

برنامج ثقافة صحية للوقاية من الاصابات الشائعة لدي تلاميذ الصم
والبكم بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط

أ.د/ناصر مصطفى السويفي

أ.د/عبد الحكيم رزق عبد الحكيم

د/محمد فاروق إبراهيم

أ/رامي ميخائيل فخري مسعد

المقدمة ومشكلة البحث:

إقتضت حكمة الله سبحانه وتعالى ألا يكون البشر سواء وإن كانوا
سواسية لا يتفاضلون إلا بالتقوي، فمن الناس من فضلهم الله في الرزق ورفع
بعضهم فوق بعض درجات، ومنهم من زادهم بسطة في العلم والجسم ومنهم
من حرم من بعض حواسه منذ مولده أو فقدها في مرض أو حادث، ومن هذه
الفئة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة سمعياً (الصم والبكم). (١٦ : ٦)
ويرتبط التعليم واكتساب اللغة بشكل أساسي بحاسة السمع فالإنسان
يتلقى معظم المهارات والمعارف من خلال السمع بل أن تقليد الأصوات وتعلم
الكلام لا يتم إلا عن طريق السمع فالطفل الأصم لا يستطيع الكلام لعدم قدرته
على سماع الأصوات. لذا فإن لحاسة السمع الأهمية الأولى في التعلم وقد ورد
تقديم حاسة السمع في القرآن الكريم على بقية الحواس في كثير من آيات الذكر
الحكيم. قال تعالى {وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ
السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ} (٧٨) سورة النحل وقال تعالى {وَلَا

* أستاذ التربية الصحية ورئيس قسم علوم الصحة الرياضية، جامعة المنيا.

** أستاذ علم النفس الرياضي ووكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب (سابقاً)، جامعة أسيوط.

*** مدرس الإصابات الرياضية بقسم علوم الصحة الرياضية بكلية التربية الرياضية، جامعة

أسيوط

**** باحث بقسم علوم الصحة الرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط.

تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا { (٣٦) سورة الإسراء وقال تعالى {وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا} (٣٦) سورة الإسراء ومما يدل على أهمية السمع هو أن حاسة السمع تتكون لدي الإنسان وتستجيب للأصوات منذ الولادة بل أن هناك دراسات تشير إلى وجود هذه الحاسة أثناء وجود الجنين في رحم أمه. (١)

وتشير "أحلام رجب عبد الغفار" (٢٠٠٣م) إلى أن السمع والبصر من أهم أدوات التعليم، وهو ما قرره الخالق العظيم سبحانه وتعالى في قوله {وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ} (٧٨) سورة النحل فالترتيب المذكور في الآية يبين أن أولي خطوات التعلم تبدأ بالسمع وعند فقد الطفل لحاسة السمع يصبح الاعتماد على حاسة البصر ذات أهمية كبرى، مما يستدعي ضرورة الاهتمام بكل أساليب التعليم البصري والتي منها الوسائط الفائقة. (٢: ٩٧)

أن حاسة السمع وسيلة الإنسان للتعرف على بيئته الاجتماعية، لذلك ينمو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سمعياً وهم محرومون من التمتع بالاتصال أو التفاعل مع البيئة ومع المحيطين بهم على أساس سمعي. (٢: ٩٧)

وتري "أحلام رجب عبد الغفار" بأنه ليس هناك شك في مقدرة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سمعياً على التعلم وهو ما تؤكدته نقلاً عن "رشاد على" (٢٠٠٣م) بأنه لا يوجد فروق في القدرات المعرفية بين عينة من الصم، وأخري من عادي السمع، وإلى عدم وجود فروق بينهم في الذكاء، وخير برهان على توفر الذكاء والعبقرية لدى بعض الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سمعياً من المشاهير توماس ادیسون مخترع الكهرباء، وكذلك الصماء (العيماء

البكماء) هيلين كيلر أول من وضعت الأبجدية للصم البكم، والموسيقار العالمي بيتهوفن الذي وضع أجمل موسيقاء بعد أن أصيب بالصمم. (٢: ٩٨)

وتعد البرامج الرياضية بما تحتويه من أنشطة مختلفة ومتعددة من أفضل الطرق والوسائل التي تساعد في العناية بذوي الاحتياجات الخاصة. (١٥: ٢)

ولقد أصبحت مشكلة رعاية المعاقين إحدى القضايا الأساسية التي استقطبت اهتمام الباحثين والدول خاصة بعد أن كشفت الإحصائيات والدراسات العالمية والمحلية عن تزايد أعدادهم وأصبحت تشكل نسبتهم ١٠% من إجمالي سكان العالم، والأمير يزداد خطورة في الدول العربية حيث ترتفعه نسبة المعاقين إلى ما بين ١٣: ١٥% من إجمالي عدد سكان العالم.

وتعد الإعاقة السمعية أحد أنواع الإعاقات الحسية وهي من الإعاقات التي تؤدي إلى حالة من النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص، الأمر الذي يحول بين الفرد المعاق وبين الاستعادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستعادة منها. (١٠: ٥٦، ٥٧)

ويعد الصم وضعاف السمع من أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة استعدادا للاستفادة مما يقدم لهم من خدمات تؤدي إلى توفير فرص رعايتهم، وإلى تقليل الآثار السلبية للإعاقة على مظاهر نموهم وتحسين حالتهم ومفهومهم عن دوائهم وزيادة مقدرتهم على التوافق الشخصي والاجتماعي. (١٠: ١١٦)

ويذكر "محمد فهمي" (١٩٩٥م) بأنه يوجد في جمهورية مصر العربية ما يقرب من (٣٤)، ألف من ذوي الاحتياجات الخاصة السمعية. (١٧: ٥٨)

كما يشير "محمود عثمان" (٢٠٠٢م) أن تقرير وزارة التربية والتعليم يشير إلى أن تعداد المتعلمين ذوي الاحتياجات الخاصة السمعية بمدارس

التربية الخاصة قد بلغ (٢٢٢٨٨) تلميذ وتلميذه لعام (٢٠٠١م - ٢٠٠٢م).
(٢٢: ٣٦)

والمدرسة مكان يجمع عدد كبير من التلاميذ، وجميعهم من فئات مختلفة، وقد ينتج عن هذا الاختلاط الكثير من الإصابات بينهم، وهذا أمر طبيعي نتيجة النشاط الزائد والحركة العشوائية الناتجة عن هذا النشاط والفوضى التي يحدثها التلاميذ، مما يدفع إداريو المدرسة إلى أخذ جميع الاحتياطات اللازمة للوقاية والحد من الإصابات التي قد يتعرض لها التلاميذ، وعلى الرغم من الاحتياطات التي يتخذها إداريو المدارس للحد من حدوث الإصابات إلا أن الخبراء يختلفون حول نسب انتشار الفوضى بين تلاميذ المدرس، والدراسات تشير إلى أن نحو ٣.٥% من الفتيان وأقل من ١% من الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين ٥ إلى ١٥ سنة في بريطانيا تتسم صفاتهم بالفوضى، والفوضى من الأسباب التي تسبب حدوث الإصابات. (١٤: ٣٦٥)

ويتفق كلاً من "محمد عبد المؤمن" (١٩٩٤م)، "رؤو الحسب" (١٩٩٩م) على أن التلاميذ المعاقين سمعياً يميلون غالباً إلى الإشباع المباشر لحاجاتهم بمعنى أن مطالبهم يجب أن تشبع بسرعة، وأن لديهم مشكلات خاصة بالسلوك مثل العدوان وإيذاء الآخرين وتظهر المخاوف بين المعاقين سمعياً وإن كانت تتركز في الخوف من المستقبل. (١٩: ٧٢)(٩: ٣٣)

وعلى الرغم من عدم وجود إحصائيات دقيقة في مجتمعاتنا إلا أن الإحصائيات في بعض الدول تشير إلى ارتفاع نسبة الإصابات، فتشير الإحصائيات إلى وجود ٧٥٠ ألف إصابة بدنية على مستوى المدارس والجامعات الأمريكية كل عام ويذكر "واينبرج وجولد Weinberg & gould" أن هناك (٣-٥) ملايين غصابة بدنية رياضية للشباب والأطفال في الولايات

المتحدة الأمريكية كل عام، كما يشير "بيرتشر Bucher" إلى إرتفاع نسبة إصابات التلاميذ بالمدارس. (٦ : ١٢٥)

ومن خلال قيام الباحث بزيارة لبعض مدارس الأمل للصم وضعاف السمع وخلال مقابلته مع بعض التلاميذ تبين له حدوث الكثير من الإصابات بين تلاميذ مدارس الأمل للصم والبكم مثلهم مثل المدارس العادية ولكن بصورة أكثر نتيجة إعاقتهم، وأيضاً لم تعقد لهم ندوات توعيه بخطورة هذه الإصابات، وهو ما جعل الباحث يفكر في موضع البحث هذا.

أهمية البحث :

الاهمية العلمية :

تأتي الاهمية العلمية من خلال:

١- التعرف على أسباب الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.

الاهمية التطبيقية:

تأتي الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في:

١- التعرف على الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.

٢- التعرف على مسببات الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.

٣- تصميم برنامج ثقافة صحية للوقاية من الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.

هدف البحث:

يهدف البحث الى تصميم برنامج ثقافة صحية للوقاية من الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط وذلك من خلال التعرف على:

- ١- الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.
- ٢- مسببات الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.

تساؤلات البحث:

- ١- ما هي الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.
- ٢- ما هي مسببات الاصابات الرياضية الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.
- ٣- ما هو الواقع الفعلي لمستوى الثقافة الصحية المرتبطة بالإصابات الشائعة بين تلاميذ مدارس الأمل للصم والبكم بمحافظة أسيوط.
- ٤- ما هو برنامج الثقافة الصحية المقترح للوقاية من الإصابات الشائعة لدي تلاميذ (الصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.

المصطلحات المستخدمة في البحث:-

- ذوي الاحتياجات الخاصة: **Specyial need people**

هم أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوي العادي أو المتوسط في خاصية ما من الخصائص، أو في جانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية، إلى الدرجة التي تحتم احتياجهم إلى خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين، وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق. (١٣ : ٩)

- الصم البكم: **Deaf Mute**

ذلك الفرد الذي ولد فاقدا لحاسة السمع مما أدى إلى عدم استطاعته تعلم اللغة والكلام، أو أصيب الصمم في طفولته قبل اكتساب اللغة والكلام.

(٧ : ١٤٣)

- الإصابة : injury

هو تعطيل او اعاقا مؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة، وغالباً ما يكون هذا المؤثر مفاجئاً وشديداً مما قد ينتج عنه غالباً تغيرات وظيفية (فسيولوجية) مثل كدم وورم مكان الإصابة مع تغير لون الجلد، وتغيرات تشريحية تحد من العمل الحركي للعضلة أو المفضل. (٥ : ٢٢)

- البرنامج الإرشادي الوقائي* :

هو برنامج مخطط منظم يحتوي على مجموعة من الإجراءات الوقائية والإرشادية التي يجب إتباعها للحد من الوقوع في الإصابات.

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

١- دراسة "أحمد يحيي أحمد سوله" (٢٠١١م) (٤)، بعنوان "برنامج إرشادي وقائي للإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي كرة اليد فى الجمهورية اليمنية"، استهدفت الدراسة تصميم برنامج إرشادي وقائي للإصابات الرياضية الشائعة لدى لاعبي كرة اليد فى الجمهورية اليمنية، وذلك من خلال التعرف على الإصابات الرياضية الشائعة ومسبباتها لدى لاعبي كرة اليد لأندية الدرجة، الأولى فى الجمهورية اليمنية، استخدم الباحث المنهج الوصفي (الدراسات المسحية)، وشمل مجتمع البحث على لاعبي ومدربي وأطباء أندية الدرجة اولي فى الجمهورية اليمنية، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من بين لاعبي ومدربي وأطباء أندية الدرجة الأولى لكرة اليد والمسجلين فى الإتحاد اليمني لكرة اليد للموسم ٢٠١٠/٢٠١١م، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهى الأخذ فى الاعتبار قائمة الأسباب الرئيسية للإصابات من قبل اللاعبين والمدربون واطباء

* تعريف اجرائي

النادي، وكذلك استخدام الأدوات السليمة لوقاية اللاعبين من الإصابات، وتوفير بعض أدوات الإسعافات الأولية مع فرق اللاعبين.

٢- دراسة "محمد مصطفى محمد سيد" (٢٠١١م) (٢١) بعنوان "برنامج تربية رياضية مقترح للتلاميذ الصم وضعاف السمع بالصف السابع والثامن بمرحلة التعليم الابتدائي"، استهدفت الدراسة بناء برنامج تربية رياضية مقترح للتلاميذ الصم وضعاف السمع بالصف السابع والثامن بمرحلة التعليم الابتدائي، ببعض محافظات صعيد مصر فى ضوء واحتياجاتهم، استخدم الباحث المنهج الوصفي الدراسات المسحية، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهى موجهين فى مجال التربية الرياضية بمدارس الصم وضعاف السمع بمرحلة التعليم الابتدائي ببعض محافظات صعيد مصر (المنيا- أسيوط- سوهاج- قنا)، وأيضاً معلمين فى مجال التربية الرياضية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بنفس المرحلة، وأيضاً متخصصون فى مجال المنهاج وتدريب التربية الرياضية ببعض كليات التربية الرياضية.

٣- دراسة "غيداء عبد الشكور محمود حسن" (٢٠٠٦م) (١٦)، بعنوان "فاعلية برنامج تعليمي باستخدام الوسائط الفائقة على تعلم مهارة الشقلبة الأمامية على اليدين على جهاز الحركات الأرضية"، استهدفت الدراسة تصميم برنامج تعليمي باستخدام الوسائط الفائقة للتعرف على تأثيره على كلا من، مستوى الأداء المهاري للشقلبة الأمامية على اليدين على جهاز الحركات الأرضية، مستوى التحصيل المعرفي للمهارة قيد البحث، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لمجموعة واحدة باستخدام القياس القبلي والبعدى، وقد بلغت العينة ١٥ طالبة، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهى يؤثر البرنامج التعليمي المقترح بأسلوب الهيبرميديا تأثيراً إيجابياً فى كل من التحصيل المعرفي والبدني، وكذلك تعلم مهارة

الشكلية الأمامية، ويساهم بمزيد من الدافعية فى عملية التعلم، والمساعدة على التعلم الذاتى، وتطوير مستوى الأداء.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

٤- دراسة "ميليندا بوسينمير، وآخرون **Melinda bossenmeyeret al** abrogram to reduce playground " (٢٠٠٤م) (٢٩)، بعنوان "ingures in school settings"، أستهذفت الدراسة معرفة أثر برنامج لخفض إصابات الملاعب فى المدارس، وقد شملت العينة تلاميذ بعمر خمس وست سنوات فى كاليفورنيا خضعوا لبرنامج حركى بالمدرسة، وتوصل الباحث من خلال تحليل البيانات الى أن البرنامج قلل كثيرا من الاصابات بينما ركزت البرامج السابقة على عناصر البيئة والملعب للتقليل من الاصابات، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهى تطوير القدرة الحركية للأطفال بزيادة القدرة على معالجة كميات المدخلان الحسية، وتركيز المنهج على الأهداف التى تركز على قدرات السمع والبصر، فهم الفضاء (الفرغ المحيط بالجسم) وتنمية خبرة اللمس والتحسس والوعى بالحركة والاهتمام بالاساليب الوقائية ومنها البرامج الحركية.

٥- دراسة "أنطونيوبى دراي فى **Antoniou.p. & Derri,v**" (٢٠٠٣م) (٢٥)، بعنوان "تطبيق عملية تعليمية باستخدام الوسائط الفائقة hypermedia الحاسب الآلى لزيادة معرفة طلبة التربية البدنية بقواعد كرة السلة"، استهذفت الدراسة التعرف على تأثير كلا من الوسائط الفائقة او الاسلوب التقليدي أو الاثنين معا على علم مخالفات القانون فى كرة السلة، استخدم الباحث المنهج التجريبي بالتصميم التجريبي الى ٣ مجموعات تجريبية، وكانت العينة (٧٠) من الإناث فى السنة الأولى من الجامعة مقسمة إلى ثلاث مجموعات الأولى استخدمت أسلوب الهيرميديا والثانية استخدمت الأسلوب التقليدي والثالثة استخدمت الأسلوبين معاً، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهى تحسن معرفة الطالبات فى الثلاث

مجموعات، والمجموعة التي استخدمت الأسلوبين معا، حصلت على درجات اعلي في الاختبار التحريري.

٦- دراسة "ألبرت هيرجنرودر **Albert C. Hergenroeder**" (٢٠٠١م) (٢٤) بعنوان "Prevention of sports injuries"، استهدفت الدراسة لمعرفة العوامل التي تؤدي الى اصابات الأطفال أثناء ممارسة الرياضة، والسبل إلى تخفيف الإصابات، وقد شملت العينة (١٥٦٠) في المدارس الابتدائية، وكانت أبرز الإصابات ٥٠% مخلوع الكاحل، ١١% من سوء الالتواءات، وكانت أعلى نسبة إصابة كرة القدم والجمباز والبيسبول بنسبة تتراوح ما بين ٧% إلى ٤٦%، وقد توصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهي أسباب الإصابات التغيرات في البيئة الرياضية، قلة عوامل الأمن والسلامة في المدارس، عدم تدريب الأطفال لتجنب الإصابات من خلال إدراك أبعاد المكان والجسم (التربية الحركية)، عدم التعامل بشمل صحيح مع الإصابة لأن إدارة الإصابات لأن إدارة الإصابات الناتجة عن التدريب لم تدرج في منهاج طب الأطفال بصورة منهجية

خطة وإجراءات الدراسة

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي باستخدام الأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة وأهداف الدراسة.

مجتمع البحث:

أشتمل مجتمع البحث على تلاميذ (للصم والبكم) بمدارس الأمل بمحافظة أسيوط.

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية العشوائية من تلاميذ مدارس الامل للصم والبكم بمحافظة أسيوط.

جدول (١)
توصيف أفراد العينة قيد الدراسة

م	العينة	العدد الكلي	العينة	النسبة المئوية
١	إبتدائي	١٩١	١٢٢	%٦٤
٢	إعدادي	١٣٢	١٠٤	%٧٩
٣	ثانوي	١٠٦	٩٦	%٩١
	المجموع	٤٢٩	٣٢٢	%٧٥

أدوات جمع البيانات:

- ١- تحليل المراجع والدرويات والدراسات السابقة المرتبطة بالبحث لأخذ المحاور والعبارات المرتبطة.
- ٢- المقابلة الشخصية. تمثلت المقابلات الشخصية التي أجراها الباحث في مقابلات مفتوحة مع بعض الخبراء من أساتذة التربية الرياضية وإصابات الملاعب.
- ٣- استمارات الاستبيان

جدول (٢)

التكرار والنسبة المئوية لأراء السادة الخبراء في استبيان الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع (ن = ٩)

م	المحاور المقترحة	التكرار	النسبة المئوية
١	الكدمات بأنواعها	٩	١٠٠
٢	الكسور بأنواعها	٩	١٠٠
٣	التقلص العضلي	٨	٨٨.٨٩
٤	التمزق العضلي	٧	٧٧.٧٨

تابع جدول (٢)

التكرار والنسبة المئوية لأراء السادة الخبراء في استبيان الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع (ن = ٩)

م	المحاور المقترحة	التكرار	النسبة المئوية
٥	الجروح	٩	١٠٠
٦	النزيف	٩	١٠٠
٧	خلع المفاصل	٨	٨٨.٨٩
٨	الالتواء	٧	٧٧.٧٨
٩	الحروق	٧	٧٧.٧٨
١٠	إصابات العين	٩	١٠٠

يتضح من جدول (٢) أن النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول استبيان الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع تراوحت ما بين (٧٧.٧٨% : ١٠٠%)، وأرتضى الباحث مع هيئة الإشراف قبول نسبة ٧٠% فأكثر من آراء السادة الخبراء وبذلك تم قبول جميع المفردات المقترحة للاستبيان وعددها ١٢ مفردة.

المعاملات العلمية لاستمارة الاستبيان:

صدق الاستبيان:

١- صدق المحكمين:

وتم ذلك من خلال عرض قام الاستبيان على الخبراء والبالغ عددهم (٩) خبراء.

٢- الصدق الذاتي:

إستخدم الباحث الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل الارتباط وذلك بهدف التحقق من صدق إستمارة الإستبيان، حيث تم تطبيق الإستبيان على مجموعة قوامها (٧) معلمين من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية.

ثبات الاستبيان:

استخدم الباحث طريقة الإختبار وإعادة الإختبار لحساب معامل الثبات لإستمارة الإستبيان وتم التطبيق على عدد ٧ معلمين من مجتمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية وإعادة التطبيق على نفس المجموعة من الأفراد بعد فترة زمنية أسبوعين تقريباً وتحت ظروف موحدة وجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لاستبيان الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع (ن=٧)

م	الاستمارة	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة ر	الصدق الذاتي
		ع	م	ع	م		
	استبيان الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع	٣٤.٠٠	١٨.٦٥	٣١.١٤	١٦.٨٥	٠.٩٧	٠.٩٨

قيمة ر الجدولية عند مستوى $0.05 = 0.707$

يتضح من جدول رقم (٣) أن معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني بلغ (٠.٩٧) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) مما يشير إلى ثبات الاستبيان، كما بلغ الصدق الذاتي للإستمارة (٠.٩٨) مما يدل على أن الإستمارة صادقة وبذلك يصبح الاستبيان في صورته النهائية وصالح للتطبيق. مرفق (٢)

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

تحقيقاً لأهداف البحث ووصولاً للإجابة على تساؤلاته وفي حدود ما توصل إليه الباحث من بيانات من خلال التحليل الإحصائي يحاول الباحث عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها، وسوف يتم سردها وفقاً لتساؤلات للبحث كما يلي:

ما الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع؟

جدول (٤)

الدرجة المقدره والوزن النسبي لاستجابات العينة في مفردات استبيان
الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع (ن=٧)

م	المفردة	الاستجابات			الوزن النسبي
		لا تحدث	الى حد ما	تحدث	
١	الكدمات بأنواعها	٠	٠	٧	١٠٠
٢	الكسور بأنواعها	٢	٤	١	٥٤.٢٩
٣	التقلص العضلي	١	٤	٢	٦٥.٧١
٤	التمزق العضلي	١	٣	٣	٧١.٤٣
٥	الجروح	٠	٠	٧	١٠٠
٦	النزيف	٥	٢	٠	٣١.٤٣
٧	خلع المفاصل	٢	٥	٠	٤٨.٥٧
٨	الالتواء	٠	٥	٢	٧١.٤٣
٩	الحروق	٧	٠	٠	٢٠
١٠	إصابات العين	٣	٤	٠	٤٢.٨٦

يتضح من جدول (٤) أن الوزن النسبي لاستجابات عينة البحث في مفردات استبيان الاصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع قيد البحث قد تراوح ما بين (٢٠% : ١٠٠%).

ثانياً: مناقشة النتائج:

لقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الإصابات الأكثر شيوعاً التي تحدث بين تلاميذ مدارس الأمل للصم والبكم هي: (كدمات بأنواعها- الكسور بأنواعها- التقلص العضلي - النزيف العضلي- الجروح - النزيف- خلع المفاصل- الألتواء- الحروق- إصابة العين).

ويتضح من الجدول رقم (٤) أن الإصابات الرياضية الشائعة هي (الإصابات بالكدم) عددها (٩) بنسبة (١٠٠%)، والجروح عددها (٩) بنسبة (١٠٠%) والنزيف عددها (٩) بنسبة (١٠٠%) تليها التقلص العضلي عددها (٨) بنسبة (٨٨.٨٩%)، خلع المفاصل عددها (٨) بنسبة (٨٨.٨٩%) وأخيراً

التمزق العضلي عددها (٧) بنسبة (٧٧.٧٨%)، الالتواء عددها (٧) بنسبة (٧٧.٧٨%)، الحروق عددها (٧) بنسبة (٧٧.٧٨%).

وتتفق الرسالة مع "عبد اللاه إبراهيم عبد اللاه" (٢٠١٣م) (١٢)، "أحمد محمد عبد السلام وآخرون" (٢٠٠٦م) (٣) أن أكثر أنواع الإصابات هي الكدمات والجروح وإصابات العين، كذلك أن أكثر أنواع الإصابات حدوثاً بالنسبة لإجزاء الجسم هي الكدم بأنواعه.

وتختلف نتائج البحث الحالي فيما ما توصل إليه مع "عاصم صابر راشد، مصطفى إبراهيم أحمد على" (٢٠٠٩م) (١١) تتفق نتائج الدراسة الحالية معها في أن أكثر الإصابات شيوعاً هي الكدمات بأنواعها والجروح والتمزق.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة كلاً من "محمد ضيف السعيد هلال" (٢٠٠٨م) (١٨)، "محمد على عبد المعبود" (٢٠٠٠م) (٢٠)، "ليبيجارد Dirx M, Lubgigaard" (١٩٩٨م) (٢٨)، دراسة "ديكس وبوتر Bouter" (١٩٩٢م) (٢٦)، "فاجرلي Fagerli" (١٩٩٠م) (٢٧)، حيث أن نتائج هذه الدراسات أشارت إلى أن إصابات الكدم هي أكثر الإصابات الرياضية الشائعة ثم تليها الإصابات بالتمزق والجروح والنزيف.

ويذكر "هشام أحمد السعيد" (١٩٩٢م) (٢٣) أن الكدم هي الإصابة المباشرة الناتجة من تمزق وتحطيم الشعيرات الدموية نتيجة الاصطدام بسطح صلب ناعم وغالباً ما تعالج بالكدمات ورباط الضاغظ لتقليل النزيف الداخلي.

ويرى "خالد صلاح الدين" (٢٠٠٣م) (٨) أن السبب الرئيسي للإصابات بالتمزق هو عدم تأهيل العضلة للجهد المبذول فنياً أو عند حدوث إرهاق عضلي للتلميذ، وقد تحدث الإصابة في الملعب من صدمه مباشرة بقوة تفقد معها العضلة مطاطيتها وقوة مقاومتها كما يندر بين التلاميذ حدوث قطع كلي للعضلات والشائع بينهما وتمزق بعض الألياف العضلية أو الأوتار عند المنشأ أو الاندغام.

ويتفق معه ما ذكره "أسامة رياض" (١٩٩٨م) (٥) بأن الشد والتمزق العضلى هو شد أو تمزق الألياف أو الأوتار أو الكيس المغلف للعضلة نتيجة لجهد عضلى شديد وعنيف ومفاجئ بدرجة أكبر من قدرة العضلة على تحمل هذا الجهد.

ويضيف "Melinda bossenmeyeret ED. D" (٢٠٠٤م) (٢٩) فى دراسة أجروها على الأطفال والمراهقين من سن (٥: ١٧) سنة أن أبرز الإصابات كانت الكدمات والجروح والتمزق، واختلفت إصابات المراهقين عند الصغار فالكسور كانت أكثر والاجهاد كان أكبر. وبذلك يكون الباحث قد أجاب على السؤال الأول وهو ما الإصابات الشائعة لدى تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع؟.

الاستنتاجات:

من واقع ما أظهرته نتائج الدراسة التي توصل إليها الباحث وفي ضوء معالجتها الإحصائية لهذه البيانات وفي نطاق أهداف الدراسة تمكن الباحث أن يستخلص من المناقشة وتفسير النتائج الاستنتاجات التالية:

١- الإصابات الشائعة لدى عينة الدراسة التي تحدثت هي الكدمات والجروح بنسبة (١٠٠%)، والتي لا تحدث الحروق بنسبة (٢٠%) والتي تحدث إلى حد ما هي الالتواء بنسبة (٧١.٢٩%).

٢- أكثر مسببات الإصابات فى الكدمات هي نتيجة للإصابة المباشرة على المفصل بنسبة (١٠٠%) واقلها بسبب تمزق بعض الأوعية الدموية الصغيرة ومن ثم نزيف دموى بين الأنسجة نتيجة تصادم جسم صلب بإنسجة الجسم (٨٠.٩٥%)، وفى الكسور هي استخدام أدوات غير قانونية فى ممارسة بعض الألعاب الرياضية وعدم إرتداء الإجزاء الوقائية للجسم فى الرياضات العنيفة كالمصارعة والجودو، ثم الضغط المباشر على جزء من العظام سبب الكسر بنسبة (١٠٠%)، واقلها الإجهاد المتكرر على العظام

بنسبة (٧١.٤٣%)، وفي التقلص العضلي هي النشاط البدني العنيف، وعدم الاحماء الكافي قبل المشاركة في النشاط البدني المجهد، والضغط المباشر على جزء من العظام سبب الكسر، بنسبة (١٠٠%)، وأقلها في السباحين سيكون سبب التقلص العضلي غالباً غير معروف ووجوده لا يعنى وجود مرض مصاحب بنسبة (٧١.٤٣%)، وفي التمزق هي إطالة زائدة أو استخدام زائد للأنسجة العضلية، والمجهود العضلي الزائد بدرجة أكبر من قدرة العضلات على تحمل هذا الجهد، وعدم الاتزان والتناسق في تدريب المجموعات العضلية، وإهمال الإحماء وعدم الاهتمام بتهيئة الجهاز العضلي للقيام بالمجهود بنسبة (١٠٠%)، وأقلها في اشراك اللاعب في المبارات قبل اتمام شفائه من التمزق، يرى بعض العلماء أنه تزداد نسبة الإصابة بالتمزق العضلي كلما زادت أعمارهم اللان ذلك يعتمد على الكفاءة العضلية بالدرجة الأولى والتدريب السليم، وإستخدام الأدوات الغير القانونية بنسبة (٨٠.٩٥%)، وفي الجروح هي عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة بنسبة (١٠٠%) وأقلها تحدث نتيجة الاصتدام بالة غير حادة مثل شظاياا، القنابل أو الآلات أو بسبب السقوط بنسبة (٧١.٤٣%)، وفي النزيف هي اصطدام مباشر على الأنف بنسبة (١٠٠%) وأقلها عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة بنسبة (٨٠.٩٥%)، وفي خلع المفاصل صدمة مباشرة أو خبطة قوية على الكتف، عدم الإلتزام بطرق الأداء الفنية الصحيحة لبعض الألعاب الرياضية كالمصارعة والجودو بنسبة (١٠٠%)، وأقلها السقوط مباشرة على المفصل، خلع بسبب مطاطية الإربطة المحيطة بالمفصل، ولف أو شد أحد الأربطة بقوة وشدة مما يدفع العظام خارج وضعها الطبيعي، وعدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة بنسبة (٨٠.٩٠%)، وفي الالتواء يحدث نتيجة للشد الزائد للعضلة أو التوائها، يحدث نتيجة حركة مفاجئة للمفصل، إرتداء بعض الأدوات الغير مناسبة لطرق الأداء،

عدم الإلتزام بالطرق الفنية الصحيحة فى الأداء، ضعف الإربطة المحيطة بالمفصل بنسبة (١٠٠%)، وأقلها عدم مراعاة عوامل الأمن والسلامة (٨٠.٩٥%)، وفى الحروق ملامسة مصادر الحرارة، ملامسة مصادر الكهرباء، التعرض لأشعة شمس مباشرة لوقت كبير بنسبة (١٠٠%)، وأقلها ملامسة مواد مشعة بنسبة (٧١.٤٣%)، وأقلها غيبوبة السكر أو غيبوبة الانسولين، جلطة المخ ونزيف المخ والارتفاع المفاجئ فى ضغط الدم بنسبة (٧١.٤٣%)، وفى إصابات العين صدمة مباشرة بالقرب من العين، خدش فى القرنية أما بظفر أو بجسم صلب غريب، دخول جسم غريب داخل العين مثل حبيبات صغيرة من الرمل أو الزجاج بنسبة (١٠٠%)، وأقلها عدم لبس قناع واقى أثناء الرياضات الألتحامية (٨٠.٩٥%).

٣- أكثر العبارات المؤثرة فى محور الثقافة الصحية وعلاقتها بالإصابات الرياضية فى المرحلة الإبتدائية وهى التقلص العضلي يظهر على هيئة تقارب الإندغام من المنشأ بنسبة (٧١.٠٤%)، وفى المرحلة الإعدادية للوقاية من الإغماء الشائع إذا كان متكرراً يجب تجنب الجفاف مع شرب السوائل الباردة خاصة فى الجو الحار بنسبة (٧٧.٥٦%)، وفى المرحلة الثانوية التقلص العضلي يظهر على هيئة تقارب الإندغام من المنشأ بنسبة (٨٥.٤٢%)، وأقلها فى المرحلة الإبتدائية، عبارة يتبع الملح ظهور تورم حول المفصل وذلك بسبب تمزق الحافطة الليفية (٣٣.٣٣%)، وفى المرحلة الإعدادية عملية التأهيل للمجموعات العضلية تعتمد على التقوية مع الحفاظ على درجة مطاطية العضلات المصابة بنسبة (٤١.٠٣%)، وفى المرحلة الثانوية يصاحب الكدم العضلي الشديد تمزق بطبقة الجلد بنسبة (٥١.٣٩%).

٤- أكثر العبارات المؤثرة فى محور الثقافة الصحية وعلاقتها بالصحة الرياضية فى المرحلة الإبتدائية وهى لا تفضل تغير الجوارب بعد ممارسة

الرياضية بنسبة (٥٧.٩٢%)، وفي المرحلة الإعدادية لا تفضل تغير الجوارب بعد ممارسة الرياضة بنسبة (٦٠.٢٦%)، وفي المرحلة الثانوية تشعر بالفخر لإسعاف زميلتك المصابة من الفريق الآخر بنسبة (٧٢.٩٢%)، وأقلها في المرحلة الابتدائية تحب ممارسة الرياضة للحفاظ على الوزن بنسبة (٣٩.٣٤%)، وفي المرحلة الإعدادية تفضل ممارسة الرياضة لإكتساب المظهر الجمالي والجسم السليم بنسبة (٤٣.٥٩%)، وفي المرحلة الثانوية تحب ممارسة الرياضة للحفاظ على الوزن بنسبة (٥١.٣٩%).

٥- أكثر العبارات المؤثرة في محور الثقافة الصحية وعلاقتها بالصحة القوامية في المرحلة الابتدائية وهي تفضل رفع الاشياء مثل الصناديق باي طريقة بنسبة (٥٦.٨٣%)، وفي المرحلة الإعدادية تحرص على القراءة في ضوء قوي مناسب بنسبة (٦٩.٨٧%)، وفي المرحلة الثانوية تحرص على القراءة في ضوء قوي مناسب بنسبة (٧٩.١٧%)، وأقلها في المرحلة الابتدائية تحب مراعاة عدم زيادة الوزن لتأثيرها على القوام بنسبة (٣٦.٠٧%)، وفي المرحلة الإعدادية تحب مراعاة عدم زيادة الوزن لتأثيرها على القوام بنسبة (٣٩.٧٤%)، وفي المرحلة الثانوية تحب مراعاة عدم زيادة الوزن لتأثيرها على القوام بنسبة (٥١.٣٩%).

التوصيات:

- ١- تطبيق برنامج الثقافة الصحية قيد الدراسة من أجل تحسين الوعي الصحي لتلاميذ مدارس الأمل للصم والبكم بمحافظة أسبوط
- ٢- ضرورة الاهتمام بإعداد برامج للثقافة والوعي الصحي تبدأ من مرحلة رياض الأطفال حتى المرحلة الجامعية على أن تدرس كمادة للثقافة الصحية أو تضاف لمناهج التربية الرياضية.

- ٧- **حسن محمد النواصره:** ذوي الاحتياجات الخاصة (مدخل فى التأهيل البدني)، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، ٢٠٠٦م.
- ٨- **خالد صلاح الدين:** نبذة عن التربية الصحية وأهم مشكلات الطب الرياضى، جامعة الأزهر، ط١، القاهرة، ٢٠٠٣م.
- ٩- **زوزو حامد الحسب:** فاعلية استخدام برنامج العاب تمهيدية مقترح على تعلم المهارات الأساسية وتحسن بعض القدرات الحركية فى كرة اليد لدي الصم والبكم، بحث منشور، المجلة العلمية، نظريات وتطبيقات، العدد الرابع والعشرين، كلية التربية الرياضية للبنات، الإسكندرية، ١٩٩٩م.
- ١٠- **سميحة محمد أبو النصر، حنان أحمد رضوان:** تطوير مدارس التربية الفكرية فى ضوء الخبرة العالمية، دراسة ميدانية، مجلة التربية العربية، المجلد التاسع، العدد ٢٨، ٢٠٠٣م.
- ١١- **عاصم صابر راشد، مصطفى إبراهيم أحمد على:** برنامج تدريبي لمعلمى التربية الرياضية لإسعاف الإصابات الحركية الأكثر شيوعاً بين تلاميذ مرحلة التعليم الإبتدائي، المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضية، كلية التربية الرياضية جامعة المنصورة، العدد الثالث عشر، سبتمبر ٢٠٠٩م.
- ١٢- **عبد اللاه إبراهيم عبد اللاه:** برنامج مقترح لصقل معلمى التربية الرياضية بمدارس الامل للصم وضعاف السمع للإسعاف الإصابات الأكثر شيوعاً بين التلاميذ، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٣م.
- ١٣- **عبد المطلب أمين الريطي:** سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠١م.

- ١٤- **عبير عبد القادر جمال الدين**: العوامل الأساسية التي تؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الإسكندرية، ١٩٩٩م.
- ١٥- **عماد الدين شعبان على حسن**: التشوهات القوامية لدي تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وتمارين مقترحة للوقاية منها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ١٩٩٥م.
- ١٦- **غيداء عبد الشكور محمود حسن**: فاعلية برنامج تعليمي باستخدام الوسائط الفائقة على تعلم مهارة الشقلبة الأمامية على اليدين على جهاز الحركات الأرضية، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان، ٢٠٠٦م.
- ١٧- **محمد سيد فهمي**: السلوك الاجتماعي للمعوقين، دراسة الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠١م.
- ١٨- **محمد ضيف السعيد هلال**: علاقة مراكز اللاعبين ونوعية الملاعب بالإصابات الرياضية فى كرة اليد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة ٢٠٠٨م.
- ١٩- **محمد عبد المؤمن حسين**: سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ١٩٩٤م.
- ٢٠- **محمد على عبد المعبود**: الإصابات الرياضية لدي ناشئ كرة اليد أسبابها وطرق الوقاية منها، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، ٢٠٠٠م.

٢١- **محمد مصطفى محمد سيد:** برنامج تربية رياضية مقترح للتلاميذ الصم وضعاف السمع بالصف السابع والثامن بمرحلة التعليم الإبتدائي، رسالة الماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١١م.

٢٢- **محمود عبد الفتاح عثمان:** سيكولوجية التربية البدنية والرياضية، بين النظرية والتطبيق والتجريب، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٢م.

٢٣- **هشام أحمد السعيد:** الإصابات الرياضية لدى ٢ لاعبي الكرة الطائرة أسبابها وطرق الوقاية منها، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، ١٩٩٢م.

ثانياً: المراجع الأجنبية

24- **Albert C. Hergenroeder:** Preventrion of sports injuries college of medicine, Houston, texas, pediatrics vol, 101 no, 6 june 2001, pp. 1. ov-1063

25- **Antoniou, P& Derri,v:** Applying Hypermedia Acomputer assisted instruction to enhance physical education students knowledge Basket ball cules, European- Journal of physical education, 2003.

26- **Dirx, M, Bouter:** Causes of handball injuries; a case control study Consumer Safety Insititute, Amsterdam, The nether Land, 1992.

- 27- **Fagerli, U. M:** Injuries in hand ball players, Norwegian, 1990.
- 28- **Lubglgaard:** Injuries in Young female players in European team handball, Denmark, 1998.
- 29- **Melinda bossenmeyeret ED. D:** abrogram to reduce playground ingures in school settings, California State University San Marcos Ken Owen- United State International University, August, 2004.