

# دينامية الإصابات الرياضية لدى المبارزين المصريين

د/ تامر إبراهيم نبيل عبد العزيز<sup>(1)</sup>

## المقدمة ومشكلة البحث

تشكل الإصابة حاجزاً جسدانياً ونفسياً يقف عقبة في الوصول إلى المستويات العليا في الرياضات التخصصية، ويؤدي إلى ابتعاد اللاعب ولو جزئياً عن ممارسة نشاطه مما ينعكس على مستواه الفني.

والأنشطة الرياضية على اختلاف متطلباتها البدنية لا شك أنها تعرض الكثير من ممارستها لدرجات متفاوتة من الإصابات الرياضية Sports Injury بل أن هناك علاقة بين موقع الإصابة بالجسم ونوعها وشدتها، وبين نوع النشاط الرياضي الممارس، بالإضافة إلى ذلك يشير حسن الناصرة، وحسن الشافعي نقلاً عن كاريمان، باشكروف Karbman & Bashkeraf إلى أن الإصابة ليست قاصرة على فترات المنافسة الرياضية فحسب بل قد يتعرض لها اللاعب خلال مراحل الإعداد المختلفة بدنياً أو مهارياً أو خططياً (4: 140).

والإصابة الرياضية تعرف بأنها تعطيل أو إعاقة مؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة وغالباً ما يكون هنا المؤثر مفاجئاً وشديداً مما قد ينتج عنه غالباً تغيرات وظيفية (فسيولوجية) مثل كدم وورم مكان الإصابة مع تغير لون الجلد، وتغيرات تشريحية تحد من العمل الحركي للعضلة أو المفصل " (2).

كما تعرف الإصابة الرياضية بأنها "تأثر نسيج أو مجموعة من الأنسجة بمؤثر خارجي أو داخلي أو ذاتي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج. والمؤثر الخارجي مثل اصطدام اللاعب بالخصم أو الأدوات أو الأرض، والمؤثر الداخلي مثل تراكم حامض اللبنيك في العضلات والتعب الشديد والأجهاد وفقدان الماء والأملاح، والمؤثر الذاتي مثل إصابة اللاعب نفسه بنفسه نتيجة الأداء الخاطيء أو قلة الأحماء (4).

وقد أصبحت الإصابات الرياضية واقعاً ملموساً وملازماً للاعبين، فلا يكاد يوجد بينهم من لم يتعرض للإصابة مرات عديدة. وبذا فقد أصبحت ظاهرة يتكرر حدوثها يومياً في الملاعب الرياضية،

(1) مدرس بكلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان.

وبذلك فهي تشكل خطراً على اللاعبين والناشئين، وتكرار حدوثها يمثل ظاهرة تستحق الدراسة الحادة لما لها من تأثيراً على اللاعبين.

وتعتبر الإصابات الرياضية أحد أهم المشاكل التي تواجه الممارسين خاصة في مجال الرياضة التنافسية حيث أن التنافس لاحتلال مركز متقدمة وخاصة في المنافسات الدولية يستدعي رفع مستوى التدريب من حيث زيادة عدد الجرعات التدريبية أو كثافتها أو مدتها وذلك يستدعي زيادة الأحمال التدريبية بما يتناسب مع كل نوع من أنواع الرياضة ذلك ما يزيد من العبء الملقى على أجسام الرياضيين وبالتالي زيادة فرص التعرض للإصابات الرياضية (14).

وبالرغم من اتخاذ الاحتياطات لمنع وإقلال الإصابات سواء أثناء التدريب أو المنافسة فإنه تلاحظ ارتفاع معدل الإصابات بشكل مستمر نتيجة شدة المنافسة والحماس الزائد والتنافس المستمر سواء مع أنفسهم أو مع غيرهم، وكذلك نتيجة التطوير في التكنيك الحركي المرتبط بالأداء مما أدى إلى خلق فرص كبيرة لتعرض اللاعبين للإصابات المتكررة (7).

ويذكر وجيه شمدي (1991) نقلاً عن كوكاليفيسكي (1975) أن مجموع إصابات جهاز الإرتكاز الحركي عند الرياضيين ذوي المستوى العالي أكبر بالمقارنة بقرناذهم ذوي المستوى الأقل وكذا المبتدئين، وهذا مرتبط بالحمل التدريبي العالي الذي يتعرض له هؤلاء اللاعبين خلال العمليات التدريبية، والمواقف التنافسية (12).

ومن أسباب حدوث الإصابات الرياضية ما يرجع إلى سوء إعداد الأجهزة والمعدات والملاعب سواء خارج أو داخل الصالات، وعدم اتباع الشروط والقواعد اللازمة لاستخدام هذه الأجهزة، وعدم مطابقة وملائمة الملابس لخصائص اللعبة أو الرياضة الممارسة، وتعتبر الملابس والأحذية من أهم العوامل التي قد تؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية (17).

ومن المؤكد أن احتمال حدوث الإصابات في مجال المنافسة الرياضية أمر شائع في الأنشطة الرياضية عامة، وبصفة خاصة في الأنشطة التي تتميز بالاحتكاك بالمنافس أو الأداة تمثل ممارسة الرياضة ضغوطاً مختلفة على العضلات والمفاصل والأربطة والمحافظة الزلزالية ومما يؤدي إلى احتمال وقوع إصابات مختلفة الشدة وفي مختلف أجزاء الجسم وحسب متطلبات وتأثير الفعالية الرياضية الممارسة، وكنتيجه للاحتكاك المباشر مع اللاعبين والذي من شأنه يزيد من احتمال وقوع الإصابة.

وحيث إن دراسة الإصابات الرياضية والإمام بما أمر له أهميته للعاملين في المجال الرياضي بصفة عامة، وفي مجال المباراة بصفة خاصة حتى يمكن التعرف على أنواع الإصابات، وأسباب حدوثها، وأماكن حدوثها، لمحاولة تجنبها لممارسيها سواء خلال التدريب أو خلال المنافسات.

وتعد رياضة المبارزة من الرياضيات التي تتمتع بخصوصية تختلف عن كثير من الرياضات الأخرى من حيث طبيعة متطلبات الأداء وذلك كونها تشتمل علي مجموعة مركبة من المهارات الدفاعية والهجومية، والسعي من المبارز لتحقيق اللمسة على منافسه فضلاً عن الطبيعة التنافسية وما يتطلب ذلك من احتكاك مباشر ومتكرر بين اللاعبين أثناء المباراة الأمر الذي قد يؤدي إلى زيادة احتمال وقوع الإصابات في أجزاء الجسم المختلفة وبالخصوص اصابات الطرفين العلوي والسفلي ومن هذه الإصابات إصابات العضلات من كدمات، أو رضوض، أو شد، أو تقلص، أو تمزق عضلي، وكذلك اصابات العظام من كدمات أو رضوض أو شروخ أو كسور، وكذا إصابات المفاصل المتمثلة في الالتواء أو التمزق في غلاف المفصل، أو الملخ، أو الخلع Dislocation، أو الالتهاب، إذ تعد هذه المفاصل من الأجزاء المهمة في الجهاز الحركي لجسم الإنسان مثل مفصل المرفق، ومفصل الرسخ، ومفصل الفخذ، ومفصل الركبة، ومفصل الكاحل وغيرها من المفاصل لكون الحركة تعتمد وبشكل أساسي على هذه المفاصل مما يزيد احتمال وقوع اصابة فيها، هذا بالإضافة إلي إصابات الأعصاب (4).

ومقارنة رياضة المبارزة بالأنشطة الرياضية التنافسية الأخرى نجد أن الإصابات في رياضة المبارزة تعتبر أقل حدوثاً من الرياضات النزالية الأخرى، ولكن حتى لا تأخذ منعطفاً للأسوأ يجب الاهتمام بتلافي تلك الإصابات حتى لا تصبح أكثر خطورة وحتى لا تحتاج إلى التدخل الطبي (17).

### مشكلة البحث

نظراً للخصوصية التي تتمتع بها رياضة المبارزة ولطبيعة متطلباتها والمتضمنة للمهارات الحركية والبدنية المختلفة عن العديد من الأنشطة الرياضية الأخرى، فضلاً عن الاحتكاك المباشر بالسلاح المستخدم، وكتيجة لذلك تزداد احتمالية وقوع إصابات مختلفة للجسم وبخاصة للطرفين العلوي والسفلي، إذ تشكل ظهوراً ملموساً بين أوساط مبارزين، فإصابات الطرفين العلوي والسفلي غالباً ما يساء علاجها، وبالتالي يحدث تكراراً للإصابة، وهذا في حد ذاته يعتبر مشكلة. وأن رياضة المبارزة من الرياضات المتضمنة للعديد من المراحل العمرية للممارسة وهذا ما دفع الباحث لإجراء هذا البحث لتلمس دينامية الإصابات الرياضية للمبارزين المصريين في المراحل العمرية المختلفة، وهل تختلف معدلات الإصابات تبعاً لكل مرحلة عمرية أم لا، مما يضيء المجال للمدرسين والاحصائيين لوضع البرامج التدريبية الوقائية والتأهيلية والعلاجية للاعبين.

### أهداف البحث

1. التعرف على الإصابات الشائعة ومعدلاتها بين المبارزين من حيث أنواعها، وأسباب حدوثها، ومناطق حدوثها، وتوقيت حدوثها.

2. المقارنة بين معدلات الإصابات الشائعة لدى عينة البحث وفقاً للمراحل السنية (الفئات العمرية المختلفة).

3. المقارنة بين معدلات الإصابات الشائعة لدى عينة البحث وفقاً لأنواع الأسلحة الثلاثة.

### تساؤلات البحث

1. ما هي أنواع الإصابات الشائعة ومعدلاتها، وأسباب حدوثها، ومناطق حدوثها، وتوقيت حدوثها لدى المبارزين (في الأسلحة الثلاثة)؟

2. هل هناك تباين بين معدلات حدوث تلك الإصابات تبعاً للمراحل السنية لعينة البحث؟

3. هل هناك تباين بين معدلات حدوث تلك الإصابات تبعاً لأنواع المبارزة الثلاثة؟

### مصطلحات البحث:

الإصابة الرياضية: "ضرر في نسيج عضلي أو نسيج ضام أو عظام أو مفاصل يحدث نتيجة حمل خارجي أو داخلي، أو سوء أداء حركي أو ضعف في عناصر اللياقة البدنية" (16).

دينامية الإصابة: "تتبع التباين في معدلات الإصابة الرياضية بأنواعها المختلفة لدى المراحل العمرية المتعددة لدى المبارزين" (اجرائي).

### مجتمع وعينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من جميع اللاعبين الذين تعرضوا للإصابات الرياضية من جراء ممارسة رياضة المبارزة في الأسلحة الثلاثة المختلفة، والمشاركين في بطولات الاتحاد والمناطق وفقاً للمراحل السنية المتباينة خلال الموسم الرياضي 2009، وتم حصر العينة الكلية للبحث من خلال سجلات البطولات، وقد بلغ عدد أفراد العينة الكلية كمجتمعاً للبحث 419 لاعب في الأسلحة الثلاثة، في حين بلغ عدد أفراد عينة البحث الأساسية الذين تعرضوا للإصابات (100) لاعباً في المراحل السنية المتباينة.

وجداول (1) التالي يوضح توصيف مجتمع وعينة البحث الأساسية والاستطلاعية وفقاً لأنواع الأسلحة ووفقاً للمراحل السنية المتباينة.

## جدول (1)

### توصيف مجتمع وعينة البحث الأساسية

م	المرحلة العمرية	الشيش		سيف مبارزة		السيف		اجمالي		
		كلية	أساسية	كلية	أساسية	كلية	أساسية	استطلاعية	كلية	أساسية
1	عمومي	31	6	34	8	30	6	2	97	20
2	تحت 20	30	6	35	9	29	5	2	96	20
3	تحت 17	26	5	30	9	21	6	2	79	20
4	تحت 15	29	7	28	9	19	6	2	69	18
5	تحت 13	34	9	22	5	11	4	2	69	18
	المجموع	150	33	149	40	110	27	10	419	100

### أدوات البحث:

1. السجلات والوثائق الخاصة بكلا من الاتحاد المصري للسلاح، وكذا منطقة القاهرة للسلاح.
2. نتائج البطولات من خلال استمارات تسجيل نتائج المباريات الفردية خلال الموسم الرياضي 2009.
3. استمارة الاستبيان الخاصة بإصابات المبارزين كأداة لجمع البيانات عن الإصابات التي تعرض لها المبارزين (مرفق 1).

### إعداد استمارة الاستبيان الخاصة بإصابات المبارزين:

قام الباحث بتصميم استمارة استبيان للمبارزين فيما يتعلق بالإصابات التي سبق أن تعرضوا لها، ولقد استعان الباحث بالدراسات السابقة والمراجع المرتبطة بموضوع البحث وقد اشتمل الاستبيان على بعض البيانات المتعلقة بالمبارزة، والمرحلة السنوية، ونوعية السلاح التخصصي له، هذا بالإضافة إلى أربعة محاور أساسية، تتضمن 26 عبارة على النحو التالي:

- محور أنواع الإصابات التي تعرض لها أفراد العينة (وقد اشتمل هذا المحور على 7 عبارات).
- محور أسباب التعرض للإصابة (وقد اشتمل هذا المحور على 6 عبارات).
- محور مناطق حدوث الإصابات (وقد اشتمل هذا المحور على 9 عبارات).
- محور توقيت حدوث الإصابات (وقد اشتمل هذا المحور على 4 عبارات).

وقد تم مراعاة صياغة عبارات الاستبيان بأسلوب سهل وواضح من أجل الحصول على إجابات دقيقة ومحددة، وفيما يتعلق بعبارات الاستبيان فقد تم تحديد الإجابة على كل عبارة من عباراته بإحدى الإجابتين (نعم - لا).

## **المعاملات العلمية لإستمارة الاستبيان:**

### **صدق الاستمارة:**

استخدم الباحث الصدق المنطقي للتأكد من صدق استمارة الاستبيان، وقد تم عرض الاستمارة على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجال الدراسة من (أعضاء هيئة تدريس بكليات التربية الرياضية في مجال المبارزة، وفي مجال الإصابات الرياضية) وعددهم 6 خبراء، وذلك لإستطلاع آراؤهم حول صدق عبارات الاستبيان لقياس ما وضعت العبارات من أجله، وقد أقر الخبراء صلاحية الاستمارة لقياس المحاور التي وضعت من أجله الاستمارة، وفي ضوء ما أبداه الخبراء تم عرض وتوزيع الاستمارة في صورتها النهائية على المبارزين الذين سبق أن تم تعرضهم للإصابة من جراء مارستهم لرياضة المبارزة خلال الموسم الرياضي السابقين.

### **ثبات الاستمارة:**

تم حساب ثبات الاستمارة وذلك عن طريق تطبيق الاستمارة على عينة استطلاعية من اللاعبين من مجتمع البحث قوامها (10) لاعبين، ثم تم إعادة تطبيق الاستمارة مرة أخرى بعد (7) أيام من التطبيق الأول، وتم حساب معامل الارتباط بين نتائج التطبيق الأول ونتائج التطبيق الثاني، وقد بلغ معامل الارتباط (0.91) وهو ارتباط دال إحصائياً عند مستوى (0.05)، وهذا يعطي دلالة مباشرة على ثبات الاستمارة.

### **الدراسات السابقة:**

يستعرض الباحث بعض الدراسات السابقة والقريبة من مضمون البحث لمحاولة الاستفادة من أسلوبها ونتائجها لحل مشكلة جوانب الإصابات الرياضية الشائعة لدى المبارزين بجمهورية مصر العربية على النحو التالي:

- قام محمد سعد عبد الله (1988) بدراسة لنوعية الإصابات الشائعة في رياضة المبارزة واشتملت العينة 60 لاعباً من لاعبي الدرجة الأولى والمنتخب القومي، ومن أهم النتائج إن الالتواء والشدة العضلي والكدمات أكثر أنواع الإصابات حدوثاً، وأكثر فترة حدوثاً للإصابات هي فترة

المنافسات، ومن أسباب حدوث الإصابات ضعف اللياقة البدنية، وقلة فترة التدريب (9) : 256).

- قام وجيه شمندي (1991) بدراسة للإصابات الشائعة لدى لاعبي المنتخب القومي للكراتيه واشتملت العينة 66 لاعباً، ومن أهم النتائج ان عضلات الصدر والقدم والركبة وعضلات خلف الفخذ أكثر المناطق تعرضاً للإصابة، وأكثر فترة حدوث الإصابات هي فترة المنافسات (12: 124 - 131).

- قام مونترجوي mountrjoi (1999) بدراسة بعنوان إصابات السباحة التوقيعية، بهدف التعرف على إصابات السباحة التوقيعية بكندا ومن أهم النتائج أن إصابات الأذن من أهم إصابات العينة، ووضع برنامج علاجي للاعبات المصابات. (11: 236، 237).

- قامت نادية شوشة (2000) بدراسة بعنوان الإصابات الرياضية للاعبات السباحة التوقيعية، ومن أهم النتائج أن أهم الإصابات التقلص العضلي، والالتواءات، والتمزق العضلي، والتهاب الأذن (11).

- قام محمد إبراهيم العيشي (2001) بدراسة بعض العوامل المؤثرة في حدوث الإصابات الرياضية لدى مصارعي الدرجة الأولى، ومن نتائج الدراسة أن من أهم العوامل هي: عدم الإحماء، عدم التدرج في زيادة حمل التدريب، عدم توافر عوامل الأمن والسلامة، ونوعية الأبسطة وحالتها (17).

- قام كلاً من ايهاب فوزي البديوي، ايهاب صبري (2002) "بدراسة دينامية الإصابة الرياضية وفقاً لنمط الإيقاع الحيوي لدى لاعبي المنتخب القومي المصري للمصارعة، ومن أهم النتائج ارتباط نمط الإيقاع الحيوي بنسب حدوث الإصابات لدى عينة البحث من المصارعين وفقاً لموعد إقامة البطولة (1).

- قام كلاً من أندرو بيب وآخرون Andrew pipe et all (2006) بدراسة الإصابات الرياضية الحادثة للرياضات الفردية خلال الدورة الأولمبية 2004، ومن نتائج الدراسة ان الإصابات الأكثر شيوعاً كانت الكدمات والتواء الكاحل ثم التمزق والشد العضلي (13).

- قام كل من ماجد مجلي، رامي حلاوة، وليد الرحاحلة (2008): بدراسة حول الإصابات الشائعة لدى لاعبي ألعاب القوى، ومن أهم النتائج أن أكثر الإصابات حدوثاً كانت على النحو التالي: لاعبي الجري ثم الوثب ثم الرمي، وأكثر الإصابات حدوثاً التمزق، والالتواء،

والكدمات، والإرتشاح في الركبة، كما أن إصابات الطرف السفلي أكثر حدوثاً من إصابات الطرف العلوي (5).

- قام فراس طالب حمادي (2008) بدراسة بعنوان الإصابات الرياضية ومدى نجاح الأساليب التأهيلية للاعبين المصابين في المباراة، ومن أهم النتائج ان الالتواءات في مفصل رسغ القدم والشد العضلي في الفخذ، والكدمات في الصدر والساعد من أكثر أنواع الإصابات حدوثاً، وقد أوصى الباحث بعدة توصيات متعلقة بالأساليب التأهيلية المساعدة على تلافي تلك الإصابات (4).

- قام محمد غيدة (2009) بدراسة تحليلية للإصابات الشائعة للاعبي القوس والسهم المصريين، واشتملت العينة على 78 لاعب مصاب خلال بطولات الاتحاد، ومن أهم النتائج إصابة أصابع اليد الساحبة للوتر، ثم كتف الذراع، ثم معصم اليد، ثم الرقبة، وأخيراً المرفق، وقد أوصى الباحث بعدة توصيات تقلل من احتمالية الإصابة ومنها تدريبات الأثقال (7).

## عرض النتائج

فيما يلي عرضاً لنتائج البحث بعد معالجة البيانات المتجمعة من أفراد العينة إحصائياً:

### جدول (2)

النسب المئوية لنوعية الإصابات الرياضية لدى المبارزين ودلالة الفروق بينها باستخدام (كا 2)

ن = 100

م	النوعية	التكرار	النسبة %	قيمة كا 2	الدلالة
1	الإلتواءات	19	19%	19.4	دالة
2	الجروح	7	7%		
3	التمزقات	26	26%		
4	الخلع	3	3%		
5	الكسور	1	1%		
6	الكدمات	20	20%		
7	الشد والتقلص العضلي	24	24%		
	المجموع	100	100%		

قيمة (كا2) = 05.6 = 12.59



يتضح من جدول (2) وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى معنوي 0.05 بين نوعية الإصابات الحادثة لأفراد عينة البحث، وكانت هذه الفروق لصالح التمزقات، يليها الشد والتقلص العضلي، ثم تلاها الكدمات، ثم الإلتواءات وفقاً لنسب حدوثها".

وقد جاءت الكسور في المرتبة الأخيرة من حيث الحدوث لدي المبارزين.

### جدول (3)

النسب المئوية لأسباب حدوث الإصابات الرياضية لدي المبارزين

ودلالة الفروق بينها باستخدام (كا 2)

ن = 100

م	أسباب الإصابة	التكرار	النسبة %	قيمة كا 2	الدلالة
1	قلة (عدم كفاية) الإحماء	33	33%	23.7	دالة
2	نقص وسوء اللياقة البدنية	18	18%		
3	المستوي المهاري	10	10%		
4	الأدوات والملاعب	20	20%		
5	أداء حركات خاطئة	9	9%		
6	كثرة المنافسات	10	10%		
	المجموع	100	100%		

قيمة (كا 2) = 5.05 = 11.07

يتضح من جدول (3) وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى معنوي 0.05 بين أسباب حدوث الإصابات، وقد كانت هذه الفروق لصالح سبب الإحماء غير الكافي قبل التدريب أو المنافسات لأفراد عينة البحث، يليه من حيث السبب الإصابي سوء حالة الأدوات (أسلحة - أقنعة - بدل - أحذية - قفازات) والملاعب. في حين أن أقل الأسباب حدوثاً لأفراد العينة هو أداء حركة خاطئة سواء في التدريب أو المنافسات.

#### جدول (4)

النسب المئوية لمناطق حدوث الإصابات الرياضية

لدى المبارزين ودلالة الفروق بينها باستخدام (كا 2)

ن = 100

م	مكان الإصابة	تكرار الإصابات	النسبة %	قيمة كا 2	الدالة
1	الكاحل	13	13%	38.6	دالة
2	الساق	9	9%		
3	الركبة	8	8%		
4	الفخذ	28	28%		
5	البطن	5	5%		
6	الظهر	2	2%		
7	الصدر	8	8%		
8	الذراع	11	11%		
9	رسغ اليد واليد	16	16%		
	المجموع	100	100%		

قيمة (كا 2) 8.05 – 15.51

يتضح من جدول (4) وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوي معنوي 0.05 بين النسب المئوية لمناطق حدوث الإصابات الرياضية، وقد كانت هذه الفروق لصالح إصابات منطقة الفخذ، وتلاه في حدوث الإصابة في منطقة رسغ اليد واليد، ثم تلاهما حدوثاً للإصابة منطقة في الكاحل، ثم الذراع المسلحة. كما أن أقل المناطق حدوثاً للإصابة منطقة الظهر.

## جدول (5)

النسب المئوية لتوقيتات حدوث الإصابات الرياضية

ودلالة الفروق بينها باستخدام (كا 2)

ن = 100

م	توقيتات الحدوث	التكرار	النسبة %	قيمة كا 2	الدلالة
1	بداية الموسم التدريبي (الإعداد العام)	20	20%	20.7.7	دالة
2	منتصف الموسم التدريبي (الإعداد الخاص)	43	43%		
3	خلال المنافسات	25	25%		
4	نهاية الموسم التدريبي	12	12%		
	المجموع	100	100%		

قيمة (كا 2) = 3.05 = 7.82

يتضح من جدول (5) وجود فروقاً دالة إحصائية عند مستوى معنوي 0.05 بين النسب المئوية لتوقيت حدوث الإصابات الرياضية، وقد كانت هذه الفروق لصالح فترة منتصف الموسم التدريبي (الإعداد الخاص)، يليه خلال فترة المنافسات، وأقلها نهاية الموسم التدريبي.

## جدول (6)

النسب المئوية للإصابات ودلالة الفروق بين الفئات العمرية المختلفة للمبارزين باستخدام (كا 2)

ن = 100

م	الفئة	الكلية	المصابين	النسبة %	قيمة كا 2	الدلالة
1	العمومي	35	20	20%	0.40	دالة
2	تحت 20 سنة	35	20	20%		
3	تحت 17 سنة	35	20	20%		
4	تحت 15 سنة	35	22	22%		
5	تحت 13 سنة	35	18	18%		
	المجموع	175	100	100%		

قيمة (كا 2) الجدولية = 4.05 = 9.49

يتضح من جدول (6) عدم وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى معنوي 0.05 في نسب حدوث الإصابات بين الفئات السنية المختلفة للاعبين المبارزة من أفراد عينة البحث

### جدول (7)

النسب المتوقعة للإصابات الرياضية لدى مبارزي الأسلحة الثلاثة

ودلالة الفروق بينها باستخدام (كا 2)

ن = 100

م	نوعية السلاح	التكرار	النسبة %	قيمة كا 2	الدلالة
1	الشييش	33	33%	2.5	غير دالة
2	سيف المبارزة	40	40%		
3	سلاح السيف	27	27%		
	المجموع	100	100%		

قيمة (كا 2) = 2.05 = 5.99

يتضح من جدول (7) عدم وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى معنوي 0.5 في نسب حدوث الإصابات بين أنواع الأسلحة المختلفة لدى لاعبي المبارزة من أفراد عينة البحث.

### مناقشة النتائج:

في ضوء أهداف البحث وتساؤلاته قام الباحث بجمع البيانات ومعالجتها إحصائياً من خلال تطبيق استمارة الاستبيان المقترحة حول الإصابات الرياضية المتعلقة بالمبارزين، وفيما يلي مناقشة نتائج البحث:

#### • فيما يتعلق بأنواع الإصابات حدوثاً للمبارزين:

يتضح من جدول (2)، (4) ما يلي: أن أعلى نسب إصابات لدى المبارزين تمثلت في حدوث التمزقات التي تصيب العضلات حيث بلغت نسبة حدوثها 26% وخاصة عضلات خلف الفخذ، وعضلات الكتف وعضلات راسغ اليد والكاحل، وهذه الإصابات قد ترجع إلى أن رياضة المبارزة تستخدم مهارات الرجلين، والكتف المسلحة، وراسغ اليد المسلحة في اتجاهات متباينة وبسرعات أداء عالية، حيث تتطلب من اللاعب الهجوم بالتقدم أماماً أو التقهقر خلفاً بأداء تحركات القدمين (Foot

(Work) مع ملازمتها بتحركات للذراع ورسغ اليد المسلحة، وكذا الذراع غير المسلحة، وبذا قد يتعرض اللاعب للإصابة عند الأداء الفني الخاطئ أو السريع المفاجئ.

واحتل المركز الثاني من حيث الحدوث إصابات الشد والتقلص العضلي التي تصيب العضلات حيث بلغت نسبة حدوثها 24%، وأكثر حدوثها لدى المبارزين في عضلات خلف الساق (السمانة)، عضلات خلف الفخذ، وعضلات الساعد، والعضد، والعضلة الدالية وخاصة للذراع المسلحة، وتتفق تلك النتيجة مع دراسات وجيه شمئدي (1991)، نادية شوشه (2000).

وجاء في المركز الثالث من حيث الحدوث إصابات الكدمات التي تصيب العضلات، والعظام، وأكثر ما تحدث لدى المبارزين في منطقة الصدر للاعبين سلاح الشيش، وفي منطقة الفخذ الأمامي، والعضد والساعد للاعبين سيف المبارزة، وقد يأتي ذلك من جراء تكرار الطعن بالذباة في المناطق المشار إليها.

وجاء في المركز الرابع من حيث نسب الإصابات حدوثاً للمبارزين الإلتواءات التي تصيب المفاصل حيث بلغ نسبة حدوثها للاعبين 19%، وعادة ما تحدث لمفصل رسغ اليد، ومفصل الكاحل وكذا مفصل الركبة، وهي المفاصل التي يقع عليها العبء الأكبر في الأدوات الدفاعية والهجومية المضادة، وتلك النتيجة تتفق مع دراسة محمد سعد عبد الله (1988).

وجاء في المركز الأخير من حيث حدوث الإصابات الكسور التي تصيب العظام بنسبة 2%، الخلع التي تصيب المفاصل بنسبة 4% وقد يرجع ندرة هاتان الإصابتين إلى قلة الاحتكاك الجسماني بين المبارزين خلال المباريات أو خلال التدريب.

#### • فيما يتعلق بأسباب حدوث الإصابات للمبارزين:

يتضح من جدول (3) ما يلي: أن هناك العديد من الأسباب الرئيسية لحدوث الإصابات الرياضية لدى المبارزين، فقد احتل المركز الأول في سببية حدوث الإصابات هو الإحماء غير الكاف سواءً أكان هذا الإحماء مرتبطاً بالوحدات التدريبية أو بالمنافسات، وقد بلغت نسبته 33%، وقد يرجع ذلك إلى إهمال وعدم إدراك المدربين القائمين على عمليات التدريب وخاصة غير المؤهلين منهم بتلك الجزئية الهامة من مكونات الوحدات التدريبية، وخصوصيتها وارتباطها الوثيق ببقية أجزاء الوحدة التدريبية، وكذلك أهمية الإحماء قبل المنافسات ودوره في تهيئة اللاعب بدنياً ومهارياً ونفسياً لتلقي أحمال المنافسات التي تتسم بالشدة العالية.

وجاء في المركز الثاني من حيث الأسباب سوء الأدوات والملاعب، حيث بلغت النسبة المئوية لهذا السبب 20%، وقد يرجع ذلك لعدم وجود لجان الفحص الفني والكنترول في معظم بطولات المباراة المحلية ضمن اللجان المعتمدة لتنظيم وإدارة البطولات، والإكتفاء بتحمل اللاعبين المسؤولية عن أدواتهم دون التأكد من فحصها فنياً، ولجوء بعض اللاعبين لشراء أدوات رخيصة الثمن من (أسلحة وقفازات وأقنعة وصدریات ووصلات كهربية) بالإضافة لسوء حالة الملاعب المعدنية في أماكن البطولات أو أماكن التدريب بالأندية لتكلفتها الباهظة.

وجاء في المركز الثالث نقص وسوء اللياقة البدنية لدى اللاعبين، وكذا عودة اللاعب للتدريب والمشاركة في المنافسات قبل تمام شفائه من إصابات سابقة حيث بلغت نسبة حدوثها 18%.

وجاء في المركز الأخير من حيث أسباب الإصابات أداء حركات خاطئة سواءاً خلال عمليات التدريب أو المنافسات حيث بلغت نسبة حدوثها 9%.

#### • فيما يتعلق بمناطق حدوث الإصابات للمبارزين:

يتضح من جدول (4) ما يلي: أن أكثر المناطق حدوثاً للإصابات لدى المبارزين تمثلت في منطقة الفخذ (أماماً وخلفاً) حيث بلغت النسبة المئوية لحدوث الإصابة في هذا المكان 28%، وقد يرجع ذلك إلى أن مجموعة عضلات الفخذ الأمامية والخلفية تعتبر من العضلات الأساسية التي تشترك في أغلب مهارات المباراة من الأداءات الهجومية والدفاعية والتحركت الأمامية والخلفية وعمليات الطعن، والعودة من الطعن، وغيرها من تحركات القدمين المتكررة خلال المباريات أو في غضون التدريب.

وجاء في المركز الثاني منطقة رصغ اليد واليد المسلحة حيث بلغت النسبة المئوية لحدوث الإصابة في ذلك المكان 16%، وقد يرجع ذلك إلى أن تلك المنطقة يستخدمها اللاعب كمفتاح لتسجيل اللمسات مع حمل الأسلحة وأدائه المهارات الهجومية والهجومية المضادة، أو الرد والرد المضاد، أو أداء المهارات الدفاعية باستخدام السلاح معتمداً على رصغ اليد.

واحتل المركز الثالث من حيث مناطق حدوث الإصابات منطقة الكاحل حيث بلغت نسبة حدوث الإصابات بها 13%، وقد يرجع ذلك أن جميع تحركات القدمين في المباراة سواءاً في التدريبات أو المنافسات تعتمد على رصغ القدم، فقد يتعرض اللاعب للإصابة في تلك المنطقة عند تغيير السرعات في حركات التبارز أو المفاجأة من المنافس، أو الأداء الخاطئ لحركات القدمين في التقدم أو التقهقر السريع أو الوثبات المفاجأة، أو تلافي تحركات المنافس الهجومية.

وجاء في المركز الأخير من حيث مناطق حدوث الإصابات منطقة الظهر سواءً خلال عمليات التدريب أو المنافسات حيث بلغت نسبة حدوثها 2% نظراً لبُعد تلك المنطقة عن متناول المنافسين وأسلحتهم.

#### • فيما يتعلق بتوقيات حدوث الإصابات للمبارزين:

يتضح من جدول (5) ما يلي: أن أكثر التوقيات حدوثاً للإصابات لدى المبارزين تمثلت في منتصف الموسم التدريبي (فترة الإعداد الخاص) حيث بلغت نسبة حدوث الإصابة في تلك الفترة 43%، وقد يرجع ذلك إلى العبء البدني والمهاري والخططي والنفسي الواقع على اللاعبين وبما تحويه تلك الفترة من شدة حمل عالية، مما يجعل اللاعب والمدرّب يبذلان أقصى جهد للوصول باللاعب إلى الفورمة الرياضية قبل دخوله مرحلة المنافسات وما يستتبع ذلك من سوء في تشكيل الأحمال التدريبية وما يصاحب ذلك من تعرض اللاعب للإصابة.

وجاء في المركز الثاني فترة المنافسات حيث بلغت نسبة حدوث الإصابة في تلك الفترة 25% وقد يرجع ذلك إلى أن فترة المنافسات تمثل حملاً أقصى من حيث شدة الحمل وحجمه مما يجعل اللاعب يقع تحت تأثير بدني وعصبي شديد دونما تنمية متزنة وشاملة لجميع العناصر البدنية والنفسية لتأهيله لتحقيق المستويات العالية التي تتطلبها هذه المرحلة، وتتفق تلك الجزئية من النتائج مع دراسة نادية شوشة (2000).

وجاء في المركز الأخير من حيث توقيات حدوث الإصابات فترة نهاية الموسم التدريبي حيث بلغت نسبة حدوث الإصابة في تلك الفترة 12% ويرجع ذلك إلى قلة الحمل الواقع على أجهزة اللاعب الحيوية في تلك الفترة، وكذا راجع إلى تكييف أجهزة الجسم على تحمل الأعباء الواقعة عليها.

ومما سبق من نتائج أمكن للباحث من تحقيق الهدف الأول من أهداف البحث، وكذا أمكن له الإجابة على التساؤل الأول من تساؤلات البحث

#### • فيما يتعلق بمقارنة حدوث الإصابات للمبارزين وفقاً للمراحل السنوية:

يتضح من جدول (6) عدم وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى معنوي 0.05 في نسب حدوث الإصابات بين الفئات السنوية المختلفة للاعبين المبارزة من أفراد عينة البحث، وإن كانت هناك فروقاً ظاهرية في نسب حدوث الإصابات بين الفئات السنوية للاعبين إلا أن هذه الفروق قد تكون راجعة للصدفة ولا يمكن الاعتداد بتلك الفروق الظاهرية حيث أن لكل مرحلة ظروفها التي تتحكم في حدوث إصابات لاعبيها.

ومما سبق من نتائج أمكن للباحث من تحقيق الهدف الثاني من أهداف البحث، وكذا أمكن له الإجابة على التساؤل الثاني من تساؤلات البحث

#### • فيما يتعلق بمقارنة حدوث الإصابات للمبارزين وفقاً لنوع السلاح:

يتضح من جدول (7) عدم وجود فروقاً دالة إحصائياً عند مستوي معنوي 0.05 في نسب حدوث الإصابات بين لاعبي الأسلحة الثلاثة المختلفة، وإن كانت هناك فروقاً ظاهرية في نسب حدوث الإصابات بين لاعبي الأسلحة الثلاثة إلا أن هذه الفروق قد تكون راجعة للصدفة حيث أن لكل سلاح من الأسلحة الثلاثة ظروف وشكل أداء لاعبيه وما يستتبع ذلك من حدوث بعض الإصابات لدى الممارسين قد تختلف في النوعية، ولكن هذه الاختلافات في مجملها لا تمثل فروقاً جوهرية بين تلك الأسلحة.

ومما سبق من نتائج أمكن للباحث من تحقيق الهدف الثالث من أهداف البحث، وكذا أمكن له الإجابة على التساؤل الثالث من تساؤلات البحث.

#### **استنتاجات البحث:**

استناداً إلى نتائج البحث أمكن التوصل إلى الاستنتاجات التالية:

1. التمزقات العضلية، والشد والتقلص العضلي، والكدمات، والإلتواءات أكثر الإصابات الشائعة بين المبارزين بالأسلحة الثلاثة.
2. من أهم أسباب حدوث الإصابات الرياضية للمبارزين الإحماء غير الكافي، سوء الأدوات والأجهزة والملاعب، نقص وسوء اللياق البدنية، وأقلها سبباً أداء حركات خاطئة.
3. أكثر المناطق حدوثاً للإصابات الفخذ، اليد ورسغ اليد، الكاحل، وأقلها منطقة الظهر.
4. أكثر التوقيتات التي تحدث فيها الإصابات هي فترة الإعداد الخاص، يليها فترة المنافسات، وأقلها حدوثاً للإصابات هي فترة نهاية الموسم التدريبي (الانتقالية).
5. عدم وجود فروقاً بين الفئات العمرية في نسب حدوث الإصابات الرياضية لدى المبارزين.
6. عدم وجود فروقاً بين الأسلحة الثلاثة في نسب حدوث الإصابات الرياضية لدى ممارسيها.



## توصيات البحث:

استناداً على التأصيل العلمي للموضوع قيد البحث، وفي ضوء الدلالات البحثية التي تم استنتاجها من البيانات والمعلومات المرجعية بصفة عامة، ومن استجابات أفراد العينة بصفة خاصة، يمكن للباحث صياغة التوصيات التالية:

- الاهتمام بتدريبات الإطالة للعضلات ومرونة المفاصل الأكثر عرضه للإصابة لدى المبارزين.
- الاهتمام بعمليات الإحماء قبل الوحدات التدريبية وقبل المنافسات للمبارزين.
- الاهتمام بإظهار دور المدرب في حماية اللاعبين وتوقع لحظات الخطر مقدماً.
- اهتمام الأندية واتحاد السلاح بإعداد سجلات طبية للاعبين موضحاً فيها نوع وتاريخ الإصابة للاعبين وتاريخ العودة من الإصابة سواءاً للتدريبات أو المنافسات.
- الاهتمام بتوفير عوامل الأمن والسلامة والتركيز على الاهتمام بالأدوات في الأندية خلال التدريب والمنافسات للحد من انتشار الإصابات لدى المبارزين.
- عدم العودة للملاعب للمصابين سواءاً للتدريب أو المشاركة في المنافسات إلا بعد تمام الشفاء للاعب المصاب.
- يجب أن يكون تشخيص الإصابات على أيدي أطباء أو خبراء في مجال الإصابات والإسعافات الأولية، مع توجدهم خلال التدريبات أو المنافسات والبطولات.
- إجراء بحوث ماثلة على لاعبات المبارزة، وإجراء مقارنات بين اللاعبين وبينهن.
- إجراء بحوث مكتملة لهذا البحث تتناول الفروق بين الإصابات التي تحدث خلال كلا من التدريب والمنافسات.

## مراجع البحث:

1. إيهاب فوزي البديوي، إيهاب صبري: دراسة ديناميكية الإصابة الرياضية وفقاً لنمط الإيقاع الحيوي لدى لاعبي المنتخب القومي للمصارعة، بحث منشور، المجلة العلمية – كلية التربية الرياضية للبنات بالاسكندرية، العدد 23، يوليو 2002.
2. حسن النواصرة، حسن الشافعي: التأمين ضد الإصابة في التربية البدنية والرياضية، بحث منشور، المؤتمر العلمي الأول، كلية التربية الرياضية بأبي قير، جامعة حلوان، ديسمبر 1986.
3. فراج عبد الحميد توفيق: الإصابات الرياضية الشائعة بين متسابقى ألعاب القوى بجامعة أم القرى بمكة المكرمة، بحث منشور، مجلة نظريات وتطبيقات، العدد 38 كلية التربية الرياضية للبنين جامعة الاسكندرية، 2000.
4. فراس طالب حمادي: الإصابات الرياضية ومدى نجاح الأساليب التأهيلية للاعبين المصابين في المباراة، بحث منشور، مجلة الفتح، كلية التربية الرياضية، جامعة ديالى، العراق العدد 33، 2008.
5. ماجد مجلي، رامي حلاوة، وليد الرحاحلة: الإصابات الشائعة لدى لاعبي ألعاب القوى، بحث منشور، مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الإنسانية، العدد 22 مجلد 6، الأردن، 2008.
6. محمد إبراهيم العيشي: دراسة بعض العوامل المؤثرة في حدوث الإصابات لدى مصارعى الدرجة الأولى، بحث منشور [www.lusst](http://www.lusst)، دار المناهج، عمان، 2001.
7. محمد غيده: دراسة تحليلية للإصابات الشائعة للاعبي القوس والسهم المصريين، بحث منشور، المؤتمر العلمي للجنة قطاع التربية الرياضية، القاهرة، 2009.
8. محمد قدرى بكري: التأهيل الرياضي والإصابات الرياضية والإسعافات، ط 1، كلية التربية الرياضية بالهرم – جامعة حلوان، 2000.
9. محمد سعد عبد الله: دراسة لنوعية الإصابات الشائعة في رياضة المبارزة، بحث منشور، مجلة نظريات وتطبيقات، العدد 4 كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الاسكندرية، 1988.
10. ممدوح محمد حسن: دراسة مقارنة للإصابات الشائعة لدى لاعبي بعض الأنشطة الفردية، بحث منشور [www.lusst](http://www.lusst)، دار المناهج، عمان، 2001.

11. نادية شوشة: الإصابات الرياضية لدى لاعبات السباحة التوقيعية، بحث منشور، المجلة العلمية – كلية التربية الرياضية بالهرم، العدد 34، جامعة حلوان، 2000

12. وجيه شمدي: دراسة للإصابات الشائعة لدى لاعبي المنتخب القومي للكراتيه، بحث منشور، مجلة نظريات وتطبيقات، كلية التربية الرياضية للبنين، العدد 12، جامعة الاسكندرية، 1991.

13. Andrew Pipe et al: Injuries in non team sport Tournament During the 2004 Olympic games , the American Journal of sports Medicine ,U.S.A( 2006).

14. RenstTom, P. “Clinical Practice of Sports Injury Prevention and Care”. Olymbic litreture. Kiev. (2003).

15. Renstrom, P. "Sport Injury-Basic Princilples of Prevention And Care". Olymbic literature. Kiev(2002)..

16. Williams , J .G.P.:Diagnosit Picture tests in Injury sports-Wolfe Medical Pubication Ltd .(1988)

17. [www.IUSST. Info/ Research/Abst./ALTXT.HTM](http://www.IUSST.Info/Research/Abst./ALTXT.HTM) / OMAN

## دينامية الإصابات الرياضية لدى المبارزين المصريين

د/ تامر إبراهيم نبيل عبد العزيز<sup>(1)</sup>

هدف البحث إلى التعرف على الإصابات الرياضية الشائعة لدى المبارزين المصريين تبعاً لأنواع الأسلحة الثلاثة، وديناميتها تبعاً للمراحل العمرية التنافسية المختلفة. ومستنداً إلقاء الضوء على أنواع الإصابات التي تحدث لأفراد عينة البحث، وكذا أسباب حدوثها، وأيضاً أماكن حدوثها في الجسم، وتوقيتات حدوثها خلال الموسم الرياضي التدريبي.

واشتملت عينة البحث الكلية على 419 لاعب، منهم 100 لاعب حدث لهم إصابات (كعينة أساسية)، وكذا 10 لاعبين (كعينة استطلاعية)، وقد تم استخدام استمارة استبيان من تصميم الباحث متضمنة أنواع، وأسباب حدوث، وأماكن، وتوقيت حدوث الإصابات لدى أفراد عينة البحث الأساسية.

وبعد معالجة بيانات البحث احصائياً أشارت النتائج إلى أن أكثر أنواع الإصابات انتشاراً لدى المبارزين كانت التمزقات العضلية، والشد والتقلص العضلي، والكدمات، والإلتواءات. كما أشارت النتائج إلى أن أهم أسباب حدوث الإصابات لدى عينة البحث كانت الإحماء غير الكافي، سوء الأدوات والأجهزة والملاعب، نقص وسوء اللياقة البدنية، وأقلها سبباً أداء حركات خاطئة خلال التدريب أو المنافسات.

كما أشارت النتائج إلى أن أهم أماكن حدوث الإصابات في جسم المبارزين كانت منطقة الفخذ، اليد ورسغ اليد، الكاحل، وأقلها منطقة الظهر، كما أوضحت النتائج أن أهم توقيتات حدوث الإصابات كانت فترة الإعداد الخاص، يليها فترة المنافسات، وأقلها حدوثاً للإصابات هي فترة نهاية الموسم التدريبي (المرحلة الانتقالية).

كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروقاً بين الفئات العمرية في نسب حدوث الإصابات الرياضية. وكذلك عدم وجود فروقاً بين الأسلحة الثلاثة في نسب حدوث الإصابات الرياضية.

(1) مدرس بكلية التربية الرياضية للبنين - جامعة حلوان.

## Abstract

# Dynamics of Sport Injuries for Egyptian Fencers

•Tamer Ibrahim Nabil Abd Elaziz

The aim of the research is to identify the most common sport injuries for Egyptian fencers including the three weapons, in accordance with the different age competitive phases. In addition, it also targets highlighting the different types of injuries that happen to the players' representing the research sample study, together with analysing their reasons of occurrence, body locations and common timing within the training period.

The research study sample included 419 players; 100 of them represent the injured sample (main sample), Addition to 10 fencers as a pilot sample. This was achieved through a questionnaire designed by the researcher including types, reasons, body locations, and timing of injuries' occurrence for the study sample. After processing these data statistically, the results indicated that the most prevalent types of injuries were muscle contraction, muscle strain and cramp, ecchymosis, and sprains. The results also reveal that the most important causes of injuries in the research sample was warm up, poor tools, equipment and playgrounds, the lack and the poor physical fitness, and finally the wrong performance of movements, which has weakest effect on causing injuries.

The results also indicate that the most common injuries' body location included the Thigh, the Hand, Wrist, Ankle, and finally the Back that was hardly injured. The results have also illustrated that the most common timing of injury was the special preparation period, that is followed by competition period, and the least frequent one is at the end of the training period.

The results also showed that there is no difference between neither the age groups in the incidence of sports injuries, nor between the three weapons in fencing sport.