

تأثير برنامج تثقيف صحي لبعض وسائل الاستشفاء للحد من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

* د/ محمد علي امام يوسف

** د/ مها رشوان عبدالله

*** د/ مصطفى ز غلول قبيص

مقدمة ومشكلة البحث :

التثقيف الصحي يلعب دور هام في تشكيل شخصية الفرد وسلوكه ليس فقط من الجانب المعرفي ولكن ايضاً في استثمار الفرد لذاته، الامر الذي يدفع كثير من الممارسين للنشاط الرياضي في الحفاظ على انفسهم من خطر وقوع إصابات قد تحد من أدائهم الرياضي أو ابعادهم عن الأضواء والمنافسة، حيث يشكل السلوك الصحي المرتبط بوسائل الاستشفاء الوسيلة الأكثر فعالية للاعبين في التخلص من اجهاد المنافسات والعودة للحالة الطبيعية مما يسمح لهم بالأداء الرياضي بشكل متطور خلال الموسم الرياضي الأمر الذي يزيد من قيمتهم التسويقية والمالية.

لذلك يعد التثقيف الصحي من أهم الأركان الرئيسية في مجال الرعاية الصحية نظراً للتطور المستمر في المجال الصحي والرياضي وتغير شكل ونظام ومتطلبات المجتمع الصحية تبعاً لذلك، فالثقافة الصحية بدورها لها تأثير عميق في شخصية الفرد وسلوكه حيث تشكل أسلوب حياته، ويشكل هذا السلوك جانبا من جوانب الثقافة لتحسين الصحة والوقاية من المشاكل الصحية والاصابات الرياضية، كما تساعد الثقافة على زيادة المعرفة الصحية وتحسين قدرة الفرد على اتخاذ القرار والإجراءات اللازمة للحد من وقوع الاصابات، فالثقافة الصحية هي أول عناصر الرعاية الصحية وأول مراحل عملية التربية الصحية والوسيلة الفعالة لتزويد الأفراد بالمعلومات الصحية فمحصلة الأفراد من المعلومات الصحية عن طريق الثقافة الصحية تغير اتجاهاتهم وسلوكهم الصحي إلى الأفضل، ولثقافة الصحية دوراً هام في مجال الرعاية الصحية حيث تعد جزء من التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة للمجتمع، وواجب حيوى ووسيلة أساسية لتحقيق الصحة للمجتمع. (١١ : ١١) (٢ : ١٢)

* مدرس بقسم علوم الصحة الرياضييه- كلية التربية الرياضية- جامعة أسوان.

** مدرس بقسم علوم الصحة الرياضييه- كلية التربية الرياضية- جامعة سوهاج.

*** مدرس بقسم المناهج وتدریس الرياضية- كلية التربية الرياضية- جامعة سوهاج.

والثقيف الصحي هو ذلك الجزء من الرعاية الصحية الذى يساعد الأفراد على فهم مشاكلهم الصحية واختيار انسب الحلول لها بأنفسهم، حيث يشجعهم على اكتساب الثقة والمهارات اللازمة وتحسين سلوكهم الصحي. (١٦ : ٢٠)

كما أن اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالوقاية والحماية من حدوث الإصابات تعتبر أحد دعائم العملية التدريبية والتي تدعم الدعوة لممارسة الأنشطة الرياضية على مستوياتها المختلفة، ونظرا 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. (١٣ : ٢٩)

وتزداد نسبة الإصابة بين الرياضيين كلما ازدادت حدة وانتشار المنافسات الرياضيه وخاصة إصابات الجهاز العضلي حيث تشكل الممارسه الرياضيه ضغط على المفاصل والأربطة والمحافظة الزلاليه والأوتار العضليه والعضلات والاقراص الغضروفية للعمود الفقري مما قد يسبب إصابات مزمنه وتمتد خطورة حدوث الإصابات فى الرياضه إلى اهمالها وعدم الوقاية من حدوثها مسبقاً. (٨ : ١٣)

كما أن هناك تغيرات تطراً على حالة الرياضي ليس فقط أثناء التدريب أو المنافسة ولكن تحت تأثير عوامل داخلية أو خارجية تؤدي بدورها إلى حدوث هذه الإصابة الرياضية ومن أهمها إهمال عملية الاستشفاء الرياضي والذي يلعب دور هام في الحد من وقوع الإصابات الرياضية. (١٢ : ٢)

والإستشفاء الرياضي هو استعادة تجديد مؤشرات الحالة الفسيولوجية والبدنية والنفسية للفرد بعد تعرضه لضغوط او مؤثرات شديدة، كما ان سرعة استعادة الاستشفاء بالنسبة للاعب فى مجال التدريب لا تقل أهمية عن برامج تطوير لياقته وإعداده البدنى، وعدم تمكن جسم اللاعب من استعادة استشفاءه خلال جرعات التدريب سوف يؤدي الى هبوط مستواه الرياضى وتعرضه للإصابات الرياضية. (٣ : ١٣٩)

ومشكلة الاستشفاء أصبحت فى التدريب الرياضى الحديث لا تقل أهمية عن حمل التدريب الذى يعد الوسيلة الرئيسية التى يتم استخدامها للتأثير على الرياضى بهدف الارتفاع بمستوى الاداء والانجاز الرياضى ولايمكن الوصول الى النتائج الرياضية العالية اعتماداً على زيادة حجم وشدة التدريب فقط بدون مصاحبة عمليات الاستشفاء للتخلص من التعب الناتج عن أثر حمل التدريب. (١ : ٥٣)

وتعد الوقاية من الإصابات الرياضية أمراً لازماً وضرورياً ومحوراً هاماً لإهتمام اللاعب نفسه باحدث الوسائل الوقائية أثناء الممارسة الرياضية والتي تحفظ عوامل الأمن والسلامة من استخدام الواقيات المختلفة وكذلك احدث طرق الاستشفاء الرياضي المناسبة لطبيعة النشاط الرياضي الممارس التي تستخدم خلال الموسم الرياضي. (٧: ٢٩)

ومن خلال عمل الباحثون كأخصائيين إصابات وتأهيل أو مدربين لرياضة كرة القدم تلاحظ بشكل كبير ضعف الوعي الثقافي الصحي للاعبين من حيث طرق وسائل الاستشفاء وعلاقتها بحدوث الإصابة الرياضية

ومن هنا تظهر مشكلة البحث في أن التثقيف الصحي للاعبين ومستوى معرفتهم بوسائل الاستشفاء المناسبة لطبيعة النشاط الرياضي الممارس قد يحد من وقوع الإصابات الرياضية والعمل على تحسين مستوى الأداء الرياضي خلال الموسم التدريبي، الأمر الذي دفع الباحثون إلى إجراء وتنفيذ هذا البحث للتعرف على دور برامج الثقافة الصحية لبعض وسائل الاستشفاء في الحد من وقوع الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

أهمية البحث :

المساهمة في رفع مستوى الثقافة الصحية المرتبطة باستخدام وسائل الاستشفاء المناسبة لطبيعة النشاط الرياضي الممارس لدى لاعبي كرة القدم في محاولة للحد من تقليل خطورة التعرض للإصابات الرياضية خلال الموسم الرياضي.

هدف البحث :

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج للثقافة الصحية لبعض وسائل الاستشفاء للحد من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم مرفق (٤)، وإظهار دور الثقافة الصحية للاعبين في التأثير على سلوك اللاعبين من ناحية استخدام وسائل الاستشفاء المناسبة لطبيعة النشاط الرياضي الممارس.

فروض البحث :

في ضوء هدف البحث يضع الباحثون الفروض الآتية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في معدل انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في الحد من وقوع الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل انتشار الإصابات الرياضية وبين مستوى الثقافة الصحية لدى لاعبي كرة القدم.

بعض المصطلحات المستخدمة في البحث :

الثقافة: Culture:

هي ذلك النسيج الكلي من الأفكار، والمعتقدات، والعادات، والتقاليد، والقيم، والاتجاهات، وأساليب الحياة، والتفكير، والعمل، وأنماط السلوك، وكل ما يأتي عليه من تجديدات، وابتكارات، ووسائل حياة الناس مما ينشأ في ظله كل عضو في أعضاء الجماعة، وما ينحدر إلينا من الماضي أو أخذه كما هو أو تطوره في ضوء حياتنا وخبراتنا. (٩ : ٦٨)

الثقافة الصحية : Health culture

هي الإلمام بالمعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين. (٤ : ٥)

الشخص المثقف صحياً:

عرفت " وكالة النظم التعليمية بالولايات المتحدة الأمريكية " نقلا عن " نادية محمد رشاد " الشخص المثقف صحياً بأنه **الشخص الذي :**

١- يفهم الحقائق الأساسية الخاصة بالصحة والمرض.

٢- يعمل على تقدم الصحة بالمجتمع.

٣- يحافظ على صحته وصحة من يرعاهم. (١٧ : ١٣)

الإصابات الرياضية :

تلف أو إعاقة سواء كان هذا التلف مصاحباً أو غير مصاحب بتتهك بالأنسجة نتيجة لاي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير ميكانيكياً- عضوياً- كيميائياً مما قد ينتج عنه تغيرات فسيولوجية مثل كدم وورم مكان الإصابة مع تغير لون الجلد و الشكل التشريحي. (١٤ : ١٦)

وسائل الاستشفاء :

هي استخدام مختلف الوسائل التدريبية، النفسية، الطبية والبيولوجية، بهدف زيادة مقاومة الجسم للأحمال البدنية وسرعة التخلص من التعب العام والموضعي واستعادة مصادر الطاقة وزيادة سرعة عمليات الاستشفاء ورفع الكفاءة البدنية والقدرة على مواجهة الضغوط العامة والخاصة. (١ : ٥٨)

الدراسات السابقة :

- دراسة "ناصر مصطفى وآخرون" (٢٠١٧) (١٨) بعنوان "برنامج ثقافة صحية للوقاية من الإصابات الشائعة لدى تلاميذ الصم والبكم بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط" حيث هدفت

الدراسة إلى تصميم برنامج ثقافة صحية للوقاية من الإصابات الرياضية الشائعة لدى تلاميذ الصم والبكم، ذلك باستخدام المنهج الوصفي على ٣٢٢ تلميذ، كان من أهم النتائج أن الإصابات الشائعة هي الكدمات والجروح وأن أكثر المسببات حدوثاً للإصابة هي الكدمات التي تؤثر على المفاصل، ان الكسور تحدث نتيجة استخدام أدوات غير قانونية وعدم ارتداء الأجزاء الواقية، ان الإصابات العضلية تحدث نتيجة الاجهاد والحمل البدني الزائد الامر الذي يسبب الإصابات العضلية، كان من اهم التوصيات ضرورة الاهتمام باعداد برامج للثقافة الوعي الصحي تبدأ من مرحلة رياض الأطفال، ضرورة اشتراك المدرسين واولياء الأمور في برامج التثقيف الصحي، اجراء مزيد من البحوث للحد من وقوع الإصابات.

- دراسة "مصطفى عياد" (٢٠١٨) (١٥) بعنوان "مدى مساهمة وسائل الاستشفاء الرياضي في الحد من الإصابات الرياضية" وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة الوسائل الاستشفائية في الحد من الإصابات الرياضية من قبل المدربين، استخدم المنهج الوصفي بدراسة مسحية، وشملت عينة الدراسة على المدربين لرابطة الجهوية لمدينة ورقلة، والتي بلغ عددها ٢٩ مدرب، واعتمدنا على الاستبيان لجمع البيانات، وتم استعمال الأدوات الإحصائية التالية: اختبار "ت" للدلالة الإحصائية للفروق، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، النسبة المئوية، وتحليل التباين "الأحادي" و قانون كا ٢، وتوصلنا إلى أنه توجد أفضل الوسائل تسرع بالعودة للاعب لحالته الطبيعية، كما أنه تساهم الوسائل الاستشفائية في الحد من الإصابات الرياضية من وجهة نظر المدربين، كما تبين أن لها أثر ايجابي في الحد من الإصابات الرياضية من وجهة نظر المدربين.

- دراسة "الأحمد، تهاني أ، وآخرون Alahmad, Tahani A., et al" (٢٠٢١) (٢٢) بعنوان "بيان مخاطر الإصابة للاعبين كرة القدم الإيرلنديين الهواة وآراء اللاعبين حول عوامل الخطر واستراتيجيات الوقاية" وهدفت الدراسة التعرف على ارتباط مستوى المعرفة الصحية بنسب حدوث الإصابات لدى لاعبي كرة القدم، حيث تم استخدام المنهج الوصفي باتباع الطريقة المسحية على ١٣٤ لاعبة، وكان من أهم النتائج ارتفاع معدل انتشار الإصابات لدى اللاعبين الاثني ينخفض لديهم مستوى المعرفة الصحية أثناء الممارسة الرياضية مثل وضعية اللعب، وفرط الحركة المشترك، واللعب أثناء الحيض، عدم استخدام وسائل الاستشفاء، كما توصي الدراسة بزيادة التوعية حول المعرفة الصحية المرتبطة بالنشاط الرياضي للحد من انتشار الإصابات الرياضية.

- دراسة **Owoeye, O. B. A.**، وآخرون (٢٠١٣) (٢٧) بعنوان "الوقاية من الإصابات في كرة القدم: معرفة وسلوك اللاعبين وتوافر الرعاية الطبية في دوري كرة القدم النيجيري للشباب"، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المعرفة والوعي والسلوك الصحي الخاص باللاعبين في الوقاية من الإصابات في كرة القدم وذلك على لاعبي الدرجة الأولى المسجلين في دوري كرة القدم للشباب الذكور في لاغوس، نيجيريا باستخدام استبيان يتم إدارته ذاتياً، قمنا بتقييم معرفة اللاعبين بخصوص تدابير الوقاية من الإصابات والوعي ببرامج الوقاية من الإصابات وكذلك سلوك الوقاية من الإصابات وتوافر طاقم طبي أثناء التدريب والمباريات التنافسية، حيث حصل اللاعبون عينة البحث على متوسط ٤.٤٠ من إجمالي ٩ درجات في مستوى الأسباب وكان من أهم النتائج أن ٧٩.٣% من اللاعبين لم يكونوا على دراية بأساليب الوقاية والتدابير اللازمة مع انخفاض الوعي والسلوك الصحي، وأن هناك نقص واضح في معرفة وسلوك تدابير الوقاية من الإصابات لذا يجب العمل على زيادة مستوى المعرفة للوقاية من الإصابات في ظل عدم كفاية الدعم الطبي للتخفيف من تأثير الإصابات.

إجراءات البحث:

منهج البحث :

استخدم الباحثون المنهج التجريبي وذلك لمناسبته لطبيعة البحث وذلك تحقيقاً لأهدافه وفروضة.

مجتمع البحث :

لاعبي كرة القدم تحت ١٨ عام والمقيدين بمنطقة سوهاج لكرة القدم.

عينة البحث :

لاعبي كرة القدم ببعض أندية محافظة سوهاج والبالغ عددهم (١٢٠) لاعب من البنين.

شروط عينة البحث:

- أن يكون من اللاعبين المسجلين بالاندية التي تمارس كرة القدم التابعة للاتحاد المصري لكرة القدم.

- الرغبة في الاشتراك في تجربة البحث.

أسباب اختيار عينة البحث:

- تعاون إدارات الأندية مع الباحث في تطبيق البرنامج.

- جميع أفراد عينة البحث من بيئة اجتماعية واحدة متقاربة.

- انتظام اللاعبين في الحضور إلى الأندية.

اعتدالية بيانات عينة البحث:

قام الباحثون من التأكد من خلو عينة البحث من التوزيعات غير الاعتدالية في بيانات العينة (الطول- الوزن- العمر) وذلك كما هو بجدول التالي:

جدول (١)

توصيف عينة البحث في المتغيرات الأساسية (ن=١٢٠)

م	المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
١	الطول	سم	١٧٠,٥	٣,١٥	١٧٠,٢	١,٣١
٢	الوزن	كجم	٦٩,١٨	٥,١١	٧٠,٠٠	٠,٩٥
٣	العمر	سنة	١٦,٨٠	٢,٠١	١٦,٠٢	٠,٨٩

يتضح من جدول (١) اعتدالية عينة البحث في المتغيرات الوصفية (قيد البحث) حيث تراوحت معاملات الالتواء ما بين (٠,٨٩، ١,٣١)، حيث انحصرت معاملات الالتواء ما بين (±٣) مما يشير إلى اعتدالية عينة البحث وأن الدرجات تتوزع توزيعاً إعتدالياً في المتغيرات المختارة.

مقياس معدل انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم:

يهدف المقياس إلى التعرف على معدل انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم عينة

البحث. مرفق (٢)

بناء وتصميم المقياس:

تم بناء وتصميم المقياس قيد البحث من خلال :

- الاطلاع على المراجع والدراسات والبحوث العلمية المتخصصة في مجال الصحة الرياضية والتربية الصحية وعلوم الصحة الرياضية عموماً.
- تحليل بعض المقاييس التي تناولتها الدراسات والبحوث المرجعية السابقة والمرتبطة.
- المقابلة الشخصية مع الخبراء من أعضاء هيئة التدريس في المجالات السالفة الذكر.
- استطلاع آراء السادة الخبراء وعددهم (١٥) خبير: مرفق (١) بغرض استطلاع رأيهم في حذف أو تعديل أو إضافة أي عبارات لمقياس معدل انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم والبالغ عددهم (٢٢) عبارة، لابداء رأيهم في الهدف من المقياس، وذلك بهدف تطبيق المقياس (قيد البحث) لتحقيق الغرض الذي وضع من أجله ووصولاً بالمقياس بعد ذلك إلى صورته النهائية.

جدول (٢)

النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول عبارات مقياس معدل انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث (ن=١٥)

المحور	العبارات	التكرار	نسبة الاتفاق	كا	العبارات	التكرار	نسبة الاتفاق	كا
معدل انتشار الإصابات	١	١٥	%١٠٠	٣٣.٧٥	١٢	١٥	%١٠٠	٣٣.٧٥
	٢	١٣	%٨٦.٦٦	٢٢.٨١	١٣	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٣	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	١٤	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٤	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	٩	١٥	%٨٨.٢٣	٧.٣٥
	٥	١٥	%١٠٠	٣٣.٧٥	١٦	١٠	%٨٨.٢٣	١٠.٤١
	٦	١٢	%٨٠.٠٠	١٨.١٥	١٧	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٧	١٥	%١٠٠	٣٣.٧٥	١٨	١٥	%٨٨.٢٣	٣٣.٧٥
	٨	١٣	%٨٦.٦٦	٢٢.٨١	١٩	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٩	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	٢٠	١٣	%٨٦.٦٦	٢٢.٨١
	١٠	١١	%٧٣.٣٣	١٤.٠١	٢١	١٥	%٨٨.٢٣	٣٣.٧٥
	١١	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	٢٢	٨	%٥٣.٣٣	٤.٨١

قيمة كا ٢ الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٢٣.٦٨

يتضح من جدول (٢) أن النسبة المئوية للعبارات تتراوح ما بين (٥٣.٣٣ : ١٠٠ %)، ونسبة (كا) المحسوبة ما بين (٤.٨١ : ٣٣.٧٥)، وقد إرتضى الباحث قيمة (كا) الدالة إحصائياً والتي قيمتها أكبر من قيمة (كا) الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ومن خلال الجدول السابق (٢) تم توضيح عدد العبارات الخاصة بمعدل انتشار الإصابات لدى عينة البحث بعد تحديد العبارات المظلمة الغير دالة احصائياً.

صياغة عبارات المقياس الخاص بمعدل انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم :

قام الباحثون بوضع مجموعة من العبارات لمحور مقياس معدل انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم، وقد بلغ عدد العبارات (١٥) عبارة بعد الحذف موزعة على المقياس كالتالي :

جدول (٣)

عدد العبارات وتصنيفها لمحور معدل انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم

م	معدل انتشار الاصابات	مقبول	غير مقبول	الاجمالي
١	المجموع	١٥	٧	٢٢

وقد روعي عند صياغة العبارات، أن تكون للعبارة معنى واحد محدد وأن تكون لغة كل عبارة صحيحة، والإبتعاد عن العبارات الصعبة، وتجنب استعمال الكلمات التي تحمل أكثر من معنى، والإبتعاد عن النفي.

المعاملات العلمية للمقياس:

الصدق:

صدق المحتوى (المحكمين):

استخدم الباحثون صدق المحتوى (المحكمين)، حيث تم عرض محتوى المقياس (معدل انتشار الاصابات) بعد إعداده وقبل تطبيقه على (العينة قيد البحث) على مجموعة المحكمين (الخبراء) والبالغ عددهم (١٥) من المتخصصين في كلية التربية الرياضية قسم (علوم الصحة الرياضية) مرفق () الأمر الذي يعطي للباحثون الاطمئنان إلى صدق المقياس والتأكد من الصلاحية العلمية لاستخدام المقياس قيد البحث.

الثبات:

لحساب ثبات المقياس المستخدم استخدم الباحثون :

- طريقة التجزئة النصفية : جدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤)

ثبات مقياس معدل انتشار الإصابات باستخدام طريقة التجزئة النصفية (ن=٣٠)

م	محور المقياس	العبارات الفردية		العبارات الزوجية		معامل الارتباط (ر)	حساب معاملات الثبات	
		م	ع	م	ع		ألفا كرونباخ	معامل ثبات البعد
١	انتشار الإصابات	٣١.٠٧٥	١.٢٢	٢٩.١٠	١.٤٥	٠.٧٤٧	٠.٨٧٥	٠.٨٥٤

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة $0.05 = 0.224$

ومن خلال دراسة جدول (٤)، يتضح ثبات المقياس حيث بلغت قيمت (ر) المحسوبة للمقياس (٠.٧٤٧) وهي أكثر من قيمة (ر) الجدولية عند (٠.٠٥) والتي بلغت (٠.٢٢٤)، كما بلغ معامل ألفا كرونباخ (٠.٨٧٥) كما بلغ معامل الثبات (٠.٨٥٤) مما يشير لإرتفاع معامل ثبات المقياس قيد البحث.

قام الباحثون باستخدام معامل الثبات الفاكرونباخ لكل عبارة، بعد تطبيق المقياس علي العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (٣٠) لاعب ومن خارج العينة الاساسية.

*مفتاح تصحيح المقياس:

قام الباحثون بتصحيح عبارات المقياس من خلال ميزان رباعي التقدير حيث كانت

كالتالي:-

- يعبر عن الاستجابة نعم بشدة (٤) درجات.

- يعبر عن الاستجابة نعم (٣) درجات.
 - يعبر عن الاستجابة احيانا (٢) درجتان.
 - يعبر عن الاستجابة لا (١) درجة
 - العبارات السلبية الصحيحة تعطى لها (٤) درجات.
 - الحصول على درجة مرتفعة في المقياس يشير إلى ارتفاع معدل انتشار الإصابة.
- مقياس الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم:**
- يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى الثقافة الصحية في استخدام وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث. مرفق (٣)
- بناء وتصميم المقياس:**

- تم بناء وتصميم المقياس قيد البحث من خلال :
- الاطلاع على المراجع والدراسات والبحوث العلمية المتخصصة في مجال فسيولوجيا الرياضية والتدريب الرياضي وعلوم الصحة الرياضية.
 - تحليل بعض المقاييس التي تناولتها الدراسات والبحوث المرجعية السابقة والمرتبطة.
 - المقابلة الشخصية مع الخبراء من أعضاء هيئة التدريس في المجالات السالفة الذكر.
 - استطلاع آراء السادة الخبراء وعددهم (١٥) خبير: مرفق (١) بغرض استطلاع رأيهم في حذف أو تعديل أو إضافة أي عبارات لمقياس مستوى الثقافة الصحية في استخدام وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث والبالغ عددهم (٢٤) عبارة، لبدء رأيهم في الهدف من المقياس، وذلك بهدف تطبيق المقياس (قيد البحث) لتحقيق الغرض الذي وضع من أجله ووصولاً بالمقياس بعد ذلك إلى صورته النهائية.

جدول (٥)

النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء حول عبارات مقياس الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث (ن=١٥)

المحور	العبارات	التكرار	نسبة الاتفاق	كا	العبارات	التكرار	نسبة الاتفاق	كا
مقياس الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء	١	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	١٣	١١	%٧٣.٣٣	١٤.٠١
	٢	١٣	%٨٦.٦٦	٢٢.٨١	١٤	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٣	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	١٥	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٤	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	١٦	٧	%٤٦.٦٦	٢.٨١
	٥	١٥	%١٠٠	٣٣.٧٥	١٧			
	٦	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	١٨	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٧	١٥	%١٠٠	٣٣.٧٥	١٩	١٠	%٨٨.٢٣	١٠.٤١

تابع جدول (٥)

النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول عبارات مقياس الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث (ن=١٥)

المحور	العبارات	التكرار	نسبة الاتفاق	كا	العبارات	التكرار	نسبة الاتفاق	كا
	٨	١٥	%١٠٠	٣٣.٧٥	٢٠	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١
	٩	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١	٢١	١٣	%٨٦.٦٦	٢٢.٨١
	١٠	١٥	%٨٨.٢٣	٣٣.٧٥	٢٢	١٥	%٨٨.٢٣	٣٣.٧٥
	١١	١٢	%٨٠.٠٠	١٨.١٥	٢٣	٦	%٤٠.٠٠	١.٣٥
	١٢	١٥	%٨٨.٢٣	٣٣.٧٥	٢٤	١٤	%٩٣.٣٣	٢٨.٠١

قيمة كا ٢ الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٢٣.٦٨

يتضح من جدول (٥) أن النسبة المئوية للعبارات تتراوح ما بين (٤٠.٠٠ : ١٠٠ %)، ونسبة (كا) المحسوبة ما بين (١.٣٥ : ٣٣.٧٥)، وقد إرتضى الباحثون قيمة (كا) الدالة إحصائياً والتي قيمتها أكبر من قيمة (كا) الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ومن خلال الجدول السابق (٢) تم توضيح عدد العبارات الخاصة بمستوى الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى عينة البحث بعد تحديد العبارات المظلمة الغير دالة احصائياً. صياغة عبارات المقياس الخاص بمستوى الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم :

قام الباحثون بوضع مجموعة من العبارات لمقياس الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم، وقد بلغ عدد العبارات (١٨) عبارة بعد الحذف موزعة على المقياس كالتالي :

جدول (٦)

عدد العبارات وتصنيفها الخاص بمستوى الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم

م	مستوى الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء	مقبول	غير مقبول	الاجمالي
١	المجموع	١٨	٦	٢٤

وقد روعي عند صياغة العبارات، أن تكون للعبارة معنى واحد محدد وأن تكون لغة كل عبارة صحيحة، والإبتعاد عن العبارات الصعبة، وتجنب استعمال الكلمات التي تحمل أكثر من معنى، والإبتعاد عن النفي.

المعاملات العلمية للمقياس:

الصدق:

صدق المحتوى (المحكمين):

استخدم الباحثون صدق المحتوى (المحكمين)، حيث تم عرض محتوى المقياس (مقياس الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء) بعد إعداده وقبل تطبيقه على (العينة قيد البحث) على مجموعة المحكمين (الخبراء) والبالغ عددهم (١٥) من المتخصصين في كلية التربية الرياضية قسم (علوم الصحة الرياضة) مرفق () الأمر الذي يعطي للباحث الاطمئنان إلى صدق المقياس والتأكد من الصلاحية العلمية لاستخدام المقياس قيد البحث.

الثبات:

لحساب ثبات المقياس المستخدم استخدم الباحث :

- طريقة التجزئة النصفية : جدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧)

ثبات مقياس الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء باستخدام طريقة التجزئة النصفية (ن=٣٠)

م	محور المقياس	العبارات الفردية		العبارات الزوجية		معامل الارتبا ط (ر)	حساب معاملات الثبات	
		م	ع	م	ع		ألفا	معامل ثبات البعد
١	انتشار الإصابات	٤٢.٠٢١	٢.٠٠٤	٣٨.٤٥	٢.١٨	٠.٨٢٧	٠.٨٢٤	٠.٨١٢

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ = ٠.٢٢٤

ومن خلال دراسة جدول (٧)، يتضح ثبات المقياس حيث بلغت قيمت (ر) المحسوبة للمقياس (٠.٨٢٧) وهي أكثر من قيمة (ر) الجدولية عند (٠.٠٥) والتي بلغت (٠.٢٢٤)، كما بلغ معامل ألفا كرونباخ (٠.٨٢٤) كما بلغ معامل الثبات (٠.٨١٢) مما يشير لإرتفاع معامل ثبات المقياس قيد البحث.

قام الباحثون باستخدام معامل الثبات الفاكرونباخ لكل عبارة، بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (٣٠) لاعب ومن خارج العينة الأساسية.

*مفتاح تصحيح المقياس:

قام الباحث بتصحيح عبارات المقياس من خلال ميزان رباعي التقدير حيث كانت

كالتالي:-

- يعبر عن الاستجابة نعم بشدة (٤) درجات.
- يعبر عن الاستجابة نعم (٣) درجات.
- يعبر عن الاستجابة احيانا (٢) درجتان.
- يعبر عن الاستجابة لا (١) درجة
- العبارات السلبية الصحيحة تعطى لها (٤) درجات.
- الحصول على درجة مرتفعة في المقياس يشير إلى ارتفاع مستوى الثقافة الصحية المعتمد على وسائل الاستشفاء.

الأسلوب الاحصائي المستخدم :

- المتوسط، الوسيط.
- الانحراف المعياري، الالتواء.
- النسبة المئوية.
- اختبار (كا) (٢) لدلالة الفروق بين النسب.
- اختبار ألفا كرومباخ.
- قيمة (ت).
- معامل الارتباط.
- عرض النتائج :

جدول (٨)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي في معدل انتشار الإصابات ومستوى الثقافة الصحية لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث (ن=٩٠)

المتغيرات	قيمة T	درجة الحرية	المتوسط		احتمالية الخطأ
			قبلي	بعدي	
انتشار الإصابات	٢.١٤٧	٨٩	٥٥.٠٩	٢٤.٣٢	٠.٠٣٥
الثقافة الصحية	٢.٧٦٥	٨٩	٣٠.٧٧	٧٠.٢٤	٠.٠١٦

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة $0.05 = 0.1658$.

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في متغير انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث حيث أن قيمة (ت) المحسوبة (٢.١٤٧) أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة $0.05 = 0.1658$ ، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في متغير مستوى الثقافة الصحية

المعتمد على وسائل الاستشفاء لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث حيث أن قيمة (ت) المحسوبة (٢.٧٦٥) أكبر من قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة $0.05 = 0.1658$.

جدول (٩)

العلاقة بين معدل انتشار الإصابات ومستوى الثقافة الصحية لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث (ن=٩٠)

المتغيرات	انتشار الإصابات	الثقافة الصحية
انتشار الإصابات		٠.٩٨٦-**

*ارتباط دال عند مستوى ٠.٠٥

**ارتباط دال عند مستوى ٠.٠١

ويتضح من جدول (٩) ما يلي: وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين معدل انتشار الإصابات وبين مستوى الثقافة الصحية لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث. مناقشة النتائج :

يتضح من جدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في متغير انتشار الإصابات وفي مستوى الثقافة الصحية لدى لاعبي كرة القدم، كذلك وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة ذات دلالة إحصائية بين معدل انتشار الإصابات وبين مستوى الثقافة الصحية حيث كلما زاد مستوى الثقافة الصحية كلما قل انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم كما يوضحه جدول (٩) ويعزو الباحثون وجود الفروق وكذلك العلاقة إلى استخدام برنامج الثقافة الصحية المقترح الأمر الذي ساهم في رفع مستوى الثقافة الصحية في استخدام وسائل الاستشفاء والذي انعكس على انخفاض نسب انتشار الإصابات لدى لاعبي كرة القدم. حيث يتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة "مصطفى عياد" (٢٠١٨) (١٥) بأن استخدام وسائل الاستشفاء الرياضي ساهم بشكل كبير في الحد من الإصابات الرياضية كما أنها تعتبر الوسيلة الأكثر أهمية في عودة اللاعب لحالته الطبيعية ولها أثر إيجابي في مستوى الفورمة الرياضية والأداء البدني خلال الموسم الرياضي.

كما يتفق ذلك مع دراسة الأحمد، تهاني أ، وآخرون Alahmad, Tahani A., et al (٢٠٢١) (٢٢) ودراسة Al Attar WS (٢٠١٦) (٢١) بأن ارتفاع معدل انتشار الإصابات الرياضية ارتبط بشكل كبير بانخفاض مستوى المعرفة والثقافة الصحية، وأن برامج التربية الصحية تعمل على زيادة الوعي الصحي أثناء الممارسة الرياضية الأمر الذي يساهم في الحد من انتشار الإصابات الرياضية.

كما يتفق ذلك ما دراسة Owoeye، B. A.، وآخرون (٢٠١٣) (٢٧) ودراسة Bizzini M (٢٠١٥) (٢٣) أن اللاعبين الذين لم يكونوا على دراية بأساليب الوقاية والتدابير اللازمة بخطر وقوع الإصابات مع انخفاض الوعي والسلوك الصحي كانت نسبة انتشار الإصابات الرياضية لديهم ٧٩.٣% وأن ارتفاع مستوى الوعي والثقافة الصحية والوقائية ساهم في انخفاض معدل انتشار الإصابات الرياضية.

كما يتفق ذلك مع دراسة "ناصر مصطفى وآخرون" (٢٠١٧) (١٨) بأن برامج الثقافة الصحية تعمل على الحد من انتشار الإصابات الرياضية حيث انها تعمل على زيادة المعرفة بقوانين اللعب والأدوات الوقائية المستخدمة في المنافسات والتدريب والتعرف على الاحمال التدريبية ووسائل الاستشفاء لعدم التعرض للاجهاد والحمل البدني الزائد.

كما تشير دراسة ويلك، جان وآخرون Wilke, Jan, et al (٢٠١٨) (٢٩) وLeppaÈnen M (٢٠١٤) (٢٥) إلى أن زيادة الوعي والثقافة الصحية لدى المدربين ساهمت في الحد من انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم وأن عدم دراية المدربين ببرامج الثقافة الصحية ارتبط بانتشار إصابات العضلات والعظام المتكررة بكرة القدم.

كما تشير "زينب عبدالحميد" (٢٠٠٥م) إن عملية إعداد المستوى العالي للرياضيين التي تتصف بالفترة الطويلة والحمل التدريبي العالي على مرات متعددة في خلال الموسم الرياضي يمكن أن تؤدي بدرجة محسوسة الى إجهاد زائد نتيجة التدريب المفرط، ومن هنا ظهر الحاجة إلى استخدام وسائل الاستشفاء الرياضة والتي تمكن من إعادة وبناء القدرة على العمل البدني في أقصر وقت ممكن، كما أن لها تأثير إيجابي على إعادة القدرة على العمل بعد المجهود البدني نظراً لما لها من تأثيرات مختلفة وكثيرة يمكن أن تزيل أو تخفف ظهور أي توتر مع تقليل ظهور التعب، كما تسرع بعمليات البناء وترفع قدرة الجسم على العمل بدون فقدان لنشاطه الحيوي. (٦ : ١٠٣)

يذكر "بهاء سلامة" (٢٠٠٠م) أن توفير احتياجات الرياضي اليومية من العناصر الغذائية يتطلب التخطيط برنامج التغذية المختارة بمهارة، باعتبار أن الجسم لا يحتاج للغذاء لمجرد كونه وقوداً للطاقة، ولكن أيضاً لعمليات البناء والاستشفاء anabolism، حيث يمكن أن تؤدي التغذية السيئة الى التعب والاجهاد والاضرابات الغذائية، ويختلف النظام الغذائي في التدريب والمنافسة تبعاً لنوعية وطبيعة النشاط الرياضي التخصصي، فالمواد الكربوهيدراتية تعتبر أساسية لجميع التخصصات الرياضية، ولكنها تكتسب أهمية خاصة في الانشطة الرياضية التي تستمر أزمه الاداء فيها أكثر من ساعة مثل كرة القدم، ولذلك يستخدم ما يسمى بالتحميل

الكربوهيدراتي للوصول إلى أقصى قدر من تخزين الجليكوجين، ويحتاج جسم الرياضيين الى الوجبة الغذائية المتوازنة والكاملة بكافة عناصرها الغذائية وخاصة البروتين لضرورة الاستشفاء للعضلات والوقاية من الإصابة بالانيميا (فقر الدم) فالتغذية الجيدة أحد أهم وسائل الاستشفاء. (٢٠١ :٥)

كما يذكر "فاروق شاهين" (٢٠٠١) أن الحديد أهم المعادن للرياضيين كونه يوجد متحداً مع الهيموجلوبين والميوجلوبين ليعمل على حمل الاكسجين في الرئتين الى العضلات العاملة وخلايا الجسم، لذا نقص الحديد يؤثر سلباً على قدرة الفرد على إنتاج الطاقة وبالتالي عدم القدرة على القيام بالمجهود ويحتاج الجسم إلى زيادة نسبة تناول الحديد أثناء بذل المجهود العنيف أو في حالة الدورة الشهرية للإناث، لضمان عدم نقص الحد الاقصى لاستهلاك الأوكسجين، وكذلك فإن النقص الشديد للحديد يؤدي الى الاصابة بالانيميا ومن الممكن إضافة نسبة الحديد خاصة للاعبين ومتسابقى الأنشطة الهوائية التي تستمر لمدة طويلة، فالمعرفة باحتياجات الجسم تساعد في الأداء البدني فضلاً عن دورها في عملية الاستشفاء. (١١٣ :١٠)

كما أن وسائل الاستشفاء كثيرة ومتنوعة فقد تكون داخل الوحدة التدريبية (بين التكرارات - بين المجموعات) والمقصود بها فترات الراحة او بعض الوسائل الأخرى التي تستخدم بين الوحدات التدريبية (في نفس اليوم- بين الأيام) وتقاس الفترة الزمنية هنا بالساعات ويكون عبارة عن (التغذية- المشروبات- النوم- التدليك- السونا- الجاكوزي- الاستماع للموسيقى- الكمادات)، وعلى هذا يجب على المدرب أن يضع في اعتباره دائماً العلاقة بين شدة التدريب واستعادة الشفاء حتى يتمكن من تحسين مستوى اللاعبين، ويهتم بضرورة العودة الكاملة لحالتهم الطبيعية بعد التعب الذي ينتج عن التدريب ويجب أن يأخذ في اعتباره حالة اللاعب وطرق إعادته الى حالته الطبيعية سواء كان من خلال الدورة التدريبية الصغرى أو الكبرى. (١٩ :٦٠، ٦١)

حيث تشير دراسة أبرنيثي وليمز وكريس بليكلي Abernethy, Liz, and Chris Bleakley (٢٠٠٧) (٢٠) ودراسة McKay CD (٢٠١٤) (٢٦) أن استراتيجيات الوقاية من الإصابات الرياضية التي تركز على رفع مستوى الثقافة الصحية للممارسين من حيث عمليات التكيف لحمل التدريب والتوازن بين فترات الحمل والراحة واستخدام وسائل الاستشفاء كانت فعالة بشكل كبير في الحد من انتشار الإصابات الرياضية لدى الممارسين. ص٦٢٧

حيث تشير دراسة هوكينز، ريتشارد د.، وكولين دبليو فولر Hawkins, Richard D., and Colin W. Fuller (١٩٩٨) أن أوجه القصور الرئيسية في الوعي باستراتيجيات الوقاية

من الإصابات للاعبين كانت على النحو التالي استخدام ضمادات الساق أثناء التدريب، وتناول الكربوهيدرات قبل وبعد التدريب وبعد المباريات، وتهنئة بعد التدريبات والمباريات، وعمل المرونة تشير أوجه القصور هذه إلى الحاجة إلى تعليم أوسع للاعبين في استراتيجيات الوقاية من الإصابات الحالية بعمل برامج التنقيف الصحي لزيادة المعرفة الخاصة بالوقاية من الإصابات الرياضية. (٢٤: ١٤٠)

وتشير دراسة ستيفن، كاترين، وآخرون (Steffen, Kathrin, et al ٢٠١٣) أن التأثير الوقائي على مخاطر الإصابات الرياضية يرتبط بشكل كبير بمستوى المعرفة الثقافية لمسببات حدوث الإصابة، ان استخدام برامج التنقيف الصحي وتوفير المعلومات على طول الموسم الرياضي يساعد في تحسين الحالة الوظيفية للاعبين وتقليل مخاطر التعرض للإصابات. (٢٨: ٧٩٤)

الاستنتاجات :

- ١- الإصابات الرياضية أكثر انتشاراً لدى لاعبي كرة القدم الأقل وعياً بمستوى الثقافة الصحية.
- ٢- زيادة مستوى الثقافة الصحية يرتبط بشكل كبير باخفاض معدل انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- ٣- زيادة الوعي الصحي باستخدام وسائل الاستشفاء يحد من التعرض للإصابات الرياضية خلال الموسم الرياضي.
- ٤- تنمية الجانب المعرفي والسلوكي ينعكس على الجانب البدني والمهاري والفورمة الرياضية لدى اللاعبين ويحسن مستوى الأداء.
- ٥- برامج الثقافة الصحية تحسن من الجانب المعرفي والسلوكي لدى اللاعبين وبالتحديد وسائل الاستشفاء مما يقلل من انتشار الإصابات الرياضية.

التوصيات :

- ١- استخدام برامج الثقافة الصحية المعتمدة على وسائل الاستشفاء للحد من انتشار الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم.
- ٢- تصميم برامج ثقافة صحية تعتمد على وسائل أخرى غير وسائل الاستشفاء مع تغيير العينة من حيث الفئة العمرية والنشاط الممارس، وذلك للتعرف على مدى تأثير هذه البرامج على مستوى اللاعبين.
- ٣- عمل ندوات وورش عمل للمدربين وأولياء الأمور للتوعية بأهمية استخدام وسائل الاستشفاء لدى اللاعبين وتعرفهم بكافة الوسائل المستخدمة في عملية الاستشفاء.

٤- تطبيق برامج الثقافة الصحية باستخدام طرق تعتمد على التحول الرقمي مثل استخدام تطبيقات الجوال او بعض المواقع الالكترونية لرفع المحتوى الثقافي للاعبين.

((المراجع))

أولاً: المراجع العربية :

- ١- أبو العلا أحمد عبدالفتاح: الاستشفاء فى المجال الرياضى، دار الفكر العربى، القاهرة، ١٩٩٩م.
- ٢- أحمد إبراهيم محمد علي نصر: تقويم الثقافة الصحية لطلاب كلية التربية الرياضية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ١٩٩٩م.
- ٣- أحمد نصر الدين سيد: فسيولوجيا الرياضة، نظريات وتطبيقات، دار الفكر العربى، ٢٠٠٣م.
- ٤- بهاء الدين إبراهيم سلامة: الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربى، القاهرة، ٢٠٠٧م.
- ٥- بهاء الدين ابراهيم سلامه: صحة الغذاء ووظائف الاعضاء، دار الفكر العربى، القاهرة، ٢٠٠٠م.
- ٦- زينب عبد الحميد العام، ياسر على نور الدين: التدليك للرياضيين وغير الرياضيين، دار الفكر العربى، القاهرة، ٢٠٠٥م.
- ٧- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، مركز الكتاب والنشر، القاهرة، ٢٠٠٤م.
- ٨- عبد العظيم العوادلى: الجديد فى العلاج الطبيعى والإصابات الرياضية، ط٢، دار الفكر العربى، القاهرة، ٢٠٠٤م.
- ٩- عبد الغنى النوري، عبد الغنى معبود: نحو فلسفة عربية للتربية، دار الفكر العربى، القاهرة، ١٩٩٠م.
- ١٠- فاروق شاهين، وفاء موسى: دليل الغذاء الصحى للأسرة المصرية، دار الكتاب للنشر، القاهرة، ٢٠٠١م.
- ١١- مجدي الحسيني عليوه: الإصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج، ط٢، دار الأرقم، القاهرة، ١٩٩٧م.
- ١٢- محمد قدرى بكرى: التأهيل الرياضى والإصابات الرياضية والإسعافات، القاهرة ، ٢٠٠٠م.
- ١٣- محمد قدرى بكرى: التدليك التقليدي والشرقي فى الطب البديل، القاهرة، ٢٠٠١م.
- ١٤- مختار سالم: إصابات الملاعب، ط ٢، دار المريخ، الرياض، ١٩٩٠م.

- ١٥- **مصطفى عياد:** مدى مساهمة وسائل الاستشفاء الرياضي في الحد من الإصابات الرياضية، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، ع ٣٣، مارس، ٢٠١٨م.
- ١٦- **منظمة الصحة العالمية:** التثقيف من أجل الصحة، مطابع منظمة الصحة العالمية، جنيف، ١٩٨٨م.
- ١٧- **نادية محمد رشاد:** التربية الصحية والإدمان، منشأة المعارف، الإسكندرية، ١٩٩٢م.
- ١٨- **ناصر مصطفى السويقي، محمد فاروق ورامي ميخائيل، عبد الحكيم رزق:** برنامج ثقافة صحية للوقاية من الإصابات الشائعة لدى تلاميذ الصم والبكم بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط، مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية- جامعة أسيوط، ع ٤٥؛ ج ٣، ٢٠١٧م.
- ١٩- **وجدى مصطفى الفاتح، محمد لطفى السيد:** الأسس العلمية للتدريب الرياضى للاعب والمدرّب، دار الهدى للنشر والتوزيع، المنيا، ٢٠٠٢.

ثانياً: المراجع الأجنبية :

- ٢٠- **Abernethy, Liz, and Chris Bleakley:** "Strategies to prevent injury in adolescent sport: a systematic review." British journal of sports medicine ٤١.١٠ (٢٠٠٧): ٦٢٧-٦٣٨.
- ٢١- **Al Attar WS, Soomro N, Pappas E, Sinclair PJ, Sanders RH.** How effective are F-MARC injury prevention programs for soccer players? A systematic review and meta-analysis. Sports Med. ٢٠١٦.
- ٢٢- **Alahmad, Tahani A., et al.** "Injury risk profile of amateur Irish women soccer players and players' opinions on risk factors and prevention strategies." Physical therapy in sport ٥٠ (٢٠٢١): ١٨٤-١٩٤.
- ٢٣- **Bizzini M, Junge A, Dvorak J.** FIFA ١١+ Injury Prevention in Amateur Football from Development to Worldwide Dissemination. In: Kanosue K, Ogawa T, Fukano M,

- Fukubayashi T, editors. Sports Injuries and Prevention. Tokyo: Springer Japan; ٢٠١٥.
- ٢٤- **Hawkins, Richard D., and Colin W. Fuller.** "A preliminary assessment of professional footballers' awareness of injury prevention strategies." *British Journal of Sports Medicine* ٣٢.٢ (١٩٩٨): ١٤٠-١٤٣
- ٢٥- **Leppänen M, Aaltonen S, Parkkari J, Heinonen A, Kujala UM.** Interventions to Prevent Sports Related Injuries: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Sports Med.* ٢٠١٤;٤٤(٤):٤٧٣±٨٦. <https://doi.org/10.1007/s40279-013-0136-8> PMID: ٢٤٣٧٠٩٩٣.
- ٢٦- **McKay CD, Steffen K, Romiti M, Finch CF, Emery CA.** The effect of coach and player injury knowledge, attitudes and beliefs on adherence to the FIFA ١١+ programme in female youth football. *Br J Sports Med.* ٢٠١٤; ٤٨(١٧):١٢٨١±٦.
- ٢٧- **Owoeye, O. B. A., et al.** "Injury prevention in football: knowledge and behaviour of players and availability of medical care in a Nigerian youth football league." *South African Journal of Sports Medicine* ٢٥.٣ (٢٠١٣): ٧٧-٨٠.
- ٢٨- **Steffen, Kathrin, et al.** "High adherence to a neuromuscular injury prevention programme (FIFA ١١+) improves functional balance and reduces injury risk in Canadian youth female football players: a cluster randomised trial." *British journal of sports medicine* ٤٧.١٢ (٢٠١٣): ٧٩٤-٨٠٢.
- ٢٩- **Wilke, Jan, et al.** "Is the message getting through? Awareness and use of the ١١+ injury prevention programme in amateur level football clubs." *PLoS One* ١٣.٤ (٢٠١٨): e٠١٩٥٩٩٨.