



مجلة سيناء لعلوم الرياضة



برنامج صحي بدني باستخدام بعض وسائل الاستشفاء للحد من الاصابات الرياضية

* أ.د/ أحمد عبد الرحمن الشطوري

أستاذ بكلية علوم الرياضة جامعة العريش

* أ.د/ محمود فاروق صبره

أستاذ بكلية علوم الرياضة جامعة أسيوط

*** محمد أحمد عادل

باحث ماجستير بكلية علوم الرياضة جامعة العريش

مستخلص البحث باللغة العربية



يهدف هذا البحث إلى التعرف علي بعض المعلومات الصحية والبدنية المتعلقة بالإصابات الرياضية الشائعة ، وضع برنامج للمعلومات الصحية والبدنية المرتبطة بالإصابات كأحد أساليب الوقاية من الإصابات الرياضية الشائعة ، التعرف علي تأثير البرنامج في الحد من حدوث الإصابات الرياضية ، إستخدام الباحثون المنهج التجريبي ، اشتمل مجتمع وعينة البحث على (٧٥) رياضي بمحافظة سوهاج وتنقسم عينة البحث إلى فرد (٦٠) رياضي للعينة الأساسية ، اختير منهم عدد (١٥) فرداً كعينة استطلاعية من المجتمع الكلي للدراسة ، وذلك لإجراء المعاملات العلمية لاستمارة الاستبيان ، ثم قام الباحث باختيار عينة الدراسة الأساسية بالطريقة العمدية من مجتمع البحث ، ومن أهم النتائج : أدي البرنامج الصحي والبدني إل وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات البدنية (قيد البحث) لصالح القياس البعدي ، أدي البرنامج الصحي في بعد التغذية الي أن الرياضي يتناول كميات متوازنة من الطعام وبقدر مناسب ، يحرص علي الغذاء المتكامل بإعتباره أساساً للصحة الجيدة ، أدي البرنامج الصحي في بعد الحركة البدنية وممارسة الرياضة الي أن الرياضي يمشي فترات طويلة يومياً لتنشيط دوره الدموية لجسمه ، ويجعل ممارسة الرياضة جزءاً رئيسياً من برنامجه اليومي ، أدي البرنامج الصحي في بعد الصحة النفسية والشخصية الي أن الرياضي يرتدي الملابس والأحذية الرياضية المناسبة عند ممارسة النشاط الرياضي ، ويحرص علي النوم ليلاً وقتاً كافياً .

مستخلص البحث باللغة الأجنبية

A physical health program using some recovery methods to reduce sports injuries*** Dr. Mahmoud Farouk Sabra****** Dr. Ahmed Abd El-Rahman Al-Shatory******* Mohamed Ahmed Adel**

This research aims to identify some health and physical information related to common sports injuries, develop a health and physical information program related to injuries as a method of preventing common sports injuries, and identify the program's impact on reducing the occurrence of sports injuries. The researchers used the experimental method. The research population and sample included (75) athletes in Sohag Governorate. The research sample was divided into (60) athletes for the main sample, from whom (15) individuals were chosen as a pilot sample from the total study population to conduct the scientific procedures for the questionnaire. Then, the researcher selected the main study sample using the purposive method from the research population. Among the most important results: The health and physical program led to statistically significant differences between the pre- and post-measurements in the physical variables (under investigation), in favor of the post-measurement. The health program in the nutrition dimension led the athlete to consume balanced amounts of food in appropriate quantities, and to be careful about a complete diet as a basis for good health. The health program in the physical movement and exercise dimension led the athlete to walk for long periods daily to stimulate blood circulation in his body and to make exercise a main part of his daily program.



مقدمة ومشكلة البحث :

يقصد بالوسائل التدريبية للاستشفاء جميع الوسائل التي يستخدمها المدرب خلال التدريب ، والتي تتلخص في كيفية التنسيق بين العمل والراحة بحيث يحدث التأثير المطلوب ، ويقصد بالعمل هنا حمل التدريب بمختلف درجاته واتجاهات وأنواعه وتأثيراته المختلفة ونوعية التعب الناتج عنه ، بينما يقصد بالراحة الفترة الزمنية اللازمة لحدوث عملية الاستشفاء ومدي استمرارية فترة الراحة التي إذا ما كانت غير كافية يمكن تؤدي إلى الإجهاد والتدريب الزائد ، وإذا كانت أطول من اللازم لن تحقق التأثير المطلوب ، ولذلك فإن التوقيت المثالي لتكرار الحمل يلعب دوراً أساسياً في تحديد طول فترة الراحة كما على المدرب أن يفتنع حمل التدريب بحيث يستخدم الحمل المناسب الرياضي فحمل التدريب الأقل مستوى لا يؤدي إلى التأثير المطلوب كما أن حمل التدريب الأعلى بدرجة كبيرة من قدرة الرياضي يؤدي إلى عدم حدوث التكيف وإلى انخفاض المستوى والإجهاد .

وأوضح أبو العلا عبد الفتاح (١٩٩٩م) أن مشكلة الاستشفاء أصبحت في التدريب الرياضي الحديث لا تقل أهمية عن حمل التدريب الذي يعد الوسيلة الرئيسية التي يتم استخدامها للتأثير على الرياضي بهدف الارتفاع في مستوى الأداء والإنجاز الرياضي ولا يمكن الوصول إلى النتائج الرياضية العالية

اعتماداً على زياده حجم وشدة التدريب فقط بدون مصاحبة عملية الاستشفاء للتخلص من التعب الناتج عن أثر حمل التدريب . (١ : ٥٣)

وأشار محمد عبد الظاهر (٢٠١٧) إلى أن ظاهرة التعب التي يصل إليها الرياضي عند تنفيذ متطلبات الأداء من الظواهر المعقدة التي لها العديد من الأشكال فهناك ما يسمى بالتعب المركزي ، وهناك ما يسمى بالتعب الطرفي ، وفي بعض الأحيان يؤثر حدوث أيهما علي حدوث الآخر ، بالمعلومات التي تعبر عن حدوث التعب الطرفي تصل إلى الجهاز العصبي المركزي وتمنع وصول إشارات عصبية أخرى ، ويظهر ذلك في عدم قدرة الرياضي علي الاستمرار في الأداء بنفس الكفاءة والارتباط الحادث في ذلك يرجع إلى طبيعة التغير البيوكيميائي الذي يطرأ علي أعضاء الرياضي أثناء تنفيذه لمتطلبات الأداء . (٣٣ : ٦٠)

وذكر عبد الرحمن زاهر (٢٠١١م) أن التعب ظاهرة فسيولوجية على درجة عالية من الأهمية في حماية الأعضاء من تخطي حدود مقدرتها الوظيفية ويكون عبارة عن الإشارة الحاسمة بعدم الاستمرار في أداء الجهد والوصول إلى مرحلة الإنهاك والتي تؤدي إلي تحطيم فرص الاستشفاء والعودة إلى الحالة الطبيعية ، اذ يؤدي الإنهاك إلي

ويشير زكريا حسن (٢٠٠٤م) إلى أن التنافس القوي للوصول إلى المستويات العالية وضغط التدريب والمنافسة أصبح من الأمور الهامة التي قد تؤدي إلى زيادة معدل احتمال حدوث الإصابة أن عدم الاهتمام بالإعداد البدني الكافي لمواجهة متطلبات الأداء والتركيز على النواحي الفنية والخطئية من أجل تحقيق أهداف سريعة وعدم توفير الحماية لتجنب الإصابات من خلال إعداد البرامج التدريبية الوقائية لمواجهة التطور السريع المستمر في الأداء الفني وما يتطلبه ذلك من حيث الشدة والحجم الأمر الذي يستوجب على المدربين الاهتمام بعناصر اللياقة البدنية وتنمية بعض المتغيرات المرفولوجية لتأثيراتها الإيجابية على مستوى اللاعبين في تجنب حدوث الإصابة والوقاية والإقلال منها من أجل الاستمرار في عملية التدريب والحفاظ على المستوى البدني والفني وتحقيق الإنجازات الرياضية وإحراز أفضل النتائج . (١٣ : ٥٥)

ويذكر محمود سليم (٢٠٠٥م) أنه من الطبيعي أن يتأثر المستوى الرياضي لأي لاعب نتيجة لحدوث الإصابة وخاصة الشديدة منها فهي بصفة أساسية تبعده عن الممارسة الطبيعية للعبة وقد يظل اللاعب على ذلك الوضع لفترة طويلة على الرغم من تطور أساليب العلاج واستحداث الطرق والنظريات

إنخفاض مستوى الحالة التدريبية للفرد الرياضي وفي حالات ليست قليلة إمكان حدوث مشاكل في الجهاز الدوري والعصبي . (١٨ : ٩٦)

وتعد الإصابات الرياضية إحدى أهم المشاكل التي تواجه المختصين في مجال الرياضة والتربية البدنية بغض النظر عن تخصصاتهم ، فهذه المشكلة لا تتعلق فقط باللاعبين والفريق التدريبي والمكون من المدرب ومساعديه وأخصائي الطب الرياضي والمعالجين ، بل تتعلق بإداري الفرق والأندية والجمهور والمجتمع الرياضي جميعاً لما لها من تأثيرات بالغة على الارتقاء بالمستوى الرياضي وفي تحسين الانجاز الرياضي وتحقيق الفوز ، فبالرغم من إجراءات الأمن والسلامة التي تتخذ أثناء التدريب والمنافسة إلا أن احتمالية الإصابة تبقى قائمة . (٤٢ : ٢٧٩)

يذكر معتصم شطناوي (٢٠٠٦م) أن علم الإصابات الرياضية من العلوم التي تهتم بدراسة الحركة الرياضية في مختلف الأوقات والظروف والأوضاع الثابتة والمتحركة الفردية والجماعية للوصول إلى القدرة على توقع الإصابة قبل حدوثها وتحديد أنواع وأشكال وأنماط من الإصابات ترتبط بالنشاط الرياضي الممارس من أجل العمل على وقاية اللاعب من الإصابة (٣٩ : ١٦٧)

والأجهزة المستخدمة في هذا المجال ومن الأمور المؤثرة في اللاعب أن يقوم المدرب بإرجاع اللاعب للمشاركة في اللعب قبل إتمام فترات العلاج مما يحدث إصابة متكررة لديه تؤثر على مستواه الرياضي بشكل عام . (٢٣ : ٣٦)

ومن المعروف أن الإصابات تترافق دوماً مع النشاط البدني الرياضي إذ أن معدل الإصابات في بعض أنواع الرياضة هو أعلى من غيرها خصوصاً في الرياضات التي تتطلب احتكاك اللاعبين مع بعضهم أو اصطدامهم مع بعضهم البعض ، كما تزداد نسبة الإصابات إذا ما تم التدريب الرياضي بأسلوب غير علمي أو باستخدام أدوات رياضية غير ملائمة للعمر أو اللياقة البدنية للفرد وأخطاء أعداد الخطط التدريبية وزيادة الأحمال التدريبية.(٢٥: ٢٠) ، (٤٢ : ٢٨٠)

ويعد اختيار العاملين في مجال إصابات الملاعب وتوعيتهم صحياً وإعدادهم وتأهيلهم وفقاً لأسس وقواعد علمية سليمة ، وتوفير الإمكانيات المادية المتمثلة في الأجهزة التشخيصية والعلاجية ، وكذلك الصالات العلاجية والمراكز الطبية المتخصصة ، وأجهزة وأدوات التأهيل الرياضي هو السبيل للوصول لفريق طبي متكامل وعلى مستوى يفى بمتطلبات المهمة الملقاة على عاتقهم.(٤٥: ٤٠)

ومن الممكن أن يفقد الرياضي تدريباته ويغيب عن المنافسات بسبب الإصابات الخفيفة ، ومن الممكن أن تؤدي الإصابات الكبيرة إلى إنهاء حياته الرياضية وقد كلفت الإصابات بعض الفرق بطولات كبيرة بينما اكتسبت بعض الفرق البطولات لاكتمال صحة لاعبيها ، وحتى بالنسبة للمتدربين وممارسي اللياقة البدنية فإن الإصابات قد تسبب في تخليهم عن برامج اللياقة . (٣٠ : ١٦٧)

كما أشار أيضاً محمد قذري بكري (٢٠٠١م) أن اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالوقاية والحماية من حدوث الإصابات تعتبر أحد دعائم العملية التدريبية والتي تدعم الدعوة الممارسة الأنشطة الرياضية على مستوياتها المختلفة ، ونظر لما يصاحب حدوث الإصابات من استحالة تحقق أهداف العملية التدريبية من خلال هذه الممارسة الرياضية ؛ وبالرغم من وسائل التدريب الحديثة إلا أن احتمالية الإصابة تبقى واردة الحدوث.(٢٨: ٢٩)

ويوضح عبد العظيم العوادلي (٢٠٠٤م) أن نسبة الإصابة بين الرياضيين تزداد كلما ازدادت حدة وانتشار المنافسات الرياضية وخاصة إصابة الجهاز العضلي حيث تشكل الممارسة الرياضية ضغط على المفاصل والأربطة والمحافظة الزلزالية والأوتار العضلية والعضلات والأقراص الغضروفية للعمود الفقري مما قد يسبب

العضلية أحد الموضوعات الأساسية أو التي تثير اهتمام الجراحين رغم وخطورتها وأهميتها النسبية بالنسبة للاعب ، فبينما يمكن للفرد العادي العودة إلى عمله وممارسة حياته الطبيعية وهو مازال يعاني من الإصابة العضلية نجد أن ذلك غير جائز بالنسبة للرياضي الذي يلزم له أن يتم شفاؤه وتأهيله بنسبة ١٠٠٪ من تلك الإصابة حتي يعود بنفس الكفاءة البدنية السابقة للإصابة . (٣ : ٩٤)

والاستشفاء الرياضي هو استعاده تجديد مؤشرات الحالة الفسيولوجية والبدنية والنفسية للفرد بعد تعرضه لضغوط أو مؤثرات شديدة ، كما أن سرعة استعادة الاستشفاء بالنسبة للاعب في مجال التدريب لا تقل أهمية عن برامج تطوير لياقته وإعداده البدني وعدم تمكن جسم اللاعب من استعادة استشفائه خلال جرعات التدريب سوف يؤدي إلى هبوط مستواه الرياضي وتعرضه للإصابات الرياضية . (٢ : ١٣٩)

ومشكلة الاستشفاء أصبحت في التدريب الرياضي الحديث لا تقل أهمية عن حمل التدريب الذي يعد الوسيلة الرئيسية التي يتم استخدامها للتأثير على الرياضي بهدف الارتقاء بمستوى الاداء والانجاز الرياضي ولا يمكن الوصول الى النتائج الرياضية العالية اعتماداً على زيادة حجم وشدة التدريب فقط بدون مصاحبة

إصابات مزمنة وتمتد خطورة حدوث الإصابات في الرياضة إلى إهمالها وعدم الوقاية من حدوثها مسبقاً . (٢٠ : ١٣)

كما يتسبب تكرار تعرض العضلات وأوتار أو أربطة الرياضي للإصابات الصغيرة إلى زيادة مستوي التوتر خلال هذه الأجزاء النسيجية ، كما يترتب علي استمرار وجود مخالفات الإصابات النسيجية الماضية وحدث الالتصاق أو الالتحام في بعض أجزاء الأنسجة العضلية المصابة وعدم مطاطية هذه الألياف بالشكل الطبيعي لها مما يؤدي إلى ارتفاع مستوي كرات الدم البيضاء ، والانترولوكين خاصة مع حدوث الالتهاب . (٣٣ : ٣٠١)

وأشار أحمد محمد نصر (١٩٩٩م) أن هناك تغيرات تطرا على حالة الرياضي ليس فقط أثناء التدريب أو المنافسات ولكن تحت تأثير عوامل داخلية أو خارجية تؤدي بدورها إلى حدوث هذه الإصابة الرياضية ومن أهمها إهمال عملية الاستشفاء الرياضي والذي يلعب دوراً هاماً في الحد من وقوع الإصابات الرياضية . (٢٨ : ٢)

وأوضح أسامة رياض (٢٠٠٣م) أن الإصابات العضلية تعتبر عامة جانبية نسبياً في مجال الطب الرياضي ورغم انتشارها وخطورتها ولأثارها النسبي علي مستوي اللاعب ، وقد يرجع ذلك إلى عدم اعتبار الإصابات

عمليات الاستشفاء للتخلص من التعب الناتج عن أثر حمل التدريب . (١ : ٥٣)

ثالثاً : هدف البحث :

١. التعرف علي بعض المعلومات الصحية والبدنية المتعلقة بالإصابات الرياضية الشائعة .
٢. وضع برنامج للمعلومات الصحية والبدنية المرتبطة بالإصابات كأحد أساليب الوقاية من الإصابات الرياضية الشائعة .
٣. التعرف علي تأثير البرنامج في الحد من حدوث الإصابات الرياضية .

رابعاً: تساؤلات البحث:

- هل توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في المتغيرات البدنية ؟
- ما مستوي الوعي الصحي في مجال التغذية ؟
- ما مستوي الوعي الصحي في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة ؟
- ما مستوي الوعي الصحي في مجال الصحة النفسية والشخصية ؟

خامساً : المصطلحات المستخدمة في البحث:

الإصابات الرياضية :

هي تلف أو إعاقة سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غير مصاحب بتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء

وتعد الوقاية من الإصابات الرياضية أمراً لازماً وضرورياً ومحوراً هاماً لاهتمام اللاعب نفسه بأحدث الوسائل الوقائية أثناء الممارسة الرياضية والتي تحفظ عوامل الأمن والسلامة من استخدام الواقيات المختلفة وكذلك أحدث طرق الاستشفاء الرياضي المناسبة لطبيعة النشاط الرياضي الممارس التي تستخدم خلال الموسم الرياضي . (١٧ : ٢٩)

ومن هنا تظهر مشكلة البحث باهمية معرفة الرياضيين بوسائل الاستشفاء المناسبة لطبيعة النشاط الرياضي الممارس قد يحد من التعب العضلي وبعض الإصابات الرياضية والعمل على تحسين مستوى الأداء الرياضي خلال الموسم التدريبي ، الأمر الذي دافع الباحث إلى إجراء وتنفيذ هذا البحث للتعرف على تأثير برنامج صحي بدني باستخدام وسائل الاستشفاء في الحد من التعب العضلي وبعض الإصابات الرياضية .

ثانياً : أهمية البحث :

المساهمة في رفع مستوي الثقافة الصحية المرتبطة باستخدام وسائل الإستشفاء المناسبة لطبيعة النشاط الرياضي الممارس لدي الرياضيين في محاولة الحد من خطورة التعرض

سادساً : الدراسات المرجعية :**أ. الدراسات العربية :**

١- دراسة محمد قذري بكري ، أحمد عادل فوزي ، محمد محمود سليمان (٢٠٢٣م) (٣١) بعنوان " فاعلية برنامج وقائي باستخدام التدريبات الإهتزازية لتنمية بعض المتغيرات البدنية للحد من إصابات الكتف للسباحين الناشئين في سباحة الفراشة " ، وهدفت الدراسة التعرف علي فاعلية برنامج وقائي باستخدام التدريبات الإهتزازية لتنمية بعض المتغيرات البدنية للحد من إصابات الكتف للسباحين الناشئين في سباحة الفراشة ، تم استخدام المنهج التجريبي ، وتكونت عينة الدراسة من ١٩ سباح ، وكان من اهم النتائج أن البرنامج المقترح أثر إيجابياً علي تخفيف درجة الألم لمفصل الكتف والوقاية من الإصابات .

٢- دراسة إقبال رسمي محمد ، أمل رياض محمد ، فرح عبد الغني (٢٠٢٤م) (٤) بعنوان " تأثير تدريبات المرونة كوقاية للحد من إصابات الطرف السفلي لناشئات الجمباز " ، وهدفت الدراسة التعرف علي تأثير تدريبات المرونة كوقاية للحد من إصابات الطرف السفلي لناشئات الجمباز ، تم استخدام المنهج التجريبي ، وتكونت عينة الدراسة من ١٢ لاعبة ، وكان من اهم النتائج أن

كان هذا التأثير ميكانيكياً عضوياً كيميائياً مما قد ينتج عنه تغيرات فسيولوجية مثل كدم أو ورم مكان الإصابة مع تغير لون الجلد والشكل التشريحي . (٣٧ : ١٦)

هي الإصابة التي تصيب أعضاء أو جسد اللاعبين خلال التمرينات أو المباريات مما يؤدي إلي تعطيل الأعضاء عن القيام بوظيفتها الطبيعية بصورة مؤقتة ، وإصابات الملاعب هي ناتجة عن تأثير خارجي مفاجئ يتعدي أو يفوق قدرة التحمل سواء علي مستوي الأعضاء السليمة أو الأعضاء المصابة من جراء إصابات خفيفة سابقة تسبب إصابة بليغة تتسبب في توقف وظيفي.(١٠ : ٤١)

وسائل الإستشفاء :

هي إستخدام مختلف الوسائل التدريبية النفسية والطبية والبيولوجية بهدف زيادة مقاومة الجسم للأحمال البدنية وسرعة التخلص من التعب العام والموضعي وإستعادة مصادر الطاقة وزيادة سرعة عمليات الإستشفاء ورفع الكفاءة البدنية والقدرة علي مواجهة الضغوط العامة والخاصة . (١ : ٥٨)

البرنامج الصحي البدني :

هو البرنامج التدريبي الوقائي الذي قام الباحث بتصميمه بشكل مقنن وإسلوب علمي للحد من الإصابات الرياضية . (تعريف إجرائي)

وسائل الاسترجاع (الاستشفاء) في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم (دراسة ميدانية لبعض أندية القسم الجهوي لرابطة باتبة) ، تم استخدام المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ فرد ، وكان من اهم النتائج أن أغلبية الأندية تجري فحوصات طبية قبل بدء الموسم للوقوف على الحالة الصحية للاعبين .

٥- دراسة محمود أحمد توفيق (٢٠٢٤م) (٣٤) بعنوان " تصور مقترح للتدريبات المشابهة للأداء للوقاية من الإصابات لدى لاعبي المصارعة بجمهورية مصر العربية " ، وهدفت الدراسة التعرف على وضع تصور مقترح للتدريبات المشابهة للأداء للوقاية من الإصابات لدى لاعبي المصارعة بجمهورية مصر العربية ، تم استخدام المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من ٧٧٠ لاعب ، وكان من اهم النتائج أن أكثر الإصابات إنتشاراً بين لاعبي المصارعة وهي رضوض العضلات وبعدها التمزقات العضلية وتمزق الأوتار والجروح .

ب. الدراسات الأجنبية :

١- دراسة نواكوزكا وآخرون (٢٠١٩م) Nowakowska et al (٤٧) بعنوان العلاقة بين مستويات العلامات الحيوية الروتينية للبلانزما وكفاءة عمليات الإستشفاء لدى لاعبي

البرنامج الوقائي المقترح أدي إلي تطوير عناصر اللياقة البدنية التي تم إستهدافها (المرونة - الإطالة) ، الاعداد البدني الكافي والمناسب لنوع الرياضة والإحماء الجيد يقيان من فرص حدوث الإصابات الرياضية .

٣- دراسة سمية ناصر الحمد ، مناير سالم ناصر (٢٠٢٤م) (١٦) بعنوان " تأثير إستخدام الذكاء الاصطناعي للوقاية من الإصابات الرياضية لدى معلمات التربية البدنية بمدارس المرحلة الابتدائية " ، وهدفت الدراسة التعرف علي تأثير إستخدام الذكاء الاصطناعي للوقاية من الإصابات الرياضية لدى معلمات التربية البدنية بمدارس المرحلة الابتدائية ، تم استخدام المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٣ معلمة تربية بدنية ، وكان من اهم النتائج تحسين الوعي والمعرفة ، التخطيط ، التخطيط والتنظيم ، تقييم الأداء والتحسين المستمر للذكاء الاصطناعي للحد من الاصابات الرياضية .

٤- دراسة ساعد رفيق ، طيوب أبو بكر الصديق ، صغيري بلال (٢٠٢٤م) (١٢) بعنوان " دور وسائل الاسترجاع (الاستشفاء) في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم (دراسة ميدانية لبعض أندية القسم الجهوي لرابطة باتبة)" ، وهدفت الدراسة التعرف علي دور

٣- دراسة تهاني الأحمد وآخرون
Tahani AlAhmed et al
 (٢٠٢١م) (٤٨) بعنوان بيان مخاطر
 الإصابة للاعبين كرة القدم الايرانديات
 الهواة وأراء اللاعبين حول عوامل
 الخطر وإستراتيجيات الوقاية ،
 وهدفت الدراسة إلي التعرف علي
 إرتباط مستوي المعرفة الصحية بنسب
 حدوث الإصابات لدي لاعبات كرة
 القدم ، واستخدمت الباحثة المنهج
 الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من
 ١٣٤ لاعبة ، حيث أشارت أهم النتائج
 إلي إرتفاع معدل إنتشار الإصابات
 لدي اللاعبات اللذين ينخفض لديهم
 مستوي المعرفة الصحية أثناء
 الممارسة الرياضية مثل وضعية اللعب
 وفرط الحركة المشترك واللاعبات
 أثناء الحيض وعدم إستخدام وسائل
 الإستشفاء .

كرة القدم خلال موسم كامل من
 المباريات ، وهدفت الدراسة إلي
 التعرف علي العلاقة بين مستويات
 العلامات الحيوية الروتينية للبلالزما
 وكفاءة عمليات الإستشفاء لدي لاعبي
 كرة القدم خلال موسم كامل من
 المباريات ، واستخدم الباحث المنهج
 التجريبي ، وتكونت عينة الدراسة من
 ٣٠ لاعب ، حيث أشارت أهم النتائج
 إلي أن مستويات الاسبارتات AST
 والكرياتين كينيز CK ونازعة
 هيدروجين اللاكتات LDH
 والكرياتين CR ، عند تحليلها معاً
 يمكن أن تشكل مجموعة مفيدة من
 العلامات اللازمة لرصد وتقييم حالة
 الإستشفاء لدي الرياضيين .

٢- دراسة فخر (Fakhro ٢٠١٩م)

(٤٦) بعنوان مقارنة تأثير الغمر الكلي
 بالماء البارد مع تأثير أشكال التدليك
 بالتلج كأحد طرق الاستشفاء
 للرياضيين ، وهدفت الدراسة إلي
 التعرف علي تأثير الغمر الكلي بالماء
 البارد مع تأثير أشكال التدليك بالتلج
 كأحد طرق الاستشفاء للرياضيين ،
 واستخدم الباحث المنهج التجريبي ،
 وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ فرد ،
 حيث أشارت أهم النتائج إلي وجود
 فروق ذات دلالة إحصائية لصالح
 مجموعة التدليك بالتلج لمتغير المدي
 الحركي بعد تطبيق التدليك بالتلج .

سابعاً : إجراءات البحث :

أ. منهج البحث :

استخدم الباحثون المنهج التجريبي
 والوصفي بالأسلوب المسحي وذلك
 لملاءمته لطبيعة البحث .

ب. مجتمع وعينة البحث :

اشتمل مجتمع وعينة البحث على
 (٧٥) رياضي بمحافظة سوهاج وتنقسم
 عينة البحث إلى فرد (٦٠) رياضي للعينة
 الأساسية ، اختير منهم عدد (١٥) فرداً
 كعينة استطلاعية من المجتمع الكلي

للدراصة ، وذلك لإجراء المعاملات العلمية
لاستمارة الاستبيان ، ثم قام الباحث باختيار
عينة الدراصة الأساسية بالطريقة العمدية

جدول (١)
توصيف عينة البحث

العينة		العينة الأساسية		العينة الاستطلاعية	
		النسبة	العدد	النسبة	العدد
الرياضيين بمحافظة سوهاج		٨٠ %	٦٠	٢٠ %	١٥
الإجمالي		٧٥			

جدول (٢)

إعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في المتغيرات قيد البحث
ن = ٧٥

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
١	العمر الزمني	سنة	٢١,٠٧	٢١,٠٠	١,٢٥	١,١٣٠
٢	ارتفاع الجسم	سم	١٧٧,٢٧	١٧٨,٠٠	١,٣٠	٠,٥٦٤
٣	وزن الجسم	كجم	٧٥,٤٠	٧٥,٠٠	١,٣٠	٠,٩٩٨
٤	العمر التدريبي	سنة	٦,١٤	٦,٠٠	٠,٨٧٢	٠,١٥١
٥	التوازن	زمن	٥,٤٥	٥,٤١	٠,٠٩٦	١,٤٨٢
٦	المرونة	سم	١٥,٣٨	١٥,٦٢	٠,٤٧٨	١,٢٥٩
٧	تحمل عضله البطن	زمن	٤٦,٠٠٤	٤٥,٨٠٠	٠,٧٩٥	٠,٩٢٧-
٨	الوثب الطويل من الثبات	مسافة	٢,٤٨	٢,٤٦	٠,١٢٦	٠,٠٣٩
٩	ثني الذراعين من الانبطاح المائل	عدد	٤٢,٠٠	٤٢,٠٠	١,١٢	٠,٦٧٧
١٠	السرعة ١٥ م	زمن	٤,١٨	٤,٢٠٠	٠,١٤٠	١,١٩٣

يتضح من جدول (٢) أن جميع
قيم معاملات الالتواء لأفراد عينة البحث
الكلية في المتغيرات قيد البحث تراوحت
بين (- ٠,٩٢٧ : ١,٤٨٢) وقد
انحصرت هذه القيم ما بين (± 3) ، مما
يشير إلي تجانس أفراد عينة البحث في هذه
المتغيرات .

ج. أدوات جمع البيانات :

استخدم الباحثون الوسائل التالية :

أستخدم الباحثون استمارة استبيان
- من إعداد الباحث - لبرنامج صحي
بدني بإستخدام بعض وسائل الإستشفاء
للحد من الإصابات الرياضية .

- المقابلات الشخصية .
- تحليل الوثائق .

د. خطوات بناء استمارة الاستبيان قيد
البحث :
تحديد محاور الاستبيان :

بعد الإطلاع على الأبحاث والدراسات السابقة المختلفة في مجال الإصابات الرياضية ، ومن خلال الاستفادة الناتجة من المقابلة الشخصية للخبراء قام الباحث بوضع استمارة استبيان حدد فيها أهم المحاور الرئيسية للدراسة ، ثم قام الباحث بتحديد الأهمية النسبية للمحاور حيث ارتضى الباحث بنسبة ٦٠٪ كحد أدنى لتحديد المحاور الخاصة بالدراسة ولقد تم عرض هذه المحاور والعبارات على عدد من الخبراء المتخصصين في مجال الإصابات الرياضية وعلوم الصحة الرياضية والذين تمت اختيارهم وفقا للمعايير التالية :

- أساتذة من المتخصصين في علوم الصحة الرياضية والإصابات الرياضية .

- أن لا تقل مدة الخبرة عن عدد عشرة سنوات في المجال الرياضي خاصة والإصابات الرياضية .

وبهذا استطاع الباحثون بناء على المعايير السابقة استطلاع رأي سبعة من الخبراء من أساتذة علوم الصحة الرياضية والإصابات وذلك لإبداء الرأي حول ما يلي :

- الموافقة على وجود المحور أو عدم وجوده .

- الموافقة على صياغة المحور أو تعديل صياغته .

- الأهمية النسبية لكل محور .

- كفاية المحاور للتعبير عن الموضوع.

وبوضح الجدول (٣) آراء الخبراء حول محاور استمارة الاستبيان والأهمية النسبية لكل محور من المحاور .

جدول (٣)

النسبة المئوية وفقا لآراء السادة الخبراء لأختيار محاور الإستبيان لبرنامج صحي بدني باستخدام بعض وسائل الإستشفاء للحد من الإصابات الرياضية

ن = ٧

م	المحور	موافق على وجود المحور	غير موافق على وجود المحور	النسبة المئوية
١	مستوي الوعي الصحي في مجال التغذية	✓		٪٧١
٢	مستوي الوعي الصحي في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة	✓		٪٦٨
٣	مستوي الوعي الصحي في مجال الصحة النفسية والشخصية	✓		٪٦١

وبذلك أصبح لدى الباحث ثلاثة - المحور الأول : مستوى الوعي
محاور أساسية على النحو التالي :

الصحي في مجال التغذية .

- المحور الثاني : مستوي الوعي الصحي في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة .

- المحور الثالث : مستوي الوعي الصحي في مجال الصحة النفسية والشخصية .

تحديد عبارات المحاور :

قام الباحثون من خلال المراجع والدراسات السابقة وآراء الخبراء في مجال علوم الصحة الرياضية والاصابات الرياضية بتحديد مجموعة من العبارات التي تعبر عن محاور الاستمارة حيث تم تصنيفها وفقا للمحاور المنتمية إليها ، وقام الباحث بتحديد عدد العبارات التي تدرج تحت كل محور .

وبناء على نتيجة آراء الخبراء تم الموافقة على وجود العبارات تحت كل محور، وبذلك أصبحت العبارات المكونة لاستمارة الاستبيان النهائية عدد (٢٨)

٥. الدراسة الاستطلاعية :

قام الباحث بإجراء الدراسة الاستطلاعية خلال الفترة من ٢٠٢٥/١/٤م إلى ٢٠٢٥/١/٩م على عينة مكونة من (١٥ رياضي) وذلك لإيجاد المعاملات العلمية للاستبيان من صدق وثبات .

المعاملات العلمية للاختبارات البدنية :

(١) صدق الاختبارات البدنية :

قام الباحثون بإيجاد معامل صدق الاختبارات بتطبيق صدق التمايز على مجموعتين أحدهما ذات مستوى مرتفع (المجموعة المميزة) وعددهم (١٥) رياضي والمجموعة الأخرى (غير المميزة) وعددهم (١٥) رياضي ، وجدول (٤) يوضح ذلك .

جدول (٤)

دلالة الفروق بين المجموعتين المميزة وغير المميزة في الاختبارات

البدنية قيد البحث

$$ن=٢ \quad ن=١٥$$

م	الاختبارات	وحدة القياس	المجموعة المميزة		المجموعة غير المميزة		قيمة (ت) المحسوبة
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١	التوازن	زمن	٥,٤٩	٠,٠٩٩	٤,٥٥	٠,١٧٤	١٤,٠٦
٢	المرونة	سم	١٥,٢٥	٠,٥٥٦	١٢,٤٤	٠,٨٨١	٨,٠٩
٣	تحمل عضله البطن	زمن	٤٦,١٩	٠,٥٣٧	٣٩,٣٠	٣,٠٣	٦,٧١٥
٤	الوثب الطويل من الثبات	مسافة	٢,٤٥	٠,١٤٦	٢,١٩	٠,١٤٨	٣,٧٤٧
٥	ثني الذراعين من الانبطاح المائل	عدد	٤٢,١١	١,٠٥	٣٨,٣٣	٢,٧٣	٣,٨٦٢
٦	السرعة ١٥ م	زمن	٤,١٢	٠,١٠١	٤,٧٥	٠,٢٠٥	٨,٢٦٧

يتضح من جدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة المميزة والمجموعة غير المميزة لصالح المجموعة المميزة في الاختبارات البدنية قيد البحث ، مما يعطي دلالة مباشرة علي صدق تلك الاختبارات .

(٢) ثبات الاختبارات البدنية :

قام الباحثون بإيجاد معامل الثبات عن طريق تطبيق الاختبارات ثم إعادة

جدول (٥)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للعينة الاستطلاعية في الاختبارات البدنية قيد البحث
ن = ١٥

م	الاختبارات	وحدة القياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة (ر) المحسوبة
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١	التوازن	زمن	٥,٣٩	٠,٣٢٨	٥,٢٤	٠,٤١١	*٠,٦٤٣
٢	المرونة	سم	١٥,٠٣	٠,٨٨٦	١٤,٤١	١,١٩	**٠,٩٠٨
٣	تحمل عضله البطن	زمن	٤٦,٢٤	٠,٥٣٢	٤٥,٧١	٠,٤٤٥	*٠,٠٦٧٨
٤	الوثب الطويل من الثبات	مسافة	٢,٤٤	٠,١٣٨	٢,٣٦	٠,١٢١	**٠,٨٧٧
٥	ثني الذراعين من الانبطاح المائل	عدد	٤٢,٢٠٠	١,٠٣	٣٩,٩٠	١,٢٨	*٠,٦٨٦
٦	السرعة ١٥ م	زمن	٤,١٤	٠,١٤٤	٤,٠٩	٠,١١٠	**٠,٩٤٤

يتضح من جدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني في الاختبارات البدنية قيد البحث ، مما يعطي دلالة مباشرة علي ثبات تلك الاختبارات .

المعاملات العلمية للاستمارة :

صدق الاتساق الداخلي للاستبيان :

قام الباحثون بحساب الصدق على أفراد العينة الاستطلاعية الذي يبلغ عددها (١٥) رياضي عن طريق صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة بكل محور والدرجة الكلية لهذا المحور مع الاستبيان ككل ، كما هو موضح بالجدولين (٦ ، ٧)

جدول (٥)

معامل الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للمحاور والاستبيان

ن = ١٥

م	مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال التغذية		مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة		مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الصحة النفسية والشخصية	
	المحور	الاستبيان	المحور	الاستبيان	المحور	الاستبيان
١	**٠,٨٤٢	**٠,٨٣٢	**٠,٧٩٩	**٠,٥٨٨	**٠,٦٤١	**٠,٦٦٣
٢	**٠,٦٣٧	**٠,٦٤١	**٠,٥٤١	**٠,٤٤١	**٠,٥١٧	**٠,٧٦٩
٣	**٠,٦٦٩	**٠,٦١٤	**٠,٦٨٦	**٠,٤٨١	**٠,٨٣٩	**٠,٨١٥
٤	**٠,٩٥١	**٠,٦٨٧	**٠,٦٠٩	**٠,٥٨٩	**٠,٨٣٣	**٠,٥٩٥
٥	**٠,٩٣٢	**٠,٧١١	**٠,٦٠٧	**٠,٧٢١	**٠,٨٢٧	**٠,٧٤٦
٦	**٠,٩٣١	**٠,٦٤٥	**٠,٨٣٢	**٠,٧٧٨	**٠,٨٠٩	**٠,٨١١
٧	**٠,٨٣٨	**٠,٦٥٥	**٠,٨١٥	**٠,٧٤١	**٠,٨٧٨	**٠,٨١٨
٨	**٠,٧٤٤	**٠,٧٠٧	**٠,٦٤١	**٠,٦٦١	**٠,٧٤١	**٠,٧٥٨
٩	**٠,٧٨٢	**٠,٧٦٦	**٠,٩٥٣	**٠,٨٣١	**٠,٦٦٨	**٠,٥٦٦
١٠			**٠,٧٦٩	**٠,٧٣٧	**٠,٨٨٩	**٠,٨٣٣
١١			**٠,٧٥٢	**٠,٧٢٨	**٠,٨٦٩	**٠,٦٨٥
١٢			**٠,٧٦٧	**٠,٧١٩		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) = ٠,٣٠٤

يتضح من الجدول (٦) وجود ارتباط دال احصائياً بين المفردات والدرجة الكلية لكل محور ، وبين أن قيمة (ر) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) .

جدول (٧)

معامل الارتباط بين محاور الاستبيان وبعضها

ن = ١٥

م	المحاور	الأول	الثاني	الثالث	مجموع الاستبيان
١	المحور الأول : مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال التغذية		**٠,٨٥٦	**٠,٧٩٨	**٠,٩٣٧
٢	المحور الثاني : مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة	**٠,٨٥٦		**٠,٩٢٢	**٠,٩٠٧
٣	المحور الثالث : مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الصحة النفسية	**٠,٧٩٨	**٠,٩٢٢		**٠,٩١٩

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠١) = ٠,٣٠٤

يتضح من الجدول (٧) وجود ارتباط دال احصائياً بين المحاور الثلاثة وبعضها البعض ، تراوحت معامل الارتباط بين بين (٠,٧٩٨) : (٠,٩٢٢)

حيث ان قيمة (ر) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠١) .

حساب معامل ثبات الاستبيان :
تم حساب معامل ثبات الاستبيان على أفراد العينة الاستطلاعية السابقة وذلك بتطبيق معامل ألفا كرونباخ .

جدول (٨) ثبات الاستبيان بتطبيق معامل ألفا كرونباخ

ن = ١٥

م	المحاور	عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
١	المحور الأول : مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال التغذية	٨	٠,٩٤١
٢	المحور الثاني : مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة	١٠	٠,٩٢١
٣	المحور الثالث : مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الصحة النفسية	١٠	٠,٨٠٨
	اجمالي الاستبيان	٢٨	٠,٩٥٣

٢٠٢٥/٣/١٥ م إلى ٢٠٢٥/٣/٢٧ م على عينة مكونة من (٦٠) رياضي بمحافظة سوهاج .

٢. المعالجات الإحصائية :

تم استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث وذلك باستخدام برنامج (SPSS Ver (25) لإجراء العمليات الحسابية والإحصائية للبحث .

ثامناً : عرض ومناقشة النتائج :

أ. عرض نتائج البحث :

١. عرض نتائج التساؤل الأول :

والذي ينص علي : هل توجد فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في المتغيرات البدنية ؟

يتضح من الجدول (٨) ارتفاع قيمة ثبات الاستبيان ومحاوره حيث بلغت في الاستبيان ككل (٠,٩٥٣) وفي محاور الاستبيان (٠,٨٠٨) إلى (٠,٩٤١) ، مما يدل على ثبات الاستبيان.

بعد اجراء المعاملات العلمية بلغ اجمالي مفردات استمارة الاستبيان (٢٨) مفردة موزعه على ٣ محاور في الصورة النهائية .

و. الدراسة الأساسية :

قام الباحثون بتطبيق الدراسة الأساسية للبرنامج البدني من يوم السبت ٢٠٢٥/١/١٨ م إلى الأربعاء ٢٠٢٥/٣/١٢ م ولمدة ٨ أسابيع ، بينما تطبق إستمارة الإستبيان من الفترة من

جدول (٩)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية
في المتغيرات البدنية قيد البحث

ن = ٦٠

م	الاختبارات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت) المحسوبة
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١	التوازن	زمن	٥,٤٣	٠,٠٧٣	٧,٥٣	٠,١٠٨	١٢٤,٤
٢	المرونة	سم	١٥,٣٧	٠,٤٩٢	١٧,٤١	٠,٤٦٢	٢٣,٣٨
٣	تحمل عضله البطن	زمن	٤٥,٩١	٠,٩٧	٥٠,١٨	١,٥١	١٨,٣٩
٤	الوثب الطويل من الثبات	مسافة	٢,٤٧	٠,١١٧	٢,٧٦	٠,٠٦٩	١٦,٤٢
٥	ثني الذراعين من الانبطاح المائل	عدد	٤٢,٠٥٠	١,٠٣	٥٠,٢٨	١,٢٢	٣٩,٨٦
٦	السرعة ١٥ م	زمن	٤,١٦	٠,١٢٤	٣,٧٠	٠,١٨٧	١٥,٩٠

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ ودرجات حرية ١١ = ٢,١٠١

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي في المتغيرات البدنية قيد البحث .

٢. عرض نتائج التساؤل الثاني :
والذي ينص علي : ما مستوى الوعي الصحي في مجال التغذية ؟

جدول (١٠)

الدلالات الإحصائية مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال التغذية .

ن = ٦٠

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
١	أحرص علي الغذاء المتكامل بإعتباره أساساً للصحة الجيدة	٢,١٦٩	٠,٨٤	٧٢,٣٠
٢	ألتزم بنظافة اليدين قبل وبعد الطعام باستمرار	٢,١٣٢	٠,٨٥	٧١,٠٨
٣	أبتعد عن تناول الوجبات الغذائية السريعة أو المعدة خارج المنزل	٢,١٤٧	٠,٨٩	٧١,٥٧
٤	أقلل من تناول الوجبات الغذائية السريعة أو المعدة خارج المنزل	١,٦٧٧	٠,٧٩	٥٥,٨٨
٥	أحرص علي تناول العناصر الغذائية التي تمدني بالطاقة	٢,١٠٣	٠,٨٧	٧٠,١٠
٦	أهتم بشرب كمية كافية من السوائل أثناء ممارستي النشاط الرياضي	٢,٠١٥	٠,٨٨	٦٧,١٦
٧	أتناول كمية متوازنة من الطعام ويقدر مناسب	٢,١٩١	٠,٨٧	٧٣,٠٤
٨	أبتعد عن العنف والإحتكاكات الشديدة أثناء ممارسة الأنشطة الرياضية	٢,٠٣٧	٠,٨٥	٦٧,٨٩
الاجمالي		٢,٠٥٩	٠,٧٧٦	٦٨,٦٣

يتضح من الجدول (١٠) أن مستوى اجمالى عبارات مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال التغذية بنسبة مئوية (٦٨,٦٣ %) ، حيث حصلت جميع العبارات على نسب مئوية تتراوح ما بين (٥٥,٨٨ %) الى (٧٣,٠٤ %) .

٣. عرض نتائج التساؤل الثالث : والذي ينص علي : ما مستوى الوعي الصحي في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة ؟

جدول (١١)
الدلالات الإحصائية مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الحركة البدنية
البدنية وممارسة الرياضة

ن = ٦٠

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
١	أجعل ممارسة الرياضة جزءاً رئيسياً من برنامجي اليومي	٢,٦٦٩	٠,٥٥	٨٨,٩٧
٢	أمشي فترات طويلة يومياً لتنشيط الدورة الدموية لجسمي	٢,٦٧٧	٠,٥١	٨٩,٢٢
٣	أترك ممارسة النشاط الرياضي الذي يتسبب في إصابتي ولا يتناسب مع تكويني الجسماني	٢,٦٤٠	٠,٥٧	٨٧,٩٩
٤	أهتم بإجراء كشف طبي للإطمئنان علي نفسي بصورة مستمرة	٢,٦١٨	٠,٦٠	٨٧,٢٥
٥	أهتم بمعرفة شروط المشي الصحيح في الشارع	٢,٦٤٧	٠,٥٦	٨٨,٢٤
٦	أهتم بمعرفة كيفية التقاط الأشياء وحملها عن الأرض	٢,٢٥١	٠,٦٢	٨٦,٠٣
٧	أهتم بمعرفة عمل الأجهزة الحيوية في جسمي	٢,٦٠٣	٠,٥٩	٨٦,٧٦
٨	أجري عمليات الأحماء والإطالة قبل ممارسة النشاط الرياضي	٢,٦٥٤	٠,٥٦	٨٨,٤٨
٩	أحرص علي الأحماء الجيد قبل ممارسة النشاط الرياضي	٢,٢٩٤	٠,٥٩	٧٦,٤٧
١٠	أحرص علي الجلوس المعتدل وقاية من مشكلات العمود الفقري	٢,٦٤٠	٠,٥٧	٨٧,٩٩
الإجمالي		٢,٦٠١	٠,٤٨٣	٨٦,٦٩

٤. عرض نتائج التساؤل الرابع :
والذي ينص علي : ما مستوى
الوعي الصحي في مجال الصحة النفسية
والشخصية ؟

يتضح من الجدول (١١) أن
مستوى اجمالي عبارات مستوى الوعي
الصحي لدى الرياضيين في مجال الحركة
البدنية وممارسة الرياضة بنسبة مئوية (٨٦,٦٩ %) ، حيث حصلت جميع
العبارات على نسب مئوية تتراوح ما بين
(٧٦,٤٧ %) الى (٨٩,٢٢ %) .

جدول (١٢)

الدلالات الإحصائية مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الصحة النفسية والشخصية

ن = ٦٠

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية
١	استشر الطبيب مباشرة فور الشعور بالألم	٢,١١٠	٠,٩٢	٧٠,٣٤
٢	أحافظ علي وزني بشكل مستمر	٢,٠٨٨	٠,٩١	٦٩,٦١
٣	أحرص علي النوم ليلاً وقتاً كافياً	٢,١٤٠	٠,٨٩	٧١,٣٢
٤	ألتزم بالإستحمام خاصة بعد ممارسة الرياضة	٢,٠٩٦	٠,٩١	٦٩,٨٥
٥	أحرص علي تعويض جسمي للتهوية الجيدة وأشعة الشمس بصورة سليمة	٢,١٢٥	٠,٩٤	٧٠,٨٣
٦	تجنب وسائل التعب البدني والإجهاد	١,٩١٢	٠,٧٥	٦٣,٧٣
٧	أحرص علي إستقامة الرقبة عند إستخدام الجوال	٢,٠٤٤	٠,٨٧	٦٨,١٤
٨	أرتدي الملابس والأحذية الرياضية المناسبة عند ممارستي للنشاط الرياضي	٢,٢٧٢	٠,٩٥	٧٥,٧٤
٩	أجنب ممارسة النشاط الرياضي بعد تناول الطعام مباشرة	١,٠٩٢٧	٠,٧٨	٦٤,٢٢
١٠	أحرص علي تكوين علاقات جيدة مع زملائي في ممارسة الأنشطة الرياضية	٢,١٦٢	٠,٩٣	٧٢,٠٦
الإجمالي		٢,٠٨٨	٠,٧٩٧	٦٩,٥٨

القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى في المتغيرات البدنية قيد البحث .

وتؤكد مرفت السيد يوسف

(٢٠٠١م) على ضرورة إجراء الفحص الطبي الشامل للرياضي قبل بدء الموسم وأثناء للتأكد من سلامة أجهزته الحيوية وبعد ذلك من أهم العناصر الأساسية للوقاية من الإصابات الرياضية وكذلك توفير الخدمة الطبية مع كتابة تقارير في حالة الإصابات الخطيرة وأيضاً تقرير صلاحية لعودة اللاعب . (٣٨ : ٢١)

وتؤكد إيلين وديع فرج

(١٩٩٩م) أن المرونة تسهم في ارتفاع

يتضح من الجدول (١٢) أن مستوى اجمالى عبارات مستوى الوعي الصحى لدى الرياضيين في مجال الصحة النفسية والشخصية بنسبة مئوية (٦٩,٥٨ %) ، حيث حصلت جميع العبارات على نسب مئوية تتراوح ما بين (٦٣,٧٣ %) الى (٧٥,٧٤ %) .

ثانياً : مناقشة نتائج البحث :

١ . مناقشة نتائج التساؤل الأول :

والذي ينص علي : هل توجد

فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدى في المتغيرات البدنية ؟

يتضح من جدول (٩) وجود

فروق دالة إحصائية بين متوسطي القياسين

المستوى المهاري ، ونقص المرونة غالباً مما يؤدي إلى انتشار الإصابات الحادة والمزمنة ، ولهذا يجب على المدربين الاهتمام بتنمية المرونة والمدى الحركة الكامل للمفاصل . (٧ : ١٦٠)

ويشير **عصام الدين عبد الخالق** (١٩٩٢م) أن القوة العضلية من أهم القدرات البدنية والحركية التي تؤثر على مستوى الأداء في الأنشطة الرياضية ، وتعتبر القوة العضلية من أهم العناصر الأساسية المميزة . (٢١ : ٨٥)

وتؤكد دراسة **أيمن عبده محمد** (٢٠٠٣م) أن برامج القوة المتوازنة تؤدي إلى تقادي حدوث الإصابات الوقاية منها . (٨ : ٨)

وتتفق نتائج دراسات كلاً من **محمد محمود زيادة** (٢٠٠٣م) (٣٢) ، و**وليد درويش عميرة** (٢٠٠٤م) (٤٤) على تنمية التوازن العضلي للعضلات العاملة (المحركة) في الأداء والعضلات المقابلة (المضادة) لها في الأنشطة الرياضية .

وأن حدوث هذه الإصابات له علاقة مباشرة باللياقة البدنية من قوة ومرونة ، حيث يتضح من خلال الشكل التشريحي إعتقاد الجسم على مجموعة كبيرة من الأربطة والأوتار وأيضاً نتيجة للإستخدام المتكرر للاعبين يكون عرضه للإصابات خاصة إذا لم يكن اللاعب معد

بدينياً على مستوى جيد يسمح له بالوقاية من تلك الإصابات ويتفق ذلك مع ما أشار إليه **محمد قلدري بكري** (٢٠١٧م). (٢٩ : ٩١)

وتؤكد **زينب عبد الحميد العالم** (١٩٩٧م) إلى أن حالة الإرهاق والإعياء الشديد ، ويؤدي التعب إلى خلل وتناقص في العمل بين المجموعات العضلية المختلفة وعدم التناسق في العمل المفصلي يقلل مدى إتساع الحركة بين المفاصل ويصاحبه فقدان السرعة والمهارة ، كما أنه تحدث تغيرات من شأنها إثارة ونيية الجهاز العصبي للعضلات وخاصة مع الأشخاص غير المدربين جيداً مما يؤدي إلى حدوث الإصابة . (١٤ : ١٠٠)

ويرجع الباحث هذه النتائج الى التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي بإستخدام وسائل الاستشفاء في تنمية القوة العضلية ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة **أميرة محمد العباسي** (٢٠١٥م) (٦) والتي خلصت اهم النتائج الى أن البرنامج الوقائي أدى إلى تحسن في القدرة العضلية ، وتحسن في القدرة العضلية .

كما يشير **مفتي إبراهيم حماد** (٢٠٠١م) الى ان التدريبات بالأدوات والأجهزة أحد الاتجاهات الحديثة في التدريب الرياضي وأحد التقنيات والوسائل الغير تقليديه والتي تهدف إلى تحسين الأداء الرياضي ويمكن من خلالها تطوير القدرات البدنية الخاصة بالعبة مما يسهم

محمود سعد حامد (٢٠٢٣م) (٣٥) ،
إيهاب محمد البحيري (٢٠٢٢م) (٩) ،
عبد الرحمن منصور عبد الجابر
(٢٠٢١م) (١٩) ، غول غوال عدة ، بن
قوة على ، صغير نور الدين ، قاضي
الجيلالي (٢٠٠٧م) (٢٤) .

وهذا يجيب عن التساؤل الأول
الذي ينص علي : هل توجد فروق دالة
إحصائياً بين القياس القبلي والقياس
البعدي في المتغيرات البدنية ؟

٢. مناقشة نتائج التساؤل الثاني :

والذي ينص علي : ما مستوي
الوعي الصحي في مجال التغذية ؟

يتضح من الجدول (١٠) أن
مستوى اجمالي عبارات مستوى الوعي
الصحي لدى الرياضيين في مجال التغذية
بنسبة مئوية (٦٨,٦٣ %) ، حيث
حصلت جميع العبارات على نسب مئوية
تتراوح ما بين (٥٥,٨٨ %) الى
(٧٣,٠٤ %) .

- حصلت العبارة رقم (٧) علي
الترتيب الأول بوزن نسبي (٧٣,٠٤ %)
، حيث أتناول كمية متوازنة من الطعام
وبقدر مناسب .

- حصلت العبارة رقم (١) علي
الترتيب الثاني بوزن نسبي
(٧٢,٣٠ %) ، حيث أحرص علي
الغذاء المتكامل باعتباره أساساً للصحة
الجيدة .

في تنميته وتطوير الأداء البدني وخاصة
أنها تتميز بعامل الأمان والسلامة وسهولة
استخدامها في أماكن يسمح بالتدريب بها ،
كما أنها تتيح للاعب عنصر التشويق
وباقى الأدوات الأخرى التي تسهم في
عملية التدريب وأن الزيادة المتدرجة في
مقدار المقاومة التي يتلقاها اللاعب من
أجل الحصول على التكيف العضلي مما
يجعل العضلة أكثر قدره على مواجهه
العبء الجديد وبالتالي تحسين سرعة أداء
الانقباض العضلي مما يتطلب التركيز
على عناصر كثيرة تتضمن القدرات
البدنية الخاصة وما يرتبط بالسرعة في
التحرك وأداء المهارات بسرعة ودقه في
الوقت والمكان المناسبين . (٤٠ : ٦٦)

وتتفق هذه النتائج من نتائج
دراسة وليد حسين حسن (٢٠٠٢م)
(٤٣) والتي خلصت اهم النتائج الى
حدوث تحسن في عنصر القوة العضلية
حيث وجدت فروق فردية ذات دلالة
إحصائية بين كل من القياسين القبلي
والبعدي ولصالح القياس البعدي .

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج
دراسة سحر مرسى السيد (٢٠١١م)
(١٥) والتي خلصت إلى أن البرنامج
التدريبي المقترح أثر إيجابيا على تحسين
مستوى القوة العضلية لعينة البحث .

ويرجع الباحث هذا التحسن الى
طبيعة البرنامج الإستشفائي المقترح
وطريقة تكوينه وهذا يتفق مع دراسة

السلوكيات الصحية ، فقد يغلب على اتجاهاتهم لاختيارهم للأغذية المصنعة والمشروبات الغازية مع الميل إلى تناول أطعمة ووجبات سريعة fast food أو ما يطلق عليه بالأطعمة الخاوية Junky food متأثرين في ذلك بالعديد من المؤثرات من بينها الإعلان عنها باحترافية عبر وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية ، فضلاً عن التأثير والضغوط الشديد للميديا الرقمية ، والعالم الافتراضي وجماعة الأقران ... إلخ.(٥: ٦٦٢) ، (٢٦ : ٦٨٧)

وعادة ما لا يراعون في ذلك التعليمات والقوانين الصحية المرتبطة بالغذاء خصوصاً ، فضلاً عن ارتباطه بما يحتاجونه من سرعات حرارية ، حيث يكون نمط تناول الأطعمة غير منتظم خلال مرحلة المراهقة ، إذ يزيد مع زيادة العمر معدل تناول الأطعمة خارج المنزل ، وكثيراً لا يتم تناول وجبة الإفطار أو وجبة الغذاء في هذه المرحلة بانتظام ، حيث إن الغالبية العظمى من المراهقين يأكلون بسرعة وينصرفون عن تناول الوجبات الرئيسية ويميلون إلى اختيار الأكلات السريعة والسهلة التحضير لتكون لديهم الفرصة للخروج والمشاركة والاجتماع مع الأصدقاء أو اللعب أو مشاهدة التلفاز . (٢٢ : ٤)

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **عماد عبد الحق (٢٠١٢) (٢٣) التي**

- حصلت العبارة رقم (٣) علي الترتيب الثالث بوزن نسبي (٧١,٥٧٪) ، حيث أبتعد عن تناول الوجبات الغذائية السريعة أو المعدة خارج المنزل.
- حصلت العبارة رقم (٢) علي الترتيب الرابع بوزن نسبي (٧١,٠٨٪) ، حيث ألتزم بنظافة اليدين قبل وبعد الطعام باستمرار .
- حصلت العبارة رقم (٥) علي الترتيب الخامس بوزن نسبي (٧٠,١٠٪) ، حيث أحرص علي تناول العناصر الغذائية التي تمدني بالطاقة .
- حصلت العبارة رقم (٨) علي الترتيب السادس بوزن نسبي (٦٧,٨٩٪) ، حيث أتناول كمية متوازنة من الطعام وبقدر مناسب .
- حصلت العبارة رقم (٦) علي الترتيب السابع بوزن نسبي (٦٧,١٦٪) ، حيث أهتم بشرب كمية كافية من السوائل أثناء ممارستي النشاط الرياضي .
- حصلت العبارة رقم (٤) علي الترتيب الثامن بوزن نسبي (٥٥,٨٨٪) ، حيث أقلل من تناول الوجبات الغذائية السريعة أو المعدة خارج المنزل.

وقد يرجع المستوى لأنه يختلف اتجاهات الشباب عموماً خصوصاً نحو

أشارت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان متوسطاً .

كما تتفق مع نتائج دراسة

فندرفين وآخرون Vanderveen et al (٢٠١٠م) (٤٩) التي توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها انخفاض الوعي الصحي بشكل عام ، وتتفق نسبياً إلى عدة نتائج منها انخفاض مستوى الوعي والمعرفة .

يرى الباحث أن ظهور هذه المعنوية الإحصائية نظراً إلى مدى اهتمام الرياضي بالمعلومات الغذائية وارتباطها بأداء المجهود الرياضي حيث تغير سلوكهم نحو السلوك الوظيفي لعمليات الهضم وهو ألا يقل عن ثلاث ساعات حيث أكدت العديد من المراجع المتعلقة بالنواحي الغذائية ومنه ما أشار إليه **محمد سعد الأمين وأحمد علي حسن (٢٠٠٩م)** أن الطعام الذي يتناوله الرياضيون قبل المشاركة في الأنشطة الرياضية سواء قبل التدريب أو المنافسة بأنها لا تختلف عما اعتاد على تناوله اللاعب طوال الموسم الرياضي من حيث أنه يجب تناول الغذاء قبل ممارسة النشاط الرياضي بفترة زمنية لا تقل عن (١ إلى ٧ ساعات) بشكل عام. كما يجب أن تكون الوجبة الغذائية قبل المشاركة في الأنشطة الرياضية صغيرة الحجم وشاملة وسهلة الهضم وسريعة الامتصاص حيث إن القلق والتوتر النفسي، قد يؤثر على شهية

اللاعب وعلى عملية هضم الطعام، مع تجنب الطعام المتضمن كمية في المواد الروتينية مع زيادة نسبة المواد الكربوهيدراتية التي منها الأرز أو الخبز والفواكه، ونسبة قليل من المواد الدهنية لحاجته لوقت أطول في عملية الهضم. (٢٧: ٣٠٧)

وتتفق نتائج البحث مع ما ذكره

بهاء الدين إبراهيم سلامة (١٩٩٧م) تبين وجود علاقة قوية بين نظام التغذية والأداء البدني والدليل على ذلك أنه ثبت أن تناول الغذاء الغني بالكربوهيدرات لعدة أيام قبل المسابقات يؤدي إلى تحسين النتائج وكذلك تناول الجلوكوز أثناء المسافات الطويلة يساعد على تأخر ظهور التعب وتحسين الأداء . (١١ : ٣٤)

وهذا يجيب على التساؤل الثاني

الذي ينص علي : **ما مستوى الوعي الصحي في مجال التغذية ؟**

٣. مناقشة نتائج التساؤل الثالث :

والذي ينص علي : **ما مستوى**

الوعي الصحي في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة ؟

يتضح من الجدول (١١) أن

مستوى اجمالي عبارات مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة بنسبة مئوية (٨٦,٦٩ %) ، حيث حصلت جميع العبارات على نسب مئوية تتراوح ما بين (٧٦,٤٧ ٪) إلى (٨٩,٢٢ %) .

- حصلت العبارة رقم (٢) علي الترتيب الأول بوزن نسبي (٨٩,٢٢٪) ، حيث أمشي فترات طويلة يومياً لتنشيط الدورة الدموية لجسمي .
 - حصلت العبارة رقم (١) علي الترتيب الثاني بوزن نسبي (٨٨,٩٧٪) ، حيث أجعل ممارسة الرياضة جزءاً رئيسياً من برنامجي اليومي .
 - حصلت العبارة رقم (٨) علي الترتيب الثالث بوزن نسبي (٨٨,٤٨٪) ، حيث أجري عمليات الأحماء والإطالة قبل ممارسة النشاط الرياضي .
 - حصلت العبارة رقم (٥) علي الترتيب الرابع بوزن نسبي (٨٨,٢٤٪) ، حيث أهتم بمعرفة شروط المشي الصحيح في الشارع .
 - حصلت العبارتان رقم (٣ ، ١٠) علي الترتيب الخامس بوزن نسبي (٨٧,٩٩٪) ، حيث أترك ممارسة النشاط الرياضي الذي يتسبب في إصابتي ولا يتناسب مع تكويني الجسماني ، أحرص علي الجلوس المعتدل وقاية من مشكلات العمود الفقري .
 - حصلت العبارة رقم (٤) علي الترتيب السادس بوزن نسبي (٨٧,٢٥٪) ، حيث أهتم بإجراء كشف طبي للإطمئنان علي نفسي بصورة مستمرة .
 - حصلت العبارة رقم (٧) علي الترتيب السابع بوزن نسبي (٨٦,٧٦٪) ، حيث أهتم بمعرفة عمل الأجهزة الحيوية في جسمي .
 - حصلت العبارة رقم (٦) علي الترتيب الثامن بوزن نسبي (٨٦,٠٣٪) ، حيث أهتم بمعرفة كيفية التقاط الأشياء وحملها عن الأرض .
 - حصلت العبارة رقم (٩) علي الترتيب التاسع بوزن نسبي (٧٦,٤٧٪) ، حيث أحرص علي الأحماء الجيد قبل ممارسة النشاط الرياضي .
- وقد يرجع المستوى المرتفع لأن معظم الممارسات الرياضية وما يرتبط بها من حركات بدنية تم تدريب الرياضيين عليها بصورة سليمة تبعاً لتخصصهم الرياضي ، وأن هذا كان يتم تحت إشراف وتوجيه من قبل المدربين ، مما ساهم بشكل مباشر في رفع مستوى وعيهم الصحي في هذا الجانب مقارنة بمجال التغذية الذي قد تعرضوا لبعض المعلومات المتعلقة به بصورة نظرية أما غالب ممارساتهم في مجال التغذية فكانت تتم بصورة فردية وخارج نطاق العملية التعليمية وبعيداً عن إشراف وتوجيه المدربين ، إضافة إلى أن مجال التغذية تتداخل فيه العديد من العوامل الأخرى لعل

أبرزها ثقافة الأسرة ومستوى وعيها الصحي في هذا الجانب وما تتبعه من عادات وتقاليد في التغذية وما يتوافر لها من إمكانيات مرتبطة بذلك .

وقد أجمعت العديد من المراجع والبحوث والنشرات العلمية على أهمية ممارسة النشاط الرياضي بصورة منظمة ومستمرة ليس فقط على الجهاز الدوري والقلب والعضلات والجهاز التنفسي لكن أيضا كإتباع سلوك صحي مفيد وأيضاً إيجابي للناحية النفسية وقد حرص الباحث على تطوير هذا السلوك وبصورة فردية بحيث صمم صمم العبارات بصورة تؤكد على مراعاة الفروق الفردية في ممارسة الرياضة والتدريب وذلك تجنباً لحدوث أعراض التدريب المفرط وهي أعراض خطيرة تنشأ من زيادة احتمال التدريب بصورة مفرطة لتتناسب مع الفروق الفردية للرياضيين وتؤدي إلى حدوث الإصابات ليس فقط إصابات عضلية لكن تزداد إلى تفاقم الإصابات النفسية ومنها القلق والاكتئاب وعدم الاتزان الانفعالي .

وهذا يجيب عن التساؤل الثالث الذي ينص علي : **ما مستوي الوعي الصحي في مجال الحركة البدنية وممارسة الرياضة ؟**

٤. مناقشة نتائج التساؤل الرابع :

والذي ينص علي : **ما مستوي الوعي الصحي في مجال الصحة النفسية والشخصية ؟**

يتضح من الجدول (١٢) أن مستوى اجمالي عبارات مستوى الوعي الصحي لدى الرياضيين في مجال الصحة النفسية والشخصية بنسبة مئوية (٦٩,٥٨ %) ، حيث حصلت جميع العبارات على نسب مئوية تتراوح ما بين (٦٣,٧٣ %) الى (٧٥,٧٤ %) .

- حصلت العبارة رقم (٨) علي الترتيب الأول بوزن نسبي (٧٥,٧٤%) ، حيث أرتدي الملابس والأحذية الرياضية المناسبة عند ممارستي للنشاط الرياضي .

- حصلت العبارة رقم (١٠) علي الترتيب الثاني بوزن نسبي (٧٢,٠٦%) ، حيث أحرص علي تكوين علاقات جيدة مع زملائي في ممارسة الأنشطة الرياضية .

- حصلت العبارة رقم (٣) علي الترتيب الثالث بوزن نسبي (٧١,٣٢%) ، حيث أحرص علي النوم ليلاً وقتاً كافياً .

- حصلت العبارة رقم (٥) علي الترتيب الرابع بوزن نسبي (٧٠,٨٣%) ، حيث أحرص علي تعويض جسمي للتهوية الجيدة وأشعة الشمس بصورة سليمة .

- حصلت العبارة رقم (١) علي الترتيب الخامس بوزن نسبي (٧٠,٣٤%) ، حيث أستشير الطبيب مباشرة فور الشعور بالألم .

الجانب يركز في الغالب على الجانب المعرفي فقط مع إغفال أو تقصير - غالباً - في الجانبين الوجداني والسلوكي المهاري ، مما جعل وعيهم في هذا الجانب يأتي متوسطاً .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **عماد عبد الحق (٢٠١٢) (٢٣)** التي أشارت إلى أن مستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة كان متوسطاً .

كما تتفق مع نتائج دراسة **فندرفين وآخرون Vanderveen et al (٢٠١٠م) (٤٩)** التي توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها انخفاض الوعي الصحي بشكل عام ، وتتفق نسبياً إلى عدة نتائج منها انخفاض مستوى الوعي والمعرفة .

ولأهمية النوم تشير **منظمة الصحة العالمية (٢٠٠١م)** أن النوم الجيد يساعد على الشعور بالانتباه والراحة في اليوم التالي بدلا من الشعور بالعصبية وعدم التركيز، لكن أحرص على عدم النوم أكثر من اللازم. توضح منظمة الصحة العالمية أن سواء الذين ينامون لفترات أطول من اللازم أو الذين ينامون لفترات أقصر من اللازم يعانون من مشاكل في النوم، ينصح الخبراء بأن أفضل شيء هو أن نستجيب لاحتياجات أجسامنا دون مبالغة، وينصحون بالنوم لمدة ٤- ٩ ساعات كل ليلة . (٤١ : ٢٦)

- حصلت العبارة رقم (٤) علي الترتيب السادس بوزن نسبي (٦٩,٨٥)٪ ، حيث ألتزم بالإستحمام خاصة بعد ممارسة الرياضة .

- حصلت العبارة رقم (٢) علي الترتيب السابع بوزن نسبي (٦٩,٦١)٪ ، حيث أحافظ علي وزني بشكل مستمر .

- حصلت العبارة رقم (٧) علي الترتيب الثامن بوزن نسبي (٦٨,١٤)٪ ، حيث أحرص علي إستقامة الرقبة عند إستخدام الجوال.

- حصلت العبارة رقم (٩) علي الترتيب التاسع بوزن نسبي (٦٤,٢٢)٪ ، حيث أتجنب ممارسة النشاط الرياضي بعد تناول الطعام مباشرة .

- حصلت العبارة رقم (٦) علي الترتيب العاشر بوزن نسبي (٦٣,٧٣)٪ ، حيث أتجنب وسائل التعب البدني والإجهاد .

وقد يرجع المستوى المتوسط نظراً لأن هذا المجال يتأثر بالعديد من العوامل الخارجية التي يتعرض لها الرياضيين خارج نطاق التدريبية ، ولعل من أبرزها الضغوط النفسية والظروف البيئية والأسرية المحيطة والثقافة المجتمعية المرتبطة بذلك ، بجانب أن كثيراً مما يتعلمه الرياضي فيما يتعلق بهذا

في ضوء الإستخلاصات السابقة
توصل الباحث إلي التوصيات التالية :
١- تطبيق نتائج الدراسة علي الرياضيين
وغير الرياضيين للمحافظة علي
الصحة العامة والابتعاد عن الإصابات.
٢- إستخدام هذا البرنامج يؤدي إلي
المحافظة علي عناصر اللياقة البدنية
التي تمكن الفرد لمزاولة حياته اليومية.
٣- إستخدام تدريبات الاستشفاء بصورة
مستمرة في جميع الأنشطة الرياضية .
٤- إستخدام تدريبات الاستشفاء بصورة
كبيرة قبل فترة المنافسات في
الرياضات المختلفة .
٥- إجراءات دراسات مشابهة علي
الإصابات الرياضية المزمنة لدي
اللاعبين .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

١. أبو العلا أحمد عبد الفتاح : الاستشفاء
في المجال الرياضي ، دار الفكر العربي
، القاهرة ، ١٩٩٩ م .
٢. أحمد نصر الدين سيد : فسيولوجيا
الرياضة (نظريات وتطبيقات) ، دار
الفكر العربي ، القاهرة ، ٢٠٠٣ م .
٣. أسامة رياض : الطب الرياضي وألعاب
القوي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ،
٢٠٠٣ م .
٤. إقبال رسمي محمد ، أمل رياض محمد
، فرح عبد الغني : تأثير تدريبات
المرونة كوقاية للحد من إصابات الطرف

وهذا ما يجيب عن التساؤل الرابع
الذس ينص علي : ما مستوي الوعي
الصحي في مجال الصحة النفسية
والشخصية ؟

تاسعاً : الإستخلاصات والتوصيات :

أ. إستخلاصات البحث :

- من خلال إستجابات عينة البحث
تم إستخلاص التالي :
- ١- أدي البرنامج الصحي والبدني إل
وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين
القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات
البدنية (قيد البحث) لصالح القياس
البعدي .
 - ٢- أدي البرنامج الصحي في بعد التغذية
الي أن الرياضي يتناول كميات
متوازنة من الطعام وبقدر مناسب ،
يحرص علي الغذاء المتكامل بإعتباره
أساساً للصحة الجيدة .
 - ٣- أدي البرنامج الصحي في بعد الحركة
البدنية وممارسة الرياضة الي أن
الرياضي يمشي فترات طويلة يومياً
لتنشيط دوره الدموية لجسمه ، ويجعل
ممارسة الرياضة جزءاً رئيسياً من
برنامج اليومي .
 - ٤- أدي البرنامج الصحي في بعد الصحة
النفسية والشخصية الي أن الرياضي
يرتدي الملابس والأحذية الرياضية
المناسبة عند ممارسة النشاط الرياضي
، ويحرص علي النوم ليلاً وقتاً كافياً .

ب. أهم توصيات البحث :

١٠. **بشير محمد الجارتي ، فوزي الميرود الهواري ، محمد علي خليفة :** إصابات الملاعب الأكثر شيوعاً لدى لاعبي بعض الألعاب الفردية والجماعية بأندية طرابلس ، إنتاج علمي ، مجلة المحترف ، العدد ١١ ، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ، جامعة زيان عاشور ، الجلفة ، ٢٠١٦م .
١١. **بهاء الدين أحمد سلامة :** الصحة والتربية الصحية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٩٧م .
١٢. **رفيق ساعد ، طيوب أبو بكر الصديق ، صغيري بلال :** دور وسائل الاسترجاع (الاستشفاء) في التقليل من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم (دراسة ميدانية لبعض أندية القسم الجهوري لرابطة باتبة) ، إنتاج علمي ، مجلة المحترف ، العدد ١٧ ، المجلد ٥ ، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ، جامعة زيان عاشور الجلفة ، ٢٠٢٤م .
١٣. **زكريا حسن شحاته :** تنمية بعض المتغيرات البدنية والمورفولوجية وعلاقتها بحدوث الإصابات الرياضية لناشئي الجميز ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، ٢٠٠٤م .
١٤. **زينب عبد الحميد العالم :** التدليك الرياضي وإصابات الملاعب ، ط ٥ ، دار الفكر العربي ، ١٩٩٨م .
٥. **إلهام الجعلي :** أثر الإعلام والإعلان في الترويج التجاري للأغذية علي السلوك الغذائي ، إنتاج علمي ، مجلة الصحية للشرق المتوسط ، ٢٠١٦م .
٦. **أميرة محمد العباسي :** برنامج تدريبات وقائية للاعبات كرة القدم من الإصابة البدنية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الأسكندرية ، ٢٠١٥م .
٧. **إيلين وديع فرج :** اللياقة الطريق للحياة الصحية ، ط ١ ، منشأة المعارف ، الأسكندرية ، ١٩٩٩م .
٨. **أيمن عبده محمد :** تأثير برنامج تدريبي لتحسين القوة المتوازنة للعضلات العاملة والمضادة علي بعض القدرات البدنية والمستوي المهاري للاعبي الكرة الطائرة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسيوط ، ٢٠٠٣م .
٩. **إيهاب محمد البحيري :** فاعلية التدليك الإنعكاسي علي بعض المتغيرات الكيموحيوية لسرعة إستعادة الإستشفاء للاعبي كمال الأجسام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة الأسكندرية ، ٢٠٢٢م .

١٥. **سحر مرسي السيد** : فاعلية برنامج تدريبات مقترح بالأحبال المطاطة في تحسين مستوى أداء مهارة الطلوع بالكب علي العارضتين مختلفي الإرتفاع ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة الأسكندرية ، ٢٠١١م .
١٦. **سمية ناصر الحمد ، منابر سالم ناصر** : تأثير إستخدام الذكاء الإصطناعي للوقاية من الإصابات الرياضية لدي معلمات التربية البدنية بمدارس المرحلة الابتدائية ، إنتاج علمي ، المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة ، العدد ٧٦ ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، ٢٠٢٤م .
١٧. **عبد الرحمن عبد الحميد زاهر** : موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٤م .
١٨. **عبد الرحمن عبد الحميد زاهر** : موسوعة فسيولوجيا الرياضة ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ٢٠١١م .
١٩. **عبد الرحمن منصور عبد الجابر** : تأثير التبريد والتدليك كوسائل إستشفاء خلال فترة التهذئة علي المستوي الرقمي لسباحي السرعة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة الأسكندرية ، ٢٠٢١م .
٢٠. **عبد العظيم أحمد العوادلي** : الجديد في العلاج الطبيعي والاصابات الرياضية ، ط ٢ ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ٢٠٠٤م .
٢١. **عصام الدين عبد الخالق مصطفى** : التدريب الرياضي (نظريات وتطبيقات) ، دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٩٢م .
٢٢. **علاء شعلان حسين ، سعد الدين حسين علي** : إستخدام معايير النمو الجديدة لمنظمة الصحة العالمية في تقييم الحالة التغذوية لتلاميذ المدارس الابتدائية في العراق ، إنتاج علمي ، معهد بحوث التغذية ، ٢٠١٠م .
٢٣. **عماد عبد الحق**: مستوي الوعي الصحي لدي طلبة النجاح الوطنية وجامعة القدس ، إنتاج علمي ، مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الإنسانية ، المجلد ٢٦ ، العدد ١ ، ٢٠١٢م .
٢٤. **غول غوال عدة ، بن قوة علي ، صغير نور الدين ، قاضي الجيلاني** : إستخدام المغطس المائي البارد بعد الجرعات التدريبية الشاقة لتحسين الإسترجاع لدي لاعبي كرة القدم ، إنتاج علمي ، الملئقي العلمي الدولي الأول ، العراق ، ٢٠١٧م .
٢٥. **فريق أحمد كمونة** : موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها ، الدار العلمية الدولية للنشر ، بيروت ، ٢٠٠٢م .
٢٦. **محمد خليل الرفاعي** : دور الإعلام في العصر الرقمي في تشكيل قيم الأسرة العربية ، إنتاج علمي ، مجلة جامعة دمشق ، ٢٠١١م .

٢٧. محمد سعد الأمين ، أحمد علي حسن : جوانب في الصحة الرياضية ، مطبعة المليجي ، القاهرة ، ٢٠٠٩م .
٢٨. محمد قدرى بكري : التدليك التقليدي والشرقي في الطب البديل ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠١م .
٢٩. محمد قدرى بكري : الإصابات الرياضية والتأهيل البدني ، مركز الكتاب للنشر ، ط ٤ ، القاهرة ، ٢٠١٧م .
٣٠. محمد قدرى بكري : دليلك إلي الطب الرياضي ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ١٩٩٩م .
٣١. محمد قدرى بكري ، احمد عادل فوزي ، محمد محمود سليمان : فاعلية برنامج وقائي بإستخدام التدريبات الإهتزازية لتنمية بعض المتغيرات البدنية للحد من إصابات الكتف للسباحين الناشئين في سباحة الفراشة ، إنتاج علمي ، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة ، العدد ١٠٠ ، الجزء ٣ ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، ٢٠٢٣م .
٣٢. محمد محمود زيادة : التقعر القطني وعلاقته بزواوية ميل الحوض والنشاط الكهربائي للعضلات العاملة عليه لدى الرياضيين المبتدئين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، ٢٠٠٣م .
٣٣. محمد محمود عبد الظاهر : فسيولوجيا التعب والاستشفاء الرياضي ، مركز الكتاب الحديث ، القاهرة ، ٢٠١٧م .
٣٤. محمود أحمد توفيق : تصور مقترح للتدريبات المشابهة للأداء للوقاية من الإصابات لدى لاعبي المصارعة بجمهورية مصر العربية ، إنتاج علمي ، المجلة العلمية لعلوم التربية الرياضية ، العدد ٣٤ ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، ٢٠٢٤م .
٣٥. محمود سعد سالم : تأثير مغتطس الثلج والتدليك للإستشفاء من التعب العضلي أثناء التأهيل بعد الإصابة لناشئي كرة القدم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الأسكندرية ، ٢٠٢٣م .
٣٦. محمود سليم قداحة : الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة السلة في الأردن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، ٢٠٠٥م .
٣٧. مختار سالم : إصابات الملاعب ، ط ٢ ، دار المريخ ، الرياض ، ١٩٩٠م .
٣٨. مرفت السيد يوسف : مشكلات الطب الرياضي ، ط ١ ، مكتبة الإشعاع ، ٢٠٠١م .
٣٩. معتصم محمد شطناوي : دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى لاعبي الكرة الطائرة ، إنتاج علمي ، مجلة نظريات وتطبيقات ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الأسكندرية ، ٢٠٠٦م .

٤٠. **مفتي إبراهيم حماد** : التدريب الرياضي (تخطيط وتطبيق وقيادة) ، ط ٢ ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ٢٠٠١ م .
٤١. **منظمة الصحة العالمية** : التنقيف من أجل الصحة - دليل التنقيف الصحي في مجال الرعاية الصحية الأولية ، صدرت الطبعة الأصلية عن المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية ، جنيف ، ٢٠٠١ م .
٤٢. **مهند عودة الزغيلات** : الإصابات الرياضية الشائعة لدي لاعبي الكيك بوكسينج في الأردن ، إنتاج علمي ، مجلة جامعة مؤتة ، المجلد ٣٠ ، العدد ٣ ، ٢٠١٥ م .
٤٣. **وليد حسين حسن** : تأثير برنامج تمرينات مقترح للوقاية من بعض إصابات مفصل الكاحل لدي لاعبي كرة القدم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنيا ، ٢٠٠٢ م .
٤٤. **وليد درويش عميرة** : تأثير التوازن في القوة بين العضلات القابضة والباسطة لمفصل الركبة علي المستوي الرقمي للاعبين الناشئين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، جامعة طنطا ، ٢٠٠٤ م .
٤٥. **ياسر سعيد شافعي** : دراسة تحليلية لمعوقات العمل في مجال إصابات الملاعب بالملكة العربية السعودية ، إنتاج علمي ، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية ، العدد ١٤ ، المجلد ١ ، كلية التربية الرياضية ، جامعة أسبوط ، ٢٠٠٢ م .
- ثانياً : المراجع الأجنبية :**
46. **Fakhro M** : Effect of Total Cold Water Immersion Vs Ice Massage Modalities. NIH U.S. National Library of Medicine, Vol. 6, Issue 1, 2019.
47. **Nowakowska A, Kostrzewa-Nowak D, Buryta R, Nowak R** : Blood Biomarkers of Recovery Efficiency in Soccer Players., Int J Environ Res Public Health, 2019.
48. **Tahani AlAhmad et al** : Injury risk profile of amateur Irish women soccer players and players' opinions on risk factors and prevention strategies." Physical therapy in sport 50, 2021.
49. **Vanderveen, Y et Al** : Awareness Knowledge & Self-Reported Test Rates Regarding Hepatitis B in Turkish-Dutch "A Survey", Public Health, Vol.(10), No.(8), 2010.