستوى الدلالة	قيمة t	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المجموعة	الإختبارات للمستوى البدني
0.03	5.12	0.24	1.02	المصابون	نتائج اختبار القوة العضلية للرجلين
		0.135	1.69	غير المصابون	
0.02	6.48	0.41	9.54	المصابون	نتائج اختبار السرعة الانتقالية
		0.217	7.01	غير المصابون	
		0.62	14.67	المصابون	

0.03	4.97	0.474	11.14	غير المصابون	نتائج اختبار الرشاقة
0.01	2.83	8.14	35.26	المصابون	نتائج اختبار التوازن
		12.574	48.84	غير المصابون	
0.02	3.67	0.52	2.41	المصابون	نتائج اختبار تحمل الدوري التنفسي
		0.347	3.22	غير المصابون	

أظهرت نتائج الاختبارات البدنية في جدول (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اللاعبين المصابين وغير المصابين في جميع المتغيرات البدنية قيد البحث، ولصالح اللاعبين غير المصابين .

2/3 مناقشة نتائج الاختبارات البدنية :

- أظهرت نتائج البحث وجود انخفاض في القوة العضلية للرجلين لدى اللاعبين المصابين بإصابات الكاحل، ويُعزى ذلك إلى ضعف استخدام الطرف المصاب، وقلة التحميل عليه أثناء فترة الإصابة والتأهيل، مما يؤدي إلى ضمور نسبي في العضلات وانخفاض قدرتها على إنتاج القوة.

- بينت النتائج أن اللاعبين المصابين يعانون من تراجع في السرعة الانتقالية، ويعود السبب إلى نقص الثبات في مفصل الكاحل والخوف من إعادة الإصابة، مما يؤثر على ميكانيكية الجري.

- تُعد الرشاقة من أهم متطلبات الأداء في كرة القدم، وقد أظهرت النتائج انخفاضًا واضحًا لدى اللاعبين المصابين، نظرًا لاعتماد الرشاقة بشكل كبير على سلامة مفصل الكاحل أثناء تغيير الاتجاهات السريعة.

- تُعد الرشاقة من أهم متطلبات الأداء في كرة القدم، وقد أظهرت النتائج انخفاضًا واضحًا لدى اللاعبين المصابين، نظرًا لاعتماد الرشاقة بشكل كبير على سلامة مفصل الكاحل أثناء تغيير الاتجاهات السريعة.

- أكدت نتائج البحث أن إصابات الكاحل تؤدي إلى ضعف في التوازن، نتيجة تأثر المستقبلات الحسية العصبية في المفصل، مما يقلل من قدرة اللاعب على التحكم بوضعية الجسم.

- أظهرت النتائج أن الإصابة بالكاحل تؤثر بشكل غير مباشر على التحمل البدني، بسبب قلة المشاركة في التدريبات وانخفاض الحمل البدني أثناء فترة الإصابة.

3/3 مناقشة النتائج في ضوء فرضيات البحث :

• أكدت النتائج صحة الفرضية الأولى بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اللاعبين المصابين وغير المصابين.

• كما دعمت النتائج الفرضية الثانية التي تشير إلى التأثير السلبي لإصابات الكاحل على المستوى البدني.

• وأثبتت النتائج أن شدة ونوع الإصابة يلعبان دورًا في مقدار التأثير البدني.

4/3 خلاصة الباب الرابع : من خلال عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها، يتضح أن إصابات الكاحل تُعد من العوامل المؤثرة بشكل كبير على المستوى البدني للاعب كرة القدم، حيث تؤدي إلى انخفاض ملحوظ في عناصر القوة، السرعة، الرشاقة، التوازن، والتحمل، مما يستدعي الاهتمام بالوقاية والتأهيل السليم قبل العودة للمنافسات.

4. الاستنتاجات والتوصيات :-

1/4 الاستنتاجات :

1. تُعد إصابات الكاحل من الإصابات الشائعة لدى لاعبي كرة القدم، لما يتعرض له المفصل من ضغوط عالية أثناء الأداء الحركي، مثل الجري السريع وتغيير الاتجاه والالتحام مع المنافسين.
2. تؤثر إصابات الكاحل تأثيرًا سلبيًا واضحًا على المستوى البدني للاعب كرة القدم، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اللاعبين المصابين وغير المصابين في جميع الاختبارات البدنية قيد البحث.

2/4 التوصيات :

1. ضرورة الاهتمام بتطبيق برامج تدريبية وقائية خاصة بمفصل الكاحل، تتضمن تمارين تقوية الأربطة والعضلات المحيطة به.
2. التركيز على إدخال تمارين التوازن والتوافق العصبي العضلي ضمن الوحدات التدريبية للاعبين كرة القدم، للحد من احتمالية الإصابة.
3. عدم التعجل في عودة اللاعب المصاب إلى التدريب أو المنافسة إلا بعد استكمال البرنامج التأهيلي واستعادة الكفاءة الوظيفية الكاملة لمفصل الكاحل.
4. ضرورة التعاون بين المدربين وأخصائي العلاج الطبيعي لوضع برامج تأهيلية فردية تتناسب مع نوع وشدة الإصابة.
5. إجراء فحوصات بدنية دورية للاعبين للكشف المبكر عن نقاط الضعف البدني التي قد تؤدي إلى الإصابة.
6. توعية اللاعبين بأهمية الإحماء الجيد قبل التدريب والمنافسات، والالتزام بتمارين الإطالة بعد الأداء.
7. الاهتمام باستخدام التجهيزات الرياضية المناسبة، مثل الأحذية الخاصة بكرة القدم، بما يتلائم مع نوع أرضية الملعب.

References

1. علي فيصل ضاييف وزيد هاني ياس ومصطفى جاسم عبد زيد وأمير غالب حسن والسجاد عباس مخيف، 2023: الاختبارات البدنية والمهارية في كرة القدم، مؤسسة دار الصادق الثقافية، بابل، العراق .
2. محمد حسن علاوي وأبو العلا عبد الفتاح، 2000: الإصابات الرياضية والوقاية منها، ط 1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر .

الملحق/ الاختبارات المستخدمة في البحث :

1- اختبار لقياس القوة العضلية للرجلين

اسم الاختبار	اختبار الوثب العامودي من الإقعاء
الغرض من الإختبار	- قياس قوة عضلات الرجلين.
الأدوات	- ملعب كرة القدم. - ساعة إيقاف.
وصف الأداء	- من وضع الإقعاء والكفان متشابكان خلف الرقبة يقوم المختبر بثني الجذع أماما للمس الركبتين بالجبهة، يكرر الأداء أكبر عدد ممكن من المرات خلال دقيقة واحدة.
شروط الأداء	- لا تحتسب المحاولة صحيحة إذا لم تلمس الركبتين بالجبهة. - يعطى للمختبر محاولة واحدة فقط.
طريقة التسجيل	- يسجل للمختبر عدد المحاولات الصحيحة التي قام بها. - وحدة القياس/ التكرار.

2- اختبار لقياس السرعة الانتقالية

الإختبار الثالث	إختبار جري (40 م) من البدء العالي
الغرض من الإختبار	- قياس السرعة الانتقالية.
الأدوات	- مجال للجري لا يقل عن 40 م. - ساعة توقيت. - صفارة. - مطلق.
توزيع الأدوات في الملعب	- يقوم المدرب بتحديد خطين متوازيين المسافة بينهما 40م يمثل الخط الأول خط البداية ويمثل الخط الآخر خط النهاية.
وصف الأداء	- يقف المختبر خلف خط البداية من وضع البدء العالي، وعند سماع صفارة المطلق يبدأ المختبر بالإنطلاق وبأعلى سرعة ممكنة حتى اجتياز خط النهاية.
شروط الأداء	- يؤدي أكثر من لاعب الإختبار معاً لضمان توافر عامل المنافسة. - يعطى للمختبر محاولة واحدة فقط.
طريقة التسجيل	- يتم حساب الزمن الذي يستغرقه المختبر من خط البداية إلى خط النهاية. - وحدة القياس/ ثانية.

3- اختبار لقياس الرشاقة

اسم الاختبار	اختبار الجري بالكرة (الدرجة) 25م بين الأقماع
الغرض من الإختبار	- قياس مستوى الرشاقة.
الأدوات	- ملعب كرة القدم. - أقماع عدد (5). - ساعة إيقاف. - شريط قياس. - صفارة.
توزيع الأدوات في الملعب	- يقوم المدرب برسم خطان متوازيان على الأرض طول كل منهما 3م والمسافة بين الخطين 12.5م، وتوضع الأقماع الخمسة بمسافة مقدارها 2م بين كل قمع والآخر وعلى بعد 4.5م من خط البداية والكرة بوضع القمع الأول.

وصف الأداء	- يتخذ المختبر وضع الإستعداد من البدء العالي خلف خط البداية وخلف الكرة، وعند إعطاء إشارة البدء يجري المختبر بالكرة زجراج حول الكرات الخمسة ويعود بنفس الطريقة حتى يصل إلى نقطة النهاية التي بدأ منها الإختبار بأقصى سرعة ممكنة.
شروط الأداء	- لايسمح للمختبر بلمس أي قمع من الأقماع البلاستيك أثناء أداء الإختبار. - يجب شرح الإختبار وعمل نموذج له قبل التطبيق. - يعطى للمختبر محاولتين ويسجل أفضل محاولة له.
طريقة التسجيل	- يسجل الزمن الذي يستغرقه في أداء الإختبار من نقطة البداية إلى نقطة النهاية. - وحدة القياس/ ثانية.

4- اختبار لقياس التوازن

الإختبار الرابع	اختبار الانتقال فوق العلامات
الغرض من الإختبار	- قياس القدرة على التوازن.
الأدوات	- ملعب كرة القدم. - شريط قياس. - ساعة إيقاف. - أحد عشر علامة. - صفارة.
توزيع الأدوات في الملعب	- يقوم المدرب بوضع 11 علامه على الأرض، موزعين كما في الشكل.
وصف الأداء	- يقف المختبر على العلامة الأولى بالقدم اليمنى ثم يقفز للوقوف على العلامة رقم (1) بمشط القدم اليسرى ويلاحظ تغطية العلامة تمام بالقدم وتحاول الثبات في هذا الوضع أطول فتره ممكنه بحد أقصى خمس ثوان، ثم يقوم بالوثب إلى العلامة رقم (2) يقف عليها على مشط القدم اليمنى ويثبت أكبر وقت ممكن بحد أقصى خمس ثوان، هكذا إلى أن يصل إلى العلامة العاشرة ومستخدم نفس الأسلوب مع ملاحظة تغيير قدم الهبوط في كل وثبه وأن يكون الإرتكاز على مشط القدم كل مره.
شروط الأداء	- يجب شرح الإختبار وعمل نموذج له قبل التطبيق. - يعطى للمختبر محاولتين ويسجل أفضل محاولة له.
طريقة التسجيل	- يسجل للمختبر عشر درجات عن كل محاوله وثب خمسة منها يتم بالوثب بصوره سليمة، تطلب ذلك أن يهبط على مشط القدم بحيث يغطي العلامة الموجودة على الأرض تماما، أما الخمسة درجات الأخرى فتسجل للمختبر عن كل ثانيه يستطيع أن يثبت فيها عن الهبوط وبهذه الصورة تصبح الدرجة الكلية للمختبر هي 100 درجة. - وحدة القياس/ الدرجة، ثانية.

5- اختبار لقياس تحمل الدوري التنفسي

اسم الاختبار	إختبار الجري لمدة 12 دقيقة (إختبار كوبر)
الغرض من الإختبار	- قياس مستوى التحمل الهوائي.
الأدوات	- مضمار أو ملعب كرة قدم. - صفارة. - شريط قياس. - ساعة إيقاف. - أقماع عدد (12). - إستمارة تسجيل.

اسم الاختبار	إختبار الجري لمدة 12 دقيقة (إختبار كوبر)
توزيع الأدوات في الملعب	- تقسيم الملعب إلى أطوال متساوية وليكن وضع علامة لكل (50 متر) و(25 متر) لتحديد عدد الأمتار التي ينتهي عندها المختبر.
وصف الأداء	- من وضع الوقوف خلف خط البداية، وعند سماع صفارة البدء يقوم المختبرون بالجري حول المضمار أو ملعب كرة القدم لمدة (12) دقيقة، عند سماع صفارة النهاية يتوقف المختبرون عن الجري.
شروط الأداء	- يجب أن يستمر المختبر في الجري أو المشي. - يعطى للمختبر محاولة واحدة فقط.
طريقة التسجيل	- وحدة القياس/ متر. دقيقة.