

## واقع حب الشباب ميكانيكا في صفوف المنخرطين بالمركب الرياضي الجواري بسوق نعمان

### The prevalence of mechanica acne among those involved in the sports complex in the Souk Naaman

أكرم غراب\*<sup>1</sup>، خليل مراد<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة بسكرة (الجزائر)، gherab.akrem@univ-biskra.dz

<sup>2</sup> جامعة بسكرة (الجزائر)، khalil.merad@univ-biskra.dz

مخبر المسألة التربوية في الجزائر في ظل التحديات الراهنة

تاريخ النشر: 2022/05/30

تاريخ القبول: 2022/05/13

تاريخ الإرسال: 2021/12/06

**الملخص:** هدفت هذه الدراسة الوصفية إلى تقصي واقع حب الشباب ميكانيكا لدى عينة عشوائية قدرت بـ (102) من الرياضيين المنخرطين بالمركب الجوارى الرياضي بسوق نعمان، واستخدم المؤلفان في ذلك استمارة استبيان مبنية على أسس مرجعية. كما كشفت النتائج الحالية أن ما نسبته (26.5%) منهم مصابون بحب الشباب ميكانيكا، وأن مدى الانتشار لكل (100) رياضي قد بلغ (26.47)، فيما لم يتم تحصيل أي فروق إحصائية في انتشار حب الشباب ميكانيكا تبعا لخبرة الممارسة، مستوى الدراسة ونوع الرياضة. غير ذلك، فقد وجدت فروق إحصائية فقط في مستوى النظافة الشخصية للرياضي ولصالح المستوى الأدنى منها، وعلى هذا تم الخروج بجملة من الاقتراحات.

**الكلمات المفتاحية:** حب الشباب ميكانيكا؛ الطب الرياضي؛ النظافة الشخصية للرياضي.

**Abstract:** This descriptive study aimed to investigate the reality of acne mechanica in a random sample estimated at (102) of athletes involved in the sports club in Souk Noman. The authors used a questionnaire based on reference bases. The results revealed that a percentage of (26.50%) suffer from mechanica acne, and the prevalence for each (100) athlete was (26.47), and no statistical differences were obtained in the prevalence of mechanica acne according to practice experience, study level and type of sport. Other than that, I found statistical differences only in the level of personal hygiene of the athlete and in favor of the lower level, and from it the authors suggest a number of suggestions.

**Key words:** Acne mechanica; Sports medicine; Athlete's personal hygiene.

## مقدمة ومشكلة البحث:

حتى هذا اليوم، لا يزال الطب الرياضي -وفق مفاهيمه المحدثة- يشكل أحد المبادئ الأساسية التي يركز عليها ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية في فروعه المختلفة، من أجل مواكبة وسائل التطور والتقدم بشكل أفضل من جهة، ومن أجل الصحة وحسن استغلال أوقات الفراغ والتصدي للمشكلات القائمة من جهة أخرى.

في كرونولوجيا تاريخ الرياضة، تمت الإشارة إلى أن المشاكل والقضايا الصحية ذات الصلة في كل نوع من أنواع الرياضات الممارسة، ليس بالأمر السلبي الذي يدفعنا لأجل توقع صحة محفوفة بالخطر نتيجة الاندماج في الأنشطة البدنية والرياضية، فحتى هذه اللحظة تم التوصل إلى حلول علاجية لبعض المشكلات وتقرير بعضها، في المقابل لا يزال التمهيص العلمي يكتسي حلة الحجة في بعض ذلك (حسن، 2004، ص 9). أين تعد المشاكل الجلدية الرياضية أحد أهم قضايا الطب الرياضي الحديث حراكا، وهذا لما لها من قسط وافر من الأحاديث داخل غرف الملابس بين المسببات والتأثيرات تارة، وبين الأعراض والعلاجات تارة أخرى (Pecci, Comeau & Chawla, 2009). ولعل أبرز تلك المشاكل الجلدية التي تنتسب إلى الممارسة الرياضية، نجد كل من حروق الشمس، لسعات الصقيع، مسامير القدم، وحب الشباب ميكانيكا، حيث توجه أصابع الاتهام بشكل مباشر إلى مظاهر الاحتكاك وضيق الملابس وما يشملهما من الابتلال لفترات طويلة نتيجة التعرق (Carr & Cropley, 2019).

تهدف الدراسة إلى تقصي انتشار أحد تلك الحالات الجلدية الشائعة بكثرة، وفق نهج وصفي تحليلي. أين يعرف حب الشباب ميكانيكا بأنه حالة خاصة من حالات حب الشباب الشائع، والذي ينشأ بفعل التأثير على الجلد عبر

ضغط وفرك الملابس الضيقة أو الملابس الواقية، وهناك من يرى أنه شكل حتمي للاحتكاك بين الفخذين الداخليين للأشخاص البدناء (Mazhar, Simpson & Marathe 2019). لذا كان من المهم بالنسبة لنا كباحثين في مجال علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، الانفراد بتقصي هذه المشكلة الجلدية الشائعة، أين تم تحديد بعض المتغيرات البحثية كمحددات فرقية إحصائية على غرار خبرة الممارسة، التعليم، مستوى النظافة الشخصية ونوع الرياضة الممارسة. ومنه تم طرح التساؤل الرئيسي التالي:

**ما واقع انتشار حب الشباب ميكانيكا في صفوف المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان؟**

### 1.2. التساؤلات الفرعية التالية:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعا لمتغير خبرة الممارسة الرياضية؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعا لمتغير المستوى التعليمي؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعا لمتغير لمستوى النظافة الشخصية؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعا لمتغير لنوع الرياضة الممارسة؟

### 3. أهداف الدراسة:

- فهم الأدوار الفعلية للطب الرياضي في مجال أمراض الجلدية لدى أوساط الرياضيين.
- تقصي الفروق الإحصائية في انتشار حب الشباب ميكانيكا لدى مفردات عينة الدراسة.
- التعرف على أهم الرياضات المتوفرة على مستوى المركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان.
- التعرف على مستوى النظافة الشخصية وأهم الرياضات إقبالا لدى عينة الدراسة.

### 4. أهمية الدراسة:

تتحدد أهمية هذا الدراسة من خلال الواقع المعاش الذي صادفه المؤلف من حياته المهنية كطالب وباحث، فقد أثرت التجربة كلاعب هاوي في رياضة كرة الطائرة بالتأكيد على الرغبة في تقصي هذه الدراسة.

لذا فإن النظر لهذه الحروف العلمية من منظور متعدد التخصصات لميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، من شأنه المساهمة -كمقال علمي هو الأول محليا في أهدافه البحثية- في تقديم نتائج مصدوقة بخصوص التأثيرات غير المرغوبة جراء الانخراط في الممارسات الرياضية المتنوعة على حب الشباب ميكانيكا كحالة جلدية شائعة.

ومن ثم المساعدة في رسم الحدود الوقائية للرعاية الصحية القائمة على الأدلة والبراهين نحو أوساط العاملين في مجال الطب والطب الرياضي، المدربين، الباحثين وحتى المرضى.

5. الأدب النظري للدراسة:

1.5. طب الأمراض الجلدية الرياضية وتأثير البيئة الميكروبية:

الجلد هو أكبر عضو في الجسم، من وظائفه الأساسية حماية الجسم من التأثيرات الضارة، سواء كانت أشعة فوق بنفسجية أو مواد كيميائية سامة أو التعرض المتكرر للميكروبات (فان شرايبر، 2010، ص 93).

في مجال طب الأمراض الجلدية والرياضية، هناك اتجاهين مهمين من أجل تحديد العلاقة بين الرياضة والجلد، فمن المعروف أن التمارين الرياضية مفيدة على جميع الأصعدة، سواء النفسية أو الجسدية، ولكن هناك من يسند أنها قد تؤدي كذلك إلى بعض المشاكل الجلدية أو زيادة نشاطها المرضي.

فقد كشفت دراسة داريا، الغن ومتين (Derya, Ilgen & Metin, 2005) أن العدوى الفطرية كانت أكثر انتشارا في رياضة السباحة وكرة القدم، وأن المشاركة الرياضية لها من الأدوار المؤهلة من أجل الإصابة بالعدوى الفطرية الجلدية في صورها الحادة أو المزمنة. فعادة ما تنتج التهابات الجلد عن عدم الاتزان بين القوة المسببة للكائنات الدقيقة والدفاعات المناعية للمريض، حيث تؤدي مختلف العوامل الفيزيائية والكيميائية والمناعية إلى تعطيل وظيفة الجدار الوقائي للجلد، بما يؤدي إلى تغلغل البكتيريا (Buckley, 2021, pp 235-241).

نظرا لأهمية الميكروبات من أجل عمليات الأيض وعلاقتها التكافلية مع أشكال الحياة الأخرى؛ فإن منظور الهولوبيونت هو منظور يكون فيه البشر كيانا متعدد الأنواع، فالبكتيريا الموجودة على الجلد تقع أساسا إلى بأربعة شعب: أفيرميكوتس، باكتيريوتيدس، المتقلبات والشعاويات، ولا يزال تحديد مستوى الإجهاد التابع لها متباينا (Prescott, & al. 2017).

## 2.5. حب الشباب الميكانيكي (الرياضي):

تعود الصياغات الأولى حول مصطلح حب الشباب ميكانيكا إلى تصويبات ميلز وكليغمان (Mills & Kligman, 1975) على اعتبار أنه حالة نوعية من العد الشائع نتيجة تأثير قوى ميكانيكية على الجلد، فهو شائع بكثرة لدى لاعبي كرة القدم. ويضيف شتراوس وهارينغتون (Strauss & Harrington, 2001) أنه آفة جلدية تشبه حب الشباب الشائع، لكنه يختلف عنه في ظروف زمنية وتكوينية خاصة كنتيجة للتهيج، الاحتكاك، الضغط والفرك على الجلد، وبغض النظر إذا كان هناك حب الشباب من قبل أو لا.

يتجه التشخيص التفريقي لحب الشباب ميكانيكا وحب الشباب الشائع إلى العوامل السببية، فحب الشباب الشائع له جذور هرمونية، أما حب الشباب ميكانيكا فهو فيزيائي تماما ويتلخص في كلمة واحدة وهي الاحتكاك (Zaenglein, & al. 2016). وعلى هذا الأساس، يفترض أن الإصابة بحب الشباب ميكانيكا تنتج عن تلف بصيلات الشعر والغدد الدهنية بفعل قوى خارجية ميكانيكية تثير الاستجابة الالتهابية (طعمة، 2020). هناك فرضية أخرى مفادها أن الضغط والانسداد قد يتسببان في تراكم دهني وانسداد القناة الدهنية، حيث تؤدي زيادة إفراز الدهون والتعرق إلى تضيق القنوات الدهنية وترطيب الكيراتين (Williams, Cunliffe & Gould, 1974). كذلك، أصبح استخدام الأقنعة وأغطية الرأس ضرورة هامة للبشر بسبب تفشي وباء كوفيد - 19، ونتيجة لذلك ازداد انتشار بعض المشكلات الجلدية، من بينها حب الشباب نتيجة الأقنعة الضيقة والطبيعة التركيبية للمواد المكونة لها، فتتراكم الحرارة والرطوبة المتكررة تحت أي نوع من الأقنعة له شأن مهم في تغيير حاجز البشرة، وربما الإصابة بالعدوى المفرطة (Damiani, & al. 2021).

من أجل الوقاية من حب الشباب ميكانيكا، ينصح مختصو الطب الرياضي على ضرورة ارتداء أقمص قطنية نظيفة من أجل امتصاص العرق وتقليل العوامل المساهمة (الانسداد والحرارة والاحتكاك والضغط)، مع أهمية الاستحمام بعد الممارسة الرياضية (Torjesen, 2019). وتوصل باسلر، هونزوكر وغارسيا (Basler, Hunzeker & Garcia, 2004) أن عدم ارتداء ضمادات الوقاية لدى لاعبي كرة القدم الأمريكية، لا يرتبط مع سببية حب الشباب ميكانيكا أو أي شكل من الحالات الالتهابية، ومنه يفهم أن السبب الأول لآلية حب الشباب الميكانيكي هو الضغط والاحتكاك.

### 3.5. ثقافة الممارسة الرياضية والرعاية الجلدية:

رغم الواقع المتحفظ عليه في أحوال الممارسة الرياضية، يميل البعض من الأشخاص إلى الانخراط في بعض الرياضات لما لها من فوائد عظيمة على كافة الجوانب، فكل ما يمكن أن يحسن من كفاءة الدورة الدموية سيساعد حتما في الحفاظ على الصحة ضد المرض (كماش، 2009، ص 93). في سياق معاكس، هناك من يتفق على أن الممارسة الرياضية لوحدها لا تكفي من أجل الصحة المثالية للرياضي، فهناك مبادئ يجب أخذها بعين الاعتبار، والحديث هنا يشمل كل من العمليات المعرفية والضوابط السلوكية التابعة لها (ريحان، 2007، ص 165). حيث يذكر (Likness, 2011) ذلك كتالي:

- القيام بفحوصات الجلد والمراقبة الملائمة قبل وبعد النشاط البدني؛
- الاستحمام الفوري بعد الانتهاء النشاط البدني والرياضي؛
- تثقيف المدربين والرياضيين نحو عدم مشاركة المعدات الشخصية؛
- النظافة المثلى مع العوامل القائمة على المسائلة والتوضيح؛
- تجنب تبادل المناشف المستعملة قبل وبعد الاستحمام.

## 6. منهجية الدراسة وإجراءاتها:

- 1.6. المنهج المتبع: تم الاستعانة بخطوات المنهج الوصفي لأنه الأنسب.
- 2.6. مجتمع وعينة الدراسة: تمثل مجتمع الدراسة الحالي فيما قدره (130) من الشباب المنخرطين في مختلف الرياضات التي يتضمنها المركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان ولاية أم البواقي. وقد تم اختيار العينة عشوائياً، أين شملت (102) مفردة من الذكور بمتوسط عمري (26.88) سنة.

جدول رقم (01) يمثل توزيع مفردات عينة الدراسة (ن=102)

نوع الرياضة	عدد المنخرطين	النسبة المئوية
كرة القدم	18	17.6%
كرة الطائرة	21	20.6%
كرة السلة	14	13.7%
الملاكمة	10	9.8%
الأيكيديو	12	11.8%
حمل الأثقال	15	14.7%
الكاراتيه دو	12	11.8%
المجموع الكلي	102	100%

## 3.6. مجالات الدراسة:

- 1.3.6. المجال البشري: المنخرطين الرياضيين بمتوسط عمري (26.88) سنة.
- 2.3.6. المجال المكاني: تم إجراء الدراسة على مستوى المركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان، والتابع إلى مديرية الشباب والرياضة بأم البواقي.
- 3.3.6. المجال الزمني: أنجزت هذه الدراسة في الفترة المتراوحة ما بين 06-2021 وإلى غاية 21-10-2021، حيث تمت وفق مرحلتين، فتم في الأولى أخذ الموافقة الإدارية عبر مديرية الشباب والرياضة لولاية أم البواقي إلى المركب الجوّاري بدائرة سوق نعمان. أما الثانية، فقد تم فيها مراجعة بعض المقالات ذات الصلة بحب الشباب، وأيضاً استطلاع بيئة الدراسة من أجل أخذ نظرة مبدئية عن ظروف الممارسة الرياضية، فضلاً عن تحديد العينة الاستطلاعية (ن=15) والتحقق من الشروط العلمية للاستبانة.

4.6. أدوات الدراسة: نظرا لصعوبة التقييم السريري لحب الشباب ميكانيكا؛ تم بناء استمارة استبيان ذات مرجعية علمية كتالي:

جدول رقم (02) يمثل خصائص ومرجعيات استبانة الدراسة (15 فقرة).

المصدر	عدد ونوع الفقرات		محاور الاستبانة
	سلبية	إيجابية	
Stathakis, Kilkenny & Marks, 1997; Farhadian, & al. 2013)	00	10	محور حب الشباب الميكانيكا
(Zinder, & al. 2010)	02	03	محور النظافة الشخصية للرياضي
	15		الاستبانة ككل

1.4.6. وصف استبانة الدراسة:

- البيانات الديموغرافية: تضمن أسئلة حول الطول، الوزن، تاريخ الإخراط في المركب، المستوى التعليمي ونوع النشاط الرياضي الممارس.

- المحور الأول: محور حب الشباب ميكانيكا، حيث تضمن (10) فقرات إيجابية ذات مرجعية علمية.

- المحور الثاني: محور النظافة للرياضي، أين اشتمل على (05) فقرات، منها (03) فقرات إيجابية و(02) سلبية، تعود لرابطة مدربي الرياضة الأمريكية (NATA) عن زيندر وآخرون (Zinder, & al. 2010).

2.4.6. الخصائص السيكمترية لاستبانة الدراسة:

أولا: الصدق الظاهري: تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من السادة المحكمين (أطباء، أساتذة جامعيين) البالغ عددهم كتالي:

جدول رقم (03) يمثل الصدق الظاهري لاستبانة الدراسة (05 محكمين).

الفئة	العدد	الضوابط المقترحة
الأطباء	01	إعادة ترتيب ظروف الإصابة بحب الشباب الميكانيكا من الأسهل إلى الصعب.
الأساتذة	04	-كان التركيز على الضبط اللغوي لبعض المصطلحات العلمية.

وقد بلغت نسبة الاتفاق على استبانة الدراسة (86%) وهي قيم مقبولة.

## ثانيا: الصدق الذاتي:

جدول رقم (04) يمثل الصدق الذاتي لاستبانة الدراسة.

محاوّر الاستبانة	قيمة الصدق الذاتي
محور حب الشباب ميكانيكا	0.86
محور النظافة الشخصية للرياضي	0.84
الاستبانة ككل	0.86

المصدر: مخرجات التحليل الاحصائي لاستبانة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (04) يتبين أن الصدق الذاتي للمحور الأول والثاني بلغ

(0.86) و(0.84) على التوالي، وللاستبانة ككل (0.86)، وهي قيم مقبولة.

## ثالثا: الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم (05) يمثل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لاستبانة الدراسة (ن=15).

محاوّر الاستبانة	قيمة ألفا كرونباخ
محور حب الشباب ميكانيكا	0.743
محور النظافة الشخصية للرياضي	0.710
الاستبانة ككل	0.756

المصدر: مخرجات التحليل الاحصائي لاستبانة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (05) يتبين أن الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمحور

الأول والثاني بلغ (0.74) و(0.71) على التوالي، وللاستبانة ككل (0.75).

## رابعا: الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

جدول رقم (06) يمثل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لاستبانة الدراسة (ن=15).

محاوّر الاستبانة	قيمة التجزئة النصفية	التصحيح بطريقة جوتمان
محور حب الشباب ميكانيكا	0.69	0.72
محور النظافة الشخصية للرياضي	0.67	0.66
الاستبانة ككل	0.77	0.87

المصدر: مخرجات التحليل الاحصائي لاستبانة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (06) يتبين أن الثبات بطريقة التجزئة النصفية مقبول،

فبلغ بعد التصحيح بمعادلة جوتمان: (0.72)، (0.66) و(0.87) على الترتيب.

5.6. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: المتوسط والانحراف،

النسب المئوية، مدى الانتشار، التبيان الأحادي وبرنامج SPSS (24).

7. المعالجة الإحصائية:

1.7. واقع انتشار حب الشباب ميكانيكا:

جدول (07): واقع انتشار حب الشباب ميكانيكا (ن=102).

مدى الانتشار لكل 100 رياضي	النسبة	التكرار	الاستجابات	العبارات
حسب قبع وحمودي (2010) فإن مدى الانتشار= حاصل قسمة عدد المصابين في العينة على العدد الكلي للعينة مضروباً في n10 حيث أن (ن) هي مدة الانتشار لكل (100، 1000، 100000). ومنه يمكن القول إن مدى الانتشار لحب الشباب ميكانيكا هو: 26.47=102/27 لكل 100 رياضي.	%14.7	15	لا	هل تعاني من حب الشباب الشائع؟
	%45.1	46	لا أعلم	
	%40.2	41	نعم	
	%14.7	15	لست مصاب	كيف تم تشخيصك به؟
	%66.7	68	بنفسي	
	%18.6	19	الطبيب	
	%42.2	43	لا	أسبق وأن لاحظت وجود حبوب مزمنة نتيجة الممارسة الرياضية؟
	%32.4	32	لا أعلم	
	%26.5	27	نعم	
	%46.1	47	لا توجد	مكان الإصابة
	%27.5	28	العلوي	
	%26.5	27	السفلي	
	%39.2	40	لا	هل لاحظت أي حبوب صغيرة في وجهك عند ارتدائك للكمامة؟
	%26.5	27	لا أعلم	
	%34.3	35	نعم	
	%27.5	28	أبداً	هل ترتدي أدوات الوقاية أثناء ممارستك للرياضة؟
	%30.4	31	أحياناً	
	%41.2	42	دائماً	
	%21.6	22	أبداً	أترتدي ملابس ضيقة أثناء الممارسة الرياضية؟
	%23.5	24	أحياناً	
%54.9	56	دائماً		
%52.9	54	بلاستيكية	ما طبيعة الملابس التي ترتديها أثناء الممارسة الرياضية؟	
%10.8	11	لا أتذكر		
%36.3	37	قطنية		
%22.5	23	لا أتعرق	كيف تصف درجة التعرق لديك؟	
%41.2	42	طبيعية		
%36.3	37	بكثر		
%24.5	25	مغلق	ما طبيعة المكان الذي تمارس فيه رياضتك المفضلة؟	
%47.1	48	نصف		
%28.4	29	مفتوح		

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي لاستمارة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (07) يمكن القول إنه من بين (102) رياضي بما في ذلك المصابون بحب الشباب الشائع؛ وجد أن (27) فرد مصاب بحب الشباب ميكانيكا، وهذا بنسبة قدرت بـ (26.50%)، وأن مدى الانتشار لكل (100) رياضي بلغ (26.47)، حيث كان الانتشار بشكل كبير في الطرف العلوي للجسم، وأغلبهم يرتدون أدوات وقائية وملابس بلاستيكية ضيقة بالرغم من أنهم عبروا أنهم يتعرقون بصورة طبيعية ويمارسون رياضتهم في مكان نصف مفتوح/مغلق.

## 2.7. واقع النظافة الشخصية للرياضي:

جدول (08): النظافة الشخصية للرياضي (ن=102).

الحكم	الانحراف	المتوسط	النسبة	التكرار	العبارات	
متوسطة	0.917	1.99	42.2%	43	لا	هل توجد معدات كافية من أجل الممارسة الرياضية في المركب الجوّاري الرياضي؟
			16.7%	17	لا أعلم	
			41.2%	42	نعم	
متوسطة	0.705	1.91	29.4%	30	ضعيفة	كيف تصف مستوى النظافة لأدوات الممارسة الرياضية داخل المركب الجوّاري؟
			50%	51	متوسطة	
			20.6%	21	جيدة	
متوسطة	0.767	2.19	21.6%	22	أبدا	هل تستحم مباشرة بعد كل حصة رياضية؟
			38.2%	39	أحيانا	
			40.2%	41	دائما	
متوسطة	0.770	1.89	35.3%	36	أبدا	هل تستحم في غرف الحمام التي يوفرها المركب الرياضي الجوّاري؟
			40.2%	41	أحيانا	
			24.5%	25	دائما	
ضعيفة	0.763	1.58	85.8%	60	أبدا	هل تستخدم المناشف التي يوفرها المركب الرياضي الجوّاري؟
			24.5%	25	أحيانا	
			16.7%	17	دائما	
متوسطة	0.463	1.91	المحور ككل			

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي لاستمارة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (08) والذي يمثل التقييم الشخصي لمستوى النظافة الشخصية للرياضيين، يمكن القول إن معظمهم يتصفون بمستوى معتدل، وهذا بمتوسط حسابي بلغ (1.91) وانحراف معياري قدره (0.463).

8. عرض نتائج الدراسة:

1.8. عرض نتائج التساؤل الفرعي الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب الميكانيكي لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعاً لمتغير خبرة الممارسة الرياضية؟

جدول (09): الفروق الإحصائية في حب الشباب ميكانيكا تبعاً للخبرة (ن=27).

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة (F)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الخبرة في الممارسة الرياضية
0.05	0.730	0.319	0.418	2.18	08	عام واحد أو أقل
			0.211	2.09	11	عامين
			0.151	2.10	08	ثلاث أعوام

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي لاستمارة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول رقم (09) يتبين أن المتوسط الحسابي للخبرة في الممارسة الرياضية لعام واحد أو أقل من ذلك بلغ (2.18) وانحراف معياري (0.418) وهو أكبر من المتوسط الحسابي للخبرة في الممارسة الرياضية لعامين وثلاث أعوام، حيث بلغا (2.09) و(2.10) على التوالي، كما جاءت نتيجة اختبار (F) بـ (0.319) وبقية احتمالية تقدر بـ (0.730) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، وعليه يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعاً لمتغير خبرة الممارسة الرياضية.

2.8. عرض نتائج التساؤل الفرعي الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب الميكانيكي لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعاً لمتغير المستوى التعليمي؟

جدول (10): الفروق الإحصائية في حب الشباب ميكانيكا وفق المستوى الدراسي

(ن=27).

الدلالة الاحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة (F)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى الدراسي
0.05	0.062	2.623	0.318	2.38	06	ابتدائي
			0.194	2.01	06	المتوسط
			0.216	2.03	06	الثانوي
			0.244	02	05	الجامعي
			0.189	2.17	04	دراسات عليا

المصدر: مخرجات التحليل الاحصائي لاستمارة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (10) يتضح أن المتوسط الحسابي للمستوى الدراسي الابتدائي بلغ (2.38) وبانحراف معياري (0.318) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لبقية المستويات الدراسية، كما جاءت نتيجة اختبار (F) (2.623) وبقية احتمالية قدرت (0.062) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، وعليه يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا لدى المنخرطين تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

4.8. عرض نتائج التساؤل الفرعي الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب الميكانيكي لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعاً لمتغير لمستوى النظافة الشخصية؟

جدول (11): الفروق الإحصائية لحب الشباب ميكانيكا تبعاً للنظافة (ن=27).

الدلالة الاحصائية	القيمة الاحتمالية	قيمة (F)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	مستوى النظافة الشخصية
0.05	0.035	3.880	0.320	2.36	06	غير مقبولة
			0.219	2.05	19	متوسطة
			0.212	2.05	02	مقبولة

المصدر: مخرجات التحليل الاحصائي لاستمارة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (11) يتبين أن المتوسط الحسابي لمستوى النظافة الشخصية غير المقبولة بلغ (2.36) وبانحراف معياري (0.320) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لمستوى النظافة الشخصية المتوسطة والمقبولة، حيث بلغا (2.05) و(2.05) على الترتيب، كما جاءت نتيجة اختبار (F) (3.880) وبقيمة احتمالية تقدر بـ (0.035) وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، وعليه يتبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعا لمتغير لمستوى النظافة الشخصية ولصالح مستوى غير المقبولة.

3.8. عرض نتائج التساؤل الفرعي الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب الميكانيكي لدى المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعا لمتغير نوع الرياضة الممارسة؟

جدول (12): الفروق الإحصائية لحب الشباب ميكانيكا وفق لنوع الرياضة (ن=27).

نوع الرياضة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (F)	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الكراتيه	4	1.85	0.264	1.385	0.269	0.05
الأيكيدو	2	2.20	0.282			
الملاكمة	3	2.16	0.152			
الأثقال	7	2.07	0.275			
كرة السلة	4	2.35	0.378			
الكرة الطائرة	5	2.14	0.167			
كرة القدم	2	2.20	0.212			

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي لاستمارة الدراسة بواسطة برنامج SPSS.

من خلال الجدول (12) يتضح أن المتوسط الحسابي لممارسة رياضة كرة السلة بلغ (2.35) وبانحراف معياري (0.378) وهو أكبر من المتوسط الحسابي لبقية الفعاليات الرياضية الأخرى، كما جاءت نتيجة اختبار (F)

(1.385) وبقية احتمالية تقدر بـ (0.269) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، وعليه يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعاً لمتغير نوع الرياضة الممارسة.

#### 9. مناقشة نتائج الدراسة:

من الجدول رقم (07)، يتضح جلياً أن نسبة انتشار حب الشباب ميكانيكا بأنها نسبة متباينة إكلينيكية من حيث الظروف الذاتية للمصاب والظروف الطبيعية وغير الطبيعية أثناء الممارسة الرياضية. فمن جهة، أشار ميلز وكليغمان (Mills & Kligman, 1975) على أنه حالة تطورية من العد الشائع. وهو ما تتفق معه مخرجات هذه الدراسة، فقد عبر أغلب المستجوبين على أنهم مصابون بحب الشباب الشائع (ن=41) (أنظر الجدول رقم 07)، ومع ذلك، فإن بعض الحالات الأخرى لحب الشباب الشائع قد لا تأخذ في تفسيراتها شرطية ظهور حب الشباب ميكانيكا في وقت لاحق، ويبقى التدقيق في ذلك من مهام المخابر وخبراء الجلدية. حيث يفترض طعمة (2020) أن المسار الفيزيولوجي الخاص بحب الشباب ميكانيكا هو تحصيل لتلف بصيلات الشعر والغدد الدهنية بفعل عوامل ميكانيكية خارجية. ويؤكد زانغليان وآخرون (Zaenglein, & al. 2016) أن حب الشباب ميكانيكا هو تطور مزمن لفعل احتكاكي. وهو ما أشارت إليه دراستنا، فأغلب مفردات عينة الدراسة عبروا أنهم يرتدون أدوات وقائية وملابس بلاستيكية ضيقة.

من أجل التساؤلات الفرعية للدراسة، وحسب الجداول (09)، (10)، (11) و(12)، يتضح أنه لم يتم تحصيل أي فروق إحصائية في حب الشباب ميكانيكا لدى فئات المنخرطين بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان تبعاً لمتغيرات الخبرة في الممارسة، المستوى الدراسي ونوع الرياضة الممارسة.

قد يرجح ذلك إلى ثبات مستوى الثقافة الرياضية في جوانبها الوقاية الصحية، وهو ما تفتقد إليه دراستنا الحالية من حيث طريقة تقييم المتغيرات الديموغرافية والفرقية المعتمدة في بناء الاستبيان، بما في ذلك كل من الخبرة في الممارسة والمستوى الدراسي، حيث كان من الممكن تقييم ذلك وفق أكثر من فقرة مفتوحة ومغلقة، حتى يتم الحكم عليها وفق مستويات معينة.

أما بالنسبة لغياب الفروق الإحصائية في الإصابة بحب الشباب ميكانيكا لدى عينة الدراسة تبعا لنوع الرياضة الممارسة. فقد أشارت دراسة داريا، إلغن وميتين (Derya, Ilgen & Metin, 2005) أن العدوى الفطرية تنتشر بشكل كبير في رياضة السباحة وكرة القدم، وأن الممارسات الرياضية لها من الأدوار من أجل الإصابة بالعدوى الفطرية الجلدية. يمكن فهم ذلك بأن الدراسة السابقة أعلاه لم تشر بالضبط إلى أي نوع من الإصابات الجلدية التي قد تعزى إليها ممارسة رياضة السباحة وكرة القدم. كذلك قد يكون توضيح ذلك على عاتق مكان الممارسة والإصابة، فتقل العدوى الفطرية في أماكن الممارسة المفتوحة ونصف المفتوحة من جهة، ومن جهة أخرى، فأغلب الإصابات لدى عينة الدراسة هي في الطرف العلوي. وهو عكس ما توصل له مزهار، سيمبسون ومارات (Mazhar, Simpson & Marathe 2019)، حيث أشاروا أن حب الشباب ميكانيكا بأنه شكل حتمي للاحتكاك بين الفخذين الداخليين للأشخاص البدناء. وهو أمر يعيب دراستنا كذلك، فقد يكون لمؤشر كتلة الجسم والكتلة الدهنية علاقة مع حب الشباب ميكانيكا. كذلك وجد أن مستوى التعرق لم يتعدى الحدود الطبيعية، وهو ما يفتح باب عيب آخر يقتنص دراستنا وهو غياب تدقيق في مكونات حمل الممارسة الرياضية لدى عينة الدراسة.

في سياق مغاير، ومن أجل فروق ذات دلالة إحصائية في حب الشباب ميكانيكا تبعا لمستوى النظافة الشخصية لدى عينة الدراسة ولصالح من يتمتعون بمستوى غير مقبول منها. وعليه يمكن تعليل هذه الفروق وفق حدود

فقرات محور النظافة الشخصية، حيث يرجح التباين المرضي لهذه الحالة الجلدية إلى المستوى المتوسط لنظافة المنخرطين، حيث أن استخدام المناشف المستعملة في المركبات الرياضية يعد العامل الرئيسي من أجل ذلك (انظر الجدول رقم 8). وهو الأمر الذي يخالف وضوابط الممارسة الرياضية الصحية المنصوصة (Likness, 2011; Zinder, & al. 2010).

### الخاتمة:

كشفت نتائج هذه الدراسة الوصفية أن نسبة انتشار حب الشباب ميكانيكا قد بلغ (26.50%) ويمدى انتشاري قدر بـ (26.47) لكل (100) رياضي منخرط بالمركب الرياضي الجوّاري بسوق نعمان.

ومع ذلك، لم يتوصل إلى أي فروق إحصائية فيما يخص انتشار حب الشباب ميكانيكا تبعاً لمتغير الخبرة في الممارسة، المستوى الدراسي ونوع الرياضة الممارسة، فيما وجدت فروق إحصائية لنفس الأمر وفق متغير النظافة الشخصية للرياضي ولصالح الأقل نظافة لدى مفردات عينة الدراسة. وعلى الأمر يقترح المؤلفان مجموعة من التوصيات كما يلي: ضرورة بناء وتقنين مقياس لحب الشباب ميكانيكا بالنسبة لمن استعصى عليه إجراء الفحص الطبي، إجراء العديد من البحوث التجريبية حول المشاكل الجلدية لدى أوساط الرياضيين، إعادة النظر في طريقة تقييم المتغيرات الديموغرافية من أجل الكشف عن الفروق الإحصائية في حب الشباب ميكانيكا وباقي الأمراض الجلدية ذات الصلة، الأخذ بعين الاعتبار مؤشر الكتلة الجسمية أو نسبة الدهون في جسم الرياضي عند القيام ببحوث مشابهة، التدقيق أكثر في شدة وحجم وفترات الراحة لدى فئات المصابين بحب الشباب ميكانيكا لكل رياضة على حدى.

## قائمة المراجع:

- يوسف لازم كماش. (2009). *الرياضة والصحة والبيئة* (ط 2). الأردن: دار الخليج للنشر والتوزيع.
- ديفيد سير فان شرايبر. (2010). *موسوعة ديوك للطب الحديث والطب التقليدي لجميع الأعمار* (ط 1). المملكة العربية السعودية: مكتبة الجرير.
- زكي محمد محمد حسن. (2004). *مشكلات وقضايا في الرياضة* (ب ط). الاسكندرية، مصر: المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.
- علي السعيد ربحان. (2007). *ثقافة اللياقة البدنية للجنسين* (ط 2). القاهرة: دار الكتب.
- عمار عبد الرحمان قبع، و غادة عبد الجبار حمودي. (2010). دراسة مدى انتشار الامراض الجلدية وأنواعها لدى رياضي أندية الموصل الرياضية. *مجلة الرافدين للعلوم الرياضية*، 16(53)، الصفحات 137-149.
- نوفل علي طعمة. (2020). القيمة التنبؤية للأمراض الجلدية بدلالة المستوى التعليمي والسلوك الصحي لدى رياضي محافظة بابل. *مجلة علوم التربية الرياضية*، 13(1)، الصفحات 86-105.
- Basler, R. S., Hunzeker, C. M., & Garcia, M. A. (2004). Athletic skin injuries: combating pressure and friction. *The Physician and sports medicine*, 32(5), pp. 33-40.
- Buckley, D. (2021). *Textbook of Primary Care Dermatology – Common Bacterial Skin Infections in General Practice*. Switzerland: Springer, Cham.
- Carr, P. C., & Cropley, T. G. (2019). Sports Dermatology: Skin Disease in Athletes. *Clinics in sports medicine*, 38(4), pp. 597-618.
- Damiani, G., Gironi, L. C., Grada, A., Kridin, K., Finelli, R., Buja, A., . . . Savoia, P. (2021). COVID 19 related masks increase severity of both acne (maskne) and rosacea (mask rosacea): Multi-center, real-life, telemedical, and

observational prospective study. *Dermatol Ther*, 34(2), p. e14848.

- Derya, A., Ilgen, E., & Metin, E. (2005). Characteristics of sports-related dermatoses for different types of sports: a cross-sectional study. *The Journal of dermatology*, 32(8), pp. 620–625.
- Farhadian, J. A., Tlougan, B. E., Adams, B. B., Leventhal, J. S., & Sanchez, M. R. (2013). Skin conditions of baseball, cricket, and softball players. *Sports Medicine*, 43(7), pp. 575–589.
- Likness, L. (2011). Common Dermatologic Infections in Athletes and Return-to-Play Guidelines. *Journal of Osteopathic Medicine*, 111(6), pp. 373–379.
- Mazhar, M., Simpson, M., & Marathe, K. (2019). Inner thigh friction as a cause of acne mechanica. *Pediatric dermatology*, 36(4), pp. 546–547.
- Mills, O. H., & Kligman, A. (1975). Acne mechanica. *Archives of dermatology*, 111, pp. 481–483.
- Pecci, M., Comeau, D., & Chawla, V. (2009). Skin conditions in the athlete. *The American journal of sports medicine*, 37(2), pp. 406–418.
- Prescott, S. L., Larcombe, D. L., Logan, A. C., West, C., Burks, W., Caraballo, L., . . . Campbell, D. E. (2017). The skin microbiome: impact of modern environments on skin ecology, barrier integrity, and systemic immune programming. *World Allergy Organization Journal*, 10(29), pp. 1–16.

- Stathakis, V., Kilkenny, M., & Marks, R. (1997). Descriptive epidemiology of acne vulgaris in the community. *The Australasian journal of dermatology*, 38(3), pp. 115-123.
- Strauss, R. M., & Harrington, C. I. (2001). Stump acne: a new variant of acne mechanica and a cause of immobility. *British Journal of Dermatology*, 144(3), pp. 647-648.
- Torjesen, I. (2019). Acne mechanica caused by skin on skin friction. *Dermatology Times*, 40(5), p. 18.
- Williams, M., Cunliffe, W. J., & Gould, D. (1974). Acne mechanica. *British Journal of Dermatology*, 90, p. 631.
- Zaenglein, A. L., Pathy, A. L., Schlosser, B. J., Alikhan, A., Baldwin, H. E., Berson, D. S., . . . Bhushan, R. (2016). Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 74(5), pp. 945-73.e33.
- Zinder, S. M., Basler, R. S., Foley, J., Scarlata, C., & Vasily, D. B. (2010). National athletic trainers' association position statement: skin diseases. *Journal of athletic training*, 45(4), pp. 411-428.