



ملخص للبحث

اسم البحث : **فاعلية برنامج ارشادي مدعم بتقنيات العلاج الطبيعي لتأهيل عضلات الفخذ الضامة المصابة بالتمزق للشباب ١٨ - ٢٥ سنة**

اسم الباحثين : (*صفاء صفاء الخربوطلي

(**) رامى عمرو جاد

(***) محمد علاء الدين

التخصص الدقيق : علوم الصحة الرياضية

اسم الكلية : كلية التربية الرياضية للبنين - جامعة بنها

اسم الجامعة : بنها

اسم الدولة : مصر

البريد الالكتروني no375729@gmail.com

هدف البحث : يهدف البحث الي التعرف على فاعلية برنامج ارشادي مدعم بتقنيات العلاج الطبيعي لتأهيل عضلات الفخذ الضامة المصابة بالتمزق للشباب ١٨-٢٥ سنة .

المنهج المستخدم : المنهج التجريبي .

عينة البحث وخصائصها : عينة قوامها (٢٠) من الذكور وتتراوح أعمار افراد العينة ما بين (١٨-٢٥) سنة .

اهم الاستنتاجات :

التأثير الإيجابي للبرنامج القائم , وأظهر البرنامج الارشادي الحالي فاعليته واثرة الايجابي في التخفيف من اعراض الاصابة لدى العينة التجريبية المصابين باصابة عضلات الفخذ الضامة, ويوصي الباحثون بضرورة تطبيق البرنامج التأهيلي الارشادي النفسي التي تخص شريحة المرضى المزمنين والتي تهدف الى التخفيف من معاناتهم النفسية والصحية ومواجهه المشكلات الأخرى

Search summary

Search Name: The effectiveness of a counseling program supported by physical therapy techniques to rehabilitate *the* connective torn thigh muscles for young people 18-25 years old .

Researcher Name : Safaa Safaa elkharpotly

Ramy amr gad

MOHAMED Alaa Eldin Abdallah

Faculty Name : Faculty of Physical Education

University Name : Banha

Name of the country : Egypt

E-mail : no375729@gmail.com

Search aim: The research aims to identify the effectiveness of a counseling program supported by physical therapy techniques to rehabilitate the connective torn thigh muscles for young people 18-25 years old.

Curriculum used : Experimental method

Research Sample and Characteristics: A sample consisted of (20) males, and the ages of the sample members ranged between (18-25) years.

Results:

The positive impact of the existing program, and the current indicative program's effectiveness and positive effect in alleviating the symptoms of injury in the experimental sample with connective thigh muscle injury, and the researchers recommend the necessity of applying the psychological counseling program that concerns the segment of chronic patients, which aims to alleviate their psychological and health suffering and face problems The other

فاعلية برنامج ارشادي مدعم بتقنيات العلاج الطبيعي لتأهيل عضلات الفخذ

الضامة المصابة بالتمزق للشباب ١٨ - ٢٥ سنة

(*) صفاء صفاء الخربوطلى

(**) رامى عمرو جاد

(***) محمد علاء الدين

تشهد السنوات الأخيرة تقدماً علمياً هائلاً في مختلف أوجه الحياة، وحيث أن التقنية هي العنصر السائد في المجتمع واعتماد الأفراد على الأجهزة الحديثة في إنجاز العديد من الأعمال الموكلة إليهم فقد كان لذلك أثر على خفض قدراتهم وإضعاف أجسامهم، وجعلهم غير قادرين على مواجهة الكثير من الأمراض، والتي كثيراً ما يصعب على الطب علاجها بدون الحركة والتمرينات. حيث أن الإصابة يتبعها ضعف في العضلات وبالتالي نقص في المدى الحركي لذلك يجب أن يعتمد التأهيل على ثلاث نقاط أساسية هي عودة العضو المصاب للممارسة الطبيعية في أسرع وقت ممكن والتحكم والسيطرة على الإصابة في مراحلها المختلفة بداية من الألم حتى الوصول إلى تحسن وزيادة المرونة وكذلك عودة القوة العضلية للطرف المصاب. (٥: ٦٣)

وعلى الرغم من التقدم العلمي في مختلف العلوم الطبية وإتباع الأساليب الحديثة في العلاج ، وتوفر الأجهزة والمتخصصين في المجالات الوقائية والعلاجية . فإن الإصابات الرياضية لاتزال في تزايد وتشكل خطورة ما على مستوى أداء الرياضيين في مختلف الأنشطة والألعاب ، وتحدث الإصابة الرياضية غالباً أثناء المنافسات وفي التدريب ، وتزداد كلما زادت حدة المنافسة الرياضية وخاصة إصابات الجهاز الحركي . وذلك بسبب الضغوط المركزة أثناء الأداء على المفاصل والأربطة والمحافظة الزلزالية ، والعضلات ، والأوتار ، مما قد تسبب إصابة حادة أو مزمنة. (٤: ٧)

ويؤكد فرج بيومي(١٩٨٩م) أن الجانب النفسي يلعب دوراً أساسياً في تقرير نتائج المباريات خاصة بالنسبة للفرق ذات المستوى العالي فغالبا لا يكون هناك فرق جوهرياً في مستوى كل من الناحيتين البدنية والفنية وإنما يكمن الفرق في الجانب النفسي الذي يكون له حسم كثير من نتائج المباريات. (٦: ٢٦٥)

ويعرف محمد حسن علاوى التوجيه والإرشاد النفسي بأنه مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة اللاعب على أن يفهم نفسه ومشاكله وان يستثمر إمكانات بيئته فيحدد أهدافا تتفق وإمكاناته من ناحية وإمكانات بيئته من ناحية أخرى نتيجة لفهمه لنفسه ولبئته ويختار الطرق المحققة لها بحكمة وتعقل لكي يحقق أقصى ما يمكن من النمو والتكامل في الشخصية .

(٨ : ١٠٦)

وقد تناول كثير من الباحثين والمتخصصين في الآونة الأخيرة الرياضة العلاجية واهتموا في دراساتهم موضوع أعداد برامج تأهيلية للعديد من هؤلاء المصابين واختلفوا في كيفية وضع المناهج التأهيلية . إن حدوث أي إصابة في عضلات الفخذ سيؤدي حتما إلى حدوث إصابات في الأنسجة الرخوة للمفصل وارتفاع مستوى الألم وقد تحتاج إلى علاج طويل باستعمال الطرق المعروفة في العلاج كالعقاقير الطبية وأجهزة العلاج الطبيعي.

ويرى الباحث إن المشكلة تكمن في أن البرامج التأهيلية الحالية قلة اعتماد التمارين وأجهزة العلاج الطبيعي كما انهم لا يهتمون بالحالة النفسية للمصاب والتي تعد عوامل أساسية في تسريع عملية التأهيل.

لذا رأى الباحث أعداد برنامجا ارشاديا لإصابة التمزق الجزئي للعضلة باستخدام بعض وسائل العلاج الطبيعي ومحاولة الاستفادة منها لتأهيل مثل هذه الإصابات الشائعة لإعادة المصابين إلى التدريب بأقصر وقت ممكن.

هدف البحث :

يهدف البحث الي التعرف على فاعلية برنامج ارشاي مدعم بتقنيات العلاج الطبيعي

لتأهيل عضلات الفخذ الضامة المصابة بالتمزق للشباب ١٨-٢٥ سنة من خلال :-

- أعداد منهج ارشادي مدعم بتقنيات العلاج الطبيعي لإصابة التمزق للعضلة .
- التعرف على تأثير البرنامج الارشادي لإصابة عضلات الفخذ الضامة باستخدام بعض وسائل العلاج الطبيعي.

فروض البحث :

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى لعينة البحث التجريبية فى تأهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدى.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى لعينة البحث الضابطة فى تأهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدى.
٣. توجد فروق إحصائياً بين متوسطى القياسين البعدين لعينتى البحث التجريبية والضابطة فى تأهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث والتحصيل المعرفى لصالح القياس البعدى لعينة البحث التجريبية.

مصطلحات البحث :

البرنامج الارشادى:

هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء اسس علميه لتقديم الخدمات الارشادية للافراد فى صورة جلسات ارشادية جماعيه او فرديه . (١٠:١١) (٧:٩)

التوجيه والإرشاد النفسى :

هو عملية واعية ومتواصلة وخدمات مخططة ترمى إلى تطوير مستوى الأداء الرياضي وتنمية الجوانب الشخصية لدى اللاعب والمدرّب ، والعمل على تدعيم العلاقة بينهما ، والمساهمة في تماسك الفريق الرياضي ، والتغلب على مواجهة الضغوط النفسية ، والتأهيل النفسى بعد الإصابات الرياضية بهدف تحقيق الانجازات الرياضية وتحقيق الذات والتوافق والصحة النفسية . (٧ : ٢١)

الارشاد النفسى :

هو عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة ، تهدف الى مساعدة وتشجيع الفرد لى يعرف نفسه ويفه ذاته ويدرس شخصية جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا ، ويفهم خبراته ويحدد مشكلاته وحاجاته ، ويعرف الفرص المتاحة له ، وان يتخذ قراراته ويحل مشكلاته فى ضوء معرفته ورغبته بنفسه . (٣ : ٨٧)

العلاج الطبيعى :

هو فن وعلم يسهم فى تطوير الصحة ومنع المرض من خلال فهم حركة الجسم وهو عمل على منع وتصحيح وتخفيض اثار المرض والاصابة وتشمل الوسائل على التقييم والعلاج للمرضى والادارة والاشراف لخدمات العلاج الطبيعى والعاملين به ومشاورة لانظمة الصحية الاخرى واعداد السجلات والتقارير والمشاركة فى التخطيط وهو مجرى الزاوية فى عملية التأهيل . (١ : ٤٤)

التمزق العضلى :

تهتك الألياف العضلية أو الأوتار أو الكيس المغلف للعضلة نتيجة لجهد عضلى شديد وعنيف ومفاجيء بدرجة أكبر من قدرة العضلة على تحمل هذا الجهد . (٢ : ٤٤)

الدراسات السابقة :

١- دراسة "محمد خليفة محمد شحاته" (٢٠١٤م) (٩) بعنوان "برنامج إرشادي مقترح للوقاية والحد من بعض الانحرافات القوامية الشائعة لدى ناشئي رياضة المبارزة"، استهدفت الدراسة التعرف على البرنامج الإرشادي مقترح للوقاية والحد من بعض الانحرافات القوامية الشائعة لدى ناشئي رياضة المبارزة، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وقد بلغت عينة الدراسة من السادة الخبراء والمتخصصين واللاعبين، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهي ارتفاع نسبة الانحرافات القوامية الشائعة لدى ناشئي رياضة المبارزة. طبيعة لعبة المبارزة من أهم الأسباب في

وجود خلل انحرافي على جسم اللاعب الناشئ خاصة وإذا تم ممارسة اللعبة لفترة طويلة بطريقة تدريبية غير متوازنة.

٢- دراسة "توريجورن سوليچارڊ Torbjorn soligard (٢٠١٣م) (٢٠) بعنوان "الإصابات الرياضية والأمراض أثناء دورة الألعاب الأولمبية الصيفية لندن (٢٠١٢م)", استهدفت الدراسة تحليل الإصابات والأمراض التي وقعت خلال دورة الألعاب الأولمبية للرياضيين الذي عقد في لندن (٢٠١٢م)، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وقد بلغت عينة الدراسة (٤٦٧٦) من النساء (٥٨٩٢) من الرجال لا يقل عن (١١%) من الرياضيين تكبد إصابة خلال المباريات، و(٧%) من الرياضيين المرض. وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهي وقوع الإصابات والأمراض تختلف بشكل كبير بين الرياضات.

إجراءات البحث :

منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج التجريبي بنظام المجموعتين التجريبية والضابطة لمناسبه لطبيعة هذا البحث.

عينة البحث :

تم إختيار عينة البحث من المترددين على مركز اسباير للاصابات والتأهيل وقد تم إختيارهم بالطريقة العمدية من بين الرياضيين المصابين بالتمزق الجزئي للعضلة ذات الرأسين الفخذية ، وتم التشخيص بواسطة الطبيب المختص ، وإجراء أشعة السونار لتحديد درجة المزق واشتملت عينة البحث على عدد (٢٠) من الذكور وتتراوح أعمار افراد العينة ما بين (١٨-٣٠) سنة ، وتم تقسيمهم كما يلي : -

المجموعة التجريبية :

وتتكون من (١٠) شباب من المصابين بالتمزق الجزئي للعضلة ذات الرأسين الفخذية و هي التي يجرى عليها البرنامج الارشادي المدعم بتقنيات العلاج الطبيعي المقترح قيد الدراسة والذي يتكون من التمرينات الارشادية المقترحة والبرنامج الارشادي واجهزة العلاج الطبيعي ، ويوضح جدول (١) تكافؤ المجموعة التجريبية في بعض المتغيرات الأنثروبومترية.

المجموعة الضابطة :

وتتكون من (١٠) شباب من المصابين بالتمزق الجزئي للعضلة ذات الرأسين الفخذية وهي التي لا يجرى عليها البرنامج الارشادي المدعم بتقنيات العلاج الطبيعي المقترح قيد الدراسة ، ويوضح جدول (١) تكافؤ المجموعة التجريبية في بعض المتغيرات الأنثروبومترية.

جدول (١)

تجانس عينة البحث في متغيرات النمو والعمر التدريبي ن=٣٠

المتغيرات	الاختبارات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
متغيرات النمو	السن	سنة	٢٢,٠٣	٢٠,٨٩	٢,٤٥	٠,٢٢
	الوزن	كجم	٦٩,٩٠	٦٩,٠٠	٢,٩٥	٠,٦٢
	الطول	سنتيمتر	١٨٢,٢٧	١٨٤,٠٠	٤,٤٩	-٠,١٥
الاختبارات	تقوية عضلات الرجلين	كجم	٥٤,٤٧	٥٤,٠٠	٣,٠١	٠,٧٨
	العضلات الباسطة للركبة	كجم	٢٩,٠٠	٢٩,٠٠	٢,١٥	٠,٢٥
	العضلات القابضة	كجم	٢٠,٣٧	٢٠,٠٠	٢,٧٤	٠,٥٥
	مطاطية العضلة الخلفية	سم	٦٣,٦٣	٦٢,٥٠	٣,٧٢	٠,٢٠
	درجة الاتزان	ثانية	٨,٠٢	٧,٩٠	٠,٧٨	-٠,٠٣
	درجة الألم	درجة	٨,١٧	٨,٠٠	١,١٢	-٠,٠٣

*دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط ومعامل الالتواء لمتغيرات معدلات النمو قيد البحث حيث يتراوح معامل الالتواء ما بين (± 3) وهذا يعطي دلالة مباشرة عن خلو البيانات من عيوب التوزيعات الغير اعتدالية.

جدول (٢)

الانحراف المعياري وقيمة "ت" بين المجموعتين التجريبية والضابطة

في القياس القبلي لمتغيرات النمو ولعمر التدريبي ن=٢ ن=١٠

المتغيرات	الاختبارات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		الفرق بين المتوسطين	قيمة ت
			ع	س	ع	س		
متغيرات النمو	السن	سنة	٢٢,٠٥	٢٢,٢٤	٢٢,١٧	٢,٤٧	-٠,١٢	-٠,١١
	الطول	سنتيمتر	٦٩,٥٠	٢,٧٢	٧٠,٢٠	٣,٣٣	-٠,٧٠	-٠,٥٢
	الوزن	كجم	١٨١,٥٠	٤,٧٠	١٨٢,٠٠	٥,١٤	-٠,٥٠	-٠,٢٣
الاختبارات	تقوية عضلات الرجلين	كجم	٥٦,٣٠	٣,١٣	٥٤,٢٠	٢,٩٠	٢,١٠	١,٥٦
	العضلات الباسطة للركبة	كجم	٢٨,٣٠	١,٩٥	٢٨,٨٠	١,٦٩	-٠,٥٠	-٠,٦١
	العضلات القابضة	كجم	١٩,٦٠	٢,٠١	٢٠,٣٠	٢,٥٨	-٠,٧٠	-٠,٦٨
	مطاطية العضلة الخلفية	سم	٦٣,٧٠	٣,٠٦	٦٤,٩٠	٣,٩٠	-١,٢٠	-٠,٧٧

تابع جدول (٢)

الإنحراف المعياري وقيمة "ت" بين المجموعتين التجريبية والضابطة

في القياس القبلي متغيرات النمو ولعمر التدريبي ن = ١ ن = ٢ = ١٠

المتغيرات	الإختبارات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		الفرق بين المتوسطين	قيمة ت
			ع	س	ع	س		
الإختبارات	درجة الاتزان	ثانية	٧,٩٣	٠,٦٨	٧,٩٧	٠,٨٠	-٠,٠٣	-٠,٠٩
	درجة الألم	درجة	٧,٩٠	٠,٧٤	٨,٥٠	١,٠٨	-٠,٦٠	-١,٤٥

*دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي متغيرات النمو ولعمر التدريبي الأمر الذي يشير إلى تكافؤ مجموعتي البحث في هذه المتغيرات.

شروط إختيار العينة :

- ١- التطوع في إجراء تجربة البحث .
- ٢- أن يكون من الذكور الذين يعانون من إصابة التمزق الجزئي للعضلة ذات الرأسين الفخذية ، وتم تحديد درجة التمزق من خلال اشعة السونار .
- ٣- أن تتراوح أعمارهم السنية ما بين (١٨-٢٥) سنة .
- ٤- الإنتظام في برنامج الارشادي المدعم بتقنيات العلاج الطبيعي المقترح طول فترة إجراء التجربة .
- ٥- أن لا يكونوا خاضعين لاي برنامج علاجي آخر .
- ٦- أن تكون العينة من الرجال .
- ٧- ان يكونو غير مصابين بأي إصابة أخرى.

مجالات البحث :

المجال البشري :

إشتمل المجال البشري للبحث على المصابين بالتمزق الجزئي للعضلة ذات الرأسين الفخذية من الدرجة الثانية ممن تم الكشف عليهم وتتراوح اعمارهم ما بين (١٨-٢٥) عام .

المجال الزمني :

تم الكشف الطبى وعمل الفحوصات والقياسات القلبية والتتبعية والقياسات البعدية قيد البحث فى الفترة الزمنية من (٢٠١٩/٦/٩م) الى (٢٠١٩/٩/١٢م) نظرا لعدم توافر جميع الحالات المصابة بتمزق للعضلة ذات الرأسين الفخذية فى وقت واحد مما قام الباحث بدراسة كل حالة بصورة فردية.

المجال الجغرافى :

تم تنفيذ البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى ، فى مركز اسباير للاصابات والتأهيل والارشاد ، والعلاج الطبيعى.

الإجراءات الإدارية :

استغرقت تجربة البحث عشرة أسابيع وقد اشتملت على التمرينات الارشادية المقترحة ، ، وتم تطبيق التجربة بصورة فردية لكل شاب على حده .

وقد قام الباحث بالإجراءات الإدارية الآتية لتسهيل إجراء القياسات الخاصة بالبحث:

- تم الإتفاق مع مدير مركز اسباير للاصابات والتأهيل ، وهو أحد المراكز المتخصصة فى العلاج الطبيعى والتأهيل عن طريق الباحثون وذلك لإجراء الإختبارات والقياسات قيد البحث وتطبيق البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى المقترح .
- قام الباحثين بشرح أهداف البحث للعيينة والتأكد من رغبتهم فى الإشتراك بالبرنامج المقترح.
- قام الباحثين بأخذ موافقة المصابين كتابة على التطوع فى تطبيق البرنامج العلاجى الارشادى عليهم ، والتوقيع على استمارة الموافقة .
- تحديد متغيرات البحث وأجراء القياسات المطلوبة بالنسبة لعيينة البحث .

قياسات وأجهزة وأدوات البحث :

قياسات البحث :

القياسات البدنية:

- قياس القوة العضلية : مرفق (٤)
- قياس القوة العضلية لمجموعة عضلات الفخذ بأستخدام جهاز الدفع : (leg press) مرفق (٤)
- قياس القوة العضلية للعضلات المادة لمفصل الركبة . مرفق (٤)
- قياس القوة العضلية للعضلات المثنية لمفصل الركبة . مرفق (٤)
- قياس مطاطية العضلات الخلفية المصابة . مرفق (٤)
- قياس مطاطية العضلات الخلفية بأستخدام جهاز الأطلالات للعضلات الخلفية . مرفق (٤)
- قياس درجة الأتزان للرجلين . مرفق (٤)
- قياس درجة الألم . مرفق (٤)

وعند إجراء جميع قياسات البحث يجب مراعاة الآتى :

- أن يبذل المريض القوة القصوة عند القياس حتى حدود الألم ، وخاصة فى القياس القبلى والتتبعى
 - أن يتزن الجسم فى الوضع الصحيح .
 - تثبت المجموعات العضلية والتي يخشى من تأثيرها على المجموعات العضلية المقاسة .
- التجربة الإستطلاعية :**

فى ضوء مشكلة البحث وفروضه والمنهج المتبع قيد البحث قام الباحث بإجراء تجربة إستطلاعية لإختيار أجهزة القياس وتحديد زمن القياس والمكان الذى يتم به القياس والاجهزة المناسبة وإختبارها للتأكد من ملائمتها للإصابة واشتملت العينة (١٠) شباب .
وقد إستهدفت هذه التجربة الإستطلاعية ما يلى :-

- التأكد من سلامة الاجهزة والأدوات المستخدمة فى البحث .
- التدريب على كيفية أخذ القياسات البدنية الخاصة بالبحث .
- التعرف على الزمن المستغرق لإجراء الإختبار والقياسات .
- التعرف على مدى ملائمة البرنامج المقترح لأفراد عينة البحث .
- التعرف على أهم المشكلات والصعوبات التى تواجه المركز لتنفيذ البرنامج الخاص به .
- الوقوف على الصعوبات التى يمكن أن تحدث أثناء التجربة ومحاولة التغلب عليها .

المعاملات العلمية (الثبات - الصدق) للإختبارات البدنية والمهارية:

الصدق :

ولحساب الصدق إستخدم الباحث طريقة صدق المقارنة الطرفية بأن تم تطبيق الإختبارات قيد البحث على عينة البحث وتم ترتيبهم ترتيباً تنازلياً من الأعلى إلى الأدنى وتم تقسيمهم إلى إرباعيات وتمت المقارنة بين الإرباعيين الأعلى والأدنى كما يوضحه جدول (٣).

جدول (٣)

المتوسط الحسابى والإنحراف المعياري وقيمة "ت" بين الربيعين

الأعلى والأدنى فى الإختبارات قيد البحث ن=١٠

المتغيرات	الإختبارات	وحدة القياس	الإرباع الأعلى		الإرباع الأدنى		الفرق بين المتوسطين	قيمة ت
			ع	س	ع	س		
الإختبارات	تقوية عضلات الرجلين	كجم	٥٥,٣٣	١,٥٣	٥٠,٦٧	٠,٥٨	٤,٦٧	٤,٩٥
	العضلات الباسطة للركبة	كجم	٣٣,٠٠	١,٠٠	٢٧,٠٠	١,٠٠	٦,٠٠	٧,٣٥
	العضلات القابضة	كجم	٢٥,٣٣	٠,٥٨	١٧,٣٣	١,٥٣	٨,٠٠	٨,٤٩
	مطاطية العضلة الخلفية	سم	٦٧,٣٣	٢,٠٨	٥٨,٠٠	١,٠٠	٩,٣٣	٧,٠٠
	درجة الاتزان	ثانية	٩,٠٦	٠,٤٦	٧,١٠	٠,٦٩	١,٩٦	٤,١٠
	درجة الألم	درجة	٩,٦٧	٠,٥٨	٦,٣٣	٠,٥٨	٣,٣٣	٧,٠٧

*دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين الإرباعين الأعلى والأدنى في الاختبارات قيد البحث الأمر الذي يشير إلى صدق الاختبارات المستخدمة.

الثبات:

لحساب ثبات الاختبارات البدنية والمهارية إستخدم الباحث طريقة التطبيق وإعادته على عينة البحث الإستطلاعية حيث تم تطبيق الاختبارات البدنية والمهارية ثم إعيد تطبيقها مرة أخرى على نفس العينة وبفاصل زمني قدره يومين من التطبيق الأول وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين كما يوضحه جدول (٤).

جدول (٤)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة معامل الارتباط بين

التطبيقين الأول والثاني للاختبارات قيد البحث

ن=١٠

المتغيرات	الاختبارات	وحدة القياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		معامل الارتباط
			ع	س	ع	س	
الاختبارات البدنية	تقوية عضلات الرجلين	كجم	٥٢,٩٠	٢,١٣	٥٣,٣٠	١,٧٧	*٠,٨٩٤
	العضلات الباسطة للركبة	كجم	٢٩,٩٠	٢,٦٠	٣٠,٤٠	٢,٠٧	*٠,٩١٨
	العضلات القابضة	كجم	٢١,٢٠	٣,٤٦	٢١,٧٠	٢,٧٩	*٠,٩٦٣
	مطاطية العضلة الخلفية	سم	٦٢,٣٠	٤,٠٣	٦٢,٨٠	٣,٤٦	*٠,٩٧٠
	درجة الاتزان	ثانية	٨,١٦	٠,٩٢	٨,١٠	١,٠٥	*٠,٩٨٣
	درجة الألم	درجة	٨,١٠	١,٤٥	٧,٩٠	١,٢٠	*٠,٩٦٧

*دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٤) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التطبيقين الأول والثاني للاختبارات البدنية والمهارية الأمر الذي يشير إلى ثبات الاختبارات المستخدمة.

أدوات وأجهزة مساعدة في تنفيذ البرنامج :

- إستمارة تصميم للبرنامج للإستطلاع رأى الخبراء .
- السونار لقياس مدي التثام التمزق في العضلة.
- إستمارة لقياس القوة العضلية للعضلة الخلفية .
- إستمارة لقياس مطاطية العضلات الخلفية .
- إستمارة لقياس درجة الألم .
- جهاز لقياس الوزن .

تصميم البرنامج المقترح :

صمم الباحث البرنامج المقترح من خلال برنامج ارشادى مدعم بتقنية لعلاج الطبيعى لتأهيل عضلات الفخذ الضامة المصابة بالتمزق للشباب (١٨ - ٢٥) سنة

البرنامج المقترح :

بدأ البرنامج التأهيلي بعد حدوث الإصابة ١٥ يوم بعد إجراء الكشف الطبى على الافراد من قبل الطبيب المختص وعمل أشعة السونار وبعد أخذ بعض العقاقير بعد الكشف مباشرة وذلك خلال (٧٢) ساعة بعد الإصابة وقبل البدء فى اجهزة العلاج الطبيعى .

البرنامج المقترح :

وبعد إجراء التعديلات لأراء المتخصصين تم وضع البرنامج المقترح في صورته النهائية والقبالة للتطبيق .

الأهداف الرئيسية للبرنامج المقترح كما حددها الباحث :

- تنشيط الدورة الدموية للمحافظة على كفاءة أجهزة الجسم المختلفة.
 - تنمية القدرة الوظيفية للعضلات العاملة وغير العاملة لعضلات الفخذ والساق لعدم حدوث أى ضمور .
 - تقوية عضلات الفخذ والعضلات الخلفية.
 - تنمية الإطالات لعضلات الفخذ بصفة عامة والعضلات الخلفية بصفة خاصة .
 - العمل على إزالة الالم .
- وقد راعى الباحث عددا من الإعتبارات عند وضع البرنامج وهى كالاتى :
- مراعات الحالة النفسية لكل مصاب .
 - تطبيق البرنامج بصفة فردية طبقا لحالة كل مصاب.
- ### تجربة البحث الأساسية :

قام الباحث بتطبيق التجربة الأساسية فى الفترة الزمنية ما بين ٢٣/٦/٢٠١٩م إلى ٢٣/٦/٢٠١٣م بصورة فردية لأفراد العينة وذلك بمركز ٨/٨/٢٠١٩م ، وقد قام الباحث بإجراء القياسات لجميع أفراد عينة البحث وتحت نفس الظروف لكل فرد على حدة .

للإجراءات التالية :

- إجراء الفحص الطبى ومعرفة تشخيص المصاب عن طريق الطبيب المختص .
- قياس متغيرات البحث (القوة العضلية - مطاطية العضلات- تقييم درجة الألم -درجة الإلتزان).

القياسات البعدية :

يتم عمل القياسات البعدية بنفس الإجراءات التي تمت فى القياسات القبلية ، وذلك بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج المقترح لمعرفة مدى التقدم والتحسين لحالة المصاب منذ بداية عمل القياسات القبلية ، والقياسات التتبعية حتى القياس البعدى .

المعالجات الإحصائية :

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- الوسيط.
- معامل الالتواء.
- اختبار (ت).
- نسب التحسن %.

عرض ومناقشة وتفسير النتائج :

أولاً : عرض النتائج :

جدول (٥)

دلالة الفروق بين القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية

ن=١٠

في الاختبارات قيد البحث

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلى		القياس البعدى		الفرق بين المتوسطين	قيمة ت	نسب التحسن
		ع	س	ع	س			
تقوية عضلات الدخلىن	كجم	٣,١٣	٥٦,٣٠	٨٧,٢٠	٢,٢٠	-٣٠,٩٠	٢٧,١١	٥٤,٨٨
العضلات الباسطة للركبة	كجم	١,٩٥	٢٨,٣٠	٥٧,٠٠	٦,٧٢	-٢٨,٧٠	١٤,٧٦	١٠١,٤١
العضلات القابضة	كجم	٢,٠١	١٩,٦٠	٣٦,٢٠	٤,٣٢	-١٦,٦٠	٩,٩١	٨٤,٦٩
مطاطية العضلة الخلفية	سم	٣,٠٦	٦٣,٧٠	٨٥,٠٠	٤,٩٢	-٢١,٣٠	١٤,٣٦	٣٣,٤٤
درجة الاتزان	ثانية	٠,٦٨	٧,٩٣	١٥,٣٧	٢,٠٧	-٧,٤٣	١٣,٤٧	٩٣,٦٩
درجة الألم	درجة	٠,٧٤	٧,٩٠	٠,٩٠	٠,٥٧	٧,٠٠	٢٧,١١	٨٨,٦١

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٢,٢٦٢

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة احصائيا بين القياس القبلى والقياس البعدى فى الاختبارات قيد البحث لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ، ووجود نسب تحسن بين القياس القبلى والقياس البعدى حيث تراوحت نسب التحسن بين (٣٣,٤٤ - ١٠١,٤١)

جدول (٦)

دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة

ن=٢٠

في الاختبارات قيد البحث

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		الفرق بين المتوسطين	قيمة ت	نسب التحسن
		ع	س	ع	س			
تقوية عضلات الرجلين	كجم	٢,٩٠	٥٤,٢٠	٢,٠٧	٧٢,٤٠	-١٨,٢٠	١٦,٤٩	٣٣,٥٨
العضلات الباسطة للركبة	كجم	١,٦٩	٢٨,٨٠	٢,٢٦	٤٣,٠٠	-١٤,٢٠	١٩,٥٣	٤٩,٣١
العضلات القابضة	كجم	٢,٥٨	٢٠,٣٠	٠,٨٥	٢٨,٥٠	-٨,٢٠	٩,٣٢	٤٠,٣٩
مطاطية العضلة الخلفية	سم	٣,٩٠	٦٤,٩٠	٢,٨٨	٧٣,٦٠	-٨,٧٠	٦,٢٩	١٣,٤١
درجة الاتزان	ثانية	٠,٨٠	٧,٩٧	٠,٦٦	١٢,٠٤	-٤,٠٧	١٠,١٥	٥١,١١
درجة الألم	درجة	١,٠٨	٨,٥٠	١,٠٧	٢,٦٠	٥,٩٠	٢٥,٢٩	٦٩,٤١

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٢,٢٦٢

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والقياس البعدي في الاختبارات قيد البحث لصالح القياس البعدي للمجموعة الضابطة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ، ووجود نسب تحسن بين القياس القبلي والقياس البعدي حيث تراوحت نسب التحسن بين (١٣,٤١ - ٦٩,٤١)

جدول (٧)

دلالة الفروق بين القياسين البعدين للمجموعتين التجريبية والضابطة

ن=١ ن=٢=١٠

في الاختبارات قيد البحث

المتغيرات	وحدة القياس	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		الفرق بين المتوسطين	قيمة ت
		ع	س	ع	س		
تقوية عضلات الرجلين	كجم	٢,٢٠	٨٧,٢٠	٢,٠٧	٧٢,٤٠	١٤,٨٠	١٥,٥١
العضلات الباسطة للركبة	كجم	٦,٧٢	٥٧,٠٠	٢,٢٦	٤٣,٠٠	١٤,٠٠	٦,٢٥
العضلات القابضة	كجم	٤,٣٢	٣٦,٢٠	٠,٨٥	٢٨,٥٠	٧,٧٠	٥,٥٤
مطاطية العضلة الخلفية	سم	٤,٩٢	٨٥,٠٠	٢,٨٨	٧٣,٦٠	١١,٤٠	٦,٣٢
درجة الاتزان	ثانية	٢,٠٧	١٥,٣٧	٠,٦٦	١٢,٠٤	٣,٣٣	٤,٨٥
درجة الألم	درجة	٠,٥٧	٠,٩٠	١,٠٧	٢,٦٠	-١,٧٠	٤,٤٢

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ = ٢,٢٦٢

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة احصائياً بين القياسين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة فى الاختبارات قيد البحث لصالح القياس البعدى للمجموعة التجريبية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ .

ثانياً : مناقشة النتائج:

فى ضوء ما أسفرت عنه النتائج الإحصائية والأشكال البيانية ووفقاً لأهداف وفروض البحث سوف يقوم الباحث بتفسير ومناقشة النتائج للتحقق من أهداف البحث وفروضة .
مناقشة نتائج الفرض الاول :

يلاحظ من الجدول رقم (٥) أن (ت) المحسوبة للاختبارات أكبر من (ت) الجدولية إذن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبليّة والقياسات البعدية للاختبارات فى الدراسة لصالح القياسات البعدية ، وهذه النتيجة تجيب على فرض الدراسة الاول والذي ينص على (توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى القياسين القبلي والبعدى لعينة البحث التجريبية فى تاهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدى).
انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التي تستخدم البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لاستعادة كفاءة العضلة المصابة ولصالح القياس البعدى مما يؤكد أن البرنامج الارشادى المقترح لتأهيل إصابات عضلات الفخذ الضامة للشباب ٢٥-١٨ سنة له تأثير إيجابى.

وإن الميكانيكية الأكثر شيوعاً للإصابة تمزق العضلات الضامة هي الإصابة أثناء التسارع (زيادة السرعة) أو أثناء الإبطاء أو التوقف السريع حيث تتعرض العضلة إلى كمية كبيرة من القوة اللامركزية وخاصة فى بعض ألعاب المنازلات مثل الكاراتية والتايكوندو والكونغفو وذلك لاعتمادها بشكل رئيسي على ضربات الرجلين الدائرية، وكذلك الانقباض المركزي السريع والذي يتم أثناء السحب الرجل للخلف الذي يحدث خلال الركل القوي للكرة أو أثناء المد الزائد لمفصل الفخذ لمحاولة إيقاف المنافس (١٩ : ٢٠٨ - ٢١٠).

ويرجع الباحثون هذه الفروق الدالة إحصائياً بين القياسات ونسب التحسن إلى تأثير البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى المقترح لعضلة الفخذ الخلفية المصابة والذي أدى إلى تحسن وتنمية القوة العضلية لعضلة الفخذ المصابة نتيجة التمرينات البدنية المقترحة المقننة والمتدرجة والتي كان لها تأثيراً إيجابياً على إثارة الألياف العضلية التي حدث بها التمزق، وبالتالي العمل على التئامها وإعادتها إلى مستواها السابق من حيث الانقباض والمطاطية كما ذلك أدى إلي تحسن مستوى القوة العضلية، كما يرى الباحث أن أسلوب التدرج للتمرينات بالبرنامج قيد البحث قد انعكس أثارة الايجابية على تحسن المتغيرات الناتجة عن الإصابة قيد البحث .

ويفسر الباحثون هذه النتائج من منطلق فاعلية وأهمية البرنامج المستخدم على افراد المجموعة التجريبية وفاعلية الفنيات المستخدمة، الذي أعد لهم نفسياً لتأهيل عضلات الفخذ الضامة المصابة ، لاسيما أن البرنامج تضمن المعلومات والنشاطات الأساسية للإعداد النفسي بطريقة شيقة وواضحة، من خلال الاسترخاء والتعزيز الايجابي والحوار والمناقشة وتنفيذ بعض النشاطات ، لتنفيذ البرنامج بالصورة المرجوة، مما انعكس على مخاوف الافراد بالإيجابية والتطور الذي ظهر كفروق دال إحصائياً بينهم وبين المجموعة الضابطة، وتترجم هذه النتيجة إمكانية إحداث تغييرات في مظاهر الخوف لدى المصابين بشكل ملحوظ، إذا توافرت البيئة المساعدة على ذلك، وتتفق هذه النتائج مع دراسة كل من: **Mayes, (10) (2005) Laura, et al.** (16) (2004) **Felder, et al.** (14) (2003) **Hatava, et al.**, (21) (2001) **Zeev, Melnyk, & Buchanan, (11) (1999) Derrickson, & Richert, (17) (2004).**

وبهذا يتحقق الفرض الاول الذي ينص على :-

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى لعينة البحث التجريبية فى تأهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الإرشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدى".
مناقشة الفرض الثانى :

يلاحظ من الجدول رقم (٦) أن (ت) المحسوبة للاختبارات أكبر من (ت) الجدولية إذن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلىة والقياسات البعدية للاختبارات فى الدراسة لصالح القياسات البعدية ، وهذه النتيجة تجيب على فرض الدراسة الثانى والذى ينص على (توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى لعينة البحث الضابطة فى تأهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الإرشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدى.")

يشير ذلك إلى أن المجموعة التجريبية قد تفوقت عن المجموعة الضابطة فى تأهيل عضلات الفخذ الضامة المصابة بعد تعرض أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادى التكاملي، كما يوجد اختلاف دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة وهذا يؤكد وجود اختلافات جوهرية لصالح المجموعة التجريبية وبذلك يتحقق صحة هذا الفرض

عدم وجود فروق معنوية فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادى على متغير وقد يعزى ذلك إلى عدم تعرض هذه المجموعة للبرنامج الإرشادى .

وبهذا يتحقق الفرض الثانى الذى ينص على :-

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى لعينة البحث الضابطة فى تاهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الإرشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدي".
مناقشة الفرض الثالث :

يلاحظ من الجدول رقم (٧) أن (ت) المحسوبة للاختبارات أكبر من (ت) الجدولية إذن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسات القبلىة والقياسات البعدية للاختبارات فى الدراسة لصالح القياسات البعدية ، وهذه النتيجة تجيب على فرض الدراسة الثالث والذى ينص على (توجد فروق إحصائياً بين متوسطى القياسين البعديين لعينتى البحث التجريبية والضابطة فى تاهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الإرشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث والتحصيل المعرفى لصالح القياس البعدي لعينة البحث التجريبية".

ومما سبق يرى الباحثون أن البرنامج المقترح لتأهيل عضلات الفخذ الخلفية التي تعرضت للتمزق والذي يحتوي على مجموعة من التمرينات المتنوعة المترجة بما يتلاءم مع طبيعة العمل العضلي للشخص ودرجة الإصابة يمكن أن يؤدي إلى زيادة في متغير القوة العضلية وإطالة العضلات وبالتالي يزداد المدى الحركي لمفصل الركبة باعتبار أن هذه العضلات تعمل على قبض مفصل الركبة وأي إصابة أو خلل فيها يتأثر بها مفصل الركبة بالمثل، كما أن الانخفاض في مستوى الإحساس بالألم مكان الإصابة نتج عن تماثل العضلة للشفاء وعودتها إلى أداء وظائفها بكفاءة تامة .

ويرى الباحثون أن هذه النتيجة طبيعية في ضوء ما تضمنه البرنامج من ممارسات ونشاطات وألعاب علاجية تتناسب وخصائص الشباب من ١٨ - ٢٥ سنة في هذه الفئة، وأن الاستقرار وسرعة الشفاء والعودة للحياة الطبيعية في وقت قصير، يؤكد فاعلية واستمرارية تأثير البرنامج في تحقيق الهدف الذي وضع من أجله، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي أكدت كلها على بقاء واستمرار أثر البرنامج على المصابين المشاركين بالبرنامج مثل دراسة:
Fukachi, & Melnyk, & Richert, (١٥) (2005) Laura, et al. (٢٠٠٤) (١٧)

Teramoto, (٢٠٠٣) (١٣) Nakai, (٢٠٠٦) (١٨)

حيث تؤكد هذه الدراسات أهمية البرامج الإرشادية بطرقها وفنياتها في تخفيف مخاوف الشباب المصابين ، وكذلك التهيئة النفسية اللازمة لهم، لإعدادهم والتعبير عن اتجاهاتهم ودوافعهم، بما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق النفسي السليم.

فقد ساعد البرنامج الإرشادي على إكساب المجموعة التجريبية من المصابين والاستمرارية في التحسن حتى بعد انقضاء فترة من تطبيق البرنامج، وهذا يدل على فاعلية البرنامج وتأثيره طويل الأمد .

وبهذا يتحقق الفرض الثالث الذي ينص على :-

توجد فروق إحصائية بين متوسطى القياسين البعديين لعينتى البحث التجريبية والضابطة فى تاهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الإرشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث والتحصيل المعرفى لصالح القياس البعدى لعينة البحث التجريبية".

الإستخلاصات والتوصيات

أولاً: الإستخلاصات :

من خلال ما تحقق من فروض البحث ووفقا لما توصلت اليه نتائج التحليل الاحصائى وفى ضوء عرض ومناقشة النتائج وفى حدود عينه البحث والادوات المستخدمه امكن الباحث التوصل إلى أن:-

- أظهر البرنامج الارشادى الحالى فاعليته واثرة الايجابى فى التخفيف من اعراض الاصابة لدى العينة التجريبية المصابين باصابة عضلات الفخذ الضامة .
 - بقاء واستمرارية اثر البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى المستخدم بالدراسة الحالية بعد تطبيقه على عينة الدراسة التجريبية بشهر .
 - توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى لعينة البحث التجريبية فى تاهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدى".
 - توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى القياسين القبلى والبعدى لعينة البحث الضابطة فى تاهيل عضلات الفخذ المصابة بالتمزق باستخدام البرنامج الارشادى المدعم بتقنيات العلاج الطبيعى لدى العينة قيد البحث لصالح القياس البعدى.."
- ثانياً: التوصيات :

إستنادا إلى النتائج الذى توصل إليها الباحث من خلال إجراء هذا البحث يوصى الباحث

بالآتى:-

- تصميم برامج ارشادية نفسية تخص شريحة المرضى المزمين والتي تهدف الى التخفيف من معاناتهم النفسية والصحية ومواجهه المشكلات الاخرى .
- استخدام وتفعيل دور الارشاد النفسى الاجتماعى فى المستشفيات والمراكز الطبية بتوفير اخصائين نفسيين لمقابلة المصابين والتخفيف عنهم من معاناتهم.
- نشر العى الصحى بين المصابين لتخفيف مضاعفات الاصابه وعدم تطور الاصابة لديهم .

المراجع

اولاً : المراجع العربية :-

١. أسامه مصطفى رياض: "العلاج الطبيعي وتأهيل الرياضيين"، دار الفكر العربي، ١٩٩٩م.
٢. أسامة مصطفى رياض: الطب الرياضي وإصابات الملاعب"، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٢م.
٣. حامد عبد السلام زهران : الصحة النفسية والعلاج النفسى . عالم الكتب للنشر، القاهرة، ٢٠٠٥م.
٤. سميعه خليل محمد : اصابات الرياضيين وبعض وسائل العلاج الطبيعي، كلية التربية الرياضية للبنات جامعة بغداد، ٢٠٠٨م.
٥. عبد العظيم العوادلي: الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة ١٩٩٩م.
٦. فرج حسين بيومي : الأسس العلمية لإعداد وتنمية ناشئ كرة القدم ما قبل المنافسات، دار المعارف، الإسكندرية، ١٩٨٩م.
٧. محمد العربي شمعون، ماجدة محمد إسماعيل: التوجيه والإرشاد النفسي في المجال الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٢م.
٨. محمد حسن علاوي : علم نفس التدريب والمنافسة الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٢م.
٩. محمد خليفة محمد شحاته: برنامج إرشادي مقترح للوقاية والحد من بعض الانحرافات القوامية الشائعة لدى ناشئ رياضة المبارزة، رسالة ماجستير في التربية الرياضية، قسم علوم الصحة الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٤م.
١٠. هانى احمد على جادو :برنامج ارشادى للحد والوقايه من الانحرافات القواميه لمستخدمى الحاسب الالى لتلاميذ الحلقة الثانيه من التعليم الاساسى بمحافظه اسيوط، رساله ماجستير غير منشوره . كلية التربية الرياضية جامعة اسيوط ٢٠١٣م .



ثانياً : المراجع الأجنبية :-

11. **Derrickson, J., Buchanan, C.:** Lessons learned from the Spend Less. Eat well. Feel Better Program efficacy trial. Journal of Family Psychology 17(4): 445-459. 1999.
12. **Felder-Puig, R., Maksys, A., Noestlinger, C., Gardner, H., Stark, H., & Pfluegler, A. :** Using a children's book to prepare children and parents for elective ENT surgery: Results of a randomized clinical trial. Pediatric Otorhinolaryngology. 67:35-41. 2003.
13. **Fukachi, M., & Teramoto L. :** Guidelines for Prevention of Nosocomial Pneumonia: A Randomized Controlled Study, Journal of Pediatrics, 149, 28-35. 2003.
14. **Hatava P., Ollson, G., & Largerkranser, M.:** Preoperative Psychological preparation for children under going ENT operations: A comparison of two methods . 2000.
15. **Laura, V., Simona, C., Arianna, R, & Andrea, M. :** Clown Doctor as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized prospective study, Pediatrics, vol.116. no.4 October 2005, pp. 563-567. 2005.
16. **Mayes, L. :** Preoperative anxiety in children. Predictors and outcomes. Arch Pediatr Adol Med; 150:1238-54. 2004.
17. **Melnyk, B., Corbo-Richert, B.:** How to prepare a child for hospitalization pediatries, vol. 113. no. 6, June, pp. 597-607 . 2004.
18. **Nakai, M. :** Anxiety in, children having elective surgery. The Voices of Children: Stories about Hospitalization. Journal of Pediatric Health Care, 41, 281-289 . 2006.
19. **Nicholas.:** Tyler TF London BaeaRoeaRotion Adductor muscle strain in sport, (U.S.a) . 2003.
20. **Torbjorn Soligard:** Sports injuries and Illnesses During the London summer Olympic games 2012, Medical and scientific department international Olympic committee, Lausanne 1007, Switzerland, 2013
21. **Zeev, N. :** Preoperative Psychological Preparation of the Child for Surgery: An Update. Anesthesiology Clinics of North America., Vol.23, Issue 4, pp. 597-614 . 2001.