

اصابات الاطراف العليا للألعاب الفردية والفرقية وفقاً ل(أنواعها ، مناطق حدوثها ، أسبابها ، شدتها) للاعبين محافظة القادسية

م.د نوفل صالح داخل م.د عز الدين تركي عزيز أ.د عماد عزيز نشمي

Ezzulddin1967@gmail.com nawfal.dakhil@atu.edu.iq

imad.azez@mu.edu.iq

### مستخلص البحث

الطب الرياضي من العلوم التي تخدم الرياضة بصورة عامة من خلال الحفاظ على صحة اللاعب وسلامته ومنع حدوث الإصابة والحد منها لضمان استمرار اللاعب ممارسة النشاط الرياضي، فضلاً عن الضرورة في تأهيل الرياضي وعودته الى الملاعب بنفس المستوى إن التنافس بين الفرق القوية سواء بالألعاب الفردية أو الجماعية ووجود التنافس بين اللاعبين والفرق يؤدي الى حدوث الإصابات وتزايدها يوماً بعد يوم وتبرز أهمية تناول الطرف العلوي بأجزائه للبحث وتأتي أهمية هذا البحث كونها محاولة علمية جادة للوقوف على انواع الاصابات التي تحدث لدى اللاعبين في أندية محافظة القادسية وفي الاطراف العليا وفي بعض الاعباب المعتمدة من قبل اللجنة الاولمبية والاصابات الاكثر تكراراً واسباب ومناطق حدوثها وشدتها كظاهرة تستحق الدراسة والأسس الوقائية وكيفية حدوث الاصابات واسلوب المعالجة الفوري وبشكل يمكن ان يمثل اسهاماً بسيطاً في عملية تقدم المستويات الرياضية وبلوغ الأهداف الرياضية المتوخاة من إعداد الرياضيين وتدريبهم. وهدف البحث التعرف على الاصابات الأكثر شيوعاً التي تصيب الطرف العلوي في الألعاب الرياضية الفردية والفرقية والتعرف على نسب الاصابات وأنواعها في ألعاب رياضية مختلفة وحسب خصوصية كل لعبة. وإستخدام الباحثون المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعية البحث. وتكون مجتمع البحث من الرياضيين الذين يمارسون الألعاب الرياضية الفردية والفرقية في أندية محافظة القادسية للموسم الرياضي (2021-2022) والذين راجعوا ( مركز العلاج الطبيعي في مستشفى الديوانية التعليمي ) والبالغ عددهم الكلي 212 مصاباً أما عينة البحث فقد كانت 180 مصاباً فقط .

واستنتج الباحثون بأن اصابة التمزق العضلي هي من الأكثر الاصابات شيوعاً في الطرف العلوي لدى لاعبي محافظة القادسية ، بينما كانت اصابة النفطات من الاصابات الأقل ظهوراً عند مقارنتها مع الاصابات الرياضية الأخرى وظهور نسبة عالية من الاصابات الرياضية في منطقة العضد والكتف واليد استناداً الى تصنيف نوع الاصابات حسب مناطقها .

وأوصى الباحثون بعدم الافراط في الاجهاد في التدريب وإعطاء راحة تامة للرياضيين اثناء التدريب وبعده ومحاولة تقليل الاحتكاك مع الخصم من خلال تقادي المضايقات التي تحدث مع الفريق الاخر المنافس والتركيز على الإحماء الجيد قبل البدء بالتمارين الرياضية والمسابقات تجنباً لحدوث الإصابة الرياضية والتركيز على إحماء منطقة العضد الكتف واليد ومفصله حيث كان أكثر الإصابات تعرضاً .

الكلمات المفتاحية : اصابات الاطراف العليا، الألعاب الفردية ، الاعباب الفرقيه

**Injuries of the upper extremities for individual and team games according to (types, areas of occurrence, causes, severity) (For the players of Al-Qadisiyah Governorate**

**Nawfal S. Dakhil Dr Ezzulddin Turki Azez Assistant Prof Prof Dr IMAD AZEZ NASHMIE**

### Abstract

Sports medicine is one of the sciences that serve sports in general by preserving the health and safety of the player and preventing and limiting the occurrence of

injury to ensure that the player continues to practice sports activity, in addition to the necessity to rehabilitate the athlete and his return to the stadiums at the same level. The competition between the players and the teams leads to the occurrence of injuries and their increase day after day, and the importance of dealing with the upper limb in its parts for research comes to the fore. And the most frequent injuries, the causes and areas of their occurrence, and their severity as a phenomenon that deserves study, the preventive foundations, how injuries occur, and the method of immediate treatment, in a way that can represent a simple contribution to the process of advancing sports levels and achieving the sports goals envisaged by preparing and training athletes.

The aim of the research is to identify the most common injuries that affect the upper extremity in individual and team sports, and to identify the rates and types of injuries in different sports, according to the specificity of each game. The researchers used the descriptive survey method for its suitability to the nature of the research. And the difference in the clubs of Al-Qadisiyah Governorate for the sports season (2021-2022) and those who visited the (Physiotherapy Center in Al-Diwaniyah Teaching Hospital), with a total number of 212 injured, while the research sample was only 180 injured.

The researchers concluded that the muscle rupture injury is one of the most common injuries in the upper extremity among the players of Al-Qadisiyah Governorate, while the blister injury was one of the least visible injuries when compared with other sports injuries. its regions.

The researchers recommended not to overexertion in training and give complete rest to the athletes during and after training and try to reduce friction with the opponent by avoiding harassment that occurs with the other competing team and focus on a good warm-up before starting exercises and competitions to avoid the occurrence of sports injury and focus on warming up the homers, shoulder and hand. And his joint, which was the most exposed injury.

**Keywords:** upper extremity injuries, individual games, team games

#### مقدمة البحث وأهميته :

الطب الرياضي من العلوم التي تخدم الرياضة بصورة عامة من خلال الحفاظ على صحة اللاعب وسلامته ومنع حدوث الإصابة والحد منها لضمان استمرار اللاعب ممارسة النشاط الرياضي، فضلاً عن الضرورة في تأهيل الرياضي وعودته الى الملاعب بنفس المستوى إن التنافس بين الفرق القوية سواء بالألعاب الفردية أو الجماعية ووجود التنافس بين اللاعبين والفرق يؤدي الى حدوث الإصابات وتزايدها يوماً بعد يوم، حيث يرى أن الإصابات الرياضية تشكل تهديداً كبيراً للرياضيين في الفرق الرياضية وكيفية تجنب حدوثها يدفع اللاعبين احياناً كثيرة الى الوقوع في اخطاء قد تكون تكنيكية او تكتيكية او سوء تنظيم في حمل التدريب او قلة في تهيئة اجهزة الجسم الداخلية والخارجية وعدم استعداد الجهاز الهيكلي لتقبل الجهد الذي يقع على عاتق الرياضي ، ولا تقتصر الاصابات على المستويات العليا ولكنها تتمثل في جميع المستويات وقد تحدث الاصابة في التمرين او في المباراة او في الدروس العملية وحتى في ممارسة النشاط الترويحي الخفيف ، وتختلف نسبة حدوث هذه الاصابات وانواعها ويختلف ارتباطها مع نوع الفعالية الممارسة ، لذا ينبغي أن نضع في اعتبارنا دائماً مبدأ سلامة اللاعب اولا ووضع كافة الامكانات لمنع حدوث او تكرار الاصابات للحد من خطورتها وذلك عن طريق اتخاذ كافة التدابير اللازمة اثناء التدريب والمباريات والاستعداد التام لتقديم

الاسعافات الفورية عند حدوث الإصابة لأن اهمال وسائل الاسعاف الفوري وقت حدوث الإصابة البسيطة والتي تلعب دور حيوي وهاما تؤدي الى عواقب سيئة ويمكن تتضاعف خطورتها في تحديد المستقبل الرياضي للاعب ، ويتميز الطرف العلوي عن بقية اجزاء الجسم بكثرة تعرضه للإصابة وذلك بسبب الاستخدام المباشر والغير المباشر في ممارسة الأنشطة الرياضية مثل كرة اليد والسلة والطائرة و الجمناستيك والاثقال ، اذ تتعرض المفاصل الى ضغوط كثيرة مما يؤدي الى التمزق العضلي او قد يتعرض اللاعب الى حوادث تؤدي الى الكسر ، من هنا تبرز اهمية تناول الطرف العلوي بأجزائه للبحث وتأتي اهمية هذا البحث كونها محاولة علمية جادة للوقوف على انواع الاصابات التي تحدث لدى اللاعبين في أندية محافظة القادسية وفي الاطراف العليا وفي بعض الالعب المعتمدة من قبل اللجنة الاولمبية والاصابات الاكثر تكراراً واسباب ومناطق حدوثها وشدتها كظاهرة تستحق الدراسة والأسس الوقائية وكيفية حدوث الاصابات واسلوب المعالجة الفوري وبشكل يمكن ان يمثل اسهاماً بسيطاً في عملية تقدم المستويات الرياضية وبلوغ الأهداف الرياضية المتوخاة من إعداد الرياضيين وتدريبهم .

### 2-1 مشكلة البحث:

نظراً لكثرة تعرض الرياضيين في محافظة القادسية الى انواع مختلفة من الاصابات الرياضية وخصوصاً في الطرف العلوي من الجسم لذا أراد الباحثون محاولة معرفة ماهي انواع تلك الاصابات وأسبابها وشدتها ومناطق حدوثها ومدى تأثيرها في أداء الرياضيين للألعاب الفردية والفرقية ، وذلك من اجل الوصول الى الحلول المناسبة لمعالجة مثل هذه الاصابات الرياضية التي تؤثر في مستوى الانجاز وتقدم الرياضي في محافظة القادسية .

### 3-1 اهداف البحث :

1-3-1 التعرف على الاصابات الأكثر شيوعاً التي تصيب الطرف العلوي في الألعاب الرياضية الفردية والفرقية

2-3-1 التعرف على نسب الاصابات وأنواعها في العاب رياضية مختلفة وحسب خصوصية كل لعبة .

### 2-منهج البحث :

استخدم الباحثون المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة البحث.

### 1-2 مجتمع البحث وعينته :

تكون مجتمع البحث من الرياضيين الذين يمارسون الألعاب الرياضية الفردية والفرقية في أندية محافظة القادسية للموسم الرياضي (2021- 2022) والذين راجعوا ( مركز العلاج الطبيعي في مستشفى الديوانية التعليمي ) من تاريخ 17 /11 /2021 ولغاية 8 /9 /2022 والجدول (1) يوضح مجتمع البحث .

الجدول (1)

يوضح مجتمع البحث

عدد اللاعبين	اللاعبين
45	لاعبي كرة اليد
31	لاعبي كرة السلة
29	لاعبي كرة القدم
24	لاعبي كرة الطائرة
11	لاعبي كرة الطاولة
13	لاعبي السباحة
17	لاعبي الجمناستيك
15	لاعبي رفع الاثقال

11	لاعبي المصارعة
9	لاعبي بناء الاجسام
7	لاعبي الملاكمة
212	المجموع

2-2 عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الرياضيين الذين تعرضوا الى اصابة الاطراف العليا من مجتمع البحث البالغ عددهم (212) لاعباً والذين راجعوا ( مركز العلاج الطبيعي في مستشفى الديوانية التعليمي ) لإجراء الفحوصات لهم ومعالجتهم وكان عدد افراد عينة البحث (180) من الذين أستمرروا بمراجعة المركز وأجراء الفحوصات عليهم و يمثلون نسبة 84,9 % من اصل مجتمع البحث والجدول (2) بين ذلك .

الجدول (2)

يبين عدد اللاعبين المصابين في الطرف العلوي ونسب توزيعهم على الفعاليات الرياضية

النسبة المئوية	عدد اللاعبين المصابين في الطرف العلوي الذين راجعوا مركز التأهيل	جميع اللاعبين المصابين	لاعبي الألعاب الفرعية والفردية
22, 7	41	45	لاعبي كرة اليد
13, 8	25	31	لاعبي كرة السلة
15	27	29	لاعبي كرة القدم
10, 5	19	24	لاعبي كرة الطائرة
5, 5	10	11	لاعبي كرة الطاولة
3, 8	7	13	لاعبي السباحة
8, 3	15	17	لاعبي الجمناستيك
7, 7	14	15	لاعبي رفع الاثقال
5	9	11	لاعبي المصارعة
3, 3	6	9	لاعبي بناء الاجسام
3, 8	7	7	لاعبي الملاكمة
% 100	180	212	المجموع

3-2 الوسائل والاجهزة والادوات المستخدمة في البحث

وسائل جمع البيانات :

قام الباحثون بتصميم استمارة معلومات عن الاصابات الرياضية وتم من خلالها مقابلة اللاعبين المصابين وقام الباحثون بالاتصال بالمدرسين والهيئات الادارية في الاندية الرياضية وابلاغهم بضرورة مراجعة اللاعبين المصابين الى ( مركز العلاج الطبيعي في مستشفى الديوانية التعليمي) لاجراء الفحوصات الطبية عليهم ومعالجتهم ، وعلى ضوء هذه المقابلة يحال المصاب الى الطبيب المختص لفحصه سريرياً والتأكد من نوع الاصابة وموقعها لتشخيص النهائي من قبل الطبيب المختص .

4-2 الاجهزة والادوات المستخدمة في البحث

1. قياس الوزن – ميزان .
2. قياس الطول – شريط .
3. استمارة استبيان .

5-2 التجربة الاستطلاعية

تم إجراء التجربة الاستطلاعية بتاريخ ( 2021/7/25 ) على (6) مصابين من خارج عينة البحث. وذلك من أجل الوقوف على تنفيذ الاختبارات التي تؤدي إلى حصول نتائج دقيقة ، ولمعرفة الوقت اللازم لتنفيذ الاختبارات لغرض مراعاة ذلك عند إجراء التجربة الرئيسية ،ومن خلال التجربة استطاع الباحثان تحديد الكادر المساعد بالإضافة إلى تحديد مهامهم وطريقة أداء الاختبار القبلي والبعدي وتهيئة المستلزمات والأدوات الضرورية لأجراء الاختبارات .

#### 2-6 التطبيق النهائي للبحث :

تم تطبيق البحث في المدة من 2021/9/5 ولغاية 2022/9/8 إذ تم إبلاغ جميع المدربين والاداريين والعاملين في الأندية الرياضية في محافظة القادسية لمراجعة ( مركز العلاج الطبيعي في مستشفى الديوانية التعليمي ) ، لغرض حصر وتشخيص حالات الإصابة التي يعاني منها اللاعبين إذ تم حصر حالات الإصابة في الطرف العلوي لدى افراد عينة البحث وتشخيص هذه الاصابات سريريا من خلال الطبيب المختص ودونت المعلومات في الاستمارة المعدة لهذا الغرض .

#### 2-7 المعالجات الاحصائية :

استخدم الباحثون الوسيلة الاحصائية SPSS لمعالجة بيانات البحث  
3-1 عرض وتحليل نتائج اصابات الطرف العلوي في مختلف الالعاب الرياضية ومناقشتها:  
الجدول (3)

يبين نوع الإصابة وعددها ونسبتها المئوية من مجموع الاصابة الواحدة في مختلف الألعاب

النسبة المئوية	المجموع	خلع	تشنج	التواء	كدمات	تمزق	سحجات	كسر	جروح	نفطات	نوع الإصابة	العدد
24 , 4	44	3	4	2	2	13	12	2	2	1	لاعبي كرة اليد	العدد
13 , 8	25	1	4	2	3	7	2	1	2	3	لاعبي كرة السلة	العدد
13,3	24	0	3	3	1	3	4	4	5	1	لاعبي كرة القدم	العدد
10 , 5	19	5	1	1	3	3	5	0	1	0	لاعبي كرة الطائرة	العدد
5 , 5	10	1	2	0	0	4	1	0	2	0	لاعبي كرة الطاولة	العدد
3 , 8	7	3	1	0	0	3	0	0	0	0	لاعبي السباحة	العدد
8 , 3	15	1	0	2	2	6	2	1	1	0	لاعبي الجمناستيك	العدد
7 , 7	14	1	0	1	2	5	3	1	1	0	لاعبي رفع الاثقال	العدد
5	9	1	0	1	2	2	0	0	0	3	لاعبي المصارعة	العدد
3 , 3	6	2	1	1	1	1	0	0	0	0	لاعبي بناء الاجسام	العدد
3 , 8	7	1	1	1	1	1	2	0	0	0	لاعبي الملاكمة	العدد

عدد الاصابات الكي	8	14	9	31	48	17	14	17	19	180
نسبة الاصابات الكي	4,44	7,77	5	17,2	26,6	9,4	7,77	9,4	10,5	%100

يتضح من الجدول (3) ان نسبة الاصابة ونوعها موزعة على نوع النشاط الرياضي من حيث العدد والنسبة كانت كالآتي :

- في إصابة النفطات فقد بلغت 8 اصابة موزعة من حيث العدد والنسبة المئوية على لاعبي اليد 1 وكرة السلة 3 وكرة القدم 1 ولاعبي المصارعة 3 وبنسبة مئوية كلية 4,44 %
- وفي اصابات الجروح 14 لاعباً موزعة على لاعبي كرة اليد 2 لاعبي كرة السلة 2 لاعبي كرة القدم 5 لاعبي كرة الطائرة 1 لاعبي كرة الطاولة 2 لاعبي الجمناستيك 1 لاعبي رفع الاثقال 1 وبنسبة مئوية كلية 7,77 %
- وفي اصابات الكسر 9 موزعة على لاعبي كرة اليد 2 لاعبي كرة السلة 1 لاعبي كرة القدم 4 لاعبي الجمناستيك 1 لاعبي رفع الاثقال 1 وبنسبة مئوية كلية 5 %
- وفي اصابات السحجات 31 لاعباً موزعة على لاعبي كرة اليد 12 لاعبي كرة السلة 2 لاعبي كرة القدم 4 لاعبي كرة الطائرة 5 لاعبي كرة الطاولة 1 لاعبي الجمناستيك 2 لاعبي رفع الاثقال 3 لاعبي الملاكمة 1 وبنسبة مئوية كلية 17,2 %
- وفي اصابات التمزق 48 لاعباً موزعة على لاعبي كرة اليد 13 لاعبي كرة السلة 7 لاعبي كرة القدم 3 لاعبي كرة الطائرة 3 لاعبي كرة الطاولة 4 لاعبي السباحة 3 لاعبي الجمناستيك 6 لاعبي رفع الاثقال 5 لاعبي المصارعة 7 لاعبي بناء الاجسام 1 لاعبي الملاكمة 1 وبنسبة مئوية كلية 26,6 %

- وفي اصابات الكدمات 17 لاعباً موزعة على لاعبي كرة اليد 2 لاعبي كرة السلة 3 لاعبي كرة القدم 1 لاعبي كرة الطائرة 3 لاعبي الجمناستيك 2 لاعبي رفع الاثقال 2 لاعبي المصارعة 2 لاعبي بناء الاجسام 1 لاعبي الملاكمة 1 وبنسبة مئوية كلية 9,4 %

- وفي اصابات الألتواء 14 لاعباً موزعة على لاعبي كرة اليد 2 لاعبي كرة السلة 2 لاعبي كرة القدم 3 لاعبي كرة الطائرة 1 لاعبي الجمناستيك 2 لاعبي رفع الاثقال 1 لاعبي المصارعة 1 لاعبي بناء الاجسام 1 لاعبي الملاكمة 1 وبنسبة مئوية كلية 7,77 %

- وفي اصابات التشنج 17 لاعباً موزعة على لاعبي كرة اليد 4 لاعبي كرة السلة 4 لاعبي كرة القدم 3 لاعبي كرة الطائرة 1 لاعبي كرة الطاولة 7 لاعبي السباحة 1 لاعبي المصارعة 1 لاعبي بناء الاجسام 1 لاعبي الملاكمة 1 وبنسبة مئوية كلية 9,4 %

- وفي اصابات الخلع 19 لاعباً موزعة على لاعبي كرة اليد 3 لاعبي كرة السلة 1 لاعبي كرة الطائرة 5 لاعبي كرة الطاولة 1 لاعبي السباحة 3 لاعبي الجمناستيك 1 لاعبي رفع الاثقال 1 لاعبي المصارعة 1 لاعبي بناء الاجسام 2 لاعبي الملاكمة 1 وبنسبة مئوية كلية 10,5 %

### 3-2 مناقشة النتائج :

ظهرت اصابات التمزق ، الكدمات ، الكسر في لعبة كرة اليد ذو نسب اعلى من بقية الالعاب ويعزو الباحثون ذلك لان لعبة كرة اليد تستخدم الطرف العلوي أكثر من الطرف السفلي وبالتالي فان اصابات الاطراف العلوية تكون اكثر وذلك بسبب طبيعة اللعبة التي تفرضها طبيعة هذه اللعبة التي تعتمد اعتماداً كبيراً على الاطراف العليا فيؤدي اللاعب فيها ضربات وتمريرات من اوضاع مختلفة ويقابله دفاع يكون قوياً في بعض الاحيان ويكون خاطئاً في احيان اخرى الامر الذي يؤدي الى حدوث الاصابات . ان انخفاض اللياقة البدنية وسوء الحالة الصحية والحالة النفسية كلها امور تؤدي الى حدوث الاصابة (عمار عبد الرحمن قبع :1999:

41) فضلاً عن ان لعبة كرة اليد تحتاج الى لياقة بدنية عالية او مواصفات جسمية خاصة وان النقص في هذه الصفات يؤدي الى حدوث هذه الاصابات . وكذلك "ان الاهتمام بالتوافق العضلي العصبي يساعد على تقليل الاصابات والوقاية من حدوثها نتيجة رفع المستوى المهاري والبدني والذهني مما يؤدي الى زيادة كفاءة انقباض العضلات مع اداء الحركات بأقل مجهود مبدول" (سميعة خليل محمد : 2022 : 55) وكذلك "ان القصور في المرونة العضلية له علاقة مباشرة بحدوث اصابة التمزق العضلي" . وكانت نسبة هذه الاصابة لدى لاعبي كرة السلة بنفس المستوى الذي ظهرت عليه لدى لاعبي كرة القدم ويعزو الباحثون ذلك الى طبيعة الحركات التي يمارسها لاعب كرة السلة والتي تؤدي من اوضاع مختلفة وصعبة في الارض وفي الهواء فضلاً عن وجود منافس او اكثر يحاول كل منهم الاستحواذ على الكرة مستخدمين قوتهم البدنية لهذا الغرض كما ان السقوط على ارض صلبة سواء كانت مكسوة بالاسمنت او باللدائن الصناعية يشكل صدمة قوية تؤثر سلباً على هذه الاصابة خصوصاً اذا كان السقوط غير منتظم وغير مسيطر عليه "ان السطح الصلب يزيد من نسبة حدوث هذه الاصابات لزيادة التأثير في نقطة اتصال الوتر بالعظم اما السطح الاقل صلابة مثل الخشب فيكون تأثيره اقل" كما ان الارض المغطاة (بالتارتان) لاتسمح للاعب بالحركة وبالحد الادنى من المرونة (المختار سالم : 2013 : 69).

وكذلك "ان ارضية الملعب الممارس عليها النشاط قد تكون احد اسباب الاصابة البدنية من حيث النوع والشدة نظراً لاختلاف درجة الصلابة والخشونة للارضيات وما يترتب عليها من اختلاف قوى رد الفعل والاحتكاك وما يتبعها من احداث اصابات في مناطق الجسم المختلفة" (أحمد الصباحي عوض الله : 2011 : 33) . أما بالنسبة للكرة الطائرة ان خصوصية هذه الالعاب فضلاً عن نقص الاحماء ونقص صفات اللياقة البدنية والتكنيك الخاطئ يشكلون اهم اسباب هذه الاصابات , ان الاحساس بالالم سببه التمزقات الصغيرة في النسيج الضام وخاصة بالقرب من الاطراف ، ويذكر ايضاً "ان سبب ذلك هو الزيادة في جرعات التدريب المكثفة واداء المجهودات العضلية لفترات طويلة وبصورة متكررة" (روفائيل حياة عياد : 2018 : 113) ، "كما ان الاستخدام المتكرر للعضو بافراط يؤدي الى حدوث التهاب اندغام الاوتار نتيجة الاحتكاك الذي يحصل بين الاوتار والغلاف المحيط به" ان سبب التمزق العضلي هو سوء التطبيق التكنيكي للحركة والافراط في الحمل التدريبي كما ان عدم مرونة الجذع والكتف يؤدي الى الاصابات وان الاصابة بالتقلصات والالتواءات في سباحة الصدر والفراشة والذي قد يعود الى سوء عملية الاحماء التي تعتبر السبب الرئيسي لحدوث مثل هذه الاصابات، فضلاً عن "الاجهاد العضلي الناتج عن رفع شدة وفترة الحمل التدريبي بينما تكون الاصابات الاكثر احتمالاً للحدوث والناتجة من جراء الخطأ في التدريب هي التمزق العضلي وتمزق الاوتار" (مجدي الحسيني : 1997 : 88).

اما بالنسبة للجمناستك كانت في التمزق واقلها في الكسور ، ويعزو الباحثون ذلك الى ان لعبة الجمناستك تحتاج الى مرونة عالية في المفاصل والاربطة والعضلات وان نقص الاحماء سوف يؤدي الى حدوث هذه الاصابات وكذلك "ان العضلات تصاب بشد عنيف لمدغم العضلة ويحدث هذا من ثني المرفق ضد مقاومة كبيرة وعنيفة مثل حركة ثني المرفقين واللاعب منبسط على الارض وحمل ثقل الجسم بصفة اساسية على اليدين وجزء بسيط منه على القدمين والجزء العلوي للعضلة يكون عرضة للإصابة اكثر من الجزء السفلي منه بالنسبة للاعب الجمناسك اثناء مزاولته لرياضتهم على الحلق او المتوازي او اثناء تأديتهم للحركات الرياضية" (عبد العظيم العوادلي : 1999 : 107). ان صفة المرونة تلعب دوراً في تحديد المستوى الرياضي لأغلب الالعاب والفعاليات الرياضية ويتوقف عليها اداء اغلب الحركات تقريباً وتشكل المرونة مع الصفات الاخرى الركيزة التي تؤدي الى اكتساب واتقان الاداء الصحيح للمسارات الحركية "وترتبط المرونة بدرجة الحركة فهي تحدد الدرجة التي يمكن ان ينثني او يدور بها الجسم او جزء من اجزائه وذلك عن طريق العضلات الكأبة او الباسطة وتعتمد درجة الحركة هذه على مرونة وقابلية ايساط العضلات والاورار المحيطة بالمفصل ذي العلاقة" (Thomas Reilly : 2009 : 207).

اما في رفع الاثقال كان اعلاها ايضاً في اصابات التمزق واقلها في النفطات ويذكر "عدم التخطيط لعمليات التدريب مع عدم التدرج في زيادة التحمل من حيث الشدة والحجم يقضي إلى حالة الحمل الزائد نتيجة لاداء

تدريب واحد ذي شدة أعلى من امكانات اللاعب الوظيفية ويظهر ذلك عند لاعبي المستويات العليا" ( Wargo R.A and others : 2011 : 49 ) . واشترك لاعبي الجمناستيك ورافعي الأثقال بإصابات السحجات والنفطات الا أن طبيعة هذه الألعاب تحتم استخدام اليدين بصورة مباشرة واحتكاك مستمر مع الأداة والتي يمثلها المتوازي وعارضة العقلة في الجمناستيك وقضيب الأثقال في رفع الأثقال . ان هناك العديد من الاصابات التي تحدث للجلد ومنها الكدمات التي يتعرض لها اللاعب عند السقوط أو الانزلاق على سطح خشن وهناك ايضا جروح قد يصاب الجلد نتيجة تكرار الاحتكاك في منطقة الاصابة وتنتج النفطات من احتكاك الجلد بقوة وباستمرار بسطح خشن ولمدة قصيرة ، مما يؤدي إلى انفصال الطبقات العليا من الجلد عن الطبقات السفلى وظهور سائل بين هذه الطبقات لترشح من الأوعية الدموية والأوعية اللمفاوية وهناك العديد من الاصابات التي قد تحدث للجلد ومنها السحجات وهي عبارة عن تمزق الطبقات العليا من الجلد فقط نتيجة لتعرضها للاحتكاك الشديد بالسطح الخشن ( ثامر سعيد الحسو : 2015 : 77 ) .

اما في المصارعة اكثرها في النفطات "أن هناك صراع مستمر دائم ومستمر بين الرياضيين من ناحية وبين حجم وشدة الحمل المستخدم في التدريب والمسابقة من ناحية اخرى" ( عادل علي حسن : 2007 : 178 )

اما بالنسبة للملاكمة اغلبها في الكدمات ويعزو الباحثون ذلك الى ان الملاكم يتلقى عدداً كبيراً من اللكمات على الوجه وعلى الاطراف العليا التي تمثل الهدف في لعبة الملاكمة الامر الذي يترك هذه الكدمات على مناطق الضرب . كما "ان اصابات الملاكمة تحدث من جراء خطأ في عدم تركيز الانتباه او في انخفاض مستوى تكنيك الدفاع عن النفس" ويختلف نوع وحجم الاصابة في نشاط الملاكمة طبقاً لدقة تطبيق وتنظيم القوانين المنظمة لهذا النشاط فكلما كان هناك حزم ودقة في تطبيق وتنفيذ قوانين الملاكمة قلت نسبة الاصابات" ( محمد عادل رشدي : 2021 : 214 ) .

3-3 عرض وتحليل نتائج الاصابات والنسبة المئوية ونتائج مربع كا<sup>2</sup> لمناطق الطرف العلوي ومناقشتها:

#### الجدول (4)

يبين عدد اصابات الطرف العلوي والنسبة المئوية ونتائج مربع كا<sup>2</sup> لمناطق الطرف العلوي عدا المفاصل

منطقة الإصابة	عدد اصابات الطرف العلوي	النسبة المئوية	كا <sup>2</sup>	الدلالة
الكتف	45	25%	81,45	معنوي
العضد	55	30,56%		
الساعد	35	19,44%		
اليدين	45	25%		
المجموع الكلي	180	100%		

\* القيمة الجدوية لأختبار كا<sup>2</sup> تحت مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول (5) ان اصابات منطقة الكتف قد احتلت المرتبة الاولى من حيث العدد والنسبة المئوية وقد بلغت قيمة كا<sup>2</sup> المحسوبة 81,45 وهي اعلى من قيمتها الجدولية البالغة 5,89 ، وهذا يدل على عدم المطابقة بين التكرارات المتوقعة والتكرارات النظرية أي هناك فروق بين مناطق الاصابة .

4-3 عرض وتحليل نتائج اسباب اصابات الطرف العلوي ومناقشتها :

#### الجدول (6)

يبين اسباب حدوث الاصابات الرياضية للطرف العلوي ونتائج مربع كاي والنسبة المئوية

اسباب الحدوث	عدد	النسبة %	كا <sup>2</sup>
الاحماء	35	19,44%	172,46

اللياقة البدنية	30	16,66
اجهاد في التدريب	55	30,55
احتكاك مع الخصم	40	22,23
ارضية الملعب	20	11,12
المجموع الكلي	180	%100

يتضح من الجدول (6) أن الاجهاد في التدريب جاءت في المرتبة الاولى من حيث العدد والنسبة اذ بلغ عددها 55 اصابة من مجموع 180 اصابة ونسبة 30,55% بينما احتلت احتكاك مع الخصم في المرتبة الثانية من حيث العدد والنسبة اذ بلغ عددها 40 ونسبة 22,23% وبلغت إصابة الاحماء في المرتبة الثالثة من حيث العدد والنسبة 35 اصابة ونسبة 19,44% و بلغت أصابات اللياقة البدنية في المرتبة الرابعة من حيث العدد والنسبة 30 اصابة ونسبة 16,66% بينما بلغت اصابات ارضية الملعب في المرتبة الخامسة من حيث العدد والنسبة 20 اصابة ونسبة 11,12% .

1. بالنسبة للاجهاد في التدريب والذي احتل المركز الاول يعزو الباحثون هذا السبب الى ان الاجهاد يؤدي الى الاصابة بعدة انواع من الاصابات ، اذ يبدا اللاعب الشعور بالم شديد نتيجة اداء العمل العضلي وعندما يستمر في الاداء دون ان يتوقف يصل مرحلة لا يستطيع معها اكمال التدريب فيهبط مستواه المهاري والبدني وان سبب ذلك يعود الى سوء تشكيل حمل التدريب في اغلب الاحيان ويرتبط الاجهاد ايضاً بالنقص في بعض عناصر اللياقة البدنية والتي تعتبر الاساس في تنفيذ المهام المهارية والرياضية ، وان عدم توفر الحدود المعقولة من اللياقة البدنية لتنفيذ المهارات يؤدي الى كثير من الاصابات، اذ يذكر ان قلة المطاولة العضلية والعصبية والاستمرار باداء المجهود الذي يتطلب شدة عالية يؤدي الى الاصابة بالتمزق نتيجة ارهاق العضلة وعدم قدرتها على الاستجابة العصبية الموجهة لها(ابراهيم بهي الدين: 1997 : 122 ) ان التمرين الخاطيء وعدم برمجة التمرين يؤدي الى الاجهاد بسرعة ، والاجهاد يصيب عادة النخبة الممتازة من اللاعبين حيث يلاحظ في البداية انخفاضاً في مستوى اللاعب سواء في قوته مما يؤدي الى الاجهاد بصورة اكبر في مستواه التدريبي ( حياة، مصطفى جوهر : 2019: 137 ) وان نقص الاحماء يؤدي الى جعل اجهزة الجسم الخارجية والداخلية غير مستعدة استعداداً كافياً لتقبل الجهد الذي سيقع عليها اثناء التمرين وتحدث الاصابة عندما يحاول اللاعب تحميل الجسم جهداً غير مستعد في الاصل لتقبله فتصاب الاربطة والعضلات والعظام باصابات تختلف حسب الشدة الواقعة عليها . ويذكر ان غرض الاحماء هو تهيئة عضلات ومفاصل الجسم وذلك بايصال الدم الكافي للعضلات وزيادة مرونة مفاصل اللاعب وبذلك يتمكن من اداء الحركات والواجبات المطلوبة الصعبة دون اصابة . (قاسم فايز وخويلة ماجد : 1997 : 86 ) . وان ضعف الاحماء الخاص بكل نشاط وعدم الدقة في اداء التكنيك المهاري يؤدي الى الاصابة وان عدم الاحماء الجيد والاطفاء التدريبيية ، وتكثيف جرعات التدريب في محاولة تخفيف الانجاز الافضل قد تكون من اهم الاسباب المؤدية الى حدوث الاصابات وكذلك ان عدم كفاية الاحماء يعد سبباً رئيساً في اغلب الاصابات الرياضية لما له من دور في زيادة كفاءة العضلات ومطاطية المفاصل وسرعة رد الفعل الانعكاسي العصبي ( Watins and Peabody :2020 : 200 ) .

1-4 الاستنتاجات :

1. أظهرت نتائج البحث ان اصابة التمزق العضلي هي من الأكثر الاصابات شيوعاً في الطرف العلوي لدى لاعبي محافظة القادسية ، بينما كانت اصابة النفطات من الاصابات الأقل ظهوراً عند مقارنتها مع الاصابات الرياضية الأخرى .
  2. إن أكثر الألعاب التي تحدث فيها الإصابات هي لعبة كرة اليد تليها ثم كرة السلة كرة القدم.
  3. ظهور نسبة عالية من الاصابات الرياضية في منطقة العضد والكتف واليد أستناداً الى تصنيف نوع الاصابات حسب مناطقها .
  4. يعد الاجهاد في التدريب والاحتكاك مع الخصم والاحماء هم أهم وأعلى الاصابات الرياضية لدى اللاعبين.
- 2-4 التوصيات :

1. عدم الإفراط في الاجهاد في التدريب وإعطاء راحة تامة للرياضيين أثناء التدريب وبعده .
2. محاولة تقليل الاحتكاك مع الخصم من خلال تقادي المضايقات التي تحدث مع الفريق الاخر المنافس
3. التركيز على الإحماء الجيد قبل البدء بالتمارين الرياضية والمسابقات تجنباً لحدوث الإصابة الرياضية والتركيز على إحماء منطقة العضد الكتف واليد ومفصله حيث كان أكثر الإصابات تعرضاً .
4. الاهتمام بالرياضيين المصابين وإجراء الفحوصات الطبية عليهم ومعالجة من يحتاج إلى معالجة ورعاية

#### المصادر

1. أحمد الصباحي عوض الله: الصحة الرياضية والعلاج الرياضي ، المكتبة العصرية ، صيدا ، بيروت ، 2011.
2. المختار سالم : اصابات الملاعب ، ط1 ، دار المريخ ، الرياض ، 2013.
3. بهي الدين، إبراهيم : علاقة بعض المتغيرات المورفولوجية والبدنية والنمط الجسمي بالإصابات الرياضية, جامعة حلوان, القاهرة , 1997 .
4. ثامر سعيد الحسو : التمارين العلاجية ، مطبعة جامعة بغداد ، بغداد ، 2015.
5. حياة مصطفى جوهر : الإصابات الشائعة لبعض لاعبي أندية دولة الكويت, بحث منشور، مجلة التربية الرياضية، العدد العاشر، جامعة الإسكندرية، كلية التربية الرياضية , 2019 .
6. روفانيل حياة عياد : اصابات الملاعب (وقاية ، اسعاف ، علاج طبيعي ) ، دار المعارف ، الاسكندرية ، 2018.
7. سميرة خليل محمد : دراسة تحليلية للاصابات الرياضية عند كلية التربية الرياضية ، مجلة التربية الرياضية ، الجزء الحادي عشر ، العدد الاول ، جامعة بغداد ، 2002.
8. عبد العظيم العوادلي : الجديد في العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 1999 .
9. عمار عبد الرحمن قبيع : الطب الرياضي ، ط2 ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ، 1999.
10. قاسم فايز وخويلة ماجد : دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي العاب القوى في الأردن، مجلة دراسات للعلوم الإنسانية، المجلد4، العدد2، الأردن , 1997 .
11. مجدي الحسيني : الاصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج ، ط2 ، الزقازيق ، مصر، 1997 .
12. محمد عادل رشدي: علم الأصابات الرياضية ، ط1 ، دار فتيحة للطباعة والنشر والتوزيع، ليبيا ، طرابلس ، 2021.
13. Thomas Reilly : Sports fitness and sports injuries, London ,2009.
14. Wargi R.A and others : Physical rehabilitation Encyclopedia of sports sciences and medicine , The Macmillan ,co. New York, 2011 .
15. Watins and Peabody ,sport tinnier in children and adores cents treated at sport injury clinic, sport metaphysic fitness ,2020 .