

## تأثير برنامج تدريبي وقائي للاصابات الاكثر شيوعا للاعبين الساندا كونغ فو

م.د. الاء مرزوق فتحى مرزوق يعقوب  
مدرس بقسم التدريب الرياضي وعلوم الحركة  
كلية التربية الرياضية للبنات  
جامعة الإسكندرية

### المقدمة ومشكلة البحث :

تعتبر الاصابات الرياضية هي احدي المشاكل الهامة التي تحتاج الي مزيد من الدراسه ،كما ان خطورة الاصابة تتنوع من نشاط الي اخر، وبالرغم من التقدم العلمي في المجال الرياضي في الحقبة الاخيرة من هذا القرن والذي اهتم بمزيد من امن وسلامة اللاعبين عن طريق تطوير الاجراءات والطرق المتبعة في التدريب والمنافسة ،الا انه لم يستطيع خفض معدلات الاصابة تختلف من رياضة الي اخري حيث يتوقف ذلك علي طبيعه الرياضة وخصائصها ومدى توافر عوامل الوقاية من الاصابة اثناء التدريب او المنافسه.

كما يشير محمد بكرى (٢٠٠١) تعتبر الاصابة الرياضية خبرة سلبية يحاول اللاعب الرياضي جاهدا الابتعاد عنها وتجنبها والاصابه الرياضية قد تؤثر نفسيا علي اللاعب وتسبب له ما يعرف بالاصابه النفسيه في الرياضة وتعرف بانها صدمه نفسيه نتيجته لخبرة او حادثا معين مرتبط بالمجال الرياضي والتي تسفر اولا عن اصابه بدنيه ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسيه للفرديتضح اثرها في تغير الحالة الانفعالية والدفاعيه والسلوك بالنسبه للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الاحيان انقطاعه النهائي عن ممارسه الرياضة. ( بكرى، ٢٠٠١)

ويوضح كمال عبد الحميد(٢٠٠١) انه بالرغم من التقدم العلمي في المجال الرياضي في الحقبة الاخيرة من هذا الزمن الذي اهتم بمزيد من امن وسلامة اللاعبين عن طريق تطوير الاجراءات والطرق المتبعة في التدريب والتعليم والمنافسه الا ان معدلات الاصابة مازالت مرتفعه مما يؤدي الي اعاقه الوصول الي المستويات العليا. (عبد الحميد، ٢٠٠١)

وتضيف ميرفت يوسف (٢٠٠٤) ان الرياضي يتعرض لمختلف الاصابات نتيجته لوجوده في حاله نشاط وتنافس مستمر سواء باستعمال الادوات او بدونها او الجري او القذف وغير ذلك ونتيجته للتحميل المستمر والضغط المختلفه اثناء ممارسة الانشطه الرياضية ادت الي احتمال حدوث الاصابات بل وحتمية حدوثها علي اختلاف انواعها وشده درجاتها سواء في العظام او المفاصل او الاربطه او العضلات. (يوسف، ٢٠٠٤)

ويذكر عبد الرحمن زاهر (٢٠٠٤) ان الوقاية من الاصابات الرياضية امر ضروري ومحور هام لاهتمام اللاعب نفسه وكل المعنيين و المهتمين بمستوي ادائه ،ولم تعد هذه الاساليب قاصره علي استخدام واقيمفصل القدم او المعصم او الراس او الاصرار علي وجود الحقيه المملوءه بمواد الاسعافت الاوليه مع بدايه كل تدريب او مباريات لكنها تعتمد علي تضافر الجهود من اجل تحديد طرق التدريب الصحيحة لتفادي وتجنب حدوث الاصابة. ( زاهر، ٢٠٠٤)

ويذكر جيمس gems (١٩٩٦) ان البرامج الوقائيه ساهم مساهمه مباشرة وفعاله في الوقاية من الاصابات الرياضية المختلفه وفي رفع الكفاءة البدنيه للاعب وتجنب حدوث الاصابة. (جيمس، ١٩٩٦)

ويذكر عويس الجبالي (٢٠٠٠) ان التدريب الرياضي ان من اهم اهدافه الاساسيه ان يقي اللاعب من الاصابة وذلك من خلال تدريبات المرونه بدرجه عاليه وزيادة قوة العضلات والاربطه والوتار ،وتوفر عنصر الامان في الاداء (الجبالي، ٢٠٠٠)

ويشير يحيى فوزي (٢٠٠٥) ان اللاعبين خلال المنافسات الرياضية يحتاجون الي بذل الكثير من الجهد في سبيل الوصول الي اهدافهم النبيلة ،فان استخدام اداء الحركات بالمكان الصحيح والاداء السليم عنصر هام فلا بد ان تكون الحركه صحيحة ،فاذا ادبت بصورة خاطئه فانها لن تكون مؤثرة ويكون اللاعب ايضا معرضا للاصابة حيث المهارات الهجوميه والدفاعيه اثناء المنافسات الرياضييه تحتاج الي الحركه لجميع اجزاء الجسم من عضلات ومفاصل واوتار ،قد تصاحب الممارسه الرياضييه علي

ارض الملعب حدوث الاصابات المختلفه لجميع اجزاء الجسم فتعتبر الاصابات الرياضية من العوامل الهامه في اجبار الرياضي من الابتعاد عن المنافسات فاحتمال حدوث الاصابه في ميدان المنافسه الرياضي امر شائع في الانشطه الرياضيه عامه ورياضه الكونغ فو خاصه والتي تتميز بالاحتكاك بالخصم او الاداء لذلك يجب الاهتمام بالوقايه من الاصابات الرياضيه لانه له اثر كبير في المحافظه علي مستوي اللاعب واستمرار مزاولته للنشاط البدني الرياضي ،وتعتبر الوقايه من اصابات الكونغ فولممارسيها امر هام يشير الي ضرورة التعرف علي اسبابه ومحاولة تفادي هذه الاسباب لتقليل نسبها بين ممارسيها. (فوزي، ٢٠٠٤)

## مشكلة البحث :

قد اصيحت الاصابات الرياضية واقعا ملموسا وملازما للاعبين ،فلا يكاد يوجد بينهم من لم يتعرض للاصابه مرات عديده،وبذلك فلقد اصيحت ظاهرة يتكرر حدوثها يوميا في الملاعب الرياضية وبذلك فهي تشكل خطر علي اللاعبين والناشئين فتكرار حدوثها يمثل ظاهرة تستحق الدراسة الجادة لما لها من تاثير علي اللاعبين ،وتعتبر الاصابه الرياضيه احد اهم التي تواجه الممارسين خاصه في مجال الرياضه التنافسيه مما يستدعي رفع مستوي التدريب من حيث عدد زياده الجرعات التدريبيه ذلك مما يؤدي من العبء الملقي علي اجسام الرياضيين وبالتالي زياده فرص التعرض للاصابات الرياضيه.

ومن العرض السابق وبعد الاطلاع علي العديد من المراجع العلميه والدراسات السابقه المرتبطه بموضوع البحث فقد تعددت الطرق والوسائل التي تستخدم في البرامج التدريبيه بهدف الوقايه واذا كانت الاصابات الرياضيه تحدث باسباب كثيره منها عدم توافر عوامل الامن والسلامه وعدم الاحماء الجيد وتعرض اللاعب لاحمال بدنيه زائده نتيجة الاحتكاك المباشر عن ممارسه نشاط الكونغ فو .

ومن هنا رات الباحثة ان انواع الاصابات سوف تختلف تبعا لاختلاف طريقه التدريب واختلاف الجنس وسوف تختلف نوع الاصابات تبعا للعمر التدريبي لكل لاعب كونغ فو ويمكن ان يؤدي الي اختلاف درجات الاصابه وبالتالي ينعكس ذلك علي الاداء فممارسه الكونغ فو يمكن ان تعرض ممارسيها الي حدوث اصابات عديده ومختلفه واحتمالات حدوث الاصابه تاكد بحتميه وضع قواعد الامن والسلامه وعدم اشراك لاعب الكونغ فو غير المعد من ناحيه الاعداد البدني في المنافسات حتي لا يتسبب في وقوع اصابات خطيره اثناء ممارسه رياضه الكونغ فو .

وهذا يتفق مع نتائج كلا من محمود محمد محمود (٢٠٠٩)، احمد عبد الرحمن (٢٠٠٦) ان الاصابات الاكثر شيوعا ( الكدمات- التقلص- الالتواء – التمزق -الكسرو الخلع ) وتري الباحثة ان الاصابات الرياضيه تحدث بسبب ممارسه النشاط الرياضي عامه ورياضه الكونغ فو خاصه ظاهرة تستدعي اهتمام كل القائمين علي التدريب وذلك بتوفير الاساليب والوسائل التي تعمل علي تقليل او الحد من حدوثها،كما رات الباحثة ندره في اجراء هذه الدراسه كما وجد ان كثر الاصابات حدوثا سواء كانت مهارات هجوميه او دفاعيه للاعب الساندا كونغ فو خلال المنافسات ، حيث تكون الاصابات الاكثر شيوعا اثناء اداء اللكمات وهي اصابه (رسغ اليد والذراع والكتف والصدر ) وبالنسبه الاصابات الاكثر شيوعا للركلات هي اصابه (الفخذ الاماميه والخلفيه والركبه والساق ورسغ القدم و اعلي الفخذ والكاحل) حيث تحدث تلك الاصابات نتيجة الضغط الهائل اثناء التدريب والافراط في الممارسه نتيجة الاحتكاك الزائد بين اللاعبين اثناء المنافسه وهذا يتفق مع دراسه جي يودي ونيلسون yde and welson(٢٠٠٥) ان الاصابات تحدث نتيجة الاحتكاك بين اللاعبين. وقد رات الباحثة من خلال متابعتها لمباريات الكونغ فو ووجدت ان اغلب المدربين لا يضعون تلك الاسباب في الاعتبار اثناء تخطيطهم لبرامج التدريبيه وذلك للحد من الاصابات ،وقد قامت الباحثة بدراسه استطلاعيه في نادي الاتحاد السكندري للوقوف علي اهم الاصابات الاكثر شيوعا لدي لاعبي الكونغ فو من السجلات الخاصه لكل لاعب وهذا الجدول يوضح ذلك:

## جدول (١)

م	نوع الإصابة	النسبة المئوية
١	كدمات (العضلات والعظام والمفاصل)	٣٧%
٢	الالتواءات	٣٣%
٣	تمزق (العضلات والاربطه)	٢٦%
٤	الشد العضلي	٢٢%
٥	تقلص	١٥%
٦	الكسور	١١%
٧	الخلع	٧%

ومن نتائج الجدول (١) اتضح ان اهم الاصابات والاكثر شيوعا الاعبي الساندا كونغ فوهي (الكدمات بنسبه ٣٧% ، الالتواءات بنسبه ٣٣ ، تمزق العضلات بنسبه ٢٦% ، الشد العضلي ٢٢% ) وهذا مما دفع الباحثه لاجراء هذا البحث وعنوانه: تأثير برنامج تدريبي وقائي للاصابات الاكثر شيوعا للاعبي الساندا كونغ فو

### اهميه البحث :

#### الاهمية العلمية :

- تتضح الاهميه العلميه للبحث في انها تعد من المحاولات العلميه الهامه في الانشطه الرياضيه العامه وفي رياضه الكونغ فو خاصه .
- لقد تناولت الباحثه تأثير برنامج تدريبي وقائي للاصابات الاكثر شيوعا للاعبي الكونغ فو لكي يساعد علي الحد من الاصابات الرياضيه اثناء موسم المنافسات .
- العمل علي توفير الجهد والوقت للاعبي الكونغ فو وعدم تاثر مستواهم التنافسي خلال الموسم الرياضي .

### هدف البحث :

يهدف هذا البحث الي تجنب حدوث الاصابه والاقلال منها اللاعبي الساندا كونغ فو في الموسم الرياضي وذلك من خلال :

- تصميم برنامج تدريبي وقائي لكل من
- اكثر المناطق حدوثا للاصابه.
- اكثر العضلات تعرضا للاصابه.
- اكثر المفاصل تعرضا للاصابه.

### تساؤلات البحث:

- هل البرنامج التدريبي الوقائي يساهم في تقليل المناطق الاكثر حدوثا للاعبي الكونغ فو
- هل البرنامج التدريبي الوقائي يساهم في تقليل اصابات العضلات الاكثر تعرضا للاصابة للاعبي الكونغ فو.
- هل البرنامج التدريبي الوقائي يساهم في الحد من اصابات المفاصل الاكثر تعرضا للاصابة للاعبي الكونغ فو .

### اجراءات البحث :

**منهج البحث:** استخدمت الباحثه المنهج التجريبي لمناسبتة لطبيعته البحث وذلك باستخدام مجموعه التجريبية واحدة.

## مجالات البحث :

- المجال المكاني: تم اجراء الدراسه الاساسية في نادي الاتحاد السكندري.
- المجال الزمني: تم اجراء هذا البحث من الموسم التدريبي ٢٠٢٠-٢٠٢١
- المجال البشري : لاعبي الساندا كونغ فو .وزن ٥٠ كيلو

## عينه البحث :

قد تم اختيار عينه البحث بالطريقه العمديه من لاعبي الساندا الكونغ فو تحت ١٧ سنة من نادي الاتحاد السكندري وبلغ عددهم (٦٥) ناشئ وتم تقسيمهم كالاتي :

- مجموعه تجريبية وعددهم (٥٣) من لاعبي الكونغ فو تم التطبيق عليهم البرنامج التدريبي الوقائي.
- عينه استطلاعية عددهم (١٢) من لاعبي الكونغ فو لاجراء المعاملات العلمية(الصدق والثبات) وهي من نفس مجتمع البحث وخارج عينه البحث الاساسية .

## مواصفات عينه البحث :

- مسجلون بالاتحاد المصري للوشو كونغ فو.
- لا يقل عمرهم التدريبي عن ٣ سنوات .
- جميع افراد العينه تحت ١٧ سنه وزن ٥٠ كيلو
- ان لا يكون خاضعا لاي برنامج تاهيلي اخر.
- ان يكون من اللاعبين الذين يتكرر لديهم الاصابات.

## الادوات والاجهزة المستخدمة في البحث :

### اولا: ادوات جمع البيانات:

تحليل المراجع والدراسات العلمية المرتبطة بموضوع البحث

## الاستمارات :

أ - تصميم استمارة استبيان مرفق(٢) للتعرف علي مايلي :

- اكثر الاصابات التي يتعرض لها ناشئ الكونغ فو.
- اكثر مناطق واجزاء الجسم تعرض للاصابات.
- الفترة التي يتعرض فيها لاعبي الكونغ فو الاصابة.
- اسباب الاصابة.

ب- تصميم استمارة استبيان لتحديد اهم القدرات البدنية الاكثر ارتباطا بالاصابات التي يتعرض لها ناشئ الكونغ فو مرفق(٣) .

ج- اعداد استمارة استبيان تحتوي علي التدريبات والتمارين المناسبة للبرنامج الوقائي من الاصابات الاكثر شيوعا لناشئ الكونغ فو مرفق (٤) وتشمل علي تدريبات:

- تدريبات خاصة بالقوة العضليه
- تدريبات خاصة بالسرعة
- تدريبات خاصة الرشاقة
- تدريبات خاصة المرونة
- تدريبات خاصة التوازن

د- تصميم البرنامج الوقائي المقترح مرفق (٥) :

خطوات بناء البرنامج الوقائي المقترح للحد من الاصابات لدي ناشئ الكونغ فو حيث قامت الباحثة بعدة دراسات استطلاعية للتوصل الي برنامج تدريبي رياضي وقائي مقترح

الدراسات الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية الاولى :

اجريت الدراسة من ٢٠٢٠/١٢/١٧ الي ٢٠٢٠/١٢/٢٣

هدف الدراسة : تهدف الي ايجاد المعاملات العلمية لاستمارة الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا لدي ناشئ الكونغ فو.

أ- صدق المحتوي (صدق الخبراء) :

اجراءات الدراسة : قامت الباحثة بتصميم استمارة استبيان للتعرف علي (نوع الاصابه- اماكن الاصابات في كل اصابة - توقيت الاصابة- اسباب الاصابة).

وتم عرض هذه الاستمارات علي ٩ من الخبراء لمتخصصين في مجال الاصابات الرياضية والتاهيل الرياضي والكونغ فو للتأكد من مدي مناسبة المحاور والعبارات للتطبيق علي الناشئين والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة مرفق (٢).

جدول (٢)

التكرار والنسبة المئوية و الاهمية النسبيه لاستطلاع راي الخبراء في مدي مناسبة محاور الاستبيان للتطبيق (نوع الاصابه) ن = ٩

الاهمية النسبيه	غير موافق		موافق		نوع الاصابات
	النسبه %	التكرار	النسبه %	التكرار	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	كدمات العضلات
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	كدمات العظام
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	كدمات المفاصل
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	تمزق الاربطة
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	تمزق العضلات
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	الكسور
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	التقلص
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	الشد العضلي
٧٧.٥٦	٣٣.٣٣	٣	٦٦.٦٦	٦	الخلع
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	الالتواء

يتضح من جدول (٢) بالتكرار والنسبة المئوية والاهمية النسبية لاستطلاع راي الخبراء في مدي مناسبة محاور الاستبيان للتطبيق (نوع الاصابه) حيث ان الاهمية النسبية لنوع الاصابات تتروح بين (٦٦.٦٦ الي ١٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة لنوع الاصابة (كدمات العضلات - كدمات العظام - كدمات المفاصل - تمزق العضلات - تمزق الاربطة - الالتواء ) بنسبه (١٠٠%) وجاءت اقل نسبة لنوع الاصابة (الكسور والخلع والتقلص) بنسبة (٦٦.٦٦ الي ٧٧.٧٨%).

بناءً على آراء بعض الخبراء والمراجع العلمية تم اختيار الإصابات الأكثر شيوعاً بنسبته (١٠٠%) للاعبين  
الساكنين كونغ فو وهما كالآتي :

### جدول (٣)

الاهمية النسبية	غير موافق		موافق		نوع الاصابات
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	كدمات العضلات
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	كدمات العظام
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	كدمات المفاصل
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	تمزق الاربطة
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	تمزق العضلات
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	الشد العضلي
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	الالتواء
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	الالتواء

### جدول (٤)

التكرار والنسبة المئوية و الاهمية النسبية لاستطلاع رأي الخبراء في مدي مناسبة  
محاوير الاستبيان للتطبيق (اماكن الاصابات) ن = ٩

الاهمية النسبية	غير موافق		موافق		مكان الاصابه	نوع الاصابات
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الكتفين	كدمات العضلات
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الصدر	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الفخذ الاماميه	
٩٤.٤٤	١١.١١	١	٨٨.٨٨	٨	عضلات الذراع	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	عضلات الفخذ الخلفيه	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	السمانه	كدمات العظام
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	رسغ اليد	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عظام الركبه	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عظام الساق	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	المرفق	
٧٧.٥٦	٣٣.٣٣	٣	٦٦.٦٦	٦	عظام الفخذ	
٩٤.٤٤	١١.١١	١	٨٨.٨٨	٨	عظام القدم	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	مفصل الكتف	كدمات المفاصل
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	مفصل الفخذ	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	مفصل رسغ القدم	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	مفصل المرفق	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	مفصل رسغ ليد	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	مفصل الركبة	الالتواء
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	مفصل الكتف	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	مفصل رسغ القدم	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	مفصل رسغ اليد	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	مفصل المرفق	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	مفصل الركبة	

تابع جدول (٤)  
التكرار والنسبة المئوية و الأهمية النسبية لاستطلاع رأي الخبراء في مدي مناسبة  
محاو الاستبيان للتطبيق (اماكن الاصابات) ن = ٩

الاهمية النسبيه	غير موافق		موافق		مكان الاصابه	نوع الاصابات
	النسبه %	التكرار	النسبه %	التكرار		
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الذراع	تمزق العضلات
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الفخذ الاماميه	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الفخذ الخلفية	
٧٧.٥٦	٣٣.٣٣	٣	٦٦.٦٦	٦	عضلات الكتف	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	عضلات الصدر	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	عضلات السمانه	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	اربطه مفصل الكتف	تمزق الاربطة
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	اربطه مفصل اعلي الفخذ	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	اربطه مفصل الكاحل	
٧٧.٥٦	٣٣.٣٣	٣	٦٦.٦٦	٦	اربطه مفصل رسغ اليد	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	اربطه مفصل الركبه	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الفخذ الاماميه	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات الفخذ الخلفية	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	عضلات السمانه	
٧٧.٥٦	٣٣.٣٣	٣	٦٦.٦٦	٦	عضلات الكتف (الدالية)	

يتضح من جدول (٣) بالتكرار والنسبة المئوية و الأهمية النسبية لاستطلاع رأي الخبراء في مدي مناسبة محاور الاستبيان للتطبيق (اماكن الاصابات لاكثر الاصابات شيوعا في كل اصابة)، ان الأهمية النسبية لكدمات العضلات تراوحت بين ( ٧٧.٧٨ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة في(عضلات الكتف – عضلات الفخذ الامامية – عضلات الصدر) بنسبة (١٠٠%)، بينما جاءت اقل نسبة (عضلات الذراع-عضلات الفخذ الامامية – السمانه) بنسبة (٧٧.٧٨-٨٨.٨٨%) وفي كدمات العظام تراوحت بين (٦٦.٦٦ الي ١٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة في(رسغ اليد -عظام الساق- عظام الركبه) بنسبة (١٠٠%)، بينما جاءت اقل نسبة في(المرفق- عظام الفخذ- عظام القدم) بنسبه (٦٦.٦٦ الي ٧٧.٥٦%) وفي كدمات المفاصل تراوحت بين (٧٧.٧٨ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة في (مفصل الكتف – مفصل الفخذ – مفصل رسغ القدم)، بنسبة (١٠٠.٠٠%)، وجاءت اقل نسبة في (مفصل المرفق – مفصل رسغ اليد – مفصل الركبة ) بنسبة (٧٧.٧٨%) وفي الالتواء تراوحت بين(٧٧.٧٨ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة في (مفصل الكتف – مفصل رسغ القدم – مفصل رسغ اليد)، بنسبة (١٠٠%)، وجاءت اقل نسبة في (مفصل المرفق-مفصل الركبة ) بنسبة (٧٧.٧٨، ٨٨.٨٨%) وفي تمزق العضلات تراوحت بين (٦٦.٦٦ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة في (عضلات الفخذ الخلفية – عضلات الفخذ الامامية – عضلات الذراع )، بنسبة (١٠٠%) وجاءت اقل نسبة في (عضلات الكتف – عضلات الصدر- عضلات السمانه ) بنسبة (٧٧.٧٨، ٦٦.٦٦%) وفي تمزق الاربطة تراوحت بين (٦٦.٦٦ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة في (اربطه مفصل الكتف –ربطه مفصل اعلي الفخذ- اربطة مفصل الكاحل ) بنسبة (١٠٠%) وجاءت اقل نسبة في (اربطه مفصل رسغ اليد- اربطه مفصل الركبة) بنسبة (٦٦.٦٦%) وفي الشد العضلي تراوحت بين (٦٦.٦٦ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة في (عضلات الفخذ الخلفية- عضلات الفخذ الامامية – عضلات السمانه) بنسبة (١٠٠%) وجاءت اقل نسبة في (عضلات الكتف ) بنسبة (٦٦.٦٦%) وقد ارتضت الباحثة قبول المفردة التي تزيد فيها نسبة الموافقة عن ٠.٠٨، لذا فقد اعتمدت الباحثة علي جميع المفردات الخاصة بهذا المحور وفقا لرأي الخبراء .

بناءً على آراء بعض الخبراء والمراجع العلمية تم اختيار أماكن الإصابات بنسبته (١٠٠%) للاعبين الساندا كونغ فو وهما كالآتي :

### جدول (٥)

الاهمية النسبيه	غير موافق		موافق		مكان الاصابه	نوع الاصابات
	النسبه %	التكرار	النسبه %	التكرار		
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الكتفين	كدمات
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الصدر	العضلات
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الفخذ الاماميه	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	رسغ اليد	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عظام الركبه	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عظام الساق	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	مفصل الكتف	كدمات المفاصل
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	مفصل الفخذ	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	مفصل رسغ القدم	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	مفصل الكتف	الالتواء
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	مفصل رسغ القدم	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	مفصل رسغ اليد	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الذراع	تمزق العضلات
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الفخذ الاماميه	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الفخذ الخلفية	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	اربطه مفصل الكتف	تمزق الاربطه
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	اربطه مفصل اعلي الفخذ	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	اربطه مفصل الكاحل	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الفخذ الاماميه	الشد العضلي
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات الفخذ الخلفية	
١٠٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	١٠٠.٠٠٠	٩	عضلات السمانه	



## جدول (٦)

التكرار والنسبة المئوية و الأهمية النسبية لاستطلاع رأي الخبراء في مدي مناسبة محاور الاستبيان للتطبيق (الفترة التي يتعرض فيها اللاعب للاصابة) ن = ٩

الاهمية النسبية	غير موافق		موافق		نوع الاصابات
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	خلال فترة الاعداد
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	منتصف فترة الاعداد
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	نهاية فترة الاعداد
٩٤.٤٤	١١.١١	١	٨٨.٨٨	٨	بدايه المباراة
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	منتصف المباراة
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	نهايه المباراة
٨٧.٨٩	٢٢.٢٢	٢	٧٧.٧٨	٧	بدايه التمرين
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	منتصف التمرين
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	نهايه التمرين

يوضح جدول (٤) بالتكرار والنسبة المئوية و الأهمية النسبية لاستطلاع رأي الخبراء في مدي مناسبة محاور الاستبيان للتطبيق (الفترة التي يتعرض فيها اللاعب للاصابة) ان الأهمية النسبية خلال فترة الاعداد تراوحت ما بين (٧٧.٧٨ الي ١٠٠.٠٠) حيث جاءت اعلي نسبة (منتصف فترة الاعداد - نهاية فترة الاعداد) بنسبة (١٠٠.٠٠%) بينما جاءت اقل نسبة (خلال فترة الاعداد) بنسبة (٧٧.٧٨%) .وخلال فترة المباريات تراوحت بين(٧٧.٧٨ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة (نهاية المباراة) بنسبة (١٠٠.٠٠%) ،بينما جاءت اقل نسبة (بداية المباراة - منتصف المباراة) بنسبة (٧٧.٧٨ الي ٨٨.٨٨%).وخلال فترة التدريب اليومي في الموسم الرياضي تراوحت بين(٧٧.٧٨ الي ١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة (منتصف التمرين - نهاية التمرين) بنسبة (١٠٠.٠٠%) ،بينما جاءت اقل نسبة (بداية التمرين) بنسبة (٧٧.٧٨%). وقد ارتضت الباحثه قبول المفردة التي تزيد فيها نسبة الموافقة عن ٠.٠٨ ،لذا فقد اعتمدت الباحثة علي جميع المفردات الخاصة بهذا المحور وفقا لرأي الخبراء

بناءا علي اراء بعض الخبراء والمراجع العلمية تم اختيار (الفترة التي يتعرض فيها اللاعب للاصابة) بنسبه (١٠٠%) للاعب الساندا كونغ فو وهما كالاتي :

## جدول (٧)

الاهمية النسبية	غير موافق		موافق		نوع الاصابات
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	منتصف فترة الاعداد
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	نهاية فترة الاعداد
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	نهايه المباراة
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	منتصف التمرين
١٠٠.٠٠	٠.٠٠	٠	١٠٠.٠٠	٩	نهايه التمرين

### جدول (٨)

التكرار والنسبة المئوية و الأهمية النسبية لاستطلاع رأي الخبراء في مدى مناسبة محاور الاستبيان للتطبيق (اسباب الاصابات التي يتعرض لها اللاعب (اسباب خاصة باللاعب) ن = ٩

رقم العبارة	محتوي العبارة	موافق		غير موافق	
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
١.	الاداء الحركي ولمهاري بطريقه خاطئة	٦	٦٦.٦٦	٣	٣٣.٣٣
٢.	انخفاض اللياقة البدنية	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠
٣.	الاشترارك في التدريب قبل اكتمال الشفاء من الاصابة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠
٤.	احتكاك عنيف من خلال المنافسة	٧	٧٧.٧٨	٢	٢٢.٢٢
٥.	الوزن الزائد عن الحد الطبيعي	٧	٧٧.٧٨	٢	٢٢.٢٢
٦.	الحماس الزائد اثناء التدريب	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠
٧.	العنف المتعمد من الخصم	٦	٦٦.٦٦	٣	٣٣.٣٣
٨.	المبالغة في اداء الحركات الخطيرة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠
٩.	عدم انتظام اللاعب في مواعيد التدريب (التاخر)	٧	٧٧.٧٨	٢	٢٢.٢٢
١٠.	الخوف من المباريات والمنافس	٦	٦٦.٦٦	٣	٣٣.٣٣

يوضح جدول (٥) بالتكرار والنسبة المئوية و الأهمية النسبية لاستطلاع رأي الخبراء في مدى مناسبة محاور الاستبيان للتطبيق اسباب الاصابات التي يتعرض لها اللاعب (اسباب خاصة باللاعب) ان الأهمية النسبية تراوحت بين (٣٣.٣٣) الي (١٠٠.٠٠%) حيث جاءت اعلي نسبة (انخفاض اللياقة البدنية -الاشترارك في التدريب قبل اكتمال الشفاء من الاصابة - الحماس الزائد اثناء التدريب - المبالغة في اداء الحركات الخطيرة ) بنسبة (١٠٠.٠٠%) وجاءت اقل نسبة في (الاداء الحركي ولمهاري بطريقه خاطئة - احتكاك عنيف من خلال المنافسة -الوزن الزائد عن الحد الطبيعي - العنف المتعمد من الخصم - عدم انتظام اللاعب في مواعيد التدريب (التاخر) - الخوف من المباريات والمنافس ) بنسبة (٦٦.٦٦ الي ٧٧.٧٨%) وقد ارتضت الباحثة قبول المفردة التي تزيد فيها نسبة الموافقة عن ٠.٠٨ ،لذا فقد اعتمدت الباحثة علي جميع المفردات الخاصة بهذا المحور وفقا لرأي الخبراء .

بناءا علي اراء بعض الخبراء والمراجع العلمية تم اختيار (اسباب الاصابات التي يتعرض لها اللاعب) بنسبه (١٠٠%) للاعبين الساندا كونغ فو وهما كالآتي :

### جدول (٩)

رقم العبارة	محتوي العبارة	موافق		غير موافق	
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
١.	انخفاض اللياقة البدنية	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠
٢.	الاشترارك في التدريب قبل اكتمال الشفاء من الاصابة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠
٣.	الحماس الزائد اثناء التدريب	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠
٤.	المبالغة في اداء الحركات الخطيرة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠

### الدراسة الاستطلاعية الثانية :

اجريت الدراسة الاستطلاعية الثانية من الفترة ٢٠٢٠/١٢/٢٥ الي ٢٠٢٠/١٢/٣١ .

هدف الدراسة: تهدف الي ايجاد معامل الاتساق الداخلي لعبارات استمارة الاستبيان للتعرف علي انواع واماكن وتوقيت واسباب الاصابات التي يتعرض لها ناشئ الكونغ فو . حيث قامت الباحثة بتطبيق الاستمارة علي مجموعه استطلاعيه من الناشئين قوامها ١٢ للتأكد من الصدق الاحصائي للمحاور والعبارات وامكانية تطبيقها علي الناشئين في العينه الاساسية والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة .

### جدول (١٠)

معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات  
(نوع الاصابات) ن=١٢

م	نوع الاصابة	معامل الاتساق الداخلي
١	كدمات العضلات	**٠.٧١٦
٢	كدمات العظام	**٠.٧٠٢
٣	كدمات المفاصل	**٠.٦٩٤
٤	الالتواءات	**٠.٦٧٤
٥	الاربطه تمزق	**٠.٦٥٠
٦	تمزق العضلات	**٠.٦٤٢

\*معنوي عند مستوي ٠.٠٥=٠.٣٢٥

\*\*معنوي عند مستوي ٠.٠١=٠.٤١٨

يتضح من جدول (٧) معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات (نوع الاصابات) قد بلغ ما بين (٠.٦٤٢ الي ٠.٧١٦) مما يؤكد ان العبارات ترتبط ارتباطا وثيقا بالمحور الذي تنتمي اليه وانها تقيس المحور ولذلك فهي تساهم في بناء المحور وتقياس ما وضعت من اجله ولذلك فهي تنتم بالصدق الذاتي .

### جدول (١١)

معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات  
(اماكن الاصابات لاكثر الاصابات شيوعا في كل اصابة) ن=١٢

نوع الاصابات	مكان الاصابة	معامل الاتساق الداخلي
كدمات العضلات	عضلات الكتفين	**٠.٦٥٩
	عضلات الصدر	**٠.٦٨٨
	عضلات الفخذ الاماميه	**٠.٥٧٦
كدمات العظام	رسغ اليد	**٠.٦٥٦
	عظام الركبه	**٠.٥٩١
	عظام الساق	**٠.٦٥٥
كدمات المفاصل	مفصل الكتف	**٠.٧١٧
	مفصل الفخذ	**٠.٦٣٧
	مفصل رسغ القدم	**٠.٥٩٢
الالتواء	مفصل الكتف	**٠.٧١٧
	مفصل رسغ القدم	**٠.٦٣٧
	مفصل رسغ اليد	**٠.٥٩٢
تمزق العضلات	عضلات الذراع	**٠.٦٥٩
	عضلات الفخذ الاماميه	**٠.٦٨٨
	عضلات الفخذ الخلفية	**٠.٥٧٦
تمزق الاربطه	اربطه مفصل الكتف	**٠.٧٤٧
	اربطه مفصل اعلي الفخذ	**٠.٦٤٢
	اربطه مفصل الكاحل	**٠.٥٨٣
الشد العضلي	عضلات الفخذ الاماميه	**٠.٦٥٦
	عضلات الفخذ الخلفية	**٠.٧٢٤
	عضلات السمانه	٠.٧٢٤

\*معنوي عند مستوي ٠.٠٥=٠.٣٢٥

\*\*معنوي عند مستوي ٠.٠١=٠.٤١٨

معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات (اماكن الاصابات لاكثر الاصابات شيوعا في كل اصابة) ان معامل الاتساق الداخلي للعبارات (كدمات العضلات – كدمات العظام – كدمات المفاصل – الالتواء – تمزق العضلات – تمزق الاربطة) قد بلغ ما بين (٠.٥٧٦ الي ٠.٧٤٧) مما يؤكد ان العبارات ترتبط ارتباطا وثيقا بالمحور الذي تنتمي اليه وانها تقيس المحور ولذلك فهي تساهم في بناء المحور وتقياس ما وضعت من اجله ولذلك فهي تنسم بالصدق الذاتي.

### جدول (١٢)

معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات  
(الفترة التي يتعرض فيها اللاعب للاصابة) ن=١٢

معامل الاتساق الداخلي	فترة الاصابة	نوع الاصابات
**٠.٧٠٨	منتصف فترة الاعداد	خلال فترة الاعداد
**٠.٥٣٦	نهاية فترة الاعداد	
**٠.٦٣٦	نهاية المباراة	خلال فترة المباريات
**٠.٥٩٠	منتصف التمرين	خلال التدريب اليومي في الموسم الرياضي
**٠.٥٦٢	نهاية التمرين	

\*معنوي عند مستوي ٠.٠٥=٠.٣٢٥

\*\*معنوي عند مستوي ٠.٠١=٠.٤١٨

معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات (الفترة التي يتعرض فيها اللاعب للاصابة) ان معامل الاتساق الداخلي للعبارات (خلال فترة الاعداد – خلال فترة المباريات – خلال التدريب اليومي في الموسم الرياضي) قد بلغ ما بين (٠.٥٣٦ الي ٠.٧٠٨) مما يؤكد ان العبارات ترتبط ارتباطا وثيقا بالمحور الذي تنتمي اليه وانها تقيس المحور ولذلك فهي تساهم في بناء المحور وتقياس ما وضعت من اجله ولذلك فهي تنسم بالصدق الذاتي .

### جدول (١٣)

معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات  
( اسباب الاصابات التي يتعرض لها اللاعب (اسباب خاصة باللاعب) ن=١٢

معامل الاتساق الداخلي	محتوي العبارة	رقم العبارة
**٠.٦٠٦	انخفاض اللياقة البدنية	١.
**٠.٥٥٣	الاشتراك في التدريب قبل اكمال الشفاء من الاصابة	٢.
**٠.٥٥٧	الحماس الزائد اثناء التدريب	٣.
**٠.٦٠٤	المبالغة في اداء الحركات الخطيرة	٤.

\*معنوي عند مستوي ٠.٠٥=٠.٣٢٥

\*\*معنوي عند مستوي ٠.٠١=٠.٤١٨

يتضح من جدول (٩) ان معامل الاتساق الداخلي (معامل ارتباط درجة العبارة بالمجموع الكلي للمحور الذي تنتمي اليه) العبارات اسباب الاصابات التي يتعرض لها اللاعب (اسباب خاصة باللاعب) قد بلغ ما بين (٠.٥٥٣ الي ٠.٦٠٦) مما يؤكد ان العبارات ترتبط ارتباطا وثيقا بالمحور الذي تنتمي اليه وانها تقيس المحور ولذلك فهي تساهم في بناء المحور وتقياس ما وضعت من اجله ولذلك فهي تنسم بالصدق الذاتي .

### الدراسة الاستطلاعية الثالثة :

هدف الدراسة : تهدف الي تحديد القدرات البدنية التي يجب ان يشتمل عليها البرنامج الوقائي للناشئين في الكونغ فو ،حيث قامت الباحثة بعرض استمارة تحديد القدرات البدنية اللازمة للبرنامج الوقائي من الاصابات الرياضية للناشئين كونغ فو مرفق (٤). علي ٧ من الخبراء والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة.

## جدول (١٤)

استطلاع رأي الخبراء في اهم القدرات البدنية المرتبطة بالاصابات الرياضية لناشئين الكونغ فو ن=٧)

رقم العبارة	محتوي العبارة	موافق		غير موافق		الاهمية النسبية
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	
١.	القوة العضلية الثابتة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠
٢.	القوة العضلية المتحركة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠
٣.	القوة المميزة بالسرعة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠
٤.	القدرة العضلية	٦	٦٦.٦٦	٣	٣٣.٣٣	٧٧.٥٦
٥.	الرشاقة	٧	٧٧.٧٨	٢	٢٢.٢٢	٨٧.٨٩
٦.	التوازن	٧	٧٧.٧٨	٢	٢٢.٢٢	٨٧.٨٩
٧.	التوافق	٦	٦٦.٦٦	٣	٣٣.٣٣	٧٧.٥٦
٨.	المرونة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠
٩.	القوة الانفجارية	٦	٦٦.٦٦	٣	٣٣.٣٣	٧٧.٥٦
١٠.	التحمل العضلي	٦	٦٦.٦٦	٣	٣٣.٣٣	٧٧.٥٦

يتضح من جدول (١٠) والخاص باستطلاع رأي الخبراء في اهم القدرات البدنية المرتبطة بالاصابات الرياضية لناشئين الكونغ فو حيث بلغت الاهمية النسبية ما بين (٦٦.٦٦ الى ١٠٠.٠٠ %) وقد حققت القدرات البدنية (القوة العضلية الثابتة - القوة العضلية المتحركة - القوة المميزة بالسرعة - المرونة ) اعلي نسبة موافقة والتي بلغت (١٠٠.٠٠ %)، وقامت الباحثة باستبعاد القدرات البدنية الاقل من ٨٠% وفقا لرأي الخبراء ، وذلك فقد اعتمد الباحث جميع القدرات التي حققت ١٠٠% ليشملها البرنامج الوقائي .

بناء على اراء بعض الخبراء تحديد اهم القدرات البدنية المرتبطة بالاصابات الرياضية لناشئين الكونغ فو بنسبه (١٠٠%) وهما كالآتي :

## جدول (١٥)

رقم العبارة	محتوي العبارة	موافق		غير موافق		الاهمية النسبية
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	
١.	القوة العضلية الثابتة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠
٢.	القوة العضلية المتحركة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠
٣.	القوة المميزة بالسرعة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠
٤.	المرونة	٩	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠	١٠٠.٠٠

الدراسة الاستطلاعية الرابعة : اجريت الدراسة الاستطلاعية الرابعه في الفترة من ٢٠٢١/١/٦ الي ٢٠٢١/١/٩ .

هدف الدراسة : تهدف الي تحديد التدريبات الخاصة بالقدرات البدنية التي يجب ان يشتمل عليه البرنامج الوقائي لناشئين كونغ فو ، حيث قامت الباحثة بعرض استمارة تحديد التدريبات الخاصة بالقدرات البدنية اللازمة للبرنامج الوقائي من الاصابات الرياضية لناشئين للكونغ فو مرفق (٥) علي ٧ من خبراء التدريب الرياضي ورياضة الكونغ فو والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة

جدول (١٦)  
التكرار والنسبة المئوية لاستطلاع رأي الخبراء في مدى مناسبة تدريبات القوة العضلية  
للبرنامج الوقائي المقترح (ن=٧)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		رقم التمرين
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	١
٥٥.٥٦	٣.٣٣٣	٣	٤٤.٤٤	٤	٢
٦٦.٦٨	٢٢.٢٢	٢	٥٥.٥٥	٥	٣
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٤
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٥
٥٥.٥٦	٣.٣٣٣	٣	٤٤.٤٤	٤	٦
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٧
٦٦.٦٨	٢٢.٢٢	٢	٥٥.٥٥	٥	٨
٥٥.٥٦	٣.٣٣٣	٣	٤٤.٤٤	٤	٩
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	١٠

جدول (١٧)  
التكرار والنسبة المئوية لاستطلاع رأي الخبراء في مدى مناسبة تدريبات المرونة  
للبرنامج الوقائي المقترح (ن=٧)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		رقم التمرين
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
٥٥.٥٦	٣.٣٣٣	٣	٤٤.٤٤	٤	١
٥٥.٥٦	٣.٣٣٣	٣	٤٤.٤٤	٤	٢
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٣
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٤
٦٦.٦٨	٢٢.٢٢	٢	٥٥.٥٥	٥	٥
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٦
٥٥.٥٦	٣.٣٣٣	٣	٤٤.٤٤	٤	٧
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٨
١٠٠	٠.٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٩
٦٦.٦٨	٢٢.٢٢	٢	٥٥.٥٥	٥	١٠

يتضح من جدول (١١)(١٢) والخاصه بالتكرار والنسبة المئوية لاستطلاع رأي الخبراء في مدى مناسبة (تدريبات القوة العضلية) و(المرونة) للبرنامج الوقائي المقترح ان نسبة موافقة الخبراء تراوحت ما بين(٥٥.٥٦ الى ١٠٠%) ولما كانت الباحثة ارتضت بقبول التدريب الذي تكون نسبة للموافقة عليه بنسبة ١٠٠%. فقد قامت الباحثة بحذف التدريبات ارقام من تدريبات القوة العضلية(٢-٣-٦-٨-٩) ، ومن تدريبات المرونة قد قامت بحذف التدريبات ارقام (١-٢-٥-٧-١٠). والاعتماد علي باقي التدريبات وفقا لاراء الخبراء .

بناء على اراء بعض الخبراء في مدي مناسبة تدريبات القوة العضلية للبرنامج الوقائي المقترح فو.وهما كالاتي :

جدول (١٨)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		رقم التمرين
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	١
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٤
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٥
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٧
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	١٠

بناء على اراء بعض الخبراء في مدي مناسبة تدريبات المرونة للبرنامج الوقائي المقترح فو.وهما كالاتي :

نسبة الموافقة %	لا		نعم		رقم التمرين
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٣
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٤
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٦
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٨
١٠٠	٠.٠٠٠	٠	٧٧.٧٨	٧	٩

#### الدراسة الاساسية:

بعد التعرف علي نوع واماكن وتوقيات واسباب الاصابة التي يتعرض لها ناشئ الكونغ فو وبعد تحديد القدرات البدنية اللازمة للوقاية من هذه الاصابات وبعد تحديد التدريبات الخاصة بتطوير هذه القدرات قامت الباحثة ببناء برنامج وقائي مقترح وفقا لما يلي :

#### تصميم البرنامج التدريبي الوقائي المقترح:

قبل وضع البرنامج كان لابد من تحديد هدف البرنامج الاسس الواجب اتباعها عند وضع البرنامج الوقائي المقترح .

#### اولا: هدف البرنامج الوقائي المقترح :

يهدف البرنامج الي وضع مجموعة تدريبات تخصصية وقائية للاعبي الكونغ فو لتفادي او تقليل حدوث الاصابة وذلك لتقوية الاربطة والمفاصل والعضلات لتفادي الاصابة .

#### ثانيا: اسس وضع البرنامج الوقائي المقترح :

تحتوي البرامج المنظمة والمقننة في رياضة الكونغ فو علي الكثير من وجهات النظر الامر الذي يسليتم تحديد افضل السبل لتخطيط واعداد البرنامج والتي استخلصتها الباحثة من اراء الخبراء والدراسات والبحوث السابقة والمراجع العلمية المتخصصة في هذا المجال :

- وضع برنامج التدريبات التخصصية ملائمة لعينة البحث .
- تحديد اهداف كل مرحلة من مراحل الاعداد بوضوح.
- مرونة البرنامج الوقائي اثناء فترة تطبيقه.
- سهولة توفير الامكانات والادوات المستخدمة.
- التدرج في حمل التدريبات التخصصية .

- مراعاة الفروق الفردية بين افراد عينة البحث.
- تم تطبيق البرنامج في مرحلة الاعداد البدني الخاص .
- استخدمت الباحثة التدريب الفترتي مرتفع الشدة.

#### ثالثاً: صلاحية البرنامج الوقائي :

حيث قامت الباحثة بعرض برنامج علي ٩ من خبراء الاصابات والتاهيل للناشئين في الكونغ فو وقد وافق الخبراء علي مفردات ووحدات البرنامج وتم تعديل بعض التدريبات واعادة ترتيب بعض القدرات في الوحدات بما يتناسب مع قدرة وصلاحية البرنامج علي الوقاية من الاصابات واصبح البرنامج الوقائي المقترح جاهز ومعد للتطبيق علي ناشئ الكونغ فو .

#### جدول (١٩)

#### التقسيم الزمني للبرنامج الوقائي

عدد الوحدات	محتوى البرنامج
١٢ أسبوع	الفترة الزمنية الكلية للبرنامج
٣ وحدات	عدد الوحدات التدريبية في الأسبوع
٣٦ وحدة	عدد الوحدات التدريبية الكلية في البرنامج
(٩٠) ق	زمن الوحدة التدريبية

#### المعالجات الاحصائية :

تمت معالجة البيانات احصائيا من خلال المعدلات الاحصائية المناسبة لطبيعته البيانات والغرض منها لتحقيق هدف الدراسة وقد استخدمت:

- تكرار النسبة المئوية.
- معامل الارتباط بيرسون.
- المتوسط الحسابي.
- معادلة ليكرت لاهمية النسبية .

#### عرض و مناقشه النتائج:

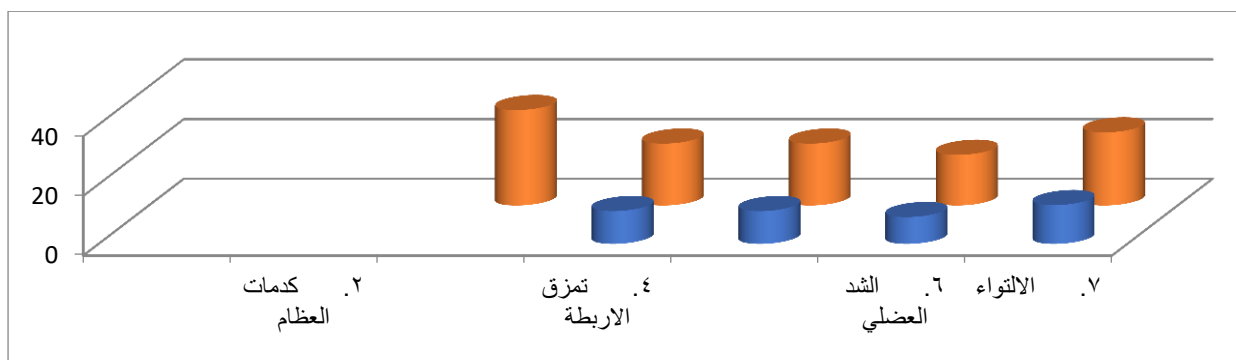
#### جدول (٢٠)

#### التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرضهم (لأنواع الاصابات الرياضية) (ن = ٥٣)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		رقم العبارة
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
١	٦٢.٢٦	٣٣	٣٧.٠٧	٢٠	١. كدمات العضلات
٢	٦٦.٠٣	٣٥	٣٣.٩٦	١٨	٢. كدمات العظام
٣	٦٧.٩٢	٣٦	٣٢.٠٠	١٧	٣. كدمات المفاصل
٥	٧٩.٢٤	٤٢	٢٠.٧٥	١١	٤. تمزق الاربطة
٦	٧٩.٢٤	٤٢	٢٠.٧٥	١١	٥. تمزق العضلات
٧	٨٣.٠	٤٤	١٦.٩٨	٩	٦. الشد العضلي
٤	٧٥.٤٧	٤٠	٢٤.٥٢	١٣	٧. الالتواء

يتضح من جدول (٢٠) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرضهم (لأنواع الاصابات الرياضية)، كما بلغت الاصابة مابين (١٦.٩٨ الي ٣٧.٠٧ %) وجاءت في الترتيب الاول (كدمات العضلات) والترتيب الثاني (كدمات العظام) والترتيب الثالث (كدمات المفاصل) والترتيب الرابع (الالتواء). بينما جاءت في الترتيب الاخير (الشد العضلي).



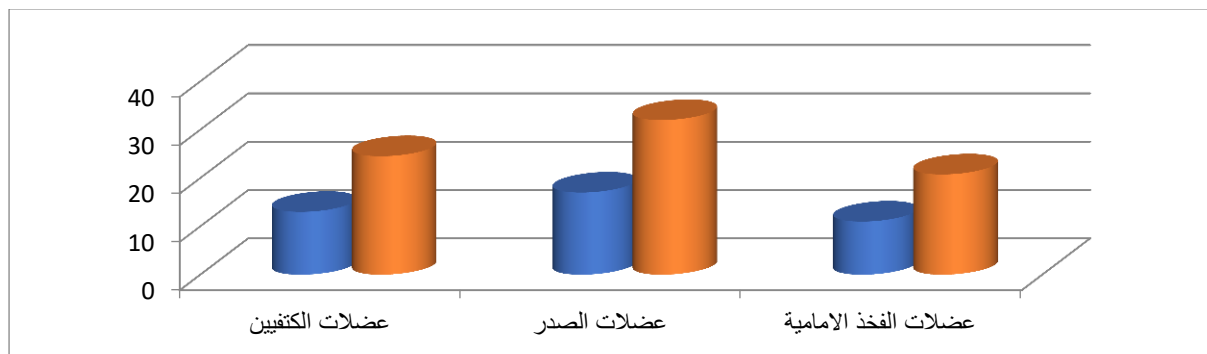


### جدول (٢١)

التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض بعض عضلات الجسم لاصابة (كدمات العضلات) (ن=٥٣)

نوع الإصابة	مكان الإصابة	نعم		لا	
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
كدمات العضلات	عضلات الكتفين	١٣	٢٤.٥٢	٤٠	٧٥.٤٧
	عضلات الصدر	١٧	٣٢.٠٠	٣٦	٦٧.٩٢
	عضلات الفخذ الامامية	١١	٢٠.٧٥	٤٢	٧٩.٢٤

يتضح من جدول (٢١) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (كدمات العضلات)، كما بلغت الاصابة ما بين (٢٠.٧٥ الي ٣٢.٠٠ %) وجاءت في الترتيب الاول (عضلات الصدر) والترتيب الثاني (عضلات الكتفين) والترتيب الثالث (عضلات الفخذ الامامية).

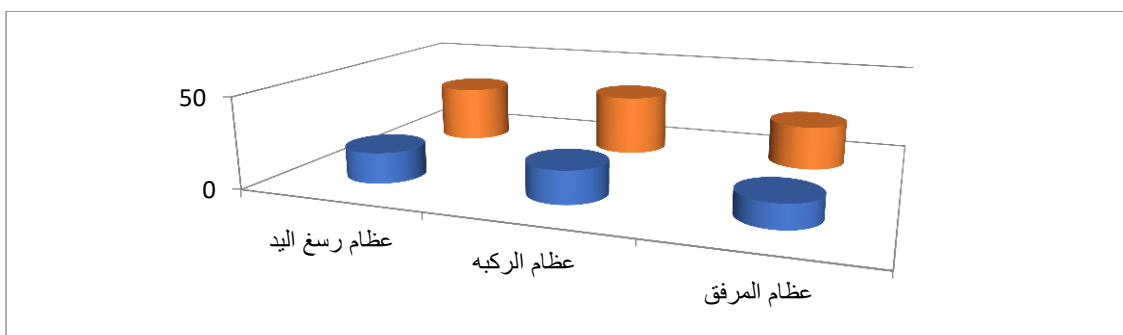


### جدول (٢٢)

التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض بعض عضلات الجسم لاصابة (كدمات العظام) (ن=٥٣)

نوع الإصابة	مكان الإصابة	نعم		لا	
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
كدمات العظام	عظام رسغ اليد	١٧	٣٢.٠٠	٣٦	٦٧.٩٢
	عظام الركبة	١٨	٣٣.٩٦	٣٥	٦٦.٠٣
	عظام المرفق	١٣	٢٤.٥٢	٤٠	٧٥.٤٧

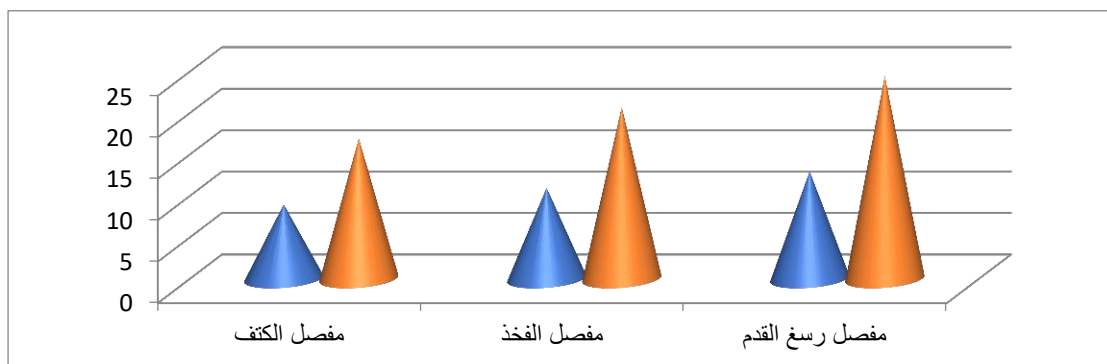
يتضح من جدول (٢٢) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (كدمات العظام)، كما بلغت الاصابة ما بين (٢٤.٥٢ الي ٣٣.٩٦ %) وجاءت في الترتيب الاول (عظام الركبة) والترتيب الثاني (عظام رسغ اليد) والترتيب الثالث (عظام المرفق).



**جدول (٢٣)**  
التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض بعض  
عضلات الجسم لاصابة (كدمات المفاصل) (ن=٥٣)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		مكان الاصابة	نوع الاصابة
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
٣	٨٣.٠	٤٤	١٦.٩٨	٩	مفصل الكتف	كدمات المفاصل
٢	٧٩.٢٤	٤٢	٢٠.٧٥	١١	مفصل الفخذ	
١	٧٥.٤٧	٤٠	٢٤.٥٢	١٣	مفصل رسغ القدم	

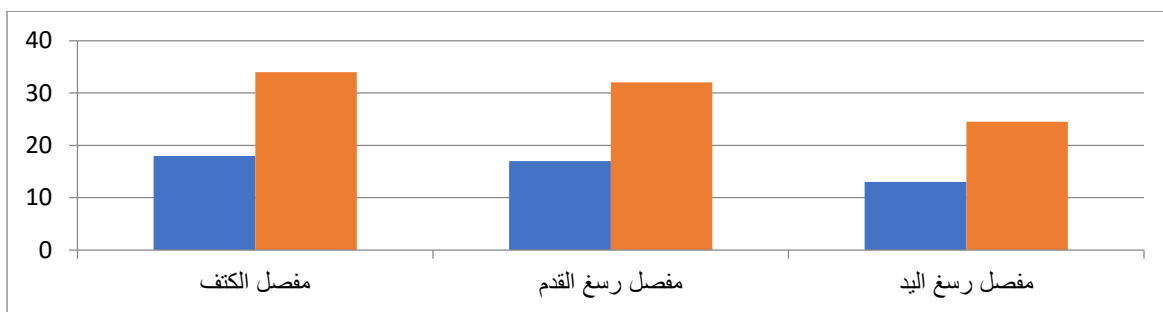
يتضح من جدول (٢٣) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (كدمات المفاصل)، كما بلغت الاصابة ما بين (١٦.٩٨ الي ٢٤.٥٢ %) وجاءت في الترتيب الاول (مفصل الكتف) والترتيب الثاني (مفصل الفخذ) والترتيب الثالث (مفصل رسغ القدم).



**جدول (٢٤)**  
التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض بعض  
عضلات الجسم لاصابة (الالتواء) (ن=٥٣)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		مكان الاصابة	نوع الاصابة
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
١	٦٦.٠٣	٣٥	٣٣.٩٦	١٨	مفصل الكتف	الالتواء
٢	٦٧.٩٢	٣٦	٣٢.٠٠	١٧	مفصل رسغ القدم	
٣	٧٥.٤٧	٤٠	٢٤.٥٢	١٣	مفصل رسغ اليد	

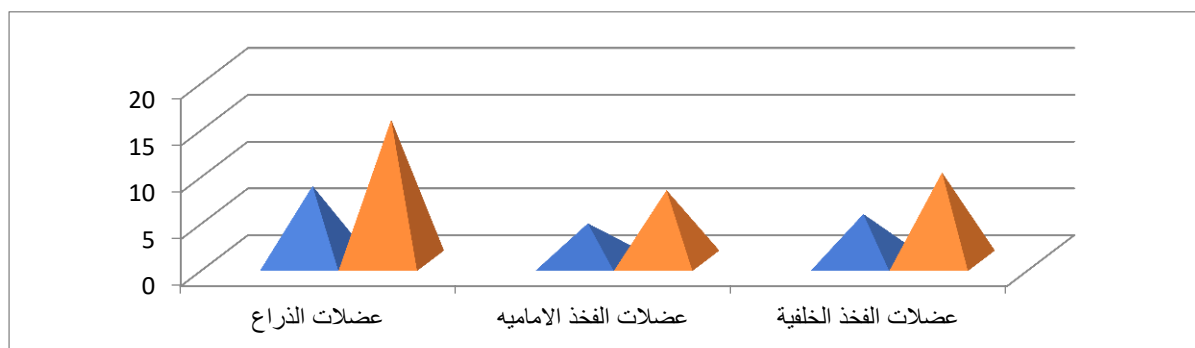
يتضح من جدول (٢٤) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (الالتواء) كما بلغت الاصابة ما بين (٢٤.٥٢ الي ٣٣.٩٦ %) وجاءت في الترتيب الاول (مفصل الكتف) والترتيب الثاني (مفصل رسغ القدم) والترتيب الثالث (مفصل رسغ اليد).



**جدول (٢٥)**  
التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض بعض  
عضلات الجسم لاصابة (تمزق العضلات) (ن=٥٣)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		مكان الاصابة	نوع الاصابة
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
١	٨٤.٤	٤٥	١٥.٠٩	٨	عضلات الذراع	تمزق العضلات
٣	92.45	49	7.55	4	عضلات الفخذ الاماميه	
٢	٣٧.٤	٤٧	٩.٤٤	5	عضلات الفخذ الخلفية	

يتضح من جدول (٢٥) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (تمزق العضلات) كما بلغت الاصابة ما بين (٧.٥٥ الي ١٥.٠٩%) وجاءت في الترتيب الاول (عضلات الذراع) والترتيب الثاني (عضلات الفخذ الخلفية) والترتيب الثالث (عضلات الفخذ الامامية).



**جدول (٢٦)**  
التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض بعض  
عضلات الجسم لاصابة (تمزق الاربطة) (ن=٥٣)

نسبة الموافقة %	لا		نعم		مكان الاصابة	نوع الاصابة
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار		
٢	٣٧.٤	٤٧	٩.٤٤	5	اربطه مفصل الكتف	تمزق الاربطة
٣	92.45	49	7.55	4	اربطه اعلي الفخذ	
١	٧٩.٢٤	٤٢	٢٠.٧٥	١١	اربطه مفصل الكاحل	

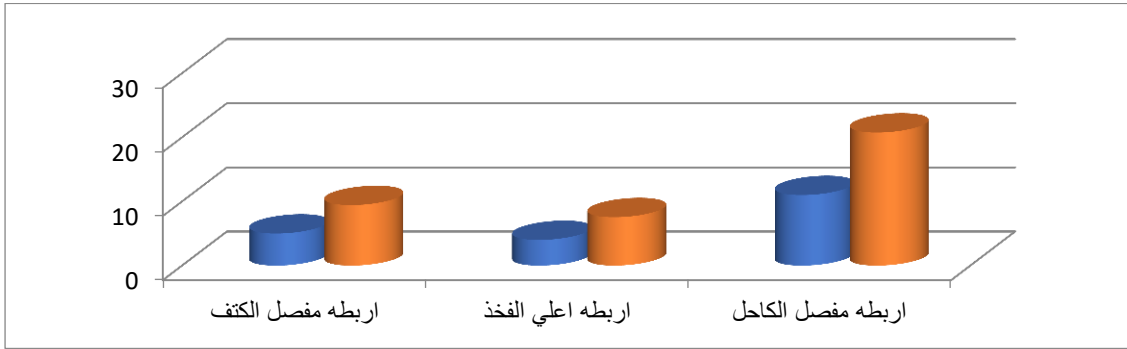
يتضح من جدول (٢٦) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (تمزق الاربطة) كما بلغت الاصابة ما بين (٧.٥٥ الي ٢٠.٧٥%) وجاءت في الترتيب الاول (اربطة مفصل الكتف) والترتيب الثاني (اربطة اعلي الفخذ) والترتيب الثالث (اربطة مفصل الكاحل).

### جدول (٢٧)

التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض بعض عضلات الجسم لاصابة (الشد العضلي) (ن=٥٣)

نوع الاصابة	مكان الاصابة	نعم		لا		نسبة الموافقة %
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	
الشد العضلي	عضلات الفخذ الاماميه	١٨	٣٣.٩٦	٣٥	٦٦.٠٣	١
	عضلات الفخذ الخلفية	١٣	٢٤.٥٢	٤٠	٧٥.٤٧	٢
	عضلات السمانة	١١	٢٠.٧٥	٤٢	٧٩.٢٤	٣

يتضح من جدول (٢٧) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (الشد العضلي) كما بلغت الاصابة ما بين (٢٠.٧٥ الى ٣٣.٩٦%) وجاءت في الترتيب الاول(عضلات الفخذ الامامية) والترتيب الثاني (عضلات الفخذ الخلفية) والترتيب الثالث (عضلات السمانة).

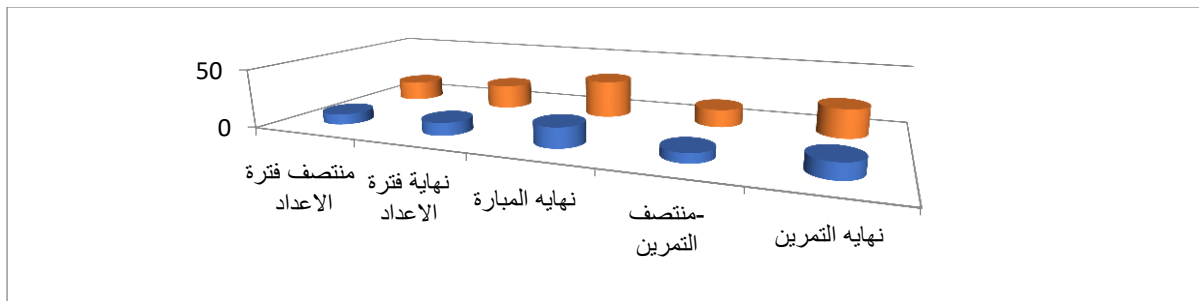


### جدول (٢٨)

التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث علي فترة تعرضهم لاصابة (ن=٥٣)

نوع الاصابة	مكان الاصابة	نعم		لا		نسبة الموافقة %
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	
فترة التعرض لاصابة	منتصف فترة الاعداد	٩	١٦.٩٨	٤٤	٨٣.٠	٤
	نهاية فترة الاعداد	١١	٢٠.٧٥	٤٢	٧٩.٢٤	٣
	نهاية المباراة	١٧	٣٢.٠	٣٦	٦٧.٩٢	١
	-منتصف التمرين	٨	١٥.٠٩	٤٥	٨٤.٤	٥
	نهاية التمرين	١٣	٢٤.٥٢	٤٠	٧٥.٤٧	٢

يتضح من جدول (٢٨) والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث علي فترة تعرضهم لاصابة كما بلغت الاصابة ما بين (١٥.٠٩ الى ٣٢.٠%) وجاءت في الترتيب الاول(نهاية المباراة) والترتيب الثاني (نهاية التمرين) والترتيب الثالث (نهاية فترة الاعداد). والترتيب الرابع (منتصف فترة الاعداد) والترتيب الخامس (منتصف التمرين)



جدول (٢٩) التكرار والنسبة المئوية للموافقة علي اجزاء الوحدة التدريبية  
في البرنامج الوقائي للرياضي (ن=٧)

رقم الوحدة	الاحماء		الاعداد البدني العام		الاعداد البدني الخاص		متوسط نسبة الموافقة
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
١	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
٢	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
٣	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
٤	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	١٠٠	٧	٨٠.٩٥
٥	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١
٦	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
٧	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١
٨	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
٩	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	١٠٠	٧	٨٠.٩٥
١٠	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١
١١	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١
١٢	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
١٣	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
١٤	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	١٠٠	٧	٨٠.٩٥
١٥	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
١٦	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	١٠٠	٧	٨٠.٩٥
١٧	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
١٨	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١
١٩	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
٢٠	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	٩٥.٢٤
٢١	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١
٢٢	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
٢٣	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	٩٥.٢٤
٢٤	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
٢٥	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	٩٥.٢٤
٢٦	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
٢٧	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
٢٨	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	٨٠.٩٥
٢٩	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	٨٠.٩٥
٣٠	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١	٦	٨٥.٧١
٣١	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
٣٢	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
٣٣	١٠٠	٧	٨٥.٧١	٦	١٠٠	٧	٩٥.٢٤
٣٤	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥
٣٥	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	٧١.٤٣	٥	٨٠.٩٥
٣٦	٨٥.٧١	٦	٧١.٤٣	٥	٨٥.٧١	٦	٨٠.٩٥

يتضح من جدول (٢٩) الخاص بالتكرار والنسبة المئوية للموافقة علي اجزاء الوحدة التدريبية في البرنامج الوقائي للرياضي ان نسبة موافقة الخبراء علي محتوى اجزاء الوحدات بلغت ما بين (٧١.٤٣ ال ١٠٠%) وبلغ متوسط الموافقة علي وحدات البرنامج ما بين (٨٠.٩٥ الي ٩٥.٢٤%) مما يؤكد علي صلاحية البرنامج للتطبيق وتحقيق هدف البحث .

## مناقشة النتائج :

يتضح من الجداول (٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨) بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية الخاصة باستجابات عينة البحث علي مدي تعرضهم لانواع الاصابات الرياضية ، وجود فروق معنوية في جميع الاستجابات كما بلغت الاصابة مابين(١٦.٩٨ الي ٣٧.٠٧ %) وجاءت في الترتيب الاول( كدمات العضلات) والترتيب الثاني (كدمات العظام) والترتيب الثالث (كدمات المفاصل) والترتيب الرابع ( الالتواء). بينما جاءت في الترتيب الاخير( الشد العضلي) . والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (كدمات العضلات)، كما بلغت الاصابة مابين(٢٠.٧٥ الي ٣٢.٠٠ %) وجاءت في الترتيب الاول( عضلات الصدر) والترتيب الثاني (عضلات الكتفين) والترتيب الثالث (عضلات الفخذ الامامية). والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (كدمات العظام)، كما بلغت الاصابة مابين( ٢٤.٥٢ الي ٣٣.٩٦ %) وجاءت في الترتيب الاول( عظام الركبة) والترتيب الثاني (عظام رسغ اليد) والترتيب الثالث (عظام المرفق). والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (كدمات المفاصل)، كما بلغت الاصابة مابين(١٦.٩٨ الي ٢٤.٥٢ %) وجاءت في الترتيب الاول( مفصل الكتف) والترتيب الثاني (مفصل الفخذ) والترتيب الثالث (مفصل رسغ القدم). والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (الالتواء) كما بلغت الاصابة مابين(٢٤.٥٢ الي ٣٣.٩٦ %) وجاءت في الترتيب الاول( مفصل الكتف) والترتيب الثاني (مفصل رسغ القدم) والترتيب الثالث (مفصل رسغ اليد). والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (تمزق العضلات) كما بلغت الاصابة مابين(٧.٥٥ الي ١٥.٠٩ %) وجاءت في الترتيب الاول( عضلات الذراع) والترتيب الثاني (عضلات الفخذ الخلفية) والترتيب الثالث (عضلات الفخذ الامامية). والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (تمزق الاربطة) كما بلغت الاصابة مابين(٧.٥٥ الي ٢٠.٧٥ %) وجاءت في الترتيب الاول(اربطة مفصل الكتف) والترتيب الثاني (اربطة اعلي الفخذ) والترتيب الثالث (اربطه مفصل الكاحل). والخاص بالتكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث مدي تعرض الجسم لاصابة (الشد العضلي) كما بلغت الاصابة مابين(٢٠.٧٥ الي ٣٣.٩٦ %) وجاءت في الترتيب الاول(عضلات الفخذ الامامية) والترتيب الثاني (عضلات الفخذ الخلفية) والترتيب الثالث (عضلات السمانة). والخاص التكرار والنسبة المئوية والدلالات الاحصائية باستجابات عينة البحث علي فترة تعرضهم الاصابة كما بلغت الاصابة مابين(١٥.٠٩ الي ٣٢.٠ %) وجاءت في الترتيب الاول(نهاية المباراة) والترتيب الثاني (نهاية التمرين) والترتيب الثالث (نهاية فترة الاعداد). والترتيب الرابع (منتصف فترة الاعداد) والترتيب الخامس (منتصف التمرين).

وترجع الباحثة هذه النتائج الي ان لاعبي الكونغ فو قد يتعرضون اثناء التدريب الي عدم استخدام ادوات الوقاية الكافية للعظام والمفاصل والعضلات اثناء ممارسة او عدم اختيار ملابس تتلائم مع نوعية الرياضة وايضا الاحذية غير المناسبة التي من شأنها زيادة معدل الاصابة وكذلك الملابس الواقية الغير مناسبة التي تؤدي الي حدوث الاصابة ، عدم التكامل في التدريبات لتنمية عناصر اللياقة البدنية وحجم الجسم ، تاثر العوامل البيئية و التدخين واستعمال العقاقير ، عدم الاهتمام بالاحماء الكافي المناسب ، ضعف اللياقة النفسية ، عدم الاهتمام باجراء الفحوصات الفسيولوجية والبدنية والطبية ، عدم الفهم الصحيح الاحماء ، عدم كفاءة الدورة الدموية لتغطية احتياجات العضلات من الدم وكل هذه الاسباب قد يعزو اليها تعرض لاعبي الكونغ فو للاصابات .

وتتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسة ياسر علي (٢٠٠٩) علي ان الطرف السفلي من الجسم اكثر تعرضا للاصابة من الطرف العلوي للجسم لدي لاعبي كرة اليد بدولة الكويت ، ان التواء مفصل القدم وخلع مفصل الكتف وتمزيق اربطة مفصل القدم وكسر وكدم اصابع اليد وتمزق العضلة الضامه اكثر اجزاء الجسم تعرضا للاصابة لدي لاعبي كرة اليد بدولة الكويت .

تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة بون سميث bon smith (٢٠٠٩) و التي اثبتت ان اكثر الاصابات التي نتجت عن الممارسة الرياضية نابعة من نقص عناصر اللياقة البدنية وكل عنصر يقل معدلة الذي يتبعه اصابة ناتجة من نفس هذا العنصر .

وتتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسة جين ليدز gen leds (٢٠٠٧) والتي اثبتت ان هناك عاملين يؤثران في اصابة وتر الركبة وهما عدم التوازن في مفصل الركبة والثاني هو ضعف واصابة العضلات العاملة علي مفصل الركبة ، اي ان الضعف العضلي يزيد من فرص تعرض الركبة للاصابة وتعتبر الاصابات الرياضية من اكبر المشكلات التي تعمل علي تعطيل البرامج التدريبية واعاقه اللاعب علي الاستمرار في تنفيذها بكفاءة فالاصابة تعني ابتعاد اللاعب عن الممارسة وبالتالي هبوط مستوي

اللاعب بدنيا او مهاريا والاصابة تحدث بشكل مفادئ مما يجعل التنبؤ بمكانها وزمن حدوثها امرا في غاية الصعوبة بالرغم من ما انتهت اليه الكثير من الدراسات الي امكانية توقع نوعية الاصابة واماكن حدوثها في بعض الانشطة الرياضية المختلفه وبناءا علي ذلك يبرز دور المربي الرياضي المتواجد اثناء حدوث الاصابة الا انه من الصعب توفير المساعدات الطبية اثناء عملية التدريب .

ويشير كلا من عبد العزيز وناريمان الخطيب (٢٠٠٥) الي ان الرياضيين الذين يملكون قدرة عضلية بسيطة وسرعة عالية يكون الالتواء المفصلي لديهم نادر الحدوث ، بينما الرياضيين الذين يملكون قدرة عضلية كبيرة وسرعه ورشاقة اقل يكون الالتواء المفصلي قليل التكرار.

وتذكر شيما القحطاني (٢٠٠٥) ان البرنامج التاهيل الرياضي يهدف الي القضاء علي فترات الراح السلبية الناتجة عن حدوث الاصابة لذلك فان البرنامج التاهيلي يبدأ في اقرب مرحله مبكرة من مراحل العلاج ،المحافظة علي اللياقة البدنية طول المرحلة الحادة من الاصابة دون حدوث اي خلل وظيفي في الجزء المصاب ، تعويض اللاعب مما فقده طول فترة العلاج ، مساعدة اللاعب في تنمية وتطوير المرونة العضلية والمفصالية في الاجزاء المصابة ، مساعدة اللاعب للوصول الي اقصي امكاناته البدنية والنفسية في اقل فترة ممكنه ، التأكد من وصول اللاعب الي حالته الطبيعية وذلك باجراء جميع الاختبارات ( الوظيفية – البدنية – النفسية ) ، استرجاع قوة العضلات بصورة تسمح للاعب الاشتراك في المباريات وتمنع حدوث المضاعفات وتكرار الاصابه ، عودة القوة والقدرة علي التحكم في حركة المفاصل والاتار .

### الاستنتاجات والتوصيات :

في ضوء الاهداف والفروض وعينة اجراءات البحث استنتجت الباحثة ما يلي :

ان البرنامج التدريبي الوقائي الاصابات الاكثر شيوعا كان له تاثيرا ايجابيا في كل من :

١. ان نسبة تحسن كدمات العضلات (٣٧.٠٧%)،
٢. ان نسبة تحسن كدمات العظام (٣٣.٩٦%)،
٣. ان نسبة تحسن كدمات المفاصل (٣٢.٠٠%)،
٤. ان نسبة تحسن تمزق الاربطة (٢٠.٧٥%) ،
٥. ان نسبة تحسن تمزق العضلات (٢٠.٧٥%) ،
٦. ان نسبة تحسن الشد العضلي (١٦.٩٨%)
٧. ان نسبة تحسن الالتواء (٢٤.٥٢%)

### اهم اجزاء والمناطق الكدمات لتعرض الجسم للاصابة :

١. ان نسبة التحسن كدمات العضلات هي (عضلات الصدر (٣٢.٠٠%)، عضلات الكتفين (٢٤.٥٢%)، عضلات الفخذ الامامية (٢٠.٧٥%).
٢. ان نسبة التحسن كدمات العظام هي (عظام الركبه (٣٣.٩٦%) ، عظام رسغ اليد (٣٢.٠٠%)، عظام المرفق (٢٤.٥٢%).
٣. ان نسبة التحسن كدمات المفاصل هي ( مفصل رسغ القدم (٢٤.٥٢%) ، مفاصل الفخذ (٢٠.٧٥%) ، مفاصل الكتف (١٦.٩٨%).

### اهم اجزاء والمناطق الالتواء لتعرض الجسم للاصابة :

١. ان نسبة التحسن الالتواء لمفصل الكتف (٣٣.٩٦%)
٢. ان نسبة التحسن الالتواء لمفصل رسغ القدم (٣٢.٠٠%)
٣. ان نسبة التحسن الالتواء لمفصل رسغ اليد (٢٤.٥٢%)

## اهم اجزاء والمناطق لتمزق لتعرض الجسم للاصابة :

١. ان نسبة التحسن لتمزق العضلات هي (عضلات الذراع (١٥.٠٩%) وعضلات الفخذ الخلفية (٩.٤٤%) وعضلات الفخذ الامامية (٧.٥٥%).
٢. ان نسبة التحسن لتمزق الاربطة هي ( اربطة مفصل الكاحل (٢٠.٧٥% ) واربطة مفصل الكتف (٩.٤٤%) واربطة اعلي الفخذ (٧.٥٥%)

## اهم اجزاء والمناطق الشد العضلي لتعرض الجسم للاصابة :

- ١- ان نسبة التحسن الشد العضلي هي (عضلات الفخذ الامامية (٣٣.٩٦%) و عضلات الفخذ الخلفية (٢٤.٥٢%) وعضلات السمانة (٢٠.٧٥%).

## اهم فترات التعرض للاصابة لتعرض الجسم للاصابة :

١. ان نسبة التحسن لنهاية المباراة (٣٢.٠%)
٢. ان نسبة التحسن لنهاية التمرين (٢٤.٥٢%)
٣. ان نسبة التحسن لنهاية فترة الاعداد (٢٠.٧٥%)
٤. ان نسبة التحسن منتصف فترة الاعداد (١٦.٩٨%)
٥. ان نسبة التحسن منتصف التمرين (١٥.٠٩%)

## التوصيات :

- ضرورة وضع برامج للوقاية من الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا التي توصل لها الباحث
- الاهتمام باجراء الاختبارات البدنية والنفسية والفسولوجية قبل المنافسة للاعبين المبارزة
- انشاء سجل لكل لاعب كونغ فو وتسجيل الاصابات الخاصة به
- الاهتمام بفترات الراحة الايجابية وعلي المدرب مراعاة مبدا التدرج في حمل التدريب والاهتمام بالاحماء الجيد اثناء التدريب او المنافسة الرياضية
- توفير مراكز صحية بالاندية متخصصه في الطب واصابات الملاعب للفحص الطبي الدوري الشامل وتاهيل لاعبي الكونغ فو بعد الاصابة
- الاهتمام بارضية الملعب وصيانتها اثناء التدريب او المنافسة والتأكد من خلوها من اي عوائق قد تسبب الاصابة
- اهمية نشر الوعي الثقافي عن الاصابات وكيفية التعامل معها بالنسبة للاعبين الكونغ فو وهذا يؤدي الي تلاقي مسببات الاصابة وبالتالي الحد منها
- الابتعاد عن الملاعب في حالات الاجهاد الشديد
- الاعتماد علي البرنامج التدريبي الوقائي الموجه نحو تنمية بعض القدرات البدنية المرتبطة بالاصابات في رياضة الكونغ فو .



## قائمة المراجع

### أولاً: المراجع العربية

١. احمد عبد الرحمن فودة (٢٠٠٦) : دراسة ميدانية للاصابات الشائعة للاعبين كرة الخماسية (بنتابول)،رساله ماجستير،كلية التربية الرياضية للبنين،جامعه طنطا.
٢. شيماء محمد القحطاني (٢٠٠٥) : واقع برامج وقائية والتاهيل الاعبي الالعب الجماعية في مجال الاصابات الرياضية بمملكه البحرين من وجهه نظر اللاعبين والمدربين والاداريين ،رسالة الماجستير ،كلية التربية الرياضية بالبحرين .
٣. عبد الرحمن عبد الحميد زاهر (٢٠٠٤) :موسوعه الاصابات الرياضية واسعاقتها الاوليه،مركز الكتاب للنشر ، القاهرة
٤. عويس الجبالي (٢٠٠٠) : التدريب الرياضي بين النظرية والتطبيق ،دار gms للنشر ، القاهرة.
٥. عبد العزيز النمر ،ناريمان الخطيب (٢٠٠٥) :التدريب الرياضي ،تدريب الاثقال (تصميم برامج القوة وتخطيط الموسم الرياضي )، طبعة الاولى ،مركز النشر للقاهرة .
٦. كمال عبد الحميد اسماعيل (٢٠٠١) : الثقافة الصحية للرياضة ،دار الفكر العربي ،الطبعة الثانية ، القاهرة .
٧. محمد جابر محمد عبد الخالق (٢٠٠٧) :تطوير فعالية الاجراءات الوقائية والتاهيلية للاصابات بالمدارس العسكرية الرياضية ،رساله دكتوراة ،كلية التربية الرياضية للبنين ،جامعة الاسكندرية .
٨. محمد قدرى بكرى (٢٠٠١) :الاصابات الرياضية والتاهيل الحديث،مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .
٩. محمود محمد محمود (٢٠٠٩) :برنامج تمرينات وقائية للاعبين خط الوسط في كرة القدم من الاصابة البدنية ،رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية الرياضية للبنين ،جامعه الاسكندرية.
١٠. مرفت السيد يوسف (١٩٩٦) : مشكلات الطب الرياضي ،الطبعة الثالثة ،مكتبه الاشعاع .
١١. ياسر ابراهيم علي الامير(٢٠٠٩): علاقة الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا بمراكز اللعب واسبابها لدي لاعبي كرة اليد بدولة الكويت ،رساله الماجستير غير منشورة .بكلية تربيته رياضية للبنين،جامعه الاسكندرية.
١٢. يحيى فوزي (٢٠٠٤) : فن الساندا في الكونغ فو ،مركز الكتاب والنشر ،القاهرة .

### المراجع الاجنبية :

13. James ezaclaxewiest (1996): athletic injuies and rehabilitation،13sounders،company ،philodelphiu.
14. Junge and other (2005) : Team injuries and injury characteristics in Olympic team sports
15. yde and nilson (2005) : Sports injuries in ball games for teenagers (football - handball - basketball).
16. Macmanus a (2005) : Injuries for junior rugby union players at an advanced level.
17. Macmanus (2005) :incidence of injury inelite junior rugby union.propactive austrailan center for health promation research division of health bservacis curt in university of technology sport 2005 jujn.

## المخلص

### تأثير برنامج تدريبي وقائي للاصابات الاكثر شيوعا للاعبين الساندا كونغ فو

م.د. الاء مرزوق فتحي مرزوق يعقوب  
مدرس بقسم التدريب الرياضي وعلوم الحركة  
كلية التربية الرياضية للبنات  
جامعة الإسكندرية

يهدف هذا البحث الي تجنب حدوث الاصابه والاقبال منها للاعبين الساندا كونغ فو في الموسم الرياضي وذلك من خلال :  
تصميم برنامج تدريبي وقائي لكل من اكثر المناطق حدوثا الاصابه، اكثر العضلات تعرضا للاصابه، اكثر المفاصل تعرضا للاصابه.

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعته البحث وذلك باستخدام المنهج التجريبي ، وقد تم اختيار عينه البحث بالطريقه العمديه من لاعبي الساندا الكونغ فو تحت ١٧ سنة من نادي الاتحاد السكندري وبلغ عددهم (٦٥) ناشئ وتم تقسيمهم كالاتي :  
مجموعه تجريبية وعددهم (٥٣) من لاعبي الكونغ فو تم التطبيق عليهم البرنامج الوقائي ، و عدد (١٢) من لاعبي الكونغ فو كعينة استطلاعية لاجراء المعاملات العلمية (الصدق والثبات) وهي من نفس مجتمع البحث وخارج عينه البحث الاساسية .

**في ضوء الاهداف والفروض وعينة اجراءات البحث استنتجت الباحثة ان البرنامج التدريبي الوقائي الاصابات الاكثر شيوعا كان له تاثيرا ايجابيا في كل من :** ان نسبة تحسن كدمات العضلات (٣٧.٠٧%) ، ان نسبة تحسن كدمات العظام (٣٣.٩٦%) ، ان نسبة تحسن كدمات المفاصل (٣٢.٠٠%) ، ان نسبة تحسن تمزق الاربطة (٢٠.٧٥%) ، ان نسبة تحسن تمزق العضلات (٢٠.٧٥%) ، ان نسبة تحسن الشد العضلي (١٦.٩٨%) . ان نسبة تحسن الالتواء (٢٤.٥٢%) . **واهم اجزاء والمناطق الكدمات لتعرض الجسم للاصابة:** ان نسبة التحسن كدمات العضلات هي (عضلات الصدر (٣٢.٠٠%) ، عضلات الكتفين (٢٤.٥٢%) ، عضلات الفخذ الامامية (٢٠.٧٥%) . ان نسبة التحسن كدمات العظام هي (عظام الركبه (٣٣.٩٦%) ، عظام رسغ اليد (٣٢.٠٠%) ، عظام المرفق (٢٤.٥٢%) . ان نسبة التحسن كدمات المفاصل هي ( مفصل رسغ القدم (٢٤.٥٢%) ، مفاصل الفخذ (٢٠.٧٥%) ، مفاصل الكتف (١٦.٩٨%) . **واهم اجزاء والمناطق الالتواء لتعرض الجسم للاصابة :** ان نسبة التحسن الالتواء لمفصل الكتف (٣٣.٩٦%) . ان نسبة التحسن الالتواء لمفصل رسغ القدم (٣٢.٠٠%) . ان نسبة التحسن الالتواء لمفصل رسغ اليد (٢٤.٥٢%) . **واهم اجزاء والمناطق للتمزق لتعرض الجسم للاصابة :** ان نسبة التحسن لتمزق العضلات هي (عضلات الذراع (١٥.٠٩%) وعضلات الفخذ الخلفية (٩.٤٤%) وعضلات الفخذ الامامية (٧.٥٥%) . ان نسبة التحسن لتمزق الاربطة هي ( اربطة مفصل الكاحل (٢٠.٧٥%) و اربطة مفصل الكتف (٩.٤٤%) و اربطة اعلي الفخذ (٧.٥٥%) . **واهم اجزاء والمناطق الشد العضلي لتعرض الجسم للاصابة :** ان نسبة التحسن الشد العضلي هي (عضلات الفخذ الامامية (٣٣.٩٦%) و عضلات الفخذ الخلفية (٢٤.٥٢%) وعضلات السمانة (٢٠.٧٥%) . **واهم فترات التعرض للاصابة لتعرض الجسم للاصابة :** ان نسبة التحسن لنهاية المباراة (٣٢.٠%) . ان نسبة التحسن لنهاية التمرين (٢٤.٥٢%) ان نسبة التحسن لنهاية فترة الاعداد (٢٠.٧٥%) . ان نسبة التحسن منتصف فترة الاعداد (١٦.٩٨%) . ان نسبة التحسن منتصف التمرين (١٥.٠٩%)

**وكانت من أهم التوصيات** ضرورة وضع برامج للوقاية من الاصابات الرياضية الاكثر شيوعا التي توصل لها الباحث ، الاهتمام باجراء الاختبارات البدنية والنفسية والفيولوجية قبل المنافسة للاعبين المباراة ، انشاء سجل لكل لاعب كونغ فو وتسجيل الاصابات الخاصة به .

## Summary

### **The effects of a preventive training program for injuries, more indicators for Sanda players, kung fu**

**Dr. Alaa Marzouk Fathi Marzouk Yaqoub.**

Lecturer, Department of Sports Training and Movement Sciences  
Faculty of Physical Education for Girls  
Alexandria University

This research aims to avoid and reduce injury to Sanda Kung Fu players in the sports season, through:

Designing a preventive training program for each of the most affected areas, the most vulnerable muscles, and the most vulnerable joints.

The researcher used the experimental method for its relevance to the nature of the research, using the experimental method. The sample of the research was chosen in a deliberate way from the Sanda Kung Fu players under 17 years old from the Alexandrian Al-Ittihad Club, and their number was (65) juniors and they were divided as follows:

An experimental group of (53) kung fu players was applied to the preventive program, and (12) kung fu players as an exploratory sample to conduct scientific transactions (honesty and stability), which are from the same research community and outside the basic research sample.

In light of the objectives, hypotheses, and sample of the research procedures, the researcher concluded that the preventive training program for the most common injuries had a positive effect on: the percentage of muscle bruises improvement (37.07%), the percentage of bone bruises improving (33.96%), the rate of improvement of joint bruises (32.00%), the rate of improvement of ligament tears (20.75%), the rate of improvement of muscle tears (20.75%), and the rate of improvement of muscle tension (16.98%). The improvement rate of torsion is (24.52%). The most important parts and areas of bruises for the exposure of the body to the injury: The percentage of improvement in bruises of the muscles is (chest muscles (32.00%), shoulder muscles (24.52%), front thigh muscles (20.75%). The improvement rate of bruises of the bones is (knee bones (33.96%). The bones of the wrist of the hand (32.00%), the bones of the elbow (24.52%) The percentage of improvement in bruises of the joints is (wrist joints (24.52%), thigh joints (20.75%), shoulder joints (16.98%). The injured body: the percentage of sprain improvement of the shoulder joint was 33.96%, the sprain improvement rate of the wrist joint was 32.00%, the sprained improvement rate of the wrist joint was 24.52%, and the most important parts and areas of rupture for the body exposed to the injury: the improvement rate of the rupture The muscles are (arm muscles (15.09%), posterior thigh muscles (9.44%) and anterior thigh muscles (7.55%). The improvement rate for ligament ruptures is (ligaments of the ankle joint (20.75%), ligaments of the shoulder joint (9.44%) and ligaments of the upper thigh (7.55). The most important parts and areas of muscle tension for the exposure of the body to injury: the percentage of improvement in muscle tension is (the front thigh muscles (33.96%), the back thigh muscles (24.52%), and the T. Samana (20.75%). And the most important periods of exposure to injury to the body's exposure to injury: The percentage of improvement at the end of the match is (32.0%). The percentage of improvement at the end of the exercise is (24.52%) and the percentage of improvement at the end of the preparation period is (20.75%). The improvement rate is in the middle of the preparation period (16.98%). The rate of improvement mid-exercise (15.09%). One of the most important recommendations was the necessity of developing programs to prevent the most common sports injuries that the researcher reached, paying attention to conducting physical, psychological and physiological tests before the competition for fencing players, creating a record for each kung fu player and recording his injuries.