

## انواع الاصابات الرياضية الشائعة واسبابها في

### رياضة المبارزة

م.م. شيماء احمد عبد الكريم

كلية التربية الرياضية - جامعة بغداد

٢٠١٠م

١٤٣٢هـ

### ملخص البحث

تعد رياضة المبارزة من الرياضات الفردية التنافسية التي يكون فيها احتكاك كبير تبعا لطبيعة فعاليتها المتعددة والمتمثلة بالاسلحة الثلاث (الشيش Foil. وسيف المبارزة Epee، والسيف Saber)، مما تعرض للاعبين الى اصابات مفاجئة وحرجة خلال مراحل الاعداد المختلفة او خلال المنافسات. فخروجهم عن قمة مستواهم الادائي نتيجة الاصابات الرياضية ايا كان نوعها وايا كانت فترة علاجها يعني الى جانب هبوط المستوى الادائي، احتمال تكرار اصابتهم مرة اخرى او تعرضهم لاصابات جديدة، فللد من التعرض للاصابات لايد من (التعرف على انواع الاصابات الرياضية الشائعة، واماكن حدوثها، واسبابها)، وهذا ما تمثل في الاهداف الرئيسية للبحث الاجرائي. الذي استخدم فيه المنهج الوصفي (اسلوب الدراسة المسحية) بما يتواءم وطبيعة الهدف. وعينة قوامها (١٤٧) مبارزاً ومبارزة اختيروا بالطريقة العمدية. وحصرت (انواع. واماكن. واسباب) الاصابات في اداة البحث المتمثلة باستمارة الاستبانة التي اعدت لهذا الغرض. وتمت المعالجة الاحصائية للبيانات بعد توزيع الاستبانات على العينة وجمعها وفرزها حسب الجنس، وعرضت النتائج في جداول وتم تحليلها ومناقشتها، واستخلصت منها مجموعة من الاستنتاجات وفي ضوئها وضعت التوصيات، للوصول الى سابقة ايجابية في رياضة المبارزة كمحاولة للتقليل

من احتمالية حدوث الاصابات وبقاء المبارز سليماً من كل اصابة بدنية. ضمناً لاستمراريته في التدريب والمشاركة في المنافسات لاحتراز افضل النتائج.

## General Sports Injured and Reasons in Fencing Sport

Fencing is primarily considered one of the most competitive sport games where a high amount of friction is occurred. according to the nature of the game. in the three weapons played(foil. Epee and Saber). Fencers are likely to get hurt or injured through the competitions or camps. When injured. a player might be unable to compete or maintain his performance. besides; the possibility of having another injury is highly expected. In order to have all these kinds of injuries decreased one has to exactly recognize the nature. positions and reasons of such injuries and that what the procedural research is meant to study using the descriptive method (Survey Study) which deals with the nature of targets.

147 fencers have been deliberately chosen with a list of survey that contains types. areas and reasons of injuries. After having that list distributed on the accredited samples. statistical processes have been considered in accordance with sex. Results were displayed in tables and were analyzed and discussed. a number of conclusions and recommendations have been inferred in terms of trying as far as possible to reduce or prevent physical injuries also to get the fencers set in competitions so they can give the best they have.

## الباب الأول

### ١- التعريف بالبحث

#### ١-١ المقدمة وأهمية البحث

ان الوصول الى المستويات الرياضية العالية في رياضة المبارزة يتطلب دراسة سمات وخصائص وامكانيات الممارسين والانتقاء العلمي والبرامج التدريبية المخطط لها، فالمتابع لتلك الانجازات وماوراءها من جهود التزمتم بأسلوب علمي في الانتقاء والتدريب المهاري والخططي ومايصاحبها من رعاية اجتماعية وصحية ونفسية للاعبين، يجد ان الرياضة اصبحت علماً له اصوله المرتبطة بالعلوم الطبيعية والانسانية، الامر الذي يحتم ان يكون المتصلون بها والعاملون

عليها مؤهلين علمياً ولديهم الخبرات، وخاصة في علم الاصابات الرياضية الذي يعد واحداً من العلوم الاساسية المواظبة للحركة الرياضية عامة وجزءاً اساسياً لتطوير قابلية اللاعب الرياضية ووقايته من الاصابات، او العلاج بافضل الاساليب التي تضمن الشفاء التام والسريع والعودة الى الملعب بكامل لياقته البدنية وال نفسية خاصة، مما يسمح لهم الارتقاء بمستوى لاعبيهم، ان رياضة المبارزة تمتاز بحركات الهجوم والدفاع والخداع والحركات النصلية السريعة التي يؤديها المبارز والمصحوبة بحركات الجسم والسلاح معاً، مما تعرض اللاعب للاصابات الرياضية والتي تشكل بالتالي حاجزاً جسمىاً ونفسياً يصبح عقبة في طريق الوصول للمستويات العليا. باعتباره من عوامل ابعاد اللاعب عن المنافسات الرياضية، فضلا الى انه يقلل من معدلات الانجاز الرياضي مما يؤدي الى خسارة لاعب بطل، لذا (فالعامل على حصر طبيعة وامكنة واسباب الاصابات التي يتعرض لها اللاعب فضلا الى الظروف التي تنشأ بها الاصابة يسهم في الوقاية من انتشار الاصابات الرياضية) (١٦ : ٢٨٧).

#### ٢-١ مشكلة البحث

كون ان رياضة المبارزة هي رياضة هجوم ودفاع بين متنافسين يحاول كل منهما قدر طاقته وبسلاح معين (الشييش. سيف المبارزة. السيف العربي) من تسجيل لمسة قبل ان تسجل عليه، وذلك بالهجوم على المنافس بدقة، واتقان في اختيار المسافة والتوقيت المناسبين، ويتوافق عضلي عصبي مميز من خلال تبادل جملة المبارزة التي تتكون من المهارات الهجومية والدفاعية ومهارات الرد بينهما، لذا فالمناورة والخداع بالهجوم والدفاع، وقراءة افكار المنافس، وتقدير المواقف وغيرها، تجعل المبارز يمر بمواقف متغيرة مفاجئة وحرجة، مما يتعرض لاصابات حتمية بدنية كانت ام نفسية، تعيقه عن الاستمرار في التدريب والاشتراك في المنافسات، وتتسبب في العودة المتأخرة لممارسة نشاطه الرياضي، اذ ليس مجرد زوال الالم وعودة العضو المصاب الى الحالة الطبيعية كافيان لممارسة اللاعب لرياضته ومهامه الحركية ولكن لا بد من عودته الى مستوى كفاءته الوظيفية ولياقته البدنية العامة والخاصة ولياقته المهارية والخطية التي كان عليها قبل الاصابة (١٤ : ٤٥)، هنا تكمن مشكلة البحث في عدم الالمام والمعرفة بانواع الاصابات الرياضية الممكنة الحدوث من ممارسة رياضة المبارزة وما هي اكثر المناطق في جسم المبارز

عرضة للاصابة وما هي اسباب حدوثها، من قبل المعنيين بالرياضة والتي تتسبب في استعادة اللاعب المصاب البطيئة للياقته البدنية والمهارية والنفسية التي كان عليها قبل حدوث الاصابة او تكرارها، وتعرضه للاخفاق في استعادة الوظيفة الكاملة للعضو المصاب فضلا الى عدم القدرة على الاستمرار في الاداء والتعرض لاصابات جديدة ومضاعفة في مناطق مختلفة من الجسم.

### ٣-١ أهداف البحث

١. التعرف على انواع الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة المبارزة.
٢. التعرف على اماكن حدوث الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة المبارزة.
٣. التعرف على اسباب الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة المبارزة .

### ٤-١ مجالات البحث

- ١-٤-١ المجال البشري: لاعبو ولاعبات المبارزة للاندية المشاركة في بطولة الراقدين للمبارزة بالاسلحة الثلاث .
- ٢-٤-١ المجال الزمني: المدة من ٢٠١٠/٢/١٨ - ٢٠١٠/٢/٢٠ .
- ٣-٤-١ المجال المكاني: قاعة المبارزة في كلية التربية الرياضية / جامعة بغداد / الجادرية .

### ٥-١ تحديد المصطلحات

- ◀ الاصابة: (حادث مفاجئ موجه الى احد اجزاء الجسم مما ينتج عنه تغييراً في صفاته التشريحية وخصائصه الوظيفية) (١٢٥:٥).
- ◀ التمزق العضلي: (تمزق الياف العضلة او وترها بسبب تسليط قوة كبيرة على الياف العضلة اكبر من قدرة العضلة) (١٣٧:٥).
- ◀ الكدمة العضلية: (هرس الانسجة العضلية بسبب تعرضها لقوة خارجية شديدة) (١٣٥:٤).
- ◀ الخلع المفصلي: (هو انتقال الاجزاء والمكونات العظمية من مكانها داخل المفصل ويصاحب ذلك تمزقات في الاربطة والاكياس والمحاظ لتلك المكونات) (١٧٤:٨).
- ◀ الشد العضلي: (زيادة الشد على الالياف العضلية مع بقاء العضلة سليمة وظيفياً) (١٦٠:٨).

- ◀ الضمور العضلي: (حالة صغر العضو او النسيج الحي والذي كان قبل الاصابة بحجم طبيعي) (١٦٥:٨).
- ◀ التشنج العضلي: (تقلص العضلة تقلصاً قوياً جداً واكبر من المعتاد نتيجة لرد فعل عصبي) (١٠٤:٢).
- ◀ الكسور: (فقدان استمرارية العظم الطبيعية نتيجة لشدة خارجية كالضغط او السحق او السحب الشديد او نتيجة المرض) (١١٣:٢).
- ◀ السحجات: (هو تمزق الطبقات العليا من الجلد فقط نتيجة تعرضها للاحتكاك الشديد بسطح خشن) (٩٨:٢).

## الباب الثاني

### ٢- الدراسات النظرية

#### ١-٢ الاصابات الرياضية

تختلف الاصابات الرياضية من حيث طبيعتها ومكان حدوثها ونوعها واسبابها تبعاً لاختلاف نوع النشاط البدني الممارس. فكل نشاط رياضي له الى حد ما درجة من المخاطر (٢١): ٢٤٣)، مما يجعل ذلك النشاط لا يخلو من اضرار. وخاصة الاصابات الرياضية فالرضوض والكدمات والخلع والتمزق والكسور ... وغيرها، تؤدي الى (تعطيل واعاقة لسلامة - نقصد بالسلامة حالة التميز والكفاءة - انسجة الجسم نتيجة لمؤثرات ميكانيكية وكيميائية وجسمانية شديدة ومفاجئة) (٧: ١٩٠)، لذا فتأثير ذلك الضرر في انسجة الجسم المختلفة يتسبب في منع اللاعب من تحقيق افضل اداء له، لنقص الكفاءة البدنية المطلوبة مما يعيق اللاعب من امكانية الاستمرار والانتظام بالتدريب، تلك المرحلة التي تعد مرحلة فصل او انقطاع عن خط سير الفورمة الرياضية، فتؤخر المدرب والرياضي في ان واحد من تحقيق الهدف المشترك (١٥): ٢٨٨).

#### ٢-٢ علاقة التدريب الرياضي بالاصابات الرياضية

التدريب الرياضي له ارتباطه العضوي ودوره الاساسي سلباً او ايجاباً باصابات اللاعبين من قبل حدوث الاصابات وحتى العودة الى الملعب ويتجلى ذلك الدور من خلال المراحل الزمنية الاتية:

اولاً : مرحلة ما قبل حدوث الاصابة (مرحلة الوقاية الرياضية).

ثانياً : مرحلة لحظة حدوث الاصابة (مرحلة الاسعافات الاولية).

ثالثاً : مرحلة اثناء العلاج (مرحلة العلاج الطبي).

رابعاً : مرحلة ما بعد العلاج (مرحلة إعادة التأهيل الرياضي للمصابين).

لذا فالتعاون بين الكادر التدريبي والفريق الطبي كل في تخصصه يساعد اللاعب في العودة الى التدريب والتنافس بأسرع وقت ممكن، وباعلى كفاءة دون هبوط بالمستوى في اللياقة البدنية والكفاءة الفنية والصحة النفسية (٨:٥).

### الباب الثالث

#### ٣- منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

##### ١-٣ منهج البحث

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي (اسلوب الدراسة المسحية) لمواعمته طبيعة البحث.

##### ٢-٣ عينة البحث

تكونت عينة البحث من مجموعة قوامها (١٤٧) مبارزا ومبارزة، (١٠١) مبارز و(٤٦) مبارزة ضمن الأندية المشاركة في بطولة الراقدين المفتوحة للمبارزة بالاسلحة الثلاث، تم اختيارهم بالطريقة العمدية وبالحصر الشامل لكل المتنافسين في البطولة، جدول (١).

الجدول (١)

توزيع مجموع عينة البحث حسب الأسلحة الثلاثة وفئة الجنس

ت	الفئة	سلاح الشيش	سلاح سيف المبارزة	سلاح السيف	المجموع
١	المبارزون	٢٢	٥٢	٢٧	١٠١
٢	المبارزات	١٧	١٧	١٢	٤٦

٣-٣ ادوات البحث

- المصادر والمراجع العربية والاجنبية.
- استمارة الاستبانة: تم اعداد استمارة الاستبانة (ملحق ١)، كأداة لجمع البيانات والمعلومات عن (انواع. اماكن. اسباب) الاصابات الرياضية و تم عرضها على ذوي الخبرة والتخصص العلمي (ملحق ٢).
- المقابلات العلمية: تم اجراء العديد من المقابلات الشخصية البحثية مع ذوي الاختصاصات العلمية والتدريبية للافادة من معلوماتهم وخبراتهم التي تخدم موضوعة البحث في الاصابات الرياضية (ملحق ٣) .

٤-٣ التجربة الاستطلاعية

تم اجراء التجربة الاستطلاعية - كتدريب علمي للباحث للوقوف على السلبيات والايجابيات التي قد تحدث اثناء مجريات البحث - على مجموعة من (٥) مبارزين ومبارزات في الاسلحة الثلاث من فريق المباراة لنادي الحرية/ بغداد في يوم ٢٠١٠/٢/١٢

٥-٣ اجراءات البحث الميدانية

بعد اعداد استمارة الاستبانة وتوزيعها على الخبراء والتأكد من صلاحيتها، اجريت التجربة الاستطلاعية تلاها توزيع الاستبانات على عينة البحث بعد ان تم شرحها وتوضيح المفردات في الفقرات (٣٩) المدرجة فيها، وجمعت البيانات وفرزت حسب الجنس باستمارات خاصة معدة للغرض لمعالجتها احصائياً واستخراج النتائج وصولاً لتحقيق اهداف البحث.

- التكرار
- النسبة المئوية .

## الباب الرابع

### ٤- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

#### ٤-١ عرض وتحليل ومناقشة نتائج انواع الاصابات الرياضية واماكن حدوثها

#### ٤-١-١ عرض وتحليل ومناقشة نتائج اصابات الجلد والانسجة الرخوة واماكنها

#### جدول (٢)

التكرارات والنسب المئوية لانواع اصابات الجلد والانسجة الرخوة واماكنها لدى عينة البحث

ت	نوع ومكان الاصابة	التكرار للاعبين	النسبة المئوية %	التكرار للاعبات	النسبة المئوية %
١	سحجات الجلد	١٥	%١٤.٨٥	١٠	%٢١.٧٣
٢	كدمات الجلد	٤٥	%٤٤.٥٥	٩	%١٩.٥٦
٣	جروح الجلد	٣٠	%٢٩.٧٠	٧	%١٥.٢١
	المجموع	٩٠	%٨٩.١	٢٦	%٥٦.٥

يتضح من الجدول (٢) مجموع التكرارات والنسب المئوية لاصابات (الجلد والانسجة الرخوة) اذ بلغ على التوالي. للاعبين (٩٠) تكراراً وبنسبة مئوية (٨٩.١%) وللاعبات (٢٦) تكراراً وبنسبة مئوية (٥٦.٥%) وكانت اصابات ( السحجات. الكدمات. الجروح) في كل من مناطق الجسم تقريبا وخاصة في الوجه.

مناقشة النتائج ويعزى ذلك الى الاصطدام المتكرر الذي يحصل بين اللاعب وزميله او منافسه اثناء التدريب او اللعب. وعدم ارتداء التجهيزات والملابس الخاصة بالمبارزة، والسقوط على ارضية خشنة (ملعب غير قانوني)، واللعب باسلحة مبارزة غير قانونية او مستهلكة.

#### ٤-١-٢ عرض وتحليل ومناقشة نتائج اصابات العضلات واماكنها



## جدول (٣)

التكرارات والنسب المئوية لانواع اصابات العضلات واماكنها لدى عينة البحث

ت	نوع ومكان الاصابة	التكرار للاعبين	النسبة المئوية %	التكرار للاعبات	النسبة المئوية %
١	الشد العضلي	٨٥	%٨٤.١٥	٢٣	%٥٠
٢	التشنج العضلي	٦٧	%٦٦.٣٣	٢٠	%٤٣.٤٧
٣	الكدمات العضلية	١٤	%١٣.٨٦	٣	%٦.٥٢
٤	الضمور العضلي	٥	%٤.٩٥	٢	%٤.٣٤
٥	التمزق العضلي	٦	%٥.٩٤	١	%٢.١٧
٦	التهاب الاوتار العضلية	١	%٠.٩٩	-	-
٧	تمزق اربطة العضلات	١	%٠.٩٩	-	-
	المجموع	١٧٩	%١٧٧.٢١	٤٩	%١٠٦.٥

يتضح من الجدول (٣) مجموع التكرارات والنسب المئوية لاصابات (العضلات) اذ بلغ على التوالي للاعبين (١٧٩) تكرارا وبنسبة مئوية (١٧٧.٢١%) وللاعبات (٤٩) تكرار وبنسبة مئوية (١٠٦.٥%). (ففي رياضة المبارزة يصاب منشأ العضلات حول المرفق، ومدغم عضلات الحوض الضامة للفخذ)(٨:١٧٠)، وتمزقات باوتار العضلات فضلاً الى الشد والتشنج والكدمات والضمور.

**مناقشة النتائج** ويعزى ذلك الى الاعداد المهاري غير الجيد وضعف اللياقة البدنية وعدم الاحماء الكافي والاجهاد والتغذية غير الجيدة.

## ٣-١-٤ عرض وتحليل ومناقشة نتائج انواع اصابات العظام واماكنها.

## جدول (٤)

التكرارات والنسب المئوية لانواع اصابات العظام واماكنها لدى عينة البحث

ت	نوع ومكان الاصابة	التكرار للاعبين	النسبة المئوية %	التكرار للاعبات	النسبة المئوية %
١	كسور العظام	٣	٢.٩٧%	٢	٤.٣٤%
٢	رضوض العظام	-	-	-	-
٣	كدمات العظام	-	-	-	-
	المجموع	٣	٢.٧٩%	٢	٤.٣٤%

يتضح من الجدول (٤) مجموع التكرارات والنسب المئوية لاصابات (العظام)، اذ بلغ على التوالي للاعبين (٣) تكرار وبنسبة مئوية (٢.٩٧%) ولللاعبات (٢) تكرار وبنسبة مئوية (٤.٣٤%) وغالبا ما تكون في عظام العضد و الساعد والساق وحتى القدم.

**مناقشة النتائج** ويعزى ذلك الى الاحتكاك والخشونة في اللعب والتي لايسمح بها القانون مما تسبب ضربات مباشرة على العظام، وقد تسبب احيانا سقوط اللاعب من على الملعب الى الارض فملعب المباراة اقصى ارتفاع له يسمح به القانون ٥٠ سم مما تعرضه للاصابة، كذلك عدم ارتداء الاحذية المناسبة للمبارزة تعرض القدم وسلاميات الاصابع للكسور البسيطة، ولا بد من الاشارة الى ان اصابات العظام عند اللاعبين تصيب اللواتي يعانين من اضطرابات حيضية وهضمية نتيجة (التأثيرات الجانبية لعدم انتظام الحيض) ونحافة العظام وسوء التغذية (٩ : ٢٦٣).

٤-١-٤ عرض وتحليل ومناقشة نتائج انواع اصابات المفاصل واماكنها.

جدول (٥)

التكرارات والنسب المئوية لانواع اصابات المفاصل واماكنها لدى عينة البحث

ت	نوع ومكان الاصابة	التكرار للاعبين	النسبة المئوية %	التكرار للاعبات	النسبة المئوية %
١	خلع مفصل الكتف	١	%٠.٩٩	-	-
٢	رض مفصل المرفق (الكوع)	٣	%٢.٩٧	-	-
٣	التواء مفصل المرفق	٣	%٢.٩٧	٦	%١٣.٠٤
٤	التواء مفصل الرسغ	١٠	%٩.٩٠	٣	%٦.٥٢
٥	شد اربطة مفاصل الرسغ والاصابع	١٨	%١٧.٨٢	٥	%١٠.٨٦
٦	تمزق اربطة مفاصل الرسغ والاصابع	٥	%٤.٩٥	٥	%١٠.٨٦
٧	تمزق الغضاريف الهلالية لمفصل الركبة	٢	%١.٩٨	-	-
٨	التواء الاربطة المتصالبة لمفصل الركبة	١٢	%١١.٨٨	٢	%٤.٣٤
٩	شد اربطة مفصل القدم (الكاحل)	١٥	%١٤.٨٥	١٨	%٣٩.١٣
١٠	رض مفصل القدم	١٠	%٩.٩٠	٢	%٤.٣٤
١١	التواء مفصل القدم	٢٥	%٢٤.٧٥	٥	%١٠.٨٦
١٢	التمزق الجزئي لوتر اخيلي لمفصل القدم	٣	%٢.٩٧	١	%٢.١٧
١٣	شد وتر اخيلي لمفصل القدم	٣	%٢.٩٧	١	%٢.١٧
	المجموع	١١٠	%١٠٨.٩	٤٨	%١٠٤.٦٥

يتضح من الجدول (٥) مجموع التكرارات والنسب المئوية لاصابات المفاصل اذ بلغ على التوالي. اللاعبين (١١٠) تكرار وبنسبة مئوية ( ١٠٨.٩%) وللاعبات (٤٨) تكرار وبنسبة مئوية (١٠٤.٦٥%)، في مفاصل الكتف والمرفق والرسغ والركبة والقدم وفي اربطة واوتار المفاصل وتنوعت الاصابات بين الخلع والشد والتواء والتمزق.

**مناقشة النتائج** يعزى ذلك الى عدم الاهتمام بالاحماء الكافي وخاصة في فترة الاعداد اذ ان الاهتمام بالاحماء يؤدي الى اعداد اجهزة الجسم للتدريب والمنافسة وخاصة العضلات والمفاصل والجهازين الدوري والنفسي (١٠ : ١٨٠). وتعرض المفاصل الى جهد اكثر من الحدود الفسلجية الطبيعية لحركة ما. والتعرض لقوة مباشرة على المفصل كضربة او غير مباشرة او السقوط والذراع مشدودة. واخطاء في الاداء المهاري، وارتداء احذية غير مناسبة لقدم لاعب المباراة مما تتسبب في اصابة مفصل الكاحل.

#### ٥-١-٤ عرض وتحليل ومناقشة نتائج انواع اصابات الاعصاب واماكنها.

##### جدول (٦)

التكرارات والنسبة المئوية لانواع اصابات الاعصاب واماكنها لدى عينة البحث

ت	نوع ومكان الاصابة	التكرار للاعبين	النسبة المئوية %	التكرار للاعبات	النسبة المئوية %
١	رض العصب	٢	١.٩٨	-	-
٢	كدم العصب	١	٠.٩٩	-	-
	المجموع	٣	٢.٩٧	صفر	صفر

يتضح من جدول (٦) مجموع التكرارات والنسب المئوية لاصابات (الاعصاب) اذ بلغ على التوالي للاعبين (٣) تكرارا وبنسبة مئوية (٢.٩٧ %) ولم تسجل اية اصابة في الاعصاب لدى اللاعبات.

**مناقشة النتائج** غالباً ما يتعرض المبارز لمثل تلك لاصابات (الرضوض، والكدمات) في الاعصاب لتلقيه ضربات مكررة على منطقة العصب كالعصب الزندي من اعصاب المرفق مما تسبب له الما مفاجئاً ورعشة باليد تفقده السيطرة على حمل السلاح .

٤-١-٦ عرض وتحليل ومناقشة نتائج انواع اصابات العمود الفقري واماكنها.

جدول (٧)

التكرارات والنسبة المئوية لانواع اصابات العمود الفقري واماكنها لدى عينة البحث

ت	نوع ومكان الاصابة	التكرار للاعبين	النسبة المئوية %	التكرار للاعبات	النسبة المئوية %
١	الانزلاق الغضروفي	٥	٤.٩٥%	-	-
٢	التمزق الغضروفي	٥	٤.٩٥%	١	٢.١٧%
	المجموع	١٠	٩.٩٠%	١	٢.١٧%

يتضح من جدول (٧) مجموع التكرارات والنسب المئوية لاصابات العمود الفقري اذ بلغ على التوالي، للاعبين (١٠) تكرار وبنسبة المئوية (٩.٩٠%)، وللاعبات (١) تكرار وبنسبة مئوية (٢.١٧%)، في منطقة فقرات الرقبة والفقرات الصدرية والظهرية مثل اصابات التمزق الغضروفي والانزلاق الغضروف.

**مناقشة النتائج** ويعزى ذلك الى الازواج الخاطئة والميكانيكية غير الصحيحة للجسم. وعدم التوازن في القوة والمرونة لعضلات الظهر اذ ان (حماية الظهر والعمود الفقري يساهم في الاقلال من اصابات اخرى غير متوقعة فاصابة العمود الفقري تقيد حركة الظهر وبالتالي تؤدي الى عدم القدرة على تحريك الكتف ثم العضد ثم الساعد فالاصابع احياناً مما يتسبب بالانقطاع عن التدريب لفترة لعدم القدرة على التمرين ولا حتى حمل السلاح) (١٣ : ٤٠).

## ٤-١-٧ عرض وتحليل ومناقشة نتائج لانواع الاصابات الاخرى واماكنها.

## جدول (٨)

التكرارات والنسبة المئوية لانواع الاصابات الاخرى واماكنها لدى عينة البحث

ت	نوع ومكان الاصابة	التكرار للاعبين	النسبة المئوية %	التكرار للاعبات	النسبة المئوية %
١	رض الاضلاع / القفص الصدري	٣	٢.٩٧%	-	-
٢	التحسس الجلدي / الجلد	٢	١.٩٨%	٢	٤.٣٤%
	المجموع	٥	٤.٩٥%	٢	٤.٣٤%

يتضح من الجدول (٨) مجموع التكرارات والنسب المئوية للاصابات الاخرى التي سجلتها عينة البحث والتي تمثلت باصابات رضوض الاضلاع والتحسس الجلدي. اذ بلغ للاعبين (٥) تكرار وبنسبة مئوية (٤.٩٥%) وللاعبات (٢) تكرار و بنسبة مئوية (٤.٣٤%).

**مناقشة النتائج** ويعزى ذلك الى الضربات التي قد يتلقاها المبارز على الاضلاع الصدرية نتيجة للاحتكاك المفاجئ الشديد، واللعب الخشن، اما اصابات التحسس الجلدي فهي تتمثل في تخرش طبقة ادمة الجلد (الطبقة السطحية للجلد) نتيجة لاستخدام المبارز لمستلزمات مبارزة ليست ذات جودة، مثل القناع او القفاز، واستخدام اللاعب لتجهيزات غير تجهيزاته الشخصية ما تسبب في انتقال عدوى التحسس الجلدي.

## ٢-٤ عرض وتحليل ومناقشة نتائج اكثر انواع الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة المبارزة

## جدول (٩)

النسب المئوية لاكثر انواع الاصابات الرياضية الشائعة لدى عينة البحث

ت	نوع الاصابات	اللاعبين النسبة المئوية %	اللاعبات النسبة المئوية %
١	اصابات الجلد والانسجة الرخوة	٤٠.٥٣	٣٨.٤٩
٢	اصابات العضلات	٣٤.٥٤	٣١.٠٩
٣	اصابات العظام	١.٣٥	٢.٩٤
٤	اصابات المفاصل	١١.٤٣	١٦.٣٩
٥	اصابات الاعصاب	٢.٠١	-
٦	اصابات العمود الفقري	٦.٧٥	٢.٢٠
٧	اصابات اخرى	٣.٣٧	٨.٨٧
	المجموع	%١٠٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (٩) النسب المئوية لاكثر انواع الاصابات شيوعاً في رياضة المبارزة لدى عينة البحث من اللاعبين، وهي تنازلياً اصابات الجلد والانسجة الرخوة (٤٠.٥٣%) العضلات (٣٤.٥٤%) المفاصل (١١.٤٣%) العمود الفقري (٦.٧٥%) اصابات اخرى (٣.٣٧%) اصابات الاعصاب (٢.٠١%) واخيراً اصابات العظام (١.٣٥)، اما لدى اللاعبات فكانت اصابات الجلد والانسجة الرخوة (٣٨.٤٩%) العضلات (٣١.٠٩%) المفاصل (١٦.٣٩%) اصابات اخرى (٨.٨٧%)، العظام (٢.٩٤%) واخيراً اصابات العمود الفقري (٢.٢٠%)،

**مناقشة النتائج** ويعزى تنوع الاصابات في رياضة المبارزة الى كثرة مهاراتها الحركية ذات المدى القصير والسريع، وحركتها الانتقالية المتنوعة مما تتسبب بالاستخدام المفرط للعضلات والاورتار والاربطة والمفاصل اثناء التدريب او اللعب، وعدم الاهتمام باهم مقومات تجنب الاصابات من خلال الاخذ بتفاصيل البيئة الميكانيكية المحيطة بالاداء والتأثيرات المختلفة

لمتغيرات هذه البيئة يؤدي الى الحدوث المتكرر للاصابات من وجه نظر البيوميكانيك ويؤثر على انسجة الجسم بأنواعها المختلفة (العضلات. العظام. المفاصل)، فضلا الى عدم الاخذ بدورات الايقاع الحيوي للمبارز يؤدي الى حدوث اصابة واعاقة تمنع من تحقيق افضل اداء لنقص الكفاءة المطلوبة.

### ٣\_٤ عرض وتحليل ومناقشة نتائج اسباب الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة المبارزة

#### جدول (١٠)

التكرارات والنسب المئوية لاسباب الاصابات الرياضية الشائعة لدى عينة البحث

ت	اسباب الاصابة	اللاعبين التكرار	النسبة المئوية %	اسباب الاصابة %	اللاعيات التكرار	النسبة المئوية %	اسباب الاصابة %
١	التدريب الخاطى غير المدروس	٨٠	%٧٩.٢	%١٥.٠١	٢٤	%٥٢.١٧	%١٥.٣٨
٢	مخالفة القوانين الرياضية	٥٩	%٥٨.٤١	%١١.٠٧	٢١	%٤٥.٦٥	%١٣.٤٦
٣	ضعف الاداء الحركي والمهاري	٦٧	%٦٦.٣٣	%١٢.٥٧	٢٣	%٥٠	%١٤.٧٤
٤	التعب العضلي والاجهاد	٦٢	%٦١.٣٨	%١١.٦٣	١٨	%٣٩.١٣	%١٤.٥٤
٥	سوء الحالة النفسية	٣١	%٣٠.٦٩	%٥.٨١	١٠	%٢١.٧٣	%٦.٤١
٦	سوء المستلزمات والتجهيزات الرياضية	٧٥	%٧٤.٢٥	%١٤.٠٧	٢٠	%٤٣.٤٧	%١٢.٨٢



٧	عدم الاطلاع والمعرفة الجيدة بالتدابير الوقائية والعلاجية	٥٠	%٤٩.٥٠	%٩.٣٨	٢٢	%٤٧.٨٢	%١٤.١٠
٨	اهمال الجانب الصحي	٦٩	%٦٨.٣١	%١٢.٩٥	١٥	%٣٢.٦٠	%٩.٦١
٩	اسباب اخرى	٤٠	%٣٩.٦٠	%٧.٥٠	٣	%٦.٥٢	%١.٩٢
	المجموع	٥٣٣	%٥٢٧.٦	%١٠٠	١٥٦	%٣٣٩	%١٠٠

يتضح من الجدول (١٠) مجموع التكرارات والنسب المئوية لاسباب الاصابات الرياضية والذي بلغ على التوالي للاعبين (٥٣٣) تكرار و بنسبة مئوية (٥٢٧.٦%) وللاعبات (١٥٦) تكرار و بنسبة مئوية (٣٣٩%).

مناقشة النتائج ان تجاهل الاسباب الواردة في الجدول اعلاه وعدم الدراية بها تتسبب

باصابات حتمية لمبارزيننا وهي كالآتي:

التدريب الخاطئ غير المدروس: ان تسجيل نسبة (١٥.٠١%) للاعبين و(١٥.٣٨%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات في التدريب الخاطيء غير المدروس يعزى الى ضعف المدرب- الذي يعد حجر الاساس في العملية التدريبية - مما تسبب اخطاءه التدريبية الفادحة في تعرض اللاعبين للاصابات، فعدم اعتماد التخطيط المبرمج باسلوب علمي بما يضمن الجرعة التدريبية والاحمال البدنية المناسبة وعلى مدى فترات تدريبية طويلة، وعدم تحقيق التوازن المناسب بين مكونات الاعداد البدني، وذلك لسوء استخدام التمارين للمجموعات العضلية، وعدم التقيد ببرنامج تدريبي واضح. والاكتماء باستخدام تمارين مختارة دون تخطيط وتنظيم محدد بما لايتلائم ومتطلبات الاداء المهاري. عدم مراعاة تدريب اللاعبين من حيث الجنس والقوة والمستوى المهاري، وغياب الملاحظة الدقيقة والتوجيه الصحيح للاعبين، والسلوك غير الجيد مع اللاعب مما تسبب له اصابة بدنية ونفسية معا، كما ان تدني التحصيل الدراسي للكثير من المدربين في العراق تنقصهم الخبرة الاكاديمية في مجال التربية الرياضية يعد احد اسباب حدوث الاصابات.

**ضعف الاداء الحركي والمهاري (التكنيك):** ان تسجيل نسبة (١٢.٥٧%) للاعبين و(١٤.٤٧%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات في ضعف الاداء الحركي والمهاري يعزى الى عدم الاتقان الجيد لحركات المبارز مما يتسبب في حدوث شد عال على جزء معين من الجسم كالمفاصل مثلاً ، ويعرضها للاصابات الصغيرة والمتكررة، لذا (فالاداء الصحيح للحركات الرياضية يؤدي الى اقتصادية في بذل الجهد وتنفيذ افضل الطرق الاقتصادية لتنفيذ المهارات تحت شروط بيوميكانيكية وتشريحية وفلسجية بحيث لا يتعدى اطار القوانين والانظمة الخاصة بالمهارة) (١٢): (٤٤) وصولاً لحل الواجب الحركي المحدد في تحقيق اللمسات الصحيحة ضمن الهدف القانوني باعلى دقة واسرع وقت.

**اهمال الجانب الصحي:** ان تسجيل نسبة (٢.٩٥%) للاعبين و(٩.٦١%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات، في اهمال الجانب الصحي يعزى الى عدم اجراء الفحوصات والاختبارات الطبية الدورية للاعبين لتقييمهم فسلجيا وجسماً والذي يؤدي الى اختيار لاعبين غير لائقين للاشتراك في المباريات مما يعرضهم الى العديد من الاصابات، فاجراء مثل تلك الفحوصات الشاملة امر بالغ الاهمية للتعرف على مدى قدرة عمل الاجهزة الوظيفية لدى اللاعب على تحمل اعباء النشاط الرياضي اثناء التدريب وما يسبق المباريات والمنافسات ولجل أستبعاد اللاعب المصاب والمعرض للخطر والذي قد تكرر اصابته، واحيانا قد لاتنجح الاختبارات في اكتشاف اصابات العضلات والعظام والمفاصل (١٧:١٩)، لذا ينصح بان يتناول الفحص الطبي للناشئين اكتشاف اية اصابة سابقة في اجزاء الجسم وتدوينها في سجل المبارز عند اختيارهم (١٥:١٧)، فهذا يؤثر على الصحة والسلامة الشخصية للناشئ مستقبلاً. وهناك مؤشر اخر لاهمال الجانب الصحي الا وهو سوء تغذية اللاعبين والذي يتضح في عدم الاهتمام بمتابعة تغذية المبارز من حيث كمية الغذاء المتناول بما يتناسب والسرعات الحرارية المطلوبة، كون ان رياضة المبارزة من الالعب التي يبذل فيها اللاعب جهداً كبيراً ولفترة قصيرة لذا يجب ان يكون معدل السرعات الحرارية متناسبا مع كمية الطاقة المصروفة أي بمقدار ٥٠٠٠ سرعة حرارية باليوم الواحد (١:٢٧٦)، فضلاً الى تحديد نوعيته اذ يجب ان يكون مشتملاً على كل مكونات الغذاء الرئيسية لاهميتها في البناء العضلي الذي له الدور المهم في الحفاظ على الجسم من الاصابات نتيجة

للاحتكاكات او الضربات التي يتلقاها اللاعب من الخصم، فالبروتينات مثلا لها اهمية في نمو وبناء العضلات والعظام وبناء الانزيمات وخلايا انسجة الجسم والهيموكلوبين لحمايته من فقر الدم (١٨ : ٢٨٨)، اما السوائل والاملاح المختلفة لها اهمية مضافة لمقاومة المجهود البدني العالي والحرارة العالية ويحفظه من الاصابات الحرارية وتسهم في اعادة تأهيله وعودته السريعة لممارسة نشاطه.

**التعب العضلي والاجهاد:** ان تسجيل نسبة (١١.٦٧%) للاعبين و (١٤.٥٤%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات في التعب العضلي والاجهاد يعزى الى التدريب غير المتقن فنتيجة الاخطاء الفنية في التدريب غير المناسب علمياً لقدرات اللاعب العضلية، يتسبب في زيادة الحموضة في العضلات نتيجة لتجمع مخلفات التمثيل الغذائي (حامض اللبنيك)، وتزداد الحموضة في الانسجة ايضا لتجمع مخلفات الدورة الحيوية الكيمياوية اللاهوائية من حامض اللبنيك والبيروفيك والكاربونيك والاحماض الاخرى والمتخلفة عن الدورة الدموية. وهذا ما يبرز جلياً في رياضة المبارزة كونها من الرياضات ذات الطبيعة اللاهوائية والتي تتطلب الاستجابة الانية ازاء فعالية الخصم والسرعة العالية في الحركة وامتلاك الوسائل الدفاعية والهجومية لذا فإن خصوصية منازلها يتم بالنفس غير المنظم ويصاحبه احيانا حبس جزئي للنفس او بزفير سريع كما مهارة الطعن (٦ : ١٠٢)، فقلة التدريب على المستلزمات المحددة للانتاجية اللاوكسجينية يؤدي الى ارتفاع معدل العمل الوظيفي للجهاز الدوري والتنفسي وتغيير في تركيب كل من الخصائص الفيزيوكيميائية لبنية الجسم الداخلية وكذلك الحالة التركيبية والوظيفية لانسجة الجسم المختلفة فيحدث ارتباك ردود الافعال نتيجة لاضطراب التوافق العضلي العصبي استجابة للتغيرات الفسيولوجية والبيوكيميائية المصاحبة لحالة التعب الناتج عن المجهود البدني العالي (١٧ : ٢١)، وكون ان رياضة المبارزة من الرياضات التي تتميز بعدم وجود فيها اعادة لطور الحركة لذا يصل ارتفاع كمية حامض اللبنيك في دم المبارز لحد (١٥٠) ملغ اثناء اللعب. وبسبب فترة الاستراحة القصيرة بين النزالات تزداد كميته من نزال لآخر. فكل نزال مقبل يبدأ والاعضاء لم تحقق بعد استعادة المستوى الاصلي الذي كان عليه في الاصل مما تؤثر على اللاعب اثرا كبيرا وتعرضه لاصابة حتمية (١١ : ١٥٣).

**سوء الحالة النفسية:** ان تسجيل نسبة (٥.٨١%) للاعبين و (٦.٤١%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات في سوء الحالة النفسية يعزى الى ان اللاعب غير المعد نفسياً يظهر بحالة غير متوازنة قلقه وغير مستقرة تجعله لا يستطيع ان يستنفذ اعلى طاقته المهارية. مما يتسبب في لجوئه الى اساليب او عادات غير صحية لمعالجة وضعه النفسي مما يؤثر على جهازه العصبي ويفقده تركيزه وتوازنه العضلي العصبي بالتالي يؤثر على تدريبيه وانجازاته، ونظراً لما يتطلب من المبارز من صفات نفسية خاصة والتي تلقي عليه عبئاً نفسياً عالياً كصغر الملعب. والمسافة المحدودة التي تفصل المبارزين، والعدد المحدود من اللمسات عند المنازلة، وتوقف نتيجة المباراة ككل على لسمة واحدة. والتباين في ايقاع الاداء المهاري بين الحركات الفجائية التي تفجر فيها القوة العضلية في اقل زمن ممكن لذا (توجب على المبارز ان يكون ذا صفات بدنية وذهنية تساير وتتطابق مع طبيعة الاداء لما يتميز به من سرعة كبيرة ودقة عالية وتوافق عضلي عصبي مميز) (٣:٢٠)، اذ تفقده تركيزه وتضعف انتباهه عن الواجبات الضرورية للاداء المهاري الجيد. لذا فعلى المدرب المحاولة في التعرف على مكامن انفعالات اللاعب والبحث في دقائق جسمه لكي يكون على دراية تامة في دراسة العلاقة بين اجهزة جسمه ونشاطه النفسي بغية اعداده اعداد نفسياً صحيحاً متجاوزاً بذلك كل الاصابات النفسية.

**سوء المستلزمات والتجهيزات الرياضية:** ان تسجيل نسبة (١٤.٠٧%) للاعبين و (١٢.٨٢%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات في سوء المستلزمات والتجهيزات الرياضية يعزى الى عدم رفع مستوى الامان والسلامة والكفاءة للادوات والملابس والاحذية والاسلحة والاقنعة والقفازات وقاعات التدريب والملاعب يعرض اللاعب للاصابات فمثلاً الحذاء غير المخصص للمبارزة لا يستطيع درء الخطر عن اصابات القدم، كون القدم يتعرض لفرط المجهود الرياضي المتكرر والعالي الشدة المصحوب بسرعة كبيرة في الاداء، كما هو الذي يستلم ويوزع وزن الجسم اثناء الانتقال الديناميكي، لذا يعرض الكاحل والحوض للاصابات. فوجودته تقلل من احتمالية الاصابات. ونوعية القناع تلعب دوراً كبيراً هي الاخرى في حماية رأس اللاعب وخاصة الوجه من الكدمات والضربات القوية المتكررة وخاصة فعالية سيف المبارزة، فالرأس فيها يعد منطقة هدف ويمكن تحقيق لمسة منه. اما رداءة نوعية القفازات فانها تؤدي للاصابة

بالامراض التحسسية للجلد وتعرض الكف لاصابات الكدمات والجروح. اما نوعية الاسلحة المستهلكة او غير المناسبة للفئة العمرية فانها هي الاخرى تسبب في اصابات بالغة للاعب، فيجب (ان يكون هناك تناسب بين عمر اللاعب والاداة المستخدمة في نشاطه الرياضي) (٢) : (٨٤)، فاستخدام الناشئ لاسلحة المتقدمين يعد خطأ جسيماً ينتج عنه العديد من الاضرار والاصابات. وكذلك عدم امكانية الاندية الرياضية على توفير الاجهزة والادوات الحديثة والضرورية يعد من الاسباب التي تؤدي الى حدوث الاصابات لدى اللاعبين.

**عدم الاطلاع والمعرفة الجيدة بالتدابير الوقائية والعلاجية:** ان تسجيل نسبة (٩.٣٨%) للاعبين و (١٤.١٠%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات، في عدم الاطلاع والمعرفة الجيدة بعلم الاصابات واسبابها والتدابير الوقائية والعلاجية من الملاك التدريبي وحتى اللاعب وعدم استخدام وسائل التأهيل الرياضي والاستمرار في التدريب رغم حدوث الاصابة. والسماح بالعودة الى التدريب بعد الانقطاع عنه قبل الشفاء التام وقبل استعادة اللياقة البدنية والمهارية والنفسية التي كان عليها قبل حدوث الاصابة يسبب في تكرار الاصابة واحتمالية حدوث اصابات مضاعفة لذا فالتصرف السليم لحظة حدوث الاصابة والامام بقواعد الامن والسلامة يجب اللاعب الكثير من الاصابات.

**مخالفة الانظمة والقوانين الرياضية:** ان تسجيل نسبة (١١.٠٧%) للاعبين و (١٣.٤٦%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات في مخالفة القوانين والانظمة الرياضية والتي تظهر اثناء اللعب بعيداً عن الروح الرياضية يعزى الى استخدام خطة تدريبية خاطئة موجهة من المدرب تتضمن العنف والخشونة، ونتيجة الانفعال النفسي الزائد الذي يظهر بحركات عشوائية رمي القناع او السلاح ارضاً، ومخالفة المواصفات الفنية والقانونية لملابس اللاعب والادوات الرياضية. وزج اللاعبين في مباريات لا تتناسب وفتنهم العمرية مما يدفعهم لبذل جهد اكبر من طاقتهم لمجاراة مستوى اللاعبين مما يعرضهم للاصابة فسوء الجانب الخلفي والابتعاد عن الروح الرياضية ترفضها الانظمة والقوانين الرياضية التي وضعت لحماية اللاعبين.

**اسباب اخرى للأصابات:** ان تسجيل نسبة (٧.٥٠%) للاعبين و (١.٩٢%) للاعبات من مجمل النسب المئوية لاسباب الاصابات لاسباب الاخرى التي اضافها اللاعبين واللاعبات يعزى الى عدم

الانتقاء الجيد للاعب بما تتناسب قياساته الجسمية ومواصفات لاعب المباراة، فعدم وجود قياسات مقننة لمواصفات جسمية خاصة بالمبارز تعرضه لاصابات غير محسوبة ومتكررة.

## الباب الخامس

### ٥- الاستنتاجات والتوصيات

#### ١-٥ الاستنتاجات

بعد عرض نتائج عينة البحث ومن خلال المعالجات الاحصائية يمكن استخلاص النتائج

الاتية:

- ◀ ان انواع الاصابات الرياضية الشائعة في رياضة المباراة لدى عينة البحث كانت اصابات كل من الجلد والانسجة الرخوة والعضلات والعظام والمفاصل والاعصاب والعمود الفقري واصابات اخرى وهي (اصابات الاضلاع والتحسس الجلدي).
- ◀ اكثر انواع الاصابات الرياضية شيوعاً لدى اللاعبين كانت اصابات الجلد والانسجة الرخوة تلتها اصابات العضلات ثم اصابات المفاصل ثم اصابات العمود الفقري ثم اصابات الاضلاع ثم اصابات الاعصاب واخيرا اصابات العظام.
- ◀ اكثر انواع الاصابات شيوعاً لدى المبارزين كانت اصابات الجلد والانسجة الرخوة تلتها اصابات العضلات ثم اصابات المفاصل ثم اصابة التحسس الجلدي ثم اصابات العظام واخيراً اصابات العمود الفقري.
- ◀ ان مناطق الجسم التي تتعرض للاصابات في رياضة المباراة هي (ادمة الجلد. الانسجة الرخوة. الاوتار. الاربطة. الرسغ. الكتف. المرفق. الاصابع. الركبة. القدم. الغضاريف. الاضلاع الصدرية).
- ◀ الاسباب التي ادت الى حدوث الاصابات كانت نتيجة التدريب الخاطئ غير المدروس. سوء المستلزمات والتجهيزات الرياضية. اهمال الجانب الصحي. ضعف الاداء الحركي والمهاري. التعب العضلي والاجهاد. مخالفة الانظمة والقوانين الرياضية. عدم الاطلاع

والمعرفة الجيدة بالتدابير الوقائية والعلاجية. سوء الحالة النفسية. عدم الانتقاء الجيد فسلجيا وطبياً للاعبين. وقد تفاوتت نسبها المئوية بين اللاعبين واللاعبات.

## ٥ - ٢ التوصيات

- في ضوء النتائج وما تحقق فيها توصي الباحثة بما يأتي:
- ◀ ضرورة مشاركة المدربين بدورات مكثفة محلية ودولية عن اساس ومبادئ التدريب الرياضي العلمي المتطور وعن الاصابات الرياضية للالتزام الكامل بمرحلتى التأهيل الطبي والرياضي ولرفد البرامج التدريبية بالتمارين الوقائية للاستفادة منها
  - ◀ ضرورة تجهيز اللاعبين بالتجهيزات والمعدات القانونية الحديثة الخاصة بالمبارزة والتي توفر لهم الامن والسلامة من الاصابات في التدريب والمنافسات .
  - ◀ ضرورة الاهتمام بالجانب الصحي للاعبين وعمل بطاقات صحية يدون فيها الاصابة وتشخيصها والبرنامج العلاجي والتأهيلي لهم.
  - ◀ ضرورة وجود متخصص بعلم النفس مع فرق المبارزة للاسهام في الاعداد النفسي والمعرفي والعقلي للاعبين تجنباً من الاصابات النفسية المحتملة.
  - ◀ التأكيد على تأهيل الاعضاء والاجزاء السلمية في جسم اللاعب المصاب حتى تقل معدلات فقدها للياقة البدنية قدر الامكان، ولكي لا تفقدها اثر التدريبات السابقة.
  - ◀ الاسترشاد بنتائج البحث واجراء المزيد من البحوث عن الاصابات الرياضية ولكل سلاح من اسلحة المبارزة عن (انواع. اسباب، مناطق، طرق وقاية، علاج) الاصابات.

## المصادر العربية والأجنبية

- ◀ ابراهيم البصري. الطب الرياضي؛ (مطبوعة جامعة بغداد. بغداد، ١٩٨٣).
- ◀ بزار علي جوكل. مبادئ واساسيات الطب الرياضي؛ (٢٠٠٢).

- ◀ جمال عبد الحميد عابدين. اصول المبارزة؛ (دار المعارف، الاسكندرية، ١٩٧١).
- ◀ حمة نجم جاف. صفاء الدين طه. الطب الرياضي والتدريب؛ (مطبعة جامعة صلاح الدين. ٢٠٠٢).
- ◀ حياة عيادة رفائيل. اصابات الملاعب - وقاية - اسعاف - علاج طبيعي؛ (منشأة المعارف. الاسكندرية. ١٩٨٦).
- ◀ ريسان خريبط. التعب العضلي وعمليات استعادة الشفاء؛ (دار الشروق. ١٩٩٧).
- ◀ زينب عبد الحميد العالم. التدليك الرياضي واصابات الملاعب؛ (ط٣. دار الفكر العربي. ١٩٩٠).
- ◀ سليمان حجر. الوقاية من الاصابات؛ الاتحاد الدولي لاعباب القوى. مركز التنمية الاقليمي. عدد ١٧. القاهرة، ١٩٩٦.
- ◀ سمعية خليل محمد. الرياضة العلاجية؛ (مطبعة دار الحكمة. بغداد. ١٩٩٠).
- ◀ سمعية خليل محمد. الاصابات الرياضية؛ (مطبعة جامعة بغداد. بغداد، ٢٠٠٥).
- ◀ صفاء رزوقي المرعب، مقدمة في الكيمياء والرياضة؛ (مطبعة جامعة بغداد، بغداد، بدون سنة).
- ◀ عادل فاضل علي. تأثير توزيع الحمل التدريبي للفترة التحضيرية الثانية في تطوير الصفات البدنية والناحية الفنية؛ رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد، ١٩٨٨.
- ◀ عبد اللطيف موسى عثمان. الم الظهر. عرق النسا؛ (ط١، انترناشيونال برس. القاهرة. ١٩٧٩).
- ◀ عماد الدين شعبان، الاصابات الرياضية الشائعة واسعافاتهما؛ (كلية التربية الرياضية والرياضة، القاهرة، ٢٠٠٦).
- ◀ قاسم خويلة، دراسة تحليلية للاصابات الشائعة لدى لاعبي العاب القوى في الاردن؛ رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، ١٩٩٧.
- ◀ كاريمن. ف. ل، مجلة التربية البدنية والرياضة؛ موسكو، ١٩٨٨.
- ◀ مجدي الحسيني، الاصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج؛ (ط١، دار الارقام، القاهرة، ١٩٩٧).
- ◀ محمد السيد شطا، الاصابات الرياضية والعلاج الطبيعي؛ (دار المعارف، القاهرة، ١٩٨١).
- ◀ محمد حسن علاوي، علم النفس الرياضي؛ (ط٥، دار المعارف، القاهرة، ١٩٩٤).



◀ وديع ياسين محمد، حسن محمد العبيدي، التطبيقات الاحصائية واستخدام الحاسوب في بحوث التربية البدنية؛ (دار الكتب الطباعة والنشر، الموصل، ١٩٩٩).

➤ Williams. J and Sperrgn P. n: Sport medicine. (2<sup>nd</sup>. Eduord amold. LTP. London. 1978).

## الملاحق

### ملحق (١)

#### استمارة الاستبانة

اللاعب / اللاعبة ..... نوع السلاح ..... النادي .....  
 في النية اجراء البحث الموسوم (انواع الاصابات الرياضية الشائعة واسبابها في رياضة  
 المباراة)، لذا نرجو تعاونكم معنا للتفضل بوضع علامة (X) في الفراغ ازاء كل حقل من حقول الاستبانة  
 عن (انواع، واماكن، واسباب) الاصابات الرياضية

X	انواع واماكن الاصابات الرياضية	التسلسل
	اصابات الجلد والانسجة الرخوة	أولاً
	سحجات الجلد	١
	كدمات الجلد	٢
	جروح الجلد	٣
	اصابات العضلات	ثانياً
	الشد العضلي	١
	التشنج العضلي	٢
	الكدمات العظمية	٣
	الضمور العضلي	٤
	التمزق العضلي	٥
	التهاب الاوتار العظمية	٦
	تمزق اربطة العضلات	٧
	اصابات العظام	ثالثاً
	الكسور البسيطة	١
	رضوض العظام	٢

	كدمات العظام	٣
	اصابات المفاصل	رابعاً ٥
	خلع مفصل الكتف	١
	رض مفصل المرفق (الكوع)	٢
	التواء مفصل المرفق	٣
	التواء مفصل الرسغ	٤
	شد اربطة مفاصل الرسغ والاصابع	٥
	تمزق اربطة مفاصل الرسغ والاصابع	٦
	تمزق الغضاريف الهلالية لمفصل الركبة	٧
	التواء الاربطة المتصالية لمفصل الركبة	٨
	شد اربطة مفصل القدم (الكاحل)	٩
	رض مفصل القدم	١٠
	التواء مفصل القدم	١١
	التمزق الجزئي لوتر اخيلي لمفصل القدم	١٢
	شد وتر اخيلي لمفصل القدم	١٣
	اصابات الاعصاب	خامساً
	رض العصب	١
	كدم العصب	٢
	اصابات العمود الفقري	سادساً
	الانزلاق الغضروفي	١
	التمزق الغضروفي	٢
	اصابات رياضية اخرى اذكرها	سابعاً

X	اسباب الاصابات الرياضية	التسلسل
	التدريب الخاطيء غير المدروس	١
	مخالفة القوانين والانظمة الرياضية	٢
	ضعف الاداء الحركي والمهاري	٣
	التعب العضلي والاجهاد	٤
	سوء الحالة النفسية	٥
	سوء المستلزمات والتجهيزات الرياضية	٦
	عدم الاطلاع والمعرفة الجيدة بالتدابير الوقائية والعلاجية	٧

	اهمال الجانب الصحي	٨
	اسباب اخرى للاصابات اذكرها	٩

### الباحثة

شيما احمد عبد الكريم

### ملحق (٢)

#### اسماء الخبراء وذوي التخصصات العلمية

التخصصات	الاسماء	ت
الفسلجة الرياضية	أ.د حسين علي حسين	١
الطب العام	د. شذى علي الحلبي	٢
التعلم حركي - مباراة	أ.د بسام عباس محمد	٣
التدريب الرياضي - مباراة	أ.د عبد الكريم فاضل عباس	٤
التعلم حركي - مباراة	أ.م.د عادل فاضل علي	٥
التدريب الرياضي - مباراة	أ.م.د عبد الهادي حميد مهدي	٦
التعلم الحركي - مباراة	م.د. علاء عبد الله فلاح	٧

ملحق (٣)

اسماء الخبراء وذوي التخصصات العلمية والتدريبية

ت	الاسماء	التخصصات
١	د. مظفر عبد الله شفيق	خبير طب رياضي
٢	أ.د. حسين علي حسين	الفسلجة الرياضية
٣	أ.د. صريح عبد الكريم	البايويكانيك
٤	بنجامين شوسنغ	المدرّب الدولي للمبارزة بسلاح الشيش وسيف المبارزة / بريطاني الجنسية
٥	د. علاء عبد الله فلاح	مدرّب وحكم دولي بالمبارزة
٦	د. محمد جسام عرب	علم النفس الرياضي
٧	السيد هيثم هباش	مدرّب المنتخب السوري للمبارزة/ محاضر معتمد في الاتحاد العربي للمبارزة (تونسي الجنسية)