



قوانین طبقه‌بندی بین‌المللی مسابقات پارا شمشیربازی

فدراسیون شمشیربازی جمهوری اسلامی ایران

ترجمه و تنظیم: پریسا کیانی هرچگانی



کلاس‌های ورزشی شمشیربازی با ویلچر برای ورزشکاران دارای معلولیت جسمانی

در این کتاب به توضیح فرآیند طبقه‌بندی ورزشکاران و تخصیص آنها به کلاس‌های ورزشی شمشیربازی با ویلچر که واجد شرایط آذ هستند، می‌پردازد.

این پیوست به سه بخش تقسیم می‌شود:

۱. انواع معلولیت‌های واجد شرایط

۲. حداقل معیارهای معلولیت

۳. روش‌های ارزیابی

۴. کلاس‌های ورزشی

۱. انواع معلولیت‌های واجد شرایط و غیر واجد شرایط در شمشیربازی با ویلچر

۱.۱ انواع معلولیت‌های واجد شرایط

* برای اطلاعات بیشتر در مورد کدهای ICF، از جمله نحوه دریافت نسخه‌ای از ICF، لطفاً به وبسایت زیر مراجعه کنید:

<http://www.who.int/classifications/icf/en/>

معلولیت واجد شرایط	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی مرتبط	کد ICF مرتبط
کاهش قدرت عضلانی ورزشکارانی که کاهش یا از بین رفتن توانایی انقباض ارادی عضلات برای حرکت یا ایجاد نیرو دارند.	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی که منجر به کاهش قدرت عضلانی می‌شوند شامل آسیب نخاعی (کامل یا ناقص، تتراپلژی یا پاراپلژی)، دیستروفی عضلانی، سندرم پس از فلج اطفال و اسپینا بیفیدا است.	B۷۳۰
کاهش دامنه حرکتی غیرفعال ورزشکارانی که محدودیت یا عدم حرکت غیرفعال در یک یا چند مفصل دارند.	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی که منجر به کاهش دامنه حرکتی غیرفعال می‌شوند شامل آرتروگریپوزیس و انقباض ناشی از بی‌حرکتی مزمن مفصل یا آسیب به مفصل است.	B۷۱۰۰-۷۱۰۲
نقص اندام و تفاوت در طول اندام ورزشکارانی که به دلیل آسیب، بیماری یا علل مادرزادی، دچار نقص یا تفاوت در ابعاد آناتومیک استخوانها یا مفاصل هستند.	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی که منجر به نقص اندام یا تفاوت در طول اندام می‌شوند شامل قطع عضو تروماتیک، بیماری (مثلاً قطع عضو به دلیل سرطان استخوان) یا نقص مادرزادی اندام (مثلاً دیسملیا) است.	S۷۴۰ S۷۵۰
هایپرتونیا (افزایش تون عضلانی) ورزشکارانی که افزایش تنش عضلانی و کاهش توانایی کشش عضله را به دلیل آسیب به سیستم عصبی مرکزی دارند.	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی که منجر به هایپرتونیا می‌شوند شامل فلج مغزی، آسیب مغزی تروماتیک و سکته مغزی است.	B۷۳۵

معلولیت واجد شرایط	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی مرتبط	کد ICF مرتبط
اتاکسی (ناهماهنگی حرکتی) ورزشکارانی که دچار حرکات ناهماهنگ به دلیل آسیب به سیستم عصبی مرکزی هستند.	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی که منجر به اتاکسی می‌شوند شامل فلج مغزی، آسیب مغزی تروماتیک، سکته مغزی و ام‌اس است.	B۷۶۰
اتتوز (حرکات غیرارادی آهسته) ورزشکارانی که دچار حرکات آهسته و غیرارادی مداوم هستند.	نمونه‌هایی از شرایط پزشکی که منجر به اتتوز می‌شوند شامل فلج مغزی، آسیب مغزی تروماتیک و سکته مغزی است.	B۷۶۵۰

۱.۲ ناتوانی‌های غیرقابل قبول

انواع ناتوانی‌های زیر مثالهایی از ناتوانی‌های غیرقابل قبول برای ورزش شمشیربازی با ویلچر هستند:

- عملکردهای ذهنی (۱۸۹-۷۱۴۰)، شامل اختلالات کنترل روانی حرکتی (b۱۴۷۰)، کیفیت عملکردهای روانی حرکتی (b۱۴۷۱)، ادراک دیداری-فضایی (b۱۵۶۵)، عملکردهای شناختی سطح بالاتر لازم برای سازماندهی و برنامه‌ریزی حرکت (b۱۶۴۱)؛
- عملکردهای ذهنی لازم برای توالی و هماهنگی حرکات پیچیده و هدفمند (b۱۷۶)
- عملکردهای شنوایی (b۲۳۰-۲۴۹)
- درد (b۲۸۰-۰۲۸۹)
- بی‌ثباتی مفصل (b۷۱۵)، شامل مفصل شانه ناپایدار و دررفتگی مفصل
- عملکردهای استقامت عضلانی (b۷۴۰)
- عملکردهای رفلکس حرکتی (b۷۵۰)
- عملکردهای واکنش حرکتی غیرارادی (b۷۵۵)
- تیک‌ها و رفتارهای خاص (b۷۶۵۲)
- کلیشه‌ها و تداوم حرکت (b۷۶۵۳)
- عملکردهای قلبی-عروقی (b۴۱۰-۴۲۹)
- عملکردهای تنفسی (b۴۴۰-۴۴۹)
- عملکردهای مربوط به متابولیسم و سیستم غدد درون‌ریز (b۵۴۰-۵۵۹)
- کوتاه‌قدی (b۷۳۰.۳۴۳، b۷۵۰.۳۴۳، b۷۶۰.۳۴۹)
- نقص بینایی (b۲۰۱)

(ICF Codes)

۱.۳ ورزشکارانی که تحت تأثیر ناتوانی واجد شرایط قرار دارند و ترکیب آن با هر یک از ناتوانی‌های غیرقابل قبول ذکر شده در ماده ۱.۲ این پیوست است، فقط بر اساس میزان محدودیت فعالیت ناشی از ناتوانی واجد شرایط ارزیابی خواهند شد.

۱.۴ ناتوانی واجد شرایط توسط فرم تشخیص پزشکی و مستندات پزشکی مربوطه شناسایی می‌شود که باید قبل از شروع ارزیابی ورزشکار به پنل طبقه‌بندی ارائه شود.

۲. معیارهای حداقل ناتوانی

برای واجد شرایط بودن برای رقابت در شمشیربازی با ویلچر، ناتوانی واجد شرایط ورزشکار طبق تعریف در ماده ۱.۱ این پیوست باید یکی از معیارهای حداقل ناتوانی شرح داده شده در زیر را برآورده کند. معیارهای حداقل ناتوانی (MIC) باید توسط ورزشکار یا قبل از ارزیابی یا به‌عنوان بخشی از ارزیابی ورزشکار نشان داده شود.

۲.۱ کاهش قدرت عضلانی (b۷۳۰)

ناتوانی واجد شرایط ورزشکار با در نظر گرفتن ناتوانی در اندام تحتانی باید به شرح زیر باشد: کاهش قدرت عضلانی حداقل ۲۰ امتیاز در یک اندام تحتانی یا کاهش حداقل ۲۵ امتیاز در هر دو اندام تحتانی در موارد زیر: فلکسورها و اکستنسورهای لگن، آداکتورها و ابداکتورهای لگن، فلکسورها و اکستنسورهای زانو، فلکسورها و اکستنسورهای مچ پا و اینورژن و اورژن (چرخش داخلی و خارجی مچ پا). (حداکثر ۱۰۰ امتیاز در هر دو اندام تحتانی)

۲.۲ کاهش دامنه حرکت غیرفعال (b۷۱۰۰-۷۱۰۲)

آنکیلوز کامل در یک مفصل مچ پا، یا کاهش دامنه حرکت که منجر به نقص عملکردی در اندام‌های تحتانی می‌شود و مشابه با از دست دادن قدرت عضلانی شرح داده شده در بخش ۲.۲ است.

ناتوانی واجد شرایط ورزشکار با در نظر گرفتن ناتوانی در اندام تحتانی باید به شرح زیر باشد: کاهش دامنه حرکت (ROM) حداقل ۲۰ امتیاز در یک اندام تحتانی یا حداقل ۲۵ امتیاز در هر دو اندام تحتانی در موارد زیر: فلکسورها و اکستنسورهای لگن، آداکتورها و ابداکتورهای لگن، فلکسورها و اکستنسورهای زانو، فلکسورها و اکستنسورهای مچ پا و اینورژن و اورژن (چرخش داخلی و خارجی مچ پا)

۲.۳ نقص عضو و تفاوت طول عضو (۷۵۰-۷۲۰) (SV۲۰)

ورزشکار معیارهای حداقل ناتوانی را برآورده می کند اگر با شرایط زیر مطابقت داشته باشد:

۲.۳.۱ نقص عضو

آمپوتاسیون (قطع عضو) کامل یک طرفه از مفصل مچ پا .

۲.۳.۲ تفاوت طول عضو

تفاوت طول پا یا دیسملیا که منجر به عدم حضور یک مفصل کامل مچ پا می شود.
تفاوت طول بین پاهای راست و چپ حداقل ۷ سانتیمتر یا بیشتر باشد، که از برجستگی قدامی فوقانی استخوان ایلیاک تا مالتولوس داخلی اندازه گیری می شود، هنگامی که ورزشکار در وضعیت خوابیده به پشت قرار دارد.

۲.۴ هایپرتونی

هایپرتونی به افزایش تون عضلانی اطلاق می شود که ناشی از آسیب سیستم عصبی مرکزی است و می تواند منجر به سفتی عضلات و افزایش مقاومت در برابر کشش غیرفعال عضلات شود.

برای ورزشکارانی که از اسپاستیسیت، دیستونی یا سفتی رنج می برند، می توان از مقیاس ارزیابی اسپاستیسیت استرالیا (ASAS) استفاده کرد یا امتیازاتی برای هر اقدام کنترل شده از نمودار امتیاز اختلال دامنه حرکت (ROM Dysfunction Score) اختصاص داده می شود.

ورزشکاران با هایپرتونی باید درجه ۱ در مقیاس ارزیابی اسپاستیسیت استرالیا (ASAS) یا ۴ امتیاز در امتیاز اختلال دامنه حرکت (ROM Dysfunction Score) را نشان دهند و باید نشان دهند که یک نقص عملکردی در حداقل یک اندام تحتانی (فلکسورها و اکسنتنسورها لگن، آداکتورها و اداکتورهای لگن، فلکسورها و اکسنتنسورهای زانو، فلکسورها و اکسنتنسورهای مچ پا) وجود دارد یا حداقل یک حرکت مفصلی محدود شده است، با هایپرتونی درجه ۴ در ASAS در ارزیابی، هم دامنه حرکت با هایپرتونی و هم قدرت عضلات در نظر گرفته می شود. امتیاز مینی مایم (MIC) برابر با ۲۰ امتیاز در یک اندام تحتانی یا ۲۵ امتیاز در هر دو اندام تحتانی خواهد بود.

۲.۵ آتاکسی

آتاکسی اصطلاحی است برای گروهی از اختلالات که بر هماهنگی، تعادل و تکلم تاثیر می‌گذارند. آتاکسی‌های واجد شرایط باید ناشی از اختلال عملکرد سیستم عصبی حرکتی باشند. علائم آتاکسی ممکن است به‌عنوان نتیجه‌ای از ضربه، سکته مغزی، اسکروز چندگانه، تومور مغزی، کمبودهای تغذیه‌ای یا سایر مشکلاتی که به مغز یا سیستم عصبی آسیب می‌زنند، ایجاد شوند و اغلب با هایپوتونی همراه هستند.

برای ورزشکارانی که از آتاکسی رنج می‌برند و در آنها تعادل راه رفتن و هماهنگی تحت تاثیر قرار گرفته است، حرکت آتاکسی باید به‌طور واضح در حین ارزیابی به پنل طبقه‌بندی مشاهده شود.

آزمایش‌هایی که ممکن است برای تعیین این مورد مفید باشند، شامل اما نه محدود به موارد زیر است:

- آزمایش تعقیب انگشت
- آزمایش انگشت-بینی
- حرکت‌های سریع دست به‌طور متناوب
- سر خوردن پاشنه به ساق
- آزمایش راه رفتن
- ایستادن

اتاکسی باید با استفاده از مقیاس ارزیابی و رتبه‌بندی آتاکسی (SARA) ارزیابی شود (اشمیتز-هابش و همکاران ۲۰۰۶)

SARA ابزاری است برای ارزیابی آتاکسی. این ابزار دارای هشت دسته است که از این تعداد، شش دسته برای ارزیابی ورزشکاران در شمشیربازی با ویلچر کاربرد دارد. هنگام تکمیل این ارزیابی، هر دسته ارزیابی شده و به‌طور جداگانه امتیازدهی می‌شود. امتیازهای شش مورد از این دسته‌ها به شرح زیر است:

ورزشکاری که معیار مینی‌مایم (MIC) را رعایت می‌کند، باید طبق شرایط زیر عمل کند:
حداقل امتیاز ۲ در SARA در هر یک از موارد ذکر شده.

۱. آزمایش تعقیب انگشت (۴-۰ امتیاز)
ارزیابی‌ها به‌طور دوطرفه انجام می‌شود و مقادیر متوسط برای به‌دست آوردن امتیاز نهایی استفاده می‌شوند.
۲. آزمایش انگشت-بینی (۴-۰ امتیاز)
ارزیابی‌ها به‌طور دوطرفه انجام می‌شود و مقادیر متوسط برای به‌دست آوردن امتیاز نهایی استفاده می‌شوند.
۳. حرکت‌های سریع دست به‌طور متناوب (۴-۰ امتیاز)
ارزیابی‌ها به‌طور دوطرفه انجام می‌شود و مقادیر متوسط برای به‌دست آوردن امتیاز نهایی استفاده می‌شوند.

۴. سر خوردن پاشنه به ساق (۴-۰ امتیاز)

ارزیابی‌ها به‌طور دوطرفه انجام می‌شود و مقادیر متوسط برای به‌دست آوردن امتیاز نهایی استفاده می‌شوند.

۵. راه رفتن (۸-۰ امتیاز)

۶. ایستادن (۶-۰ امتیاز)

هنگام در نظر گرفتن اندام‌های تحتانی برای معیارهای حداقل ناتوانی، ورزشکار باید حداقل ۶ امتیاز در آزمایش‌های ۴، ۵ و ۶ به‌طور مجموعی کسب کند.

۲.۶ آنتوز

آنتوز یک علامت است که با وضعیت‌های ناخواسته و حرکات پیچیده و آرام غیرارادی انگشتان دستانه پاها و در برخی موارد بازوها، پاها و گردن مشخص می‌شود. این وضعیت ناشی از آسیب به مراکز کنترل حرکتی مغز است. هنگام ارزیابی یک ورزشکار، ارزیاب‌ها باید مطمئن شوند که آنتوز به‌وضوح قابل مشاهده است و حداقل یکی از موارد زیر باید مشاهده و ارزیابی شود:

۱. حرکت غیرارادی انگشتان یا اندام‌های بالایی، حتی زمانی که شخص تلاش می‌کند ثابت بماند.
۲. حرکت غیرارادی انگشتان پا یا اندام‌های تحتانی، حتی زمانی که شخص تلاش می‌کند ثابت بماند.
۳. ناتوانی در ثابت نگه داشتن بدن، تکان خوردن بدن، تکان خوردن نباید به‌دلیل سایر اختلالات عصبی باشد و نباید با بستن چشم‌ها بدتر شود.

آنتوز باید با استفاده از مقیاس ناتوانی دیسکینزی ارزیابی شود.

این مقیاس مدت زمان و دامنه حرکات آنتوئید را ارزیابی می‌کند (مونالیو و همکاران ۲۰۱۲، مجله پزشکی توسعه‌ای و نورولوژی کودکان جلد ۵۴، صفحات ۲۸۳-۲۷۸).

ورزشکار واجد شرایط نخواهد بود اگر تنها حرکات‌های آنتوئید صورت به‌عنوان ناتوانی در نظر گرفته شوند.

هنگام ارزیابی اندام‌های تحتانی، یک ورزشکار باید حداقل ۱ (یک) امتیاز (برای حداقل یک پا) در مقیاس (۵) DIS در عامل مدت زمان و دامنه کسب کند. در ارزیابی، هم دامنه حرکت و هم قدرت عضلات در نظر گرفته می‌شود. امتیاز حداقل ناتوانی (MIC) برابر با ۲۰ امتیاز در یک اندام تحتانی یا ۲۵ امتیاز در هر دو اندام تحتانی خواهد بود.

در صورتی که آنتوز تنها ناتوانی واجد شرایط باشد، ورزشکار باید حداقل ۲ امتیاز برای حداقل یک پا در مقیاس DIS در عامل مدت زمان و دامنه برای برآوردن MIC کسب کند.

۱. ایستادن (پای نزدیک به بدن) و/یا

۲. بلند کردن پاشنه/انگشتان پا (پای دور از بدن) برای واجد شرایط بودن

۳. روش‌های ارزیابی

رده‌بندی ورزشکاران در شمشیربازی با ویلچر بر اساس ترکیبی از ارزیابی‌های فیزیکی و تکنیکی است. قدرت عضلانی، دامنه حرکت و هماهنگی ارزیابی خواهند شد، از جمله پایداری تنه و قدرت عضلانی در دست شمشیربازی. روش‌های ارزیابی زیر در طول ارزیابی‌های فنی و فیزیکی ورزشکاران استفاده خواهند شد.

۳.۱ ارزیابی دستی عضلات.

این ارزیابی بر اساس کتاب "عضلات: آموزش و عملکرد همراه با وضعیت بدن و درد" تألیف کندال اف. پی.، مک کری، ای. کی.، پرووانس، پی. جی.، مک‌این‌تایر راجرز، ام. و. و رومانی، دبلیو. ای. (۲۰۰۵) انجام می‌شود.

۳.۲ ارزیابی عصبی و عملکردی ورزشکارانی که دچار کاهش قدرت عضلانی هستند

این ارزیابی مطابق با طبقه بندی ASIA انجام خواهد شد و در صورتی که توسط یک پزشک متخصص ارائه شود، مورد توجه قرار خواهد گرفت (مینارد، ۱۹۹۷: استانداردهای بین‌المللی برای طبقه‌بندی عصبی و عملکردی آسیب‌های نخاعی).

۳.۳ ارزیابی نقص‌های مرتبط با هماهنگی

این نقص‌ها با استفاده از مقیاس ارزیابی اسپاستیسیته استرالیا (ASAS) ارزیابی می‌شوند. این مقیاس برای ارزیابی اسپاستیسیته در گروه‌های عضلانی اندام‌های فوقانی و تحتانی ورزشکارانی که دچار نقص عصبی و آسیب به سیستم عصبی مرکزی هستند، استفاده می‌شود. به‌عنوان مثال برای ورزشکارانی که دچار هیپرتونی اسپاستیک هستند. برای نقص در دامنه حرکت، هماهنگی پارامتر اصلی برای ارزیابی فلج مغزی و سایر شرایط عصبی است. برای ورزشکارانی که دچار اسپاستیسیته، دیستونیا یا آتوزیس هستند، امتیازهایی برای هر اقدام کنترل‌شده داده می‌شود که در کنار مقیاس ارزیابی اسپاستیسیته استرالیا (ASAS) استفاده می‌شود.

۳.۴ ارزیابی محدودیت‌های دامنه حرکت فعال و غیرفعال

این ارزیابی از نقاط مرجع آناتومیک به‌عنوان معیار مرجع استفاده می‌کند و بر اساس کتاب "دامنه حرکتی مفاصل و آزمون طول عضله" تألیف بریمن ریس و بندی (۲۰۰۲) انجام می‌شود.

در مورد آسیب‌های ارتوپدی، ممکن است مشکلاتی مانند آنکیلوز (جاسازی مفصل) یا پاتولوژی نهفته در کاهش دامنه حرکت وجود داشته باشد. امتیاز (از ۰ تا ۵) برای ارزیابی این محدودیت‌ها داده می‌شود.

۳.۵ ارزیابی از دست داده عضو

این ارزیابی بر اساس اندازه‌گیری نقاط مرجع آناتومیک طبق بریمن ریس و بندی (۲۰۰۲) انجام می‌شود.

۳.۶ ارزیابی قدرت عضلانی و دامنه حرکت

قدرت عضلانی و دامنه حرکت در محدوده عملکردی ورزش شمشیربازی با ویلچر ارزیابی می‌شود، همانطور که در جدول زیر آمده است. قدرت عضلانی بر اساس امتیازدهی طبق مقیاس دنیلز و وورثینگام (D & W)، که در سال ۲۰۰۲ منتشر شده است، ارزیابی خواهد شد.

(دنیلز و وورثینگام؛ آزمون عضلات – تکنیک‌های ارزیابی دستی، ویرایش هفتم، فیلادلفیا، پنسیلوانیا: انتشارات دبلیو. بی. ساندرز؛ ۲۰۰۲).

۳.۷ ارزیابی پایداری تنه برای شناسایی سطح تعادل و بازگشت

این ارزیابی با استفاده از تست بنچ و تست‌های عملکردی ویلچر طبق جدول زیر انجام می‌شود. تست‌های تعادلی می‌توانند برای درک نقص‌های تعادلی در ایستادن برای ورزشکارانی که قادر به ایستادن هستند، انجام شوند. یکی از این تست‌ها، تست *mini-Best* است.

۳.۸ ارزیابی آتاکسیا

آتاکسی بر اساس معیارهای زیر ارزیابی می‌شود:

۱. اشمیتز هابش، تی، ترزناس دو مونتسل، اس، بالیکو، ال، برسیانو، ج، بوش، اس. و دیگران
مقیاس ارزیابی و رتبه‌بندی آتاکسی: توسعه یک مقیاس بالینی جدید.
نورولوژی، ۲۰۰۶؛ ۶۶: ۱۷۲۰-۱۷۱۷.
۲. وایر، آ، آبله، م، اشمیتز-هابش، تی، شوخ ب، فرینگر، م. و دیگران
قابلیت اطمینان و اعتبار مقیاس ارزیابی و رتبه‌بندی آتاکسی: مطالعه‌ای بر روی ۶۴ بیمار مبتلا به آتاکسی.
اختلالات حرکتی، ۲۰۰۷؛ ۲۲: ۱۶۳۶-۱۶۳۳.

قوانین WPF برای رقابت.

کتاب ۴ - قوانین طبقه‌بندی. نسخه: فوریه ۲۰۲۳.

هویت بصری برای شمشیربازی پارالمپیک جهان (به‌روزرسانی ژانویه ۲۰۲۵).

۳. سواين، بی. آر، دزروزیه، ج.، بوربونیس، د.، و لاروچل، جی. ال
معیارهای نرمال برای افراد ۱۵ تا ۳۴ ساله در نسخه‌های مختلف تست انگشت به بینی.
آرشیو پزشکی فیزیکی و توانبخشی، ۲۰۰۵؛ ۸۶: ۱۶۶۵-۱۶۶۹.

۳.۹ آنتوز

باید با استفاده از مقیاس اختلالات حرکتی ارزیابی شود.
منبالیو، ای. و همکاران (۲۰۱۲)، توسعه دارو و نورولوژی کودکان ۵۴: ۲۷۸-۲۸۳.

۳.۱۰ در طول ارزیابی فنی، از ورزشکار خواسته می‌شود که یک یا چند حرکت عملکردی شمشیربازی را انجام دهد یا شبیه‌سازی کند، که شامل موارد زیر است، اما محدود به آنها نمی‌شود: قرارگیری در وضعیت آماده (en garde)، حمله (lunge)، بازگشت به حالت اولیه و خم شدن به عقب. این ارزیابی معمولاً باید در طول تمرینات رسمی انجام شود و ممکن است با مشاهدات در مسابقات تأیید شود.

۳.۱ ارزیابی‌های مربوط به استفاده از تجهیزات تطبیقی:

۳.۱.۲ علاوه بر تخصیص کلاس ورزشی، هیئت طبقه‌بندی باید تعیین کند که آیا ورزشکار می‌تواند از هر نوع تجهیزات تطبیقی در مسابقه استفاده کند یا خیر، و تا چه حد مجاز است.

۳.۱.۳ ورزشکار فقط می‌تواند از تجهیزات تطبیقی مانند بند یا دسته‌های سلاح شخصی‌سازی شده برای دستگیره در افرادی که عملکرد دست/بازو آنها مختل شده است، استفاده کند، در صورتی که هیئت طبقه‌بندی مجاز بداند و این موضوع در کارت طبقه‌بندی ذکر شده باشد. در صورتی که ورزشکار بخواهد از تجهیزات تطبیقی بیشتر استفاده کند و وضعیت کلاس ورزشی او تأیید شده یا بازبینی با تاریخ بازبینی ثابت باشد، باید درخواست بازبینی مجدد مطابق با روش‌های بازبینی پزشکی تعریف‌شده در این قوانین را ارائه دهد.

۳.۲ ارزیابی قدرت عضلات در بازوی شمشیربازی و غیر شمشیربازی:

۳.۲.۱ علاوه بر شناسایی کلاس ورزشی، هیئت طبقه‌بندی قدرت عضلات در بازوی شمشیربازی و بازوی غیرشمشیربازی را برای ورزشکاران در کلاس ورزشی ۱ ارزیابی خواهد کرد تا تعیین کند که آیا ورزشکار می‌تواند از یک دستگیره سلاح تطبیق‌شده یا بند برای نگه داشتن سلاح استفاده کند یا خیر.

۳.۲.۲ ارزیابی قدرت عضلات در بازوی شمشیربازی و بازوی غیرشمشیربازی شامل موارد زیر است:

- ارزیابی پرونیاسیون/سوپیناسیون در ساعد
- ارزیابی انعطاف‌پذیری/بسط مچ دست
- ارزیابی انعطاف‌پذیری انگشتان
- ارزیابی تقابل شست و انگشتان

۳.۳ مشاهده در مسابقات

اگر هیئت طبقه‌بندی از ورزشکار بخواهد که در مسابقه مشاهده شود، این ارزیابی باید در اولین حضور ورزشکار انجام شود، مگر اینکه بخشی از یک بازبینی باشد. تمام اعضای هیئت طبقه‌بندی باید ورزشکار را در هر بخش از مسابقه یا شمشیربازی رقابتی مشاهده کنند. این برای تأیید فعالیت‌هایی است که در ارزیابی فیزیکی و فنی از جمله آزمونهای شمشیربازی با ویلچر، هماهنگی، دامنه حرکتی و قدرت عضلانی نشان داده شده، ضروری است.

در طول مسابقات شمشیربازی، ارزیابان فعالیت‌های خاص ورزشی مکرر مانند حمله و بازگشت به وضعیت اولیه را با سرعت‌ها و جهت‌های مختلف مشاهده خواهند کرد. مهارت‌های دقیق هماهنگی با سلاح و واکنش‌ها شامل دامنه حرکتی استفاده شده نیز تحت نظر قرار خواهد گرفت.

۳.۳.۱ ارزیابی مشاهده‌ای

ورزشکاران در طول مسابقات شمشیربازی مشاهده خواهند شد و ممکن است در طول تمرینات نیز مورد ارزیابی قرار گیرند. ورزشکاران توسط هیئت طبقه‌بندی در طول مراحل مقدماتی مسابقات مشاهده خواهند شد و فعالیت‌های خاص ورزشی و عملکردی آنها ارزیابی خواهد شد.

ارزیابان فعالیت‌های حمله، بازگشت به حالت اولیه، دامنه حرکتی تنه، دقت و هماهنگی را مشاهده خواهند کرد. آنها سرعت‌ها، جهت‌ها، مدت زمان و زمانهای واکنش را مشاهده می‌کنند تا عملکرد ورزشکار را ارزیابی کنند. این ارزیابی در کارت مشاهده جداگانه‌ای ثبت خواهد شد و هر آیتم از ۰ تا ۳ امتیاز خواهد گرفت. این نتایج با آزمایش‌های پایه و ارزیابی‌های عملکردی که در طول ارزیابی فیزیکی انجام شده‌اند مقایسه خواهند شد. وضعیت نهایی طبقه‌بندی بر اساس نتایج این دو ارزیابی اعلام خواهد شد.

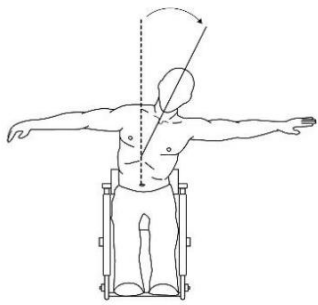
نتایج نهایی ارزیابی‌ها در کارت طبقه‌بندی ورزشکار ثبت خواهد شد.

۳.۴ آزمایش‌های عملکردی شمشیربازی با ویلچر

آزمون شماره ۱: انبساط فوقانی

	این ارزیابی شامل بررسی انبساط عضلات پشتی است: فرد، در حالی که در صندلی چرخدار نشسته است، از یک وضعیت خمیده به جلو در تنه تلاش می‌کند تا به وضعیت عمودی بازگردد، در حالی که عضلات پشتی را منقبض کرده و اندام‌های فوقانی را به صورت برعکس (رتروفلکسی) نگه می‌دارد.
---	---

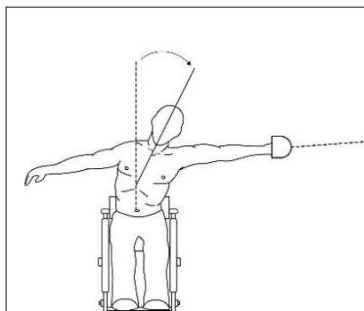
آزمون شماره ۲: تعادل جانبی

	این ارزیابی شامل تعادل جانبی با اندام‌های فوقانی باز شده است: ورزشکار باید مرکز ثقل خود را به صورت جانبی به سمت راست و چپ جابجا کند تا به نقطه‌ای برسد که تعادل خود را از دست بدهد. بدین ترتیب عملکرد عضلات جانبی تنه، عضلات مایل شکم و عضلات کمری ارزیابی می‌شود.
--	---

آزمون شماره ۳: انبساط کمری

	(مشابه آزمون شماره ۱) این آزمون انبساط تنه را ارزیابی می‌کند، اما به طور خاص تر عضلات کمری را مورد بررسی قرار می‌دهد. این تمرین با قرار دادن دست‌ها روی پشت گردن انجام می‌شود، بدین ترتیب هم از مؤلفه اینرسی حرکت اندام‌های فوقانی (که در آزمون شماره ۱ به شدت به سمت عقب می‌رفت) و هم از کمک عضلات فوقانی پشتی تنه جلوگیری می‌شود. زاویه را در ۴۵ درجه نگه دارید و برای مدت ۳ تا ۵ ثانیه ثابت نگه دارید.
---	--

آزمون شماره ۴: تعداد جانبی با سلاح



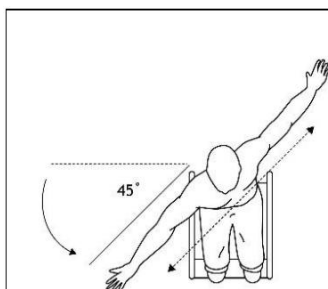
مشابه آزمون شماره ۲، اما دشواری‌های بیشتری دارد، زیرا باید با نگه داشتن سلاح اجرا شود، که وزن آن به طور قابل توجهی امکان انحراف جانبی تنه را بدون از دست دادن تعداد کاهش می‌دهد.

اجرای آزمونهای شماره ۲ و ۴ ابتدا با اندام در طرف مقابل (در طرفی که ورزشکار به سمت آن حرکت نمی‌کند) انجام خواهد شد، بدون اینکه صندلی چرخدار، دستگیره یا استراحت‌گاه دست را نگه دارد تا اعتبار تمرین خدشه‌دار نشود.

و سپس با اندام مقابل که به صندلی چرخدار، استراحت‌گاه دست یا دستگیره چرخ تکیه داده شده است.

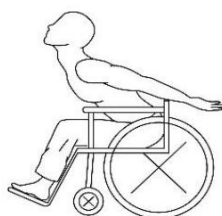
از ورزشکار خواسته می‌شود که در طول این آزمون هدفی را ضربه بزند.

آزمون شماره ۵: انبساط چرخشی ۴۵ درجه



این آزمون حرکت تنه را ارزیابی می‌کند که به طور نیمه‌راه بین آزمونهای ۳/۱ و ۴/۲ قرار دارد؛ تمرین ابتدا بدون گرفتن صندلی، تکیه‌گاه دست یا رینگ انجام می‌شود، و سپس با اندام مخالف که به صندلی چرخدار، تکیه‌گاه دست یا رینگ تکیه داده است، انجام خواهد شد. شمشیربازان کلاس ۲ معمولاً نمی‌توانند در این جهت بدون کمک اندام خود، با فشار دادن دست شمشیربازی به پای خود، به جلو تمایل پیدا کنند.

آزمون شماره ۶: نگه داشتن در ۴۵ درجه



مشابه آزمون شماره ۱؛ این آزمون انبساط تنه، عضلات کمری و پشتی را ارزیابی می‌کند. تمرین با نگه داشتن وضعیت خمیده به جلو در زاویه ۴۵ درجه انجام می‌شود. این وضعیت باید حداقل به مدت ۳ تا ۵ ثانیه حفظ شود.

۳.۴.۱ نمره‌دهی ارزیابی برای آزمونهای عملکردی ویلچر

آزمونهای عملکردی که باید در ویلچر انجام شوند، شامل ارزیابی توانایی انبساط و تمایل جانبی قفسه سینه در موقعیت‌های مختلف، با یا بدون استفاده از سلاح هستند. حرکات آزمایش‌شده، حرکات فنی خاصی را تکرار می‌کنند، مانند حمله (lunge)، یعنی تمایل ناگهانی و خودجوش جانبی تنه با سلاح در دست، با انبساط همزمان آرنج، یا تعداد زیادی حرکت بازگشت سریع سینه به وضعیت اولیه خود (یا تمایل از طرف مقابل) به عنوان "نقطه اندازه‌گیری" (برای جلوگیری از برخورد با حریف). در طول آزمونها، نمره‌ای به شرح زیر به حرکات اختصاص داده می‌شود:

۰ امتیاز: هیچ عملکردی، حرکت قابل انجام نیست.

۱ امتیاز: اجرای بسیار ضعیف، حداقل حرکت؛ ورزشکار می‌تواند شروع کند اما نمی‌تواند حرکت را کامل کند.

۲ امتیاز: اجرای ضعیف، حرکت متوسط؛ ورزشکار می‌تواند حرکت را با دشواری تکمیل کند.

۳ امتیاز: اجرای نرمال

جدول آزمون عملکردی ویلچر و آزمونهای (Bench Tests) در شمشیربازی با ویلچر

تنه	آزمون نیمکت (۵-۰)	
	خم شدن بالا	
	خم شدن پایین	
	کشش بالا	
	کشش پایین	
	خم شدن جانبی	
	از ۲۵	جمع کل امتیاز
	آزمون عملکردی ویلچر (۳-۰)	
	۱. کشش بالا	
	۲. تعداد جانبی	
	۳. کشش کمر	
	۴. تعداد جانبی با سلاح	
	۵. کشش چرخشی ۴۵ درجه	
	۶. حفظ شیب ۴۵ درجه	
	از ۱۸	جمع کل امتیاز
	از ۴۳	جمع کل تنه

۳.۵ جدول آزمونهای (Bench Tests) در شمشیربازی با ویلچر – اندامهای فوقانی و تحتانی

مفصل		حرکت		دامنه کامل حرکتی		آزمون عضلانی		اختلال در دامنه حرکتی			
سمت راست		سمت چپ		سمت راست		سمت چپ		سمت راست		سمت چپ	
اندام های فوقانی											
بازوی شمشیربازی و بازوی غیر شمشیربازی (لطفاً مشخص کنید کدام بازو در جدول است)	شانه	خم شده (فلکشن)	۱۷۰								
		باز شده (اکستنشن)	۴۰								
		دور شده (اِداکشن)	۱۸۰								
		نزدیک شده (اِداکشن)	۴۰								
		چرخش خارجی	۷۰								
		چرخش داخلی	۷۰								
	آرنج	خم شده	۱۵۰								
		باز شده	۱۰								
		پروناسیون	۹۰								
		سوپیناسیون	۹۰								
	مچ دست	خم شده	۵۰								
		باز شده	۶۰								
		خم شده اولنار	۴۰								
		خم شده رادیال	۳۰								
	انگشتان	خم شده	۹۰								
		باز شده	۱۰								
		تقابل (اپوزیسیون)									
اندام های تحتانی											
اندام تحتانی	لگن	خم شده	۱۳۰								
		باز شده	۱۰								
		دور شده	۴۰								
		نزدیک شده	۳۰								
		باز شده	۵								
	زانو	خم شده	۱۴۰								
		خم شده کف پای	۵۰								
	مچ پا	خم شده پشتی	۳۰								
		برونگردی / پروناسیون	۳۰								
		درونگردی / سوپیناسیون	۵۰								

۳.۶ نمرات ارزیابی برای آزمونهای (Bench Tests) در شمشیربازی با ویلچر – اندامهای فوقانی و تحتانی

۳.۶.۱ ارزیابی قدرت عضلانی

قدرت عضلانی اندامهای فوقانی، تنه و اندامهای تحتانی در برابر مقاومت دستی با استفاده از مقیاس دانیلز و ورثینگهم که در زیر توضیح داده شده، ارزیابی می‌شود. ورزشکاران برای ارزیابی به یک تخت معاینه منتقل می‌شوند، به عنوان مثال برای تست‌های اندامهای تحتانی و فوقانی. تمامی گروه‌های عضلانی مرتبط باید در برابر مقاومت دستی در دامنه قابل دسترس ارزیابی شوند.

تست عضلات – مقیاس دانیلز و ورثینگهم (قدرت)

۰ امتیاز: عدم کامل انقباض ارادی

۱ امتیاز: انقباض ضعیف بدون هیچ‌گونه حرکت در اندام (اثر خفیف، لرزش)

۲ امتیاز: انقباض با حرکت بسیار ضعیف در طول یک دامنه کامل حرکت زمانی که جاذبه حذف شود

۳ امتیاز: انقباض با حرکت در طول دامنه کامل مفصل در برابر جاذبه بدون مقاومت

۴ امتیاز: انقباض با دامنه کامل حرکت در برابر جاذبه و مقداری مقاومت

۵ امتیاز: انقباض با قدرت طبیعی در طول دامنه کامل حرکت در برابر مقاومت کامل

۳.۶.۲ ارزیابی دامنه حرکت

دامنه حرکت در صورت آسیب از منشاء ارتوپدی ممکن است مشکلاتی مانند آنکیلوز (انجماد مفصل) یا پاتولوژی نهفته که باعث کاهش دامنه حرکت می‌شود، داشته باشد. امتیازدهی (از ۰ تا ۵) به صورت زیر بیان می‌شود: دامنه حرکت فعال و/یا غیرفعال در مفاصل اندامهای فوقانی یا تحتانی با استفاده از گونیومتری برای ثبت دقیق زوایای مفصل در صورت نیاز، ارزیابی می‌شود.

۰ امتیاز: هیچ دامنه حرکتی وجود ندارد

۱ امتیاز: کمتر از ۲۵٪ یا دامنه حرکت حداقلی

۲ امتیاز: ۲۵٪ از دامنه حرکت طبیعی

۳ امتیاز: ۵۰٪ از دامنه حرکت طبیعی

۴ امتیاز: ۷۵٪ از دامنه حرکت طبیعی

۵ امتیاز: ۱۰۰٪ دامنه حرکت طبیعی

۳.۶.۳ ارزیابی اختلالات دامنه حرکت همراه با آزمون عضلات

۰ امتیاز: صفر – هیچ‌گونه حرکت در دامنه حرکتی وجود ندارد، حتی بدون جاذبه. و هیچ انقباض عضلانی قابل لمس یا مشاهده نیست.

۱ امتیاز: ضعیف – هیچ حرکت دامنه‌ای وجود ندارد، اما انقباض عضلانی ضعیف به صورت لرزش یا تکان خفیف قابل مشاهده یا لمس است.

- ۲ امتیاز: خیلی ضعیف – حرکت کامل در کل دامنه حرکتی بدون تأثیر جاذبه انجام می‌شود.
- ۳ امتیاز: متوسط – حرکت کامل در دامنه حرکتی در برابر جاذبه، اما بدون مقاومت انجام می‌شود.
- ۴ امتیاز: خوب – حرکت کامل در دامنه حرکتی در برابر جاذبه و با مقاومت متوسط انجام می‌شود.
- ۵ امتیاز: طبیعی – حرکت کامل در دامنه حرکتی در برابر جاذبه و با حداکثر مقاومت انجام می‌شود.

۳.۶.۴ ارزیابی اختلالات دامنه حرکت همراه با هماهنگی

هماهنگی یکی از پارامترهای اصلی برای ارزیابی فلج مغزی و سایر مشکلات عصبی است. برای ورزشکارانی که از اسپاستیسیتی (گرفتگی غیرطبیعی عضلانی)، دیستونی یا آتوز رنج می‌برند، امتیاز برای هر حرکت کنترل شده به شرح زیر داده می‌شود:

- ۱ امتیاز: حرکت غیرعملکردی، هماهنگی حرکتی حداقل یا غیرموجود است. (یا $ASAS = 4$)
- ۲ امتیاز: حرکت تنها به‌طور بسیار آهسته و با سختی انجام می‌شود. اگر با تکرار سریع انجام شود، از ۲۵٪ دامنه حرکتی طبیعی تجاوز نمی‌کند. (یا $ASAS = 3$)
- ۳ امتیاز: همانطور که گفته شد، تا ۵۰٪ دامنه حرکتی کامل. (یا $ASAS = 2$)
- ۴ امتیاز: هماهنگی ضعیف حرکات و/یا بیشتر از ۷۵٪ دامنه حرکتی طبیعی. (یا $ASAS = 1$)
- ۵ امتیاز: هماهنگی حرکتی طبیعی. (یا $ASAS = 0$)

این ارزیابی در ترکیب با مقیاس $ASAS$ در صورت لزوم استفاده می‌شود.

۳.۶.۵ مقیاس ارزیابی اسپاستیسیتی استرالیا ($ASAS$):

- ۰ امتیاز: هیچ مقاومتی در حرکت سریع غیرفعال (RPM) وجود ندارد (یعنی اسپاستیسیتی وجود ندارد).
- ۱ امتیاز: مقاومت در RPM رخ می‌دهد و سپس آزاد می‌شود. در طول باقی‌مانده دامنه حرکت، مقاومتی در برابر RPM وجود ندارد.
- ۲ امتیاز: مقاومت در نیمه دوم دامنه موجود (پس از نقطه میانه) در طول RPM رخ می‌دهد و پس از آن مقاومت در طول باقی‌مانده دامنه ادامه دارد.
- ۳ امتیاز: مقاومت در نیمه اول دامنه موجود (تا و شامل نقطه میانه) در طول RPM رخ می‌دهد و پس از آن مقاومت در طول باقی‌مانده دامنه ادامه دارد.
- ۴ امتیاز: هنگام تلاش برای انجام RPM ، بخش بدنه به نظر ثابت می‌رسد اما در حرکت آهسته غیرفعال جابجا می‌شود.

۳.۶.۶ ارزیابی نقص اندام و تفاوت طول اندام‌ها

اندازه‌گیری نقص یا از دست دادن اندام باید بر حسب سانتی‌متر انجام شود. تمامی اندازه‌گیری‌ها باید به نزدیک‌ترین میلی‌متر ثبت شوند. اندازه‌گیری‌ها از نقطه اندازه‌گیری در مفصل پروکسیمال نزدیک به نقطه دیستال اندام انجام می‌شود. تفاوت طول بین پای راست و چپ در صورت اندازه‌گیری از نقطه برجسته بالایی استخوان ایلیاک تا قوزک داخلی، با ورزشکار در حالت خوابیده (سینه به سقف) و در صورت وجود تفاوت ۷ سانتی‌متر یا بیشتر، مشخص می‌شود.

برای اندازه‌گیری تفاوت طول پاها، ورزشکار باید به پشت دراز بکشد، پاها کاملاً شل و کشیده باشند.

اگر تفاوت طول بین پای راست و چپ ۷ سانتی‌متر یا بیشتر باشد، ورزشکار شرایط MIC را برآورده می‌کند.

تفاوت طول اندام باید برابر با قطع عضو از مفصل مچ پا (آرتیکولاسیون تارسوس ترانسورس) یا دیسملیا باشد که منجر به نبود مفصل کامل مچ پا شود.

اختلاف طول بین پاهای راست و چپ که ۷ سانتیمتر یا بیشتر است، به‌طور دقیق از برجستگی قدامی فوقانی استخوان ایلیاک (ASIS) تا قوزک داخلی مچ پا اندازه‌گیری می‌شود، زمانی که ورزشکار به حالت طاق باز دراز کشیده است.

برای تمامی اندازه‌گیری‌های نقص اندام و تفاوت طول اندام، میانگین دو (۲) اندازه‌گیری گرفته می‌شود. اگر تفاوت بین این دو (۲) اندازه‌گیری بیشتر از ۱٪ باشد، یک (۱) اندازه‌گیری اضافی انجام می‌شود و اندازه‌گیری میانه (میان) به عنوان اندازه‌گیری نهایی در برگه طبقه‌بندی ثبت می‌شود.

۳.۶.۷ ارزیابی آتاکسی

آتاکسی‌های واجد شرایط باید ناشی از اختلالات سیستم عصبی حرکتی باشند. علائم آتاکسی ممکن است به دنبال ضربه، سکته مغزی، اسکروز چندگانه، تومور مغزی، کمبودهای تغذیه‌ای یا مشکلات دیگر که به مغز یا سیستم عصبی آسیب می‌زنند، ایجاد شوند.

آتاکسی یک ناپایداری، عدم هماهنگی یا بی‌دقتی در حرکات ارادی است که ناشی از اختلالات سیستم عصبی حرکتی یا حسی می‌باشد. آتاکسی‌های حرکتی بیشتر به دلیل بدشکلی یا آسیب به مخچه ایجاد می‌شوند و اغلب با هیپوتونی (کاهش تون عضلانی) همراه هستند. آتاکسی‌های حرکتی به‌طور ضعیفی توسط ورودی‌های بصری جبران می‌شوند.

آتاکسی‌های حسی بیشتر ناشی از آسیب به نورون‌های حرکتی پایین یا بیماری‌های نخاعی هستند که بر عملکرد وستیبولار یا عملکرد پروپریوسپتیو (حس عمقی) تأثیر می‌گذارند. ورودی‌های بصری می‌توانند به جبران آتاکسی حسی کمک کنند و به همین دلیل آتاکسی‌های حسی اغلب زمانی که چشم‌ها بسته هستند، بیشتر نمایان می‌شوند.

آتاکسی باید با استفاده از مقیاس ارزیابی و امتیازدهی آتاکسی (SARA) که توسط اشمیتز-هابش و همکاران در سال ۲۰۰۶ توسعه یافته است، ارزیابی شود.

برای ورزشکارانی که از آتاکسی رنج می‌برند و تعادل راه رفتن و هماهنگی آنها تحت تأثیر قرار گرفته است، حرکت آتاکسی باید به‌وضوح در حین ارزیابی برای هیئت طبقه‌بندی قابل مشاهده باشد. تست‌هایی که می‌توانند برای تعیین این وضعیت مفید باشند، شامل موارد زیر می‌باشند (اما محدود به این موارد نیست):

۱. آزمایش تعقیب انگشت
۲. آزمایش انگشت-بینی
۳. حرکت‌های سریع دست به‌طور متناوب
۴. سر خوردن پاشنه به ساق
۵. آزمایش راه رفتن
۶. ایستادن

SARA ابزاری برای ارزیابی آتاکسی است. دارای هشت دسته است که شش دسته آذ برای شمشیربازی با ویلچر اعمال می‌شود. هنگام تکمیل اندازه‌گیری نتیجه، هر دسته بر اساس آذ ارزیابی و امتیازدهی می‌شود. امتیازات شش مورد به شرح زیر است:

۱. تست تعقیب انگشت

امتیازدهی جداگانه برای هر سمت بدن انجام می‌شود.

ورزشکار به‌طور راحت می‌نشیند. در صورت لزوم، حمایت از پاها و تنه مجاز است. ارزیاب در مقابل ورزشکار می‌نشیند و ۵ حرکت ناگهانی و سریع اشاره به سمت‌های غیرقابل پیش‌بینی را در یک صفحه فرونتال انجام می‌دهد، که تقریباً ۵۰٪ از حد دسترس ورزشکار است. دامنه حرکات ۳۰ سانتی‌متر و فرکانس ۱ حرکت در هر ۲ ثانیه است. از ورزشکار خواسته می‌شود که حرکات را با انگشت اشاره خود، سریع و دقیق دنبال کند. عملکرد میانگین از ۳ حرکت آخر امتیازدهی می‌شود.

• عدم دیسمتρία

- ۱ دیسمتρία، هدف را کمتر از ۵ سانتی‌متر کم یا زیاد می‌کند
- ۲ دیسمتρία، هدف را کمتر از ۱۵ سانتی‌متر کم یا زیاد می‌کند
- ۳ دیسمتρία، هدف را بیشتر از ۱۵ سانتی‌متر کم یا زیاد می‌کند
- ۴ قادر به انجام ۵ حرکت اشاره نیست

ارزیابی باید برای هر دو سمت بدن انجام شود و امتیازهای سمت چپ و راست جمع شده و بر ۲ تقسیم می‌شود.

میانگین امتیاز برای نتیجه‌گیری ارزیابی استفاده می‌شود.

۲. تست بینی-انگشت

امتیازدهی جداگانه برای هر سمت بدن

ورزشکار به طور راحت می نشیند. در صورت لزوم، حمایت از پاها و تنه مجاز است. از ورزشکار خواسته می شود که به طور مکرر با انگشت اشاره خود از بینی به انگشت ارزیاب که در مقابل او در حدود ۹۰٪ از دسترس ورزشکار قرار دارد، اشاره کند. حرکات با سرعت متوسط انجام می شوند. عملکرد میانگین حرکات بر اساس دامنه لرزش حرکتی ارزیابی می شود.

۰ بدون لرزش

۱ لرزش با دامنه کمتر از ۲ سانتی متر

۲ لرزش با دامنه کمتر از ۵ سانتی متر

۳ لرزش با دامنه بیشتر از ۵ سانتی متر

۴ قادر به انجام ۵ حرکت اشاره نیست

ارزیابی باید برای هر دو سمت بدن انجام شود و امتیازهای سمت چپ و راست جمع شده و بر ۲ تقسیم می شود.

میانگین امتیاز برای نتیجه گیری ارزیابی استفاده می شود.

۳. حرکات دست سریع به طور متناوب

امتیازدهی جداگانه برای هر سمت بدن

ورزشکار به طور راحت می نشیند. در صورت لزوم، حمایت از پاها و تنه مجاز است. از ورزشکار خواسته می شود که ۱۰ چرخه تکراری از چرخش های داخلی و خارجی دست را روی ران خود با سرعت و دقت هرچه بیشتر انجام دهد. حرکت توسط ارزیاب با سرعت حدود ۱۰ چرخه در ۷ ثانیه نشان داده می شود. زمان دقیق اجرای حرکت باید اندازه گیری شود.

۰ طبیعی، هیچ بی نظمی وجود ندارد (زیر ۱۰ ثانیه انجام می دهد)

۱ کمی بی نظم (زیر ۱۰ ثانیه انجام می دهد)

۲ بی نظم واضح، حرکات فردی دشوار برای تشخیص یا وقفه های مهم، اما زیر ۱۰ ثانیه انجام می دهد

۳ بی نظم بسیار، حرکات فردی دشوار برای تشخیص یا وقفه های مهم، بیش از ۱۰ ثانیه انجام می دهد

۴ قادر به انجام ۱۰ چرخه نیست

ارزیابی باید برای هر دو سمت بدن انجام شود و امتیازهای سمت چپ و راست جمع شده و بر ۲ تقسیم می شود.

میانگین امتیاز برای نتیجه گیری ارزیابی استفاده می شود.

۴. ارزیابی پاشنه و ساق پا

امتیازدهی جداگانه برای هر سمت بدن

ورزشکار روی تخت معاینه دراز می‌کشد، بدون دیدن پاهای خود، از او خواسته می‌شود که یک پا را بلند کرده، پاشنه را به زانو سمت مخالف اشاره دهد، به سمت مچ پایین بیاورد و پا را دوباره روی تخت معاینه قرار دهد.

این وظیفه ۳ بار انجام می‌شود. حرکات سر خوردن باید در ۱ ثانیه انجام شوند. اگر ورزشکار در تمام سه بار سر خوردن بدون تماس با ساق پا انجام دهد، امتیاز ۴ داده می‌شود.

• طبیعی

۱ کمی غیرطبیعی، تماس با ساق پا حفظ می‌شود

۲ غیرطبیعی به وضوح، در طول سه چرخه، پا تا سه بار از ساق پا جدا می‌شود

۳ غیرطبیعی شدید، در طول سه چرخه، پا بیشتر از ۴ بار از ساق پا جدا می‌شود

۴ عدم توانایی در انجام کار

ارزیابی باید بر روی هر دو طرف بدن انجام شود و نمرات برای سمت چپ و راست جمع شده و تقسیم بر ۲ می‌شود. میانگین نمره برای نتیجه ارزیابی استفاده خواهد شد.

۵. ارزیابی راه رفتن

از ورزشکار خواسته می‌شود که ابتدا در فاصله‌ای ایمن موازی با دیوار راه برود، شامل یک چرخش نیم‌دور (چرخش به سمت جهت مخالف راه رفتن) و سپس از او خواسته می‌شود که در حالت تاندوم (پاشنه به انگشتان پا) بدون حمایت راه برود.

• طبیعی، بدون مشکل در راه رفتن، چرخش و راه رفتن در حالت تاندوم (تا یک اشتباه مجاز است)

۱ مشکلات جزئی، فقط زمانی که ۱۰ قدم متوالی در حالت تاندوم برداشته شود، قابل مشاهده است

۲ غیرطبیعی به وضوح، راه رفتن در حالت تاندوم بیشتر از ۱۰ قدم ممکن نیست

۳ تکانهای قابل توجه، مشکلات در چرخش نیم‌دور، اما بدون نیاز به حمایت

۴ تکانهای شدید، نیاز به حمایت موقتی از دیوار

۵ تکانهای شدید، نیاز به حمایت دائمی با یک عصا یا حمایت سبک با یک دست

۶ راه رفتن بیشتر از ۱۰ متر فقط با حمایت قوی (دو عصای ویژه یا کالسکه یا همراه)

۷ راه رفتن کمتر از ۱۰ متر فقط با حمایت قوی (دو عصای ویژه یا کالسکه یا همراه)

۸ عدم توانایی در راه رفتن، حتی با حمایت

۶ ارزیابی وضعیت ایستاده

از ورزشکار خواسته می‌شود که ابتدا در وضعیت طبیعی ایستاده، سپس پاها را به‌طور موازی و به هم نزدیک (انگشتان بزرگ پا به هم تماس داشته باشند) و در نهایت در حالت تاندوم (هر دو پا در یک خط، بدون فاصله بین پاشنه و انگشتان پا) بایستند. ورزشکار کفش به پا ندارد و چشم‌ها باز هستند. برای هر حالت، سه آزمایش مجاز است و بهترین آزمایش ارزیابی می‌شود.

۰ طبیعی، قادر به ایستادن در حالت تاندوم برای بیش از ۱۰ ثانیه

۱ قادر به ایستادن با پاها کنار هم بدون تکان اما در حالت تاندوم برای بیش از ۱۰ ثانیه نه

۲ قادر به ایستادن با پاها کنار هم برای بیش از ۱۰ ثانیه، اما فقط با تکان

۳ قادر به ایستادن برای بیش از ۱۰ ثانیه بدون حمایت در وضعیت طبیعی، اما نه با پاها کنار هم

۴ قادر به ایستادن برای بیش از ۱۰ ثانیه در وضعیت طبیعی فقط با حمایت موقت

۵ قادر به ایستادن برای بیش از ۱۰ ثانیه در وضعیت طبیعی فقط با حمایت دائمی یک دست

۶ قادر به ایستادن برای بیش از ۱۰ ثانیه حتی با حمایت دائمی یک دست نیست

۳.۶.۸ ارزیابی آتتوزیس

آتتوزیس به حرکات و وضعیت‌های ناخواسته‌ای گفته می‌شود که به علت آسیب به مراکز کنترلی حرکتی مغز رخ می‌دهند. حرکات آتتوئیدی می‌توانند شامل موارد زیر باشند:

۱. حرکت غیرارادی انگشتان دست یا اندام‌های فوقانی، با وجود تلاش فرد برای ایستادن ثابت.
۲. حرکت غیرارادی انگشتان پا یا اندام‌های تحتانی، با وجود تلاش فرد برای ایستادن ثابت.
۳. ناتوانی در ثابت نگه داشتن بدن حرکت نوسانی بدن این نوسان نباید به دلیل مشکلات عصبی دیگر باشد و نباید با بستن چشم‌ها بدتر شود.

آتتوزیس باید با استفاده از مقیاس اختلالات حرکتی (Dyskinesia Impairment Scale) ارزیابی شود (مونبالیو و همکاران ۲۰۱۲، توسعه پزشکی و نورولوژی کودکان ۵۴: ۲۸۳-۲۷۸).

مقیاس DIS مدت زمان و دامنه حرکات آنتونییدی را ارزیابی می‌کند.

عامل مدت زمان	عامل دامنه حرکت
۰ آنتوزیس وجود ندارد	آنتوزیس غیبت دارد.
۱ آنتوزیس گاهی اوقات وجود دارد (>۱۰٪ از زمان)	آنتوزیس در دامنه حرکت کوچک (>۱۰٪ از دامنه حرکت) وجود دارد.
۲ آنتوزیس به طور مکرر وجود دارد (۱۰-۴۹٪ از زمان)	آنتوزیس در دامنه حرکت متوسط (۱۰-۴۹٪ از دامنه حرکت) وجود دارد.
۳ آنتوزیس عمدتاً وجود دارد (۵۰-۸۹٪ از زمان)	آنتوزیس در دامنه حرکت زیر حداکثر (۵۰-۸۹٪ از دامنه حرکت) وجود دارد.
۴ آنتوزیس همیشه وجود دارد (≥۹۰٪ از زمان)	آنتوزیس در دامنه حرکت حداکثر (≥۹۰٪ از دامنه حرکت) وجود دارد.

حداقل معیارهای نقص:

۱. ایستادن به صورت قائم: ورزشکار باید به مدت ۱۵ ثانیه در حالت ایستاده بماند.
۲. ضربه زدن متناوب پاشنه/پنجه در حالت نشسته:
ورزشکار باید با پای چپ و راست به صورت متناوب، پنج بار پاشنه و پنج بار پنجه را روی زمین ضربه بزند. هدف، انجام یک ضربه در هر ثانیه است.

۳.۶.۹. ارزیابی تعداد با Mini-BESTest آزمون سیستم ارزیابی تعداد

این آزمون جنبه‌های مختلف تعداد را ارزیابی می‌کند، از جمله: تعداد پیش‌بینی‌شده، تعداد واکنشی، جهت‌گیری حسی، تعداد پویا و شناختی. برای کسب امتیاز کامل (۲۸ امتیاز)، هر ۱۴ آیتم باید اجرا شوند. ورزشکاران باید این آزمون را با کفش‌های پاشنه تخت یا بدون کفش و جوراب انجام دهند. اگر ورزشکار برای انجام یک مورد نیاز به وسیله کمکی داشته باشد، امتیاز آن آیتم یک سطح کاهش می‌یابد. اگر ورزشکار برای انجام یک مورد نیاز به کمک فیزیکی داشته باشد، پایین‌ترین امتیاز (۰) برای آن آیتم ثبت می‌شود.

(Mini-BESTest) آزمون سیستم ارزیابی تعادل ۲۰۱۳-۲۰۰۵ دانشگاه علوم و سلامت اورگاز

۱. از نشسته به ایستاده	مشاهده شروع حرکت و استفاده از دست‌ها برای کمک بررسی شود که فرد از صندلی، رانها یا جلو بردن بازوها کمک می‌گیرد.
۲. بلند شدن روی پنجه پا	دو بار تلاش، بهترین نتیجه ثبت شود اگر فرد از تمام ارتفاع استفاده نمی‌کند، با گرفتن دست‌های آزمونگیرنده انجام دهد. به هدف ثابت ۱۲-۴ فوتی نگاه کند.
۳. ایستادن روی یک پا	دو تلاش، زمان ایستادن تا ۲۰ ثانیه ثبت شود زمانی متوقف شود که فرد دست‌ها را از لگن بردارد یا پای خود را روی زمین بگذارد. برای هر پا تکرار شود.
۴. اصلاح گام جبرانی - رو به جلو	آزمونگیرنده جلوی فرد بایستد و او را به جلو خم کند زمانی که وزن بدن فرد روی دست‌های آزمونگیرنده قرار گرفت، ناگهان رها شود تا فرد قدمی بردارد. آماده حمایت باشید.
۵. اصلاح گام جبرانی - به عقب	آزمونگیرنده پشت فرد بایستد و او را به عقب خم کند پس از احساس وزن بدن در دست‌ها، ناگهان رها شود تا فرد قدمی بردارد. آماده حمایت باشید.
۶. اصلاح گام جبرانی - به طرفین	آزمونگیرنده کنار فرد بایستد و لگن را نگه دارد فرد باید بدن را به سمت آزمونگیرنده متمایل کند، سپس ناگهان رها شود. آماده حمایت باشید.
۷. ایستادن با پاهای کنار هم؛ چشم باز، سطح سفت	ثبت زمان ایستادن تا ۳۰ ثانیه فرد باید به هدف ثابت ۱۲-۴ فوتی نگاه کند.
۸. ایستادن با پاهای کنار هم؛ چشم بسته، سطح فوم	استفاده از فوم ۴ اینچی و ثبت زمان ایستادن بین تلاش‌ها از فوم پایین بیاید و فوم پشت و رو شود.
۹. ایستادن روی سطح شیب‌دار، چشم بسته	ایستادن روی سطح شیب‌دار و ثبت زمان پس از بستن چشم‌ها، زمانگیری آغاز شود. نوسان بیش از حد بررسی شود.
۱۰. تغییر سرعت راه رفتن	فرد ۵-۳ گام با سرعت طبیعی، سپس سریع و آهسته راه برود پس از هر تغییر سرعت، ۵-۳ گام برداشته شود و سپس متوقف شود.
۱۱. راه رفتن با چرخش سر (افقی)	فرد با سرعت عادی راه برود، هر ۵-۳ گام دستور "راست، چپ" داده شود. در صورت محدودیت شدید گردنی، اجازه داده شود که سر و تنه همزمان حرکت کنند.
۱۲. راه رفتن با چرخش محوری	حرکت چرخش محوری نمایش داده شود، سپس هنگام راه رفتن به فرد گفته شود "بچرخ و بایست." تعداد قدم‌های بین "چرخش" تا پایداری کامل ثبت شود. عدم تعادل با فاصله زیاد پاها، قدم‌های اضافی یا حرکت تنه مشخص می‌شود.
۱۳. عبور از موانع	جعبه‌ای به ارتفاع ۲۳ سانتی‌متر (۹ اینچ) در فاصله ۳ متری قرار داده شود. استفاده از دو جعبه کفش چسبیده به هم برای این آزمون مناسب است.
۱۴. آزمون زمانبندی شده برخاستن و راه رفتن (TUG) با وظیفه دوگانه	فرد باید مسیر ۳ متری را طی کرده و مجدداً بنشیند. آزمون در دو حالت ساده و همراه با شمارش معکوس انجام می‌شود. زمان از لحظه گفتن "برو" تا نشستن مجدد ثبت می‌شود. در حالت دوگانه، فرد هنگام راه رفتن از عددی بین ۹۰ تا ۱۰۰، سه تا سه تا شمارش معکوس می‌کند. تأثیر وظیفه دوگانه بر تعادل یا کاهش سرعت (بیش از ۱۰٪) بررسی می‌شود.

حداکثر امتیاز: ۲۸ امتیاز

شرایط آزمودنی، تجهیزات و امتیازدهی در آزمون Mini-BESTest

شرایط آزمودنی: ورزشکار باید با کفش‌های پاشنه تخت یا بدون کفش و جوراب مورد آزمایش قرار گیرد.

تجهیزات مورد نیاز: فوم Temper® (که به عنوان T-foam™ نیز شناخته می‌شود، با ضخامت ۴ اینچ، چگالی متوسط و درجه سخت T۴۱) صندلی بدون دسته یا چرخ، سطح شیب‌دار، کروномتر، جعبه (ارتفاع ۹ اینچ یا ۲۳ سانتی‌متر) و فاصله ۳ متری که از صندلی اندازه‌گیری و با نوار چسب روی زمین علامت‌گذاری شده است.

امتیازدهی:

این آزمون حداکثر ۲۸ امتیاز دارد و شامل ۱۴ آیتم است هر آیتم از ۰ تا ۲ امتیاز دارد:

“۰” پایین‌ترین سطح عملکرد و “۲” بالاترین سطح عملکرد را نشان می‌دهد.

قوانین امتیازدهی خاص:

۱. اگر ورزشکار برای انجام یک آیتم نیاز به وسیله کمکی داشته باشد، امتیاز آن آیتم یک سطح کاهش می‌یابد.
۲. اگر ورزشکار برای انجام یک آیتم نیاز به کمک فیزیکی داشته باشد، امتیاز آن آیتم “۰” خواهد بود.
۳. در آیتم ۳ (ایستادن روی یک پا) و آیتم ۶ (اصلاح گام جبرانی به طرفین)، فقط امتیاز یک سمت (سمت ضعیف‌تر) در نظر گرفته می‌شود.
۴. در آیتم ۳ (ایستادن روی یک پا)، بهترین زمان از دو تلاش ثبت و امتیاز آن لحاظ می‌شود.
۵. در آیتم ۱۴ (آزمون برخاستن و راه رفتن زمان‌بندی‌شده با وظیفه دوگانه - TUG with Dual Task)، اگر سرعت راه رفتن فرد بیش از ۱۰٪ کاهش یابد، امتیاز آن آیتم یک نمره کاهش می‌یابد.

آزمون Mini-BESTest ممکن است توسط ارزیاب برای تأیید مشکلات تعادلی ورزشکار در کلیه شرایط او مورد استفاده قرار گیرد، اما عدم تعادل به تنهایی یک نقص واجد شرایط محسوب نمی‌شود.

۴. کلاس ورزشی و تعیین وضعیت کلاس ورزشی

ورزشکارانی که واجد شرایط رقابت هستند و حداقل معیارهای نقص را دارند، به یک کلاس ورزشی اختصاص داده می‌شوند.

اختصاص کلاس ورزشی پس از ارزیابی کامل ورزشکار انجام می‌شود که شامل امتیازات آزمونهای دامنه حرکتی، قدرت/توان عضلانی و هماهنگی حرکتی و همچنین آزمونهای عملکرد صندلی چرخدار است. علاوه بر این، مشاهده عملکرد ورزشکار در حین شمشیربازی در مسابقات و تمرینات برای تأیید این رده انجام می‌شود.

ورزشکارانی که حداقل معیارهای نقص تعیین‌شده در ماده ۲ این پیوست را دارند، در یکی از چهار کلاس ورزشی زیر قرار می‌گیرند:

ورزشکارانی که واجد شرایط رقابت هستند، در کلاس های ورزشی زیر طبقه‌بندی می‌شوند.

۴.۱ رده A۱

این کلاس شامل ورزشکارانی است که هیچ تعداد نشستهای ندارند و بازوی بازی آنها دچار نقص است.

ورزشکاران این گروه قادر به انجام اکستنشن (باز شدن) آرنج در برابر جاذبه به طور مؤثر نیستند و هیچ عملکرد باقی‌مانده‌ای در دست ندارند، بنابراین لازم است که سلاح خود را با باند ببندند.

این کلاس با کلاس ۱ A در سیستم قدیمی ISMGF یا افراد مبتلا به تتراپلژی با ضایعات نخاعی در سطح C۵/C۶ قابل مقایسه است.

امتیازات آزمون عملکردی:

- مجموع امتیازات آزمونهای ۱ و ۲ = کمتر از ۲ امتیاز
- مجموع امتیازات آزمونهای ۳، ۴، ۵ و ۶ = حداکثر ۱ امتیاز

امتیازات آزمون نیمکت (Bench Test)

آزمونهای تنه و اندام تحتانی روی نیمکت = ۰ امتیاز

دامنه حرکتی اکستنشن آرنج ناکارآمد = ۱ یا ۲ امتیاز

قدرت عضلانی انگشتان و مچ = ۰ امتیاز

ارزیابی‌های تخصصی برای بازوی شمشیربازی:

ASAS = امتیاز ۲ یا ۳ یا بالاتر برای بازوی شمشیربازی (برای شرایط نورولوژیکی)

ASAS = در آزمونهای ۱، ۲ و ۳ حداقل ۹ امتیاز برای بازوی شمشیربازی

DIS = بر اساس فاکتورهای مدت و دامنه حرکتی ۸-۷ امتیاز برای بازوی شمشیربازی

تأیید نهایی این کلاس از طریق ارزیابی مشاهده‌ای در طول مسابقات و تمرینات انجام می‌شود.

۴.۲ رده B۱

ورزشکارانی که تعداد نشسته ندارند و بازوی شمشیربازی آنها دچار آسیب است در این دسته قرار می‌گیرند. این ورزشکاران دارای اکستنشن آرنج عملکردی هستند، اما فاقد فلکشن عملکردی انگشتان هستند. سلاح باید با باند به دست بسته شود. این کلاس معادل افراد مبتلا به تتراپلژی کامل در سطح C۷/C۸ یا ضایعات ناقص بالاتر از این سطح است.

امتیازات آزمون عملکردی:

مجموع امتیازات آزمون ۱ و ۲ = کمتر از ۴ امتیاز

مجموع امتیازات آزمونهای ۳، ۴، ۵ و ۶ = حداکثر ۴ امتیاز

امتیازات آزمون نیمکت: (Bench Test)

آزمونهای تنه و اندام تحتانی روی نیمکت = ۰ امتیاز

اکستنشن بازوی شمشیربازی و قدرت عضلانی = ۴ تا ۵ امتیاز

فلکشن عملکردی انگشتان = ۰ امتیاز

سلاح باید به دست بسته شود.

ASAS = امتیاز ۲ یا ۳ یا بالاتر برای بازوی شمشیربازی (برای شرایط نورولوژیکی)

SARA = در آزمونهای ۱، ۲ و ۳ برای بازوی شمشیربازی امتیاز ۶ تا ۹

DIS = بر اساس فاکتورهای مدت و دامنه حرکتی ۵ تا ۶ امتیاز برای بازوی شمشیربازی

تأیید نهایی این کلاس از طریق ارزیابی مشاهده‌ای در طول مسابقات و تمرینات انجام می‌شود.

۴.۳ کلاس ۲

این رده شامل ورزشکارانی است که تعداد نشسته متوسطی دارند و بازوی شمشیربازی آنها طبیعی است.

به عنوان مثال:

افراد دارای پاراپلژی از سطح T۱ تا T۹

افراد دارای تتراپلژی ناقص با تأثیر حداقلی روی بازوی شمشیربازی و تعداد نشسته خوب

امتیازات آزمون عملکردی:

مجموع امتیازات آزمون‌های ۱ و ۲ = حداکثر ۴ امتیاز

مجموع امتیازات آزمون‌های ۳، ۴، ۵ و ۶ = حداکثر ۶ امتیاز

امتیازات آزمون نیمکت (Bench Test)

آزمون‌های تنه و اندام تحتانی = کمتر از ۳ امتیاز، بدون توانایی حرکت در برابر جاذبه

دامنه حرکتی (ROM) بازوی شمشیربازی = ۴ یا ۵ امتیاز

قدرت عضلانی بازوی شمشیربازی = حداقل ۴ یا ۵ امتیاز

ASAS = امتیاز ۱ تا ۲ یا بالاتر برای بازوی شمشیربازی (برای شرایط نورولوژیکی)

SARA = در آزمون‌های ۱، ۲ و ۳ امتیاز ۳ تا ۶ برای بازوی شمشیربازی

DIS = بر اساس فاکتورهای مدت و دامنه حرکتی امتیاز ۳ تا ۴ برای بازوی شمشیربازی

تأیید کلاس از طریق ارزیابی مشاهده‌ای در طول مسابقات و تمرینات انجام می‌شود.

۴.۴ کلاس ۳

ورزشکاران با تعادل خوب در وضعیت نشسته، بدون حمایت از پاها و بازوی نرمال برای شمشیربازی، مانند افرادی که از T۱۰ تا L۲ فلج شده‌اند. افرادی که دارای قطع عضو دو طرفه بالای زانو با ساقهای کوتاه یا آسیب‌های ناقص بالای T۱۰ یا ناتوانی‌های مشابه هستند، می‌توانند در این کلاس گنجانده شوند، به شرطی که پاها بتوانند در حفظ تعادل نشسته کمک کنند.

نمرات آزمونهای عملکردی:

آزمون ۱ = ۳
آزمون ۲ = ۳ (یا حداقل ۵ امتیاز برای آزمونهای ۱ و ۲ به طور ترکیبی)
آزمونهای ۳، ۴ و ۵، مجموعاً = حداقل ۶ امتیاز
آزمون ۶ = ۳

نمرات آزمونهای نیمکت:

آزمون قدرت عضلانی = ۴ یا ۵
قدرت عضلانی بازوی شمشیربازی = ۴ تا ۵
محدوده حرکت بازوی شمشیربازی = ۵
آزمون قدرت عضلات اندام تحتانی برای نشان دادن کاهش حداکثر ۲۰ امتیاز
آزمون میزی نیمکت، در برابر گرانش = ۴ یا ۵
ASAS = ۱ برای بازوی شمشیربازی (برای شرایط نورولوژیکی)
SARA = آزمونهای ۱ و ۲ و ۳ امتیاز ۰-۳ برای بازوی شمشیربازی
DIS = امتیاز ۱-۲ برای مدت زمان و عامل دامنه برای بازوی شمشیربازی
تأیید کلاس از طریق ارزیابی مشاهده‌ای در طول مسابقات و تمرینات انجام می‌شود.

۴.۵ کلاس ۴

ورزشکاران با تعادل خوب در وضعیت نشسته با حمایت از اندامهای تحتانی و بازوی نرمال برای شمشیربازی، مانند افرادی که دچار آسیب در پایین L۴ یا ناتوانی مشابه هستند، مانند قطع عضو یک طرفه از پا.

نمرات آزمونهای عملکردی:

آزمون ۱ = ۳ امتیاز
آزمون ۲ = ۳ امتیاز
آزمونهای ۳، ۴ و ۵ با حداقل ۸ امتیاز. (آزمونهای ۴ و ۵ باید با نگه داشتن سلاح انجام شوند)

نمرات آزمونهای نیمکت:

تنه = ۵
آدداکشن ران = ۴ یا ۵
فلکشن کف پا = ۴ یا ۵
نمرات بازوی شمشیربازی = ۵

تمامی نمرات آزمون هماهنگی = ۵

ASAS = ۰ برای بازوی شمشیربازی (برای شرایط عصبی)

SARA = آزمونهای ۱ و ۲ و ۳ امتیاز ۰ برای بازوی شمشیربازی

DIS = امتیاز ۰ برای مدت زمان و عامل دامنه برای بازوی شمشیربازی

تأیید کلاس از طریق ارزیابی مشاهده‌ای در طول مسابقات و تمرینات انجام می‌شود.

دسته‌بندی‌ها

در حال حاضر در مسابقات رسمی WPF، کلاس‌های ورزشی در سه دسته زیر برای هر رویداد ترکیب می‌شوند:

• دسته A: کلاس‌های ورزشی ۳ و ۴.

• دسته B: کلاس ورزشی ۲

• دسته C: کلاس‌های ورزشی A۱ و ۱