تأثير برنامج تثقيف (صحي – رياضي) للوقاية من الاصابات الرياضية على ناشئي الألعاب الفردية والجماعية

د/ الصديق سالم خليفة السائح

هدف هذا البحث الى التعرف على وضع اختبار معرفي للتعرف على مستوى التثقيف (الصحي – الرياضي) لناشئ الأندية الرياضية، والتعرف على تأثير برنامج التثقيف (الصحي – الرياضي) للوقاية من الاصابات الرياضية على ناشئ الألعاب الفردية والجماعية، استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام مجموعة واحدة وقياس قبلي وبعدي، وشملت عينة البحث على (30) رياضي مقسمين (15) رياضي كرة قدم، (15) رياضي دفاع عن النفس في نادي الوطني أبوعيسى ببلدية الزاوية الغرب بليبيا للموسم التدريبي 2022م، وكانت أهم النتائج كالتالي:

1- هناك نسبة تحسن للمجموعة التجريبية في المحاور الثلاثة ببرنامج التثقيف الصحي وجاءت في المرتبة الأولى محور التغذية بنسبة تحسن (79.13%) يليها محور الإسعافات الأولية بنسبة تحسن (58.91%) يليها في المرتبة الثالثة محور الصحة الشخصية بنسبة تحسن (49.64%).

2- نجاح برنامج التثقيف الصحي الرياضي للوقاية من الإصابات الرياضية في زيادة مستوى الناشئين لعينة البحث في المعلومات الصحية والسلوك الصحي لتجنب الإصابات وطريقة التعامل معها في المستقبل.

المقدمة:

الاصابات الرياضية تحدث مع النشاط الرياضي الترفيهي أو التنافسي بسبب حادث ما أو الاستخدام المفرط للجهد ولا تختلف عن الاصابات التي تحدث في الحياة العامة.

أن المعلوم الأساسية في مجال الحركة الحيوية للإنسان مهمة جداً لمعرفة كيفية حدوث الاصابة فعادة التأهيل شيء مهم بعد العلاج من الاصابات (6: 13).

فقد اصبح الاهتمام بفرق الناشئين في السنوات الأخيرة أمراً ضرورياً في كافة الرياضيات وفي كل المؤسسات الرياضية المنظمة وذلك يرجع إلى الايمان الراسخ بأن الناشئين هم القاعدة الأساسية التي تعد الفرق الأعلى سنا باللاعبين المعدين تربوياً وفنيا جيداً ولم يقف الأمر عند هذا الحد بل تعداء إلى حد تبنى الحكومات نفسها لعدد من المشاريع التي تتضمن رعاية هؤلاء الناشئين مثل الصين وروسيا (8: 23).

ويؤكد بها الدين سلامة (1989) أن التثقيف الصحي جزاء هام من التربية العامة ولابد من الاهتمام بها خاصة في المراحل الأولى من حياة الفرد حيث تبدا المرحلة اكتساب الكثير من المعلومات الصحية، ونظراً لوجود علاقة قوية بين أهداف التثقيف الصحي وأهداف التربية الرياضية

حيث يهتم كل منهما بصـــحة الفرد لذا يجب ربط كل منهما بالآخر حتى نســـتطيع تحقيق الأهداف التي تسعى كل منهما إلى تحقيقها (3: 22).

ويـذكر جيمس وارثر James & Arthur (1992) أن الاصـــابة تقف دائماً حجر عثرة أمام خطط التـدريـب حيـث أنـه حتى بعـد العلاج من الاصابة يبقى دائماً القرار الصعب وهو قرار العودة إلى التدريب والملاعب لأن القرار الفسيولوجي لابد أن يكو هادئ وحكيم حتى لا تتعرض الاصابة إلى الاسوأ (11: 12).

مشكلة البحث:

مما لا شك فيه أن الأنشطة الرياضية على اختلاف متطلبـاتهـا البـدنيـة تعرض الكثير من ممارســيها لدرجات متفاوتة من الاصـــابات بل أن هناك علاقة بين موقع الاصابة بالجسم وشدتها من جهة ونوع النشـــاط الرياضـــي الممارس وبالتالي أصـبحت الاصـابة واقعاً ملموس وملازما للاعبين فلا يكاد يوجد من بينهم من لم يتعرض للإصـــابة مرات عديدة مما يفسد متعة الممارسة (4: 14).

ونظر للبرنـامج المكثف الـذي تتميز بـه الأنديـة الرياضـــيـة في تدريب النـاشـــئين فإن الاصـــــابـات تحـدث على اختلاف أنواعهـا في مجالات الأنشطة الرياضية المختلفة بنسب متفاوتة من خلال التعليم والتدريب.

ومن خلال متـابعـة البـاحـث لتـدريبـات ومباريات فرق الناشـئين بنادي الوطني ابو عيسـى باعتباره عضو في الجمعية العمومية بالنادي وباقي الفرق كرة القـدم والـدفـاع عن النفس في المنطقـة الغربية بليبيا لاحظ حدوث العديد من الاصـــابات في فرق الناشئين والأوسط وفرق الكبار ومن خلال المســـح المرجعي لعديد من المراجع لاحظ عدم وجود بحوث في التثقيف الصـــحي الرياضـــي للرياضيين وخاصـة الناشـئين لتقليل وتجنب حدوث الاصـابات الرياضـية في المسـتقبل ومن هنا ظهره فكرة هذا البحث.

أهداف البحث:

1- وضـــع اختبار معرفي للتعرف على مســـتوى التثقيف (الصـحي – الرياضـي) لناشـئ الأندية الرياضية.

2- التعرف على تأثير برنامج التثقيف (الصحي – الرياضـــي) للوقاية من الاصـــابات الرياضـــية على ناشئ الألعاب الفردية والجماعية.

فروض البحث:

1- هناك انخفاض في مسـتوى التثقيف (الصـحي – الرياضـــي) لناشـــئ الأندية الرياضـــية في الوقاية من الإصابات الرياضية.

2- هناك تأثير إيجابي لبرنامج التثقيف (الصـــحي – الرياضـي) للوقاية من الاصـابات الرياضـية على ناشـــئ الألعاب الفردية والجماعية للأندية الرياضية.

التعريف بأهم المصطلحات:

الصحة:

عرف منظمة الصحة العالمية WHO على أنهـا "حـالـة التكـامـل البـدني والعقلي والاجتمـاعي والنفســـي وليســـت فقط الخلو من المرض والعجز" (9: 3).

الثقافة الصحية:

يذكر بها الدين سلامة (1997) بأن الثقافة الصحية تعنى تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين (2: 33).

الدراسة المشابهة:

1- دراسة محمد سعد اسماعيل (2002) (7) بعنوان: برنامج تثقيف صحي على مستوى ثقافة الاصابات الرياضية لدى مدربي الألعاب الجماعية بالقليوبية:

- استخدم الباحث المنهج التجريبي.
- عينة البحث من مدربي الألعاب الجماعية وعددهم (10) مدربين من كرة القدم والكرة الطائرة وكرة اليد.
- أدوات جمع البيانات الاختبار المعرفي للثقافة الصحية بالإصابات الرياضية (الأسباب العامة للإصابات الرياضية، الثقافة العامة للإصابات الرياضية، عوامل الامن والسلامة أثناء التدريب).
- أهم النتائج: هناك تحسن في مستوى ثقافة التعامل مع الإصابات الرياضية لدى مدربي الألعاب الجماعية بمحافظة القلوبية.

2- دراسة اسلام عبدالمنعم (2011) (1) بعنوان: التعرف على مستوى الثقافة الصحية للإصابات الرياضية لدى مدربي الرياضيات الفردية والألعاب الجماعية للناشئين:

- استخدم الباحث المنهج الوصفي (الدراسات المسحية).
- عينة البحث تكونت من 120 مدرب.
- الأدوات المستخدمة في البحث مقياس الثقافة الصحية.
- أهم نتائج البحث وجود قصور في المحتوى العلمي لمقررات ودورات الصقل للمدربين فيما يختص بمقررات علوم الصحة الرياضية.

3- دراسة نادى محمد (2006) (10) بعنوان: تقويم البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد:

- استخدم الباحث المنهج الوصفي (الدراسات المسحية).
- عينة البحث تكونت من (614) فرد من (50) مركز شباب.
- الأدوات المستخدمة (الاستبانة) لجمع البيانات.
- كانت من أهم النتائج: وجود قصور في الكشف الطبي على اللاعبين قبل كل منافسة ولا توجد بطاقة صحية لكل لاعب ولا يتم شرح كيفية حدوث الإصابة والاسعافات الأولية.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

يعتمد البحث على المنهج التجريبي بنظام القياس القبلي والبعدي.

مجتمع البحث:

يتكون من ناشئ الألعاب الجماعية المتمثلة في ناشئ كرة القدم بأندية المنطقة الغربية بليبيا وناشئ الألعاب الفردية المتمثلة في ناشئ رياضة الدفاع عن النفس بأندية المنطقة الغربية بليبيا.

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من ناشئ كرة القدم ورياضة الدفاع عن النفس بنادي الوطن بأبي عيسى وعددهم (30) ناشئ ويتراوح أعمارهم من (12–15) سنة.

أدوات البحث:

1- برنامج التثقيف الصحي الرياضي:

أولاً: هدف البرنامج:

- توضيح المفاهيم الخاصة بتغذية الرياضيين وعلاقتها بالإصابات الرياضية – خطورة نقصها وعلاقتها بالإصابة.
- النوم الكافي وتجنب حدوث الإصابات الرياضية.
- المتطلبات الصحية للملابس والأحذية الرياضية وتجنب حدوث الإصابات.
- الخطوات التي يجب اتخاذها فور وقوع الإصابة.
- أنواع الإصابات الرياضية وكيفية اسعافها.
- استمرارية التدريب والوقاية من الإصابة.

ثانياً: كيفية اعداد البرنامج التثقيف الصحي الرياضي:

قام الباحث بأعداد البرنامج بعد الاطلاع على بعض المراجع والدراسات السابقة والمرتبطة بالثقافة الصحية للتعامل مع الإصابات الرياضية، إضافة إلى عرضه على مجموعة من الخبراء في مجال الإصابات الرياضية وتم توزيعه كالتالي:

- عدد 10 محاضرات (نظري – عملي – عرض مرئي).

جدول (1)

- مدة المحاضرة (ساعتان).
- عدد محاضرتان اسبوعياً.
- تنفيذ البرنامج من 2022/9/4 إلى يوم 2022/10/6 بنادي الوطني أبوعيسى بلدية الزاوية الغرب – ليبيا.

أساليب التقييم:

من أجل تقييم مدى فعالية البرنامج التثقيفي، استخدم الباحث الاختبار المعرفي الخاص بتقييم محاور البرنامج ويشمل:

1- أربعة عشرة سؤال عن الصحة الشخصية وعلاقتها بالإصابات الرياضية.
2- عشرة أسئلة خاصة بمحور التغذية وعلاقتها بالإصابات الرياضية.
3- أثنى عشر سؤال خاص بمحور الاسعافات الأولية وعلاقتها بالإصابات الرياضية.

خطوات بناء الاختبار المعرفي:

1- استعان الباحث بالدراسات المشابهة في بناء الاختبار.
2- تحديد محاور الاختبار.
3- صياغة الفقرات لكل محور على حده.
4- عرض الفقرات المناسبة على خبراء في مجال التخصص لتحديد صدق المحتوى.
5- تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية لتحقق من الشروط العلمية.
6- تطبيق الاختبار المعرفي في صورته النهائية قبل وبعد برنامج التثقيف الصحي الرياضي.

يوضح معامل الثبات لمحاور الاختبار المعرفي

رقم المحور	المحور	معامل الفاكرنباخ	
.1	الصحة الشخصية	0.79	0.77
.2	التغذية	0.74	
.3	الاسعافات الأولية	0.81	

يتبين من خلال جدول (1) أن جميع محاور الاختبار المعرفي تتميز بمعامل ثبات مرتفعة يتروح ما بين (0.74–0.81) وأن هذا الثبات الكلي للاختبار المعرفي وصل إلى (0.77) وهي نسبة ثبات عالية وتفي بأعراض البحث.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استعان الباحث بالحقيبة الإحصائية الاجتماعية (SPSS) وذلك لتحليل بيانات البحث.

عرض ومناقشة النتائج

جدول رقم (2)

تحليل التباين بين محاور الاختبار المعرفي الثلاثة (الصحة الشخصية – التغذية – الاسعافات الأولية) قبل إجراء التجربة (برنامج التثقيف الصحي الرياضي)

المحاور	مصدر التباين	درجات الحرارة	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة F
الصحة الشخصية	بين المجموعات	2	43.433	21.717	2.171
	داخل المجموعات	57	570.300	10.005	
	المجموع	59	613.733		
التغذية	بين المجموعات	2	9.733	4.867	0.384
	داخل المجموعات	57	722.600	12.677	
	المجموع	59	812.333		
الاسعافات الأولية	بين المجموعات	2	130.433	65.217	1.636
	داخل المجموعات	57	2272.55	39.869	
	المجموع	59	2402.98		

*** معنوي عند مستوى 0.05 = 3.17**

يتضح من جدول رقم (2) والخاص بتحليل التباين بين محاور الاختبار المعرفي الثلاثة (الصحة الشخصية – التغذية – الاسعافات الأولية) قبل إجراء برنامج التثقيف الصحي عدم وجود فروق بين المجموعات عند مستوى 0.05

حيث تراوحت قيمة ما بين (0.384 إلى 2.171)
مما يدل على تكافؤ عينة البحث.

جدول رقم (3)

الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في محور الصحة الشخصية في الاختبار المعرفي الخاص بقياس مستوى التثقيف الصحي الرياضي للوقاية من الإصابات الرياضية ن=30

الدلالات الاحصائية / رقم الفقرة	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين		قيمة ت	نسبة التحسن
	س	±ع	س	±ع	س	±ع		
1- الفقرة الأولى.	19.80	1.79	27.70	2.69	7.90	2.82	*12.49	39.89
2- الفقرة الثانية.	32.35	2.58	43.80	2.06	11.45	3.47	*14.75	35.39
3- الفقرة الثالثة.	33.35	2.88	47.25	2.88	13.90	3.74	*16.62	41.87
4- الفقرة الرابعة.	16.60	1.85	23.65	1.95	7.05	2.70	*11.65	42.47
5- الفقرة الخامسة.	14.10	1.88	21.10	1.68	7.00	2.55	*12.25	49.64
6- الفقرة السادسة.	6.10	1.16	8.15	0.98	2.05	1.46	*8.24	33.60
7- الفقرة السابعة.	12.95	1.90	13.05	1.31	5.10	2.15	*10.81	39.38
8- الفقرة الثامنة.	20.95	3.13	28.45	2.66	7.50	5.06	*6.62	35.80
-9	20.60	3.40	29.75	1.97	9.15	4.04	*10.12	44.41
-10	4.90	0.71	6.55	0.68	1.65	0.89	*7.46	33.67
-11	24.50	3.67	33.85	2.15	9.35	3.76	*11.12	38.16
-12	6.25	0.96	8.50	0.82	2.25	0.63	*15.75	36.00
-13	22.65	2.75	32.40	2.11	9.75	2.51	*16.81	43.04
-14	13.85	2.25	17.35	1.66	3.70	3.08	*6.40	27.10

*** مستوى عند مستوى 0.05 = 2.09.**

يتضح من جدول رقم (3) والخاص بالفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في محور الصحة الشخصية وجود فروق بين القياسين في جميع الفقرات حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (6.40 إلى 23.54) وهذه القيم معنوية عند مستوى 0.05 وكانت أعلى نسبة تحسن بلغت 49.64% والفقرة الخامسة الخاصة وهي تجنب الاصابة الفطرية المعدية للجلد يليها الفقرة رقم (9) الخاصة بعدد ساعات النوم اللازمة للإنسان بنسبة تحسن 44.41% وجاء في الترتيب الأخير الفقرة رقم (14) الخاصة باختلاف الأحذية الرياضية تبعاً لنوع الرياضة والملعب بنسبة تحسن 27.10%.

جدول رقم (4)

الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في محور التغذية في الاختبار المعرفي الخاص بقياس التثقيف الصحي الرياضي للوقاية من الإصابات الرياضية ن=30

الدلالات الاحصائية / رقم الفقرة	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين		قيمة ت	نسبة التحسن
	س	±ع	س	±ع	س	±ع		
-15	20.60	1.63	33.58	1.66	13.25	2.48	*23.80	64.21
-16	32.75	2.17	50.80	2.35	18.05	2.83	*28.41	55.11
-17	32.00	2.24	52.91	1.97	19.90	3.33	*26.65	60.30
-18	17.00	2.00	26.35	1.95	9.35	3.06	*13.40	55.00
-19	14.40	1.95	25.95	1.29	10.70	2.51	*19.02	74.30
-20	5.75	1.16	10.30	1.17	4.55	1.70	*11.16	79.13
-21	13.65	2.03	21.20	1.36	7.88	2.12	*11.67	55.11
-22	21.70	2.15	34.35	1.36	12.50	2.45	*23.45	58.19
-23	22.65	2.75	32.40	2.11	9.75	2.59	*16.81	42.04
-24	5.10	0.78	8.45	0.66	3.35	1.18	*12.74	65.68

*** معنوي عند مستوى 0.05 = 2.09.**

**** معنوي عند مستوى 0.01 = 2.86.**

يتضـــح من جـدول رقم (4) والخـاص بـالفروق بين القيـاس القبلي والقيـاس البعـدي في محور التغـذيـة في الاختبـار المعرفي والخـاص بقياس مسـتوى التثقيف الصـحي الرياضـي للوقاية من الإصـابات الرياضـية وجود فروق بين القياس في جميع فقرات محور التغذية حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (11.01 إلى 37.91) وهذه القيمة معنوية عند مســـتوى 0.05 وكانت أعلى نســـبة تحســـن في محور التغذية الفقرة رقم (20) والخاصة بالوقت المناسبة لتناول وجبة الطعام قبل المنافسة وبلغت نسبة التحسن (79.13%) وجاء في الترتيب الثاني في محور التغذية الفقرة رقم (19) والخاصة باحتراق الدهون في الجسم وبلغت نسبة التحسن فيها (74.30%) وجاء في الترتيب الأخير الفقرة رقم (23) والخاصـــة تزيد القدرة العضلية في حالة تناول الطعام بنسبة تحسن بلغت (42.09%).

جدول رقم (5)

الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في محور الاسعافات الأولية في الاختبار المعرفي الخاص بقياس التثقيف الصحي الرياضي للوقاية من الاصابات الرياضية

الدلالات الاحصائية / فقرات المحور	القياس القبلي		القياس البعدي		الفروق بين المتوسطين		قيمة ت	نسبة التحسن
	س	±ع	س	±ع	س	±ع		
-25	24.50	3.50	39.05	1.82	14.45	3.34	*19.30	58.74
-26	6.45	0.94	10.25	1.07	3.80	1.54	*11.01	58.91
-27	14.10	1.88	21.10	1.68	7.00	2.55	*12.25	49.64
-28	16.60	1.84	23.65	1.95	7.05	2.70	*11.85	42.47
-29	20.60	3.40	29.75	1.97	9.15	4.15	*10.12	44.41
-30	12.30	7.29	47.07	3.92	52.40	9.95	*23.54	41.82
-31	32.35	2.58	43.80	2.06	11.45	3.47	*14.75	35.39
-32	22.65	2.75	32.40	2.11	9.75	2.59	*16.31	43.04
-33	32.75	2.17	50.80	2.35	18.05	2.83	*28.45	55.11
-34	19.80	1.79	27.70	2.69	7.90	2.82	*12.49	39.89

معنوي عند مستوى 0.05 = 2.09.

يتضح من الجدول رقم (5) والخاص بالفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في محور الاسعافات الأولية للإصابة وجود فروق بين القياسين في جميع فقرات المحور حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (10.12 إلى 28.45) وهذه القيمة معنوية عند مستوى 0.05 وكانت أعلى نسبة تحسن الفقرة رقم (26) الخاصة بأهداف الاسعافات الأولية للإصابة بنسبة تحسن (58.91%) وجاء في الترتيب الثاني الفقرة رقم (25) الخاصة واجبات المسعف الرياضي للإصابة بنسبة تحسن (58.74) وجاء في الترتيب الأخير الفقرة رقم (31) والخاصة أولى خطوات اسعاف حالة الماء بنسبة تحسن بلغت (33.39%).

أظهر نتائج جداول رقم (3)، (4)، (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين القياسين القبلي والبعدي لمجموعة البحث في المحاور الثلاثة الخاصة بالاختبار المعرفي لقياس مستوى التثقيف الصحي الرياضي للوقاية من الإصابات الرياضية لدى ناشئ الألعاب الفردية والجماعية مما يدل على تحسن المستوى التثقيف الصحي الرياضي لمجموعة البحث وهذا دليل على نجاح البرنامج وهذا يتفق مع نتائج دراسة كلاً من محمد سعد اسماعيل (2022) ودراسة جيهان عبدالعزيز (2005) (5) على أنه كلما زاد التثقيف الصحي بخصوص معرفة أنواع الإصابات وكيفية تجنبها والوقاية منها كلما قلت الإصابات في الملاعب والصالات الرياضية.

الاستنتاجات:

في ضـــوء إجراءات البحث وطبيعة عينة ومن خلال ما تم التوصـــل إليه من نتائج أمكن التوصل إلى الآتي:

1- بلغت نسـبة التحسـن للمجموعة التجريبية في محور الصحة الشخصية ما بين (27.10 إلى 49.64%) جاء في الترتيب الثالث.

2- بلغت نسـبة التحسـن للمجموعة التجريبية في محور التغذية ما بين (42.09 إلى 79.13%) وجاء في الترتيب الأول بين المحاور.

3- بلغت نسـبة التحسـن المجموعة التجريبية في محور الاسعافات الأولية للإصابات الرياضية مـا بين (35.39 إلى 58.91%) وجـاء في الترتيب الثانية من المحاور.

4- نجاح برنامج التثقيف الصحي الرياضي للوقاية من الإصـابات الرياضـية في زيادة مسـتوى الناشئين لعينة البحث في المعلومات الصحية والسلوك الصـحي لتجنب الإصـابات وطريقة التعامل معها في المستقبل.

التوصيات:

انطلاقاً واســتناداً للاســتنتاجات التي تم التوصل إليها يوصى بالآتي:

1- تعميم نتـائج هـذا البحـث على الأنـديـة والاتحادات الرياضية.

2- إقامة دورات للمدربين الرياضـيين في التثقيف الصـحي والرياضـي للوقاية من الإصـابات الرياضية.

3- إقـامـة مجـالات وملصـــقـات داخـل النوادي بخصـوص أسـباب الإصـابات وطرق التعامل معها أثناء حدوثها.

4- دور وســائل الإعلام المســموعة والمرئية والمجـالات والبرامج الريـاضـيـة في تثقيف الرياضيين بكل فئاتهم على المعلومات والسلوك الصحي للتعامل مع الإصابات الرياضية.

5- دور المرافقين الطبيين في نشـر الوعي بين الرياضـيين في طرق التعامل مع الإصـابات الرياضية.

6- إجراء العديد من البحوث في هذا المجال في مختلف الريـاضـات وعلى جميع الفئـات الرياضية.

المراجع:

1- اســلام عبد المنعم (2011)، التعرف على مستوى الثقافة الصحية للإصابات الرياضية لدى مدربي الرياضـات الفردية والألعاب الجماعية للناشئين مصر.

2- بهاء الدين سـلامة (1997) الصـحة والتربية الصـحية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي القاهرة.

3- بهاء الدين سلامة (1989) الجوانب الصحية في التربيـة الريـاضـيـة، دار الفكر العربي، القاهرة.

4- حسن النواصرة وحسن احمد الشافعي، التأمين ضـد الإصـابة في التربية الرياضـية، بحوث المؤتمر العلمي الاول، دور التربية في المجتمع

المصـــري الحديث، كلية التربية الرياضـــية للبنين، جامعة حلوان، 1989م.

5- جيهان عبدالعزيز محمد (2005) تأثير برنامج تثقيف (صـحي – رياضـي) على تقليل نسـبة الإصابات لطلاب المدارس الرياضية التجريبية بالإسكندرية، بحث ماجستير غير منشور.

6- محمد ابو عجيلة راشـد (2011) الإصـابات الرياضية وطرق التعامل معها، الطبعة الاولى، دار الكتاب الوطنية، بنغازي، ليبيا.

7- محمد سـعد اسـماعيل (2022)، تأثير برنامج تثقيف صـحي على مسـتوى ثقافة الإصـابات الرياضـــية لدى مدربي الألعاب الجماعية بالقليوبية، جامعة بنها، كلية التربية الرياضـية، مجلة التربية البدنية وعلوم الرياضـــة، مجلد (27) شهر 2022/6م، العدد الثامن.

8- مفتي ابراهيم حماد، التدريب الرياضي للجنسين من الطفولة إلى المراهقة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996م.

9- منظمة الصـــحة العالمية، منبر الصـــحة العالمي، المجلد التاســع، العدد الثالث، جنيف 1986م.

10- نادي محمد (2006)، تقويم البرامج الصـــحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد، مصر.

11- James, And Arthurc: Han Injuries, In Arhetes, W.B Sounders Champign, U.S. 1993.

ملحق (أ)

الموضوعات التثقيف الصحي والرياضي

1- التغذية :

المحاضرة	الموضوعات الفرعية	درجة الأهمية من (10)
المحاضرة الأولى	- التغذية . - التغذية الكافية وتجنب حدوث الإصابات .	
المحاضرة الثانية	- مصادر الطاقة . - احتياجات الجسم للطاقة .	
المحاضرة الثالثة	- تغذية الرياضيين و علاقتها بالإصابات الرياضية – السوائل – خطورة نقصها و علاقتها بالإصابة.	

2- الصحة الشخصية

المحاضرة	الموضوعات الفرعية	درجة الأهمية من (10)
المحاضرة الأولى	- العناية باليدين - العناية بالقدم - العناية بالعين - العناية بالأنف و الأذن - العناية بالأسنان و تجويف القم - العناية بالجلد	
المحاضرة الثانية	- النوم و عدد ساعات النوم - النوم و الأداء الرياضي - حالة عدم النوم - النوم الكافي و تجنب حدوث الإصابات	
المحاضرة الثالثة	- المتطلبات الصحية للملابس الرياضية - المتطلبات الصحية للأحذية الرياضية - الملابس والأدوات و تجنب حدوث الإصابات	

3- محور الإسعافات الأولية :

المحاضرة	الموضوعات الفرعية	درجة الأهمية من (10)
المحاضرة الأولى	– تعريف الإسعافات الأولية – واجبات المسعف الرياضي – المبادئ الأساسية للإسعافات الأولية – اهداف الإسعافات الأولية	
المحاضرة الثانية	– الأدوات التي يجب توافرها مع المسعف – الخطوات التي يجب اتخاذها فور وقوع الإصابة – الإسعاف بالتبريد – استخدام نظرية Rice في الإسعافات	
المحاضرة الثالثة	– الإسعافات الأولية للملخ – الإسعافات الأولية للكسور – الإسعافات الأولية للخلع – الإسعافات الأولية للنزيف – الصدمة الجروح – الإسعافات الأولية للتمزق – الإسعافات الأولية للرضوض	
المحاضرة الرابعة	– الأربطة و أنواعها – استخداماتها – الشروط الواجب توافرها في الأربطة – رباط رسغ اليد – رباط مفصل الكعب	

ملحق (ب)

الاختبار المعرفي

ضع علامة (✓) على الإجابة الصحيحة

م	الصحة الشخصية
1	للعناية بالفم و الأسنان ينبغي معاودة الفحص لدى الطبيب:
	❒ مرة سنوياً ❒ مرتين سنوياً ❒ ثلاث مرات سنوياً
2	يجب التنظيف الدقيق للأسنان من الداخل والخارج باستخدام الفرشاة والمعجون:
	❒ لمدة دقيقة ❒ لمدة 1–2 دقيقة ❒ لمدة 2–3 دقيقة
3	للمحافظة على صحة الأسنان يجب:
	❒ التقليل من تناول الأطعمة السكرية بين الوجبات ❒ تنظيف الأسنان بالفرشاة ومعجون يحتوى على الفلورايد مرتين يومياً ❒ جميع ما سبق
4	من الإجراءات التي تتبع للعناية بصحة اللاعب:
	❒ تخصيص سرير خاص به ❒ تخصيص منشفة خاصة به ❒ كل ما سبق
5	تنيا القدم هي إصابة فطرية معدية للجلد في منطقة ما بين اصابع القدم من أسبابها:
	❒ الطقس الحار الرطب ❒ ارتداء الجوارب لفترة طويلة ❒ كل ما سبق.
6	أعراض تنيا القدم:
	❒ قشور لينة رطبة بيضاء او حمراء او رمادية على القدم ❒ الشعور بحكة ❒ كل ما سبق
7	للوصول الى النوم السليم ينصح بأن يتم تناول وجبة العشاء قبل النوم بحوالي:

م	الصحة الشخصية
	❒ ثلاث ساعات ❒ ساعتين و نصف ❒ ساعتين على الاقل
8	أن عدم كفاية النوم للإنسان يؤدى الى:
	❒ إضعاف القوة الدفاعية للجسم ❒ اضطراب في التوافق العضلي العصبي ❒ كل ما سبق
9	ترتبط عدد الساعات اللازمة لنوم الإنسان:
	❒ باختلاف أعمار الأفراد ❒ النشاط الذي يمارسه الأفراد ❒ كل ما سبق
10	من الطرق التي يمكن استخدامها لجلب النوم في حالة الأرق:
	❒ الاستعانة بالتدليك ❒ تناول وجبة ساخنة ❒ كل ما سبق
11	أخذ حمام دافئ بالماء و الصابون بعد كل ممارسة رياضية:
	❒ يقلل الألآم العضلية ❒ يساعد على الاسترخاء ❒ كل ما سبق
12	الملابس الرياضية الصحية:
	❒ تساعد على الاداء بشكل أفضل ❒ تعمل على وقاية الجسم من الإصابات ❒ كل ما سبق
13	من المتطلبات الصحية للملابس الرياضية:
	❒ امتصاص الرطوبة ❒ الحماية من الإصابات ❒ كل ما سبق
14	تختلف الأحذية الرياضية تبعاً:

م	الصحة الشخصية
	❒ لنوع الرياضة ❒ لنوع الملعب ❒ كل ما سبق

م	التغذيــة
15	التغذية هي:
	❒ العمليات التي تعمل على توليد الطاقة ❒ العمليات التي تؤدى الى النمو وتجديد الأنسجة ❒ كل ما سبق
16	من مصادر الطاقة:
	❒ المواد الكربوهيدراتية ❒ المواد الدهنية ❒ المواد الكربوهيدراتية و المواد الدهنية
17	الطاقة المستخدمة أثناء النشاط الرياضي تتأثر بـ:
	❒ الوجبة التي تسبق المنافسة ❒ طريقة التدريب و الإعداد التي بتلاقها اللاعب ❒ كل ما سبق
18	الطاقة التي يحتاجها الجسم أثناء النشاط الرياضي يمكن أن تصل الى أكثر من :
	❒ 5000 سعر حراري ❒ 6000 سعر حرارى ❒ 7000 سعر حراري
19	احتراق 1 جرام من الدهون يتولد عنه :
	❒ 7 سعر حراري ❒ 8 سعر حراري ❒ 9 سعر حراري
20	الوقت المناسب لتناول وجبة الطعام قبل المنافسة يكون:

م	التغذيــة
	❐ بثلاث ساعات ❐ بساعتين ونصف ❐ بساعتين
21	احتياجات الفرد العادي الذي يؤدى عملاً خفيفاً من السعرات الحرارية يومياً هي:
	❐ 2000 سعر حراري ❐ 2200 سعر حراري ❐ 2400 سعر حرارى
22	يجب أن تتواجد المواد الكربوهيدراتية في غذاء الرياضي بنسبة:
	❐ 55% . ❐ 60%. ❐ 65% .
23	تزيد القدرة العضلية في حالة تناول طعام :
	❐ غنى بالمواد الكربوهيدراتية و البروتينية ❐ غنى بالمواد البروتينية ❐ غنى بالمواد الكربوهيدراتية
24	نقص السوائل التي يتناولها الاعب تؤدى إلى:
	❐ التعرض لحالة الجفاف ❐ فقدان الجسم لكمية O_2 كبيرة ❐ كل ما سبق

	الإسعافـات الاوليــة
25	واجبات المسعف الرياضي:
	❐ اتمام عملية الاسعاف الأولى في مكان الاصابة ❐ معرفة ميكانيكية الإصابة ❐ كل ما سبق
26	ما يجب أن يتوفر المسعف لإتمام عملية الاسعاف الأولى هو:

	الإسعافـات الاوليـة
	❒ اربطة ضاغطة و أكياس تلج ❒ جبائر ❒ كل ما سبق
27	الخطوات الاساسية التي يجب اتخاذها فوراً بعد الإصابة هي:
	❒ رفع العضو المصاب ❒ تنشيط الدورة الدموية ❒ تغذية المصاب
28	من أهداف الاسعافات الأولية:
	❒ المحافظة على حياة المصاب ❒ وقف تدهور الاصابة ❒ كل ما سبق
29	من الطرق المناسبة للتصرف عند حدوث الاصابة هو الاسعاف بالتبريد حيث يعمل على:
	❒ إقلال درجة حرارة الانسجة المصابة ❒ يمنع التسرب و الارتشاح الدموي ❒ كل ما سبق
30	يجب عدم وضع الثلج على الجزء المصاب أكثر من:
	❒ 20 دقيقة ❒ 15 دقيقة ❒ 30 دقيقة
31	أولى خطوات اسعاف حالة الملخ هي:
	❒ إبعاد اللاعب عن الملعب مباشرة ❒ عمل كمدات باردة بماء مثلج ❒ تثبيت المفصل برباط ضاغط
32	من أكثر المفاصل عرضة للخلع:
	❒ مفصل الفخذ ❒ مفصل الكتف ❒ مفصل الركبة

	الإسعافـات الاوليـة
33	أولى خطوات الإسعاف الأولى في حالة الكسور في:
	❒ الامتناع عن تحريك العضو المصاب ❒ نقل المصاب إلى أقرب مستشفى ❒ وضع كمدات ماء مثلج
34	في حالة الخلع يكون الإسعاف الأولى بـ :
	❒ تثبيت الطرف المصاب في وضع مريح ❒ وضع كمدات ماء مثلج ❒ تثبيت المفصل برباط ضاغط
35	عند اداء الاسعاف الأولى يجب تجنب:
	❒ أن تدع النزيف يستمر دون ان تعمل على إيقافه ❒ أن تعطى المغمى عليه أي مشروبات بالفم ❒ كل ما سبق
36	أول خطوات إسعاف الجروح هو:
	❒ العمل على تغطية الجرح ❒ العمل على وقف النزيف ❒ تعقيم اليدين