

Psychological-Physical Rehabilitation Program for Injury Recovery among Young Football Players in Al-Muthanna Governorate

*Noor Kadhim Aboud✉

Ministry of Education / Al-Muthanna Education Directorate

ARTICLE

Received: 11 / 3 / 2026

Revised: 28 / 4 / 2026

Accepted: 30 / 4 / 2026

Available online: 30 / 6 / 2026

Keywords

- Rehabilitation program
- Rehabilitation
- Ankle injury
- Sports injuries
- Football

ABSTRACT

The study aimed to design a psycho-physical rehabilitation program for treating ankle sprain injuries among young football players in Al-Muthanna province and to identify its effect on recovery and psychological status. The researcher used an experimental method on a sample of injured players. A set of physical rehabilitation exercises combined with psychological guidance was applied to enhance confidence and reduce anxiety. Pre- and post-tests were conducted to measure pain and range of motion. The results showed significant differences in favor of the post-tests. This indicates the effectiveness of the program in improving motor function and reducing pain. It also contributed to enhancing the psychological condition of the .The researcher



برنامج تأهيلي نفسي- بدني لإعادة تأهيل إصابات التواء الكاحل لدى لاعبي كرة القدم

الشباب في محافظة المثنى

نور كاظم عبود

وزارة التربية مديريه تربيه المثنى

الخلاصة

تفاصيل المقال

يهدف البحث إلى إعداد برنامج تأهيلي نفسي-بدني لإعادة تأهيل إصابات التواء الكاحل لدى لاعبي كرة القدم الشباب في محافظة المثنى ومعرفة تأثوه في تسريع الشفاء وتحسين الحالة النفسية. استخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينة من اللاعبين المصابين بالتواء جزئي في ربطة الكاحل. تم تطبيق مجموعة من التمرينات التأهيلية البدنية المصحوبة بتوجيهات نفسية لتعزيز الثقة وتقليل القلق. أُجريت الاختبارات القبلية والبعديّة لقياس الألم والمدى الحركي. أظهرت النتائج فروقاً معنوية لصالح الاختبارات البعدية. يشير ذلك إلى فاعلية البرنامج في تحسين الوظيفة الحركية وتقليل الألم. كما ساهم في رفع الحالة النفسية للاعبين. وتوصي الباحثة باعتماد البرامج التأهيلية المتكاملة في الأندية الرياضية.

تاريخ الاستلام: 2026 / 3 / 11

النسخة المعدلة : 2026 / 4 / 28

تاريخ القبول: 2026 / 4 / 30

متوفر على الانترنت : 2026/6/30

الكلمات المفتاحية

- برنامج تأهيلي
- إعادة تأهيل
- إصابات الكاحل
- الإصابات الرياضية
- كرة القدم



1- المقدمة وأهمية البحث

1-1 المقدمة

تعد الإصابات الرياضية من أبرز التحديات التي تواجه لاعبي كرة القدم، ولاسيما فئة الشباب حيث تؤثر بشكل مباشر في مستوى الأداء والاستمرارية في التدريب والمنافسة. ومن بين هذه الإصابات، تبرز إصابة التواء مفصل الكاحل كأكثر الإصابات شيوعاً نتيجة لطبيعة اللعبة التي تتطلب الجري السريع والتغيرات المفاجئة في الاتجاه والقفز والاحتكاك البدني. ولا يقتصر تأثير هذه الإصابة على الجانب البدني فحسب، بل يمتد ليشمل الجانب النفسي للاعب إذ يعاني المصاب من القلق والخوف من تكرار الإصابة مما ينعكس سلباً على ثقته بنفسه وأدائه المهاري. إن برامج التأهيل الحديثة لم تعد تركز على استعادة الوظيفة الحركية فقط، بل أصبحت تعتمد على التكامل بين التأهيل البدني والنفسي لتحقيق عودة آمنة وفعالة للملاعب. ويعد إدماج الجوانب النفسية مثل تعزيز الدافعية وتقليل القلق وبناء الثقة من العناصر الأساسية في نجاح العملية التأهيلية. وفي البيئة الرياضية العراقية، وبخاصة في محافظة المثنى تبرز الحاجة إلى برامج تأهيلية علمية متكاملة تأخذ بنظر الاعتبار خصوصية اللاعبين الشباب وظروف التدريب المحلية. كما أن قلة البرامج التأهيلية المتخصصة التي تجمع بين البعدين النفسي والبدني تمثل فجوة تستدعي البحث والدراسة. ومن هنا تأتي أهمية هذا البحث في تصميم برنامج تأهيلي نفسي-بدني يساهم في تسريع عملية الشفاء وتحسين الحالة النفسية للاعبين المصابين، بما يضمن عودتهم إلى الملاعب بكفاءة عالية ويقلل من احتمالية تكرار الإصابة مستقبلاً، مستنداً إلى أسس علمية حديثة في التدريب والتأهيل الرياضي. وقد أشار (عبد الحسين، 2019) إلى أن التكامل بين التأهيل النفسي والبدني يعد من أهم العوامل التي تسرع من استعادة الكفاءة الوظيفية للمفاصل المصابة لدى الرياضيين خاصة في الألعاب الجماعية (عبد الحسين وعلي كاظم، 2019، ص 85).

1-2 مشكلة البحث

تتمثل مشكلة البحث في تعرض لاعبي كرة القدم الشباب في محافظة المثنى لإصابات متكررة في مفصل الكاحل مع ضعف واضح في البرامج التأهيلية المتبعة التي تركز غالباً على الجانب البدني فقط دون الاهتمام بالجانب النفسي. كما أن هذا القصور قد يؤدي إلى تأخر الشفاء أو عودة الإصابة مرة أخرى، فضلاً عن انخفاض مستوى الأداء بعد العودة للملاعب. حيث جاء تساؤل البحث:

- هل يساهم البرنامج التأهيلي النفسي - البدني في تسريع شفاء إصابات التواء الكاحل وتحسين الحالة النفسية لدى لاعبي كرة القدم الشباب؟

3-1 هدف البحث

- 1- يهدف البحث إلى إعداد برنامج تأهيلي نفسي
- 2- بدني ومعرفة تأثيره في إعادة تأهيل إصابات التواء الكاحل لدى لاعبي كرة القدم الشباب.

4-1 فرض البحث

- 1- تقترض الباحثة أن للبرنامج التأهيلي النفسي
- 2- البدني تأثيراً إيجابياً ذا دلالة إحصائية في تسريع تأهيل إصابات التواء الكاحل وتحسين الحالة النفسية لدى لاعبي كرة القدم الشباب.

5-1 مجالات البحث

1-5-1 المجال البشري : لاعبو كرة القدم الشباب المصابون بالتواء الكاحل في محافظة المثنى.

2-5-1 المجال الزمني : الفترة من 1 / 5 / 2025 لغاية 20 / 7 / 2025

3-5-1 المجال المكاني : الأندية والمراكز التدريبية في محافظة المثنى.

3- منهج البحث وإجراءاته الميدانية**3-1 منهج البحث:**

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملاءمته طبيعة المشكلة . اذ يعد المنهج التجريبي اقرب مناهج البحث العلمي لحل المشكلة بالطريقة العلمية كما انه ادق مناهج البحث العلمي لحل المشكلة بالطريقة العلمية وصولاً للنتائج الدقيقة اذ انه يمثل الطريقة التي تقوم بها بتحديد مختلف الظروف والمتغيرات التي تظهر في التحري عن المعلومات التي تخص الظاهرة وكذلك السيطرة على مثل تلك الظروف والمتغيرات والتحكم بها.

3-2 مجتمع البحث وعينه

حدد مجتمع البحث باللاعبين المصابين بالتمزق الجزئي الأربطة الكاحل ، وهم يمثلون لاعبو كرة القدم الشباب في محافظة المثنى ، وقد تم تحديدهم بالطريقة العمدية وقد بلغ عددهم (10) لاعبين ومن ضمنهم العينة الاستطلاعية تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من مجتمع البحث وبلغ عددهم (8) لاعب مصاب بالتمزق الجزئي لأربطة الكاحل الأنسي والوحشي للقدم اليمن واليسار ، ويشكلون نسبة (80%) من مجتمع البحث ، وهم يمثلون نادي السماوة بكرة القدم، وتم إجراء البحث في المركز التأهيل الطبي لمحافظة المثنى ، شعبة العلاج الطبيعي .

وقد تم إختيار العينة على وفق الشروط الآتية :

- إن يكون أفراد عينة البحث من المصابين بالتمزق الجزئي الأربطة الكاحل .
- إن يكون لديهم رغبة التطوع لأجراء التجربة .
- الإنتظام والإستمرار في البرنامج طيلة فترة اجراء التجربة .

3-3 اجراءات البحث الميدانية

- 1- إجراء مسح شامل لعدد من لاعبي نادي السماوة لكرة القدم ولفئة المتقدمين لتحديد عدد اللاعبين المصابين بالتمزق الجزئي الأربطة الكاحل .
- 2- الحصول على كتاب طلب إبداء مساعدة من كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة - جامعة المثنى إلى نادي السماوة بكرة القدم ومركز التأهيل الطبي في المثنى شعبة العلاج الطبيعي لغرض فحص العينة وإجراء البحث .
- 3- أخذ موافقة عينة البحث في الاشتراك في البحث .
- 4- إجراء فحوصات سريرية وكذلك أخذ أشعة (X-Ray) لعينة البحث من قبل الاطباء الاختصاص إذ كان الغرض من تلك الفحوصات معرفة التغيرات النسيجية وتحديد نوع الإصابة .
- 5- تم تحديد القياسات والاختبارات المختارة بالاعتماد على بعض الدراسات العلمية الخاصة بموضوع البحث ، واخذ آراء المختصين على القياسات والاختبارات الاتية (قياس درجة الالم، اختبار المدى
- 6- الحركي للكاحل) .

3-3-1 تحديد القياسات والاختبارات المستخدمة في البحث

أولاً: اختبار قياس درجة الالم عن طريق استمارة استبانة خاصة وعرضها على الخبراء المختصين ، وقد أكدوا جميعا على صلاحيتها لقياس درجة الالم وقد تضمنت هذه الاستمارة مجموعة من الاختبارات الخاصة بالالم التي تعاني منها عينة البحث واختبار قياس الالم يتدرج من (صفر) إلى (10) إذ يدل الرقم صفر على عدم وجود الم والرقم عشرة على وجود الم لا يحتمل وتقسم بقية الارقام الى مستويات متنوعة من الالم .

ثانياً : اختبار الثني الظهرى للقدم

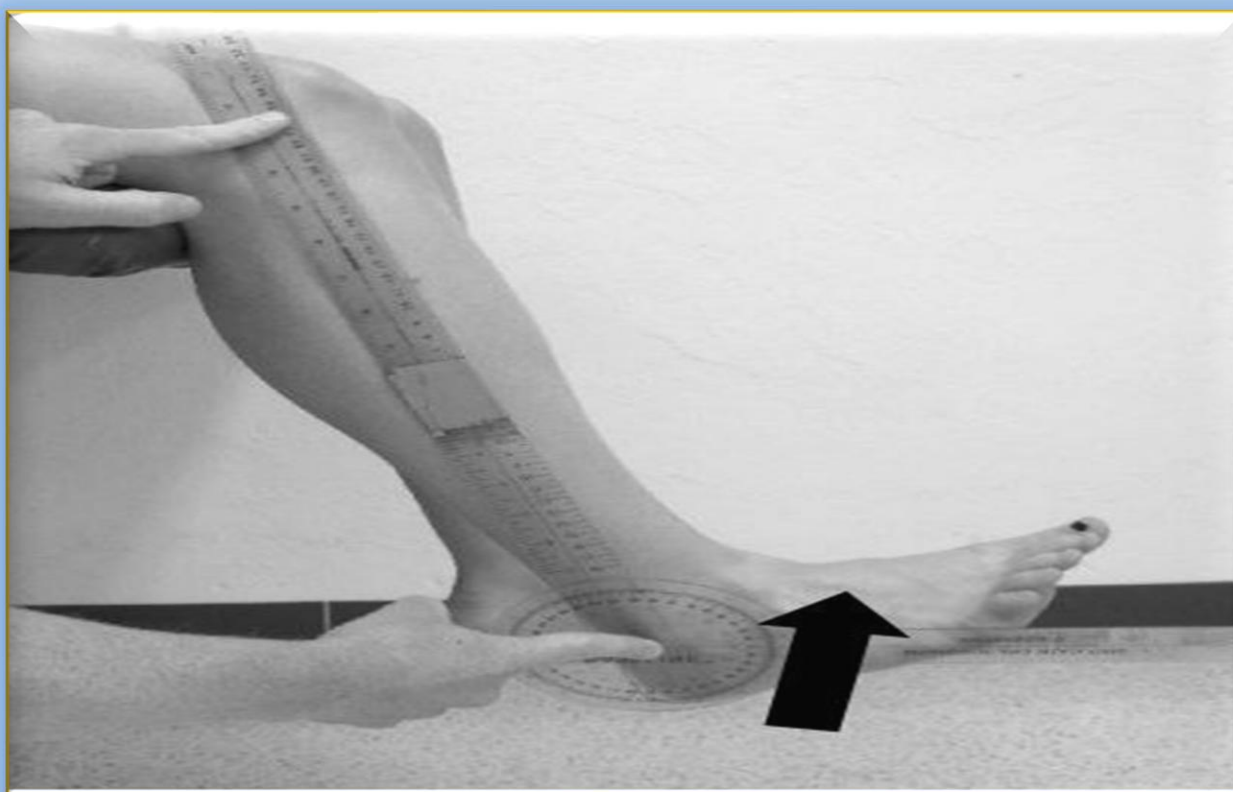
الغرض من الاختبار : قياس المدى الحركي المفصل الكاحل بالاتجاه الظهرى للقدم

الأدوات المستخدمة : سرير ، جينوميتر ، استمارة تسجيل ، ورقة وقلم

توصيف اختبار : يجلس المختبر على السرير ، يثبت جهاز الجينوميتر على قدم المختبر ، يقوم

المختبر بمد القدم لأعلى مدى ممكن لحين الشعور ببداية الألم والثبات في هذا الوضع وكما

طريقة التسجيل : يتم تسجيل الزاوية التي حققها المختبر من خلال قراءة الجونوميتر .



شكل (1) قياس الثني الظهرى للقدم

الأنسي للقدم للداخل

الغرض من الاختبار : قياس مدى مفصل القدم باتجاه الداخل

الأدوات والأجهزة المستخدمة : جينوميتر ، استمارة تسجيل ، سرير

مواصفات الأداء : يجلس المختبر على السرير يثبت جهاز الجينوميتر على قدم المختبر ، يقوم المختبر بلف القدم للداخل لأقصى مدى ممكن لحين الشعور ببداية الألم والثبات في هذا الوضع **طريقة التسجيل :** يتم تسجيل المختبر الزاوية التي حققها المختبر من خلال قراءة الجهاز .



شكل (2) قياس الثني الانسي للقدم

3-3-2 التجربة الاستطلاعية

أجرت الباحثة التجربة الاستطلاعية يوم 11 / 5 / 2025 على عينة والبالغ عددهم (2) من لاعبي كرة القدم المصابين بالتمزق الجزئي الأربطة الكاحل في المركز التأهيل الطبي في المثنى / شعبة العلاج الطبيعي وذلك لغرض معرفة ما يأتي :

- مدى سلامة وكفاءة وصلاحية الأدوات والأجهزة المستخدمة في البحث.
- تحديد الصعوبات والسلبيات التي قد تظهر أثناء التجربة الرئيسة.
- تحديد الزمن المستغرق لكل تمرين في الوحدة التأهيلية .

- تدريب فريق العمل المساعد* على إجراء الاختبارات وكيفية القياس والتسجيل في البحث
- مدى قابلية اللاعب لتطبيق التمرينات الرياضية .
- وقد حققت التجربة الاستطلاعية الأهداف التي أجريت من أجلها.

3-3-3 الأسس العلمية للاختبارات

أسس الاختبار : أجريت هذه الاختبارات على عينة البحث بعد مرور الأسبوع الأول من التأهيل.

أولاً : صدق الاختبار

ويعرف " المدى الذي يحقق به الاختبار الغرض الذي وضع من أجله ⁽¹⁾ إذ يعتمد على أراء الخبراء والمتخصصين في تأكيد على أن الاختبار يقيس الظاهرة التي وضع من أجل قياسها فعلاً وهذا ما أكده الخبراء والدراسات العلمية السابقة والمراجع على أنه يقيس الظاهرة التي وضع من أجلها فعلاً ، وبذلك استخدمت الباحثة الصدق الظاهري كما مبين في الجدول (1)

ثانياً : ثبات الاختبار

استخدمت الباحثة طريقة الاختبار وإعادة الاختبار لإيجاد معامل الثبات ، لأنها من أنسب الطرائق المتبعة في ثبات الاختبار ، ويعني أنه في حالة إعادة تطبيق الاختبار على العينة الاستطلاعية بنفس أداة القياس على نفس المصاب أي عدد من المرات بنفس الطريقة فأنا سوف نحصل على نتائج متقاربة لها في كل مرة وعدم وجود فروق معنوية بينهما ، وتم إجراء الاختبار الأول يوم 17 / 5 / 2025 كما أعيد تطبيق الاختبار الثاني بعد مرور (٧) أيام من التطبيق الأول يوم 24 / 5 / 2025 مع مراعاة تثبيت كافة الظروف التي تم بها الاختبار الأول قدر الإمكان كما مبين في الجدول (1) .

ثالثاً : موضوعية الاختبار

يقصد بموضوعية الاختبار عدم تدخل الباحثة وآرائه في نتائج الاختبار " ، ولغرض التعرف على موضوعية الاختبار استعانت الباحثة بدرجات المحكمين لنتائج الاختبارات ، وكما مبين في الجدول (1) .

* فريق العمل المساعد

م.م امير سفيح

م. نورس غصاب عبود

جدول (2) يبين معامل صدق وثبات وموضوعية الاختبار

المتغيرات	وحدة القياس	الصدق	الثبات	الموضوعية	الدالة
٣٤٣	الثني الظهرى للقدم	درجة	100	0,77	معنوي
	الثني الانسي للقدم	درجة	100	0,87	معنوي

3-4 الوسائل والأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث

3-4-1 الوسائل المستخدمة في البحث

- الملاحظة
- الاختبارات والقياس.
- الاستبانة .

3-4-2 الأجهزة والأدوات المستخدمة في البحث

- جهاز الجونوميتر لقياس المدى الحركي للمفصل .
- كاميرا موبايل ايفون 16 .
- جهاز حاسوب نوع (Lenovo) (صيني المنشأ) عدد (١).
- كرسي خشبي عدد (٢) ..
- كرة صغيرة .
- كرة طبية بوزن 3 كغم .
- ملعب كرة قدم

3-7 القياسات والاختبارات القبلية

تم إجراء القياسات والاختبارات القبلية في مركز التأهيل الطبي في المثنى ، قسم العلاج الطبيعي ، للحصول على بيانات أولية لمستوى الألم في المرحلة السلبية وبعد مرور أسبوع على تقليل أو اختفاء الألم وعلى أساسه جرت القياسات والاختبارات البدنية لعينة البحث واستمرت هذه الفترة أربعة أيام ، ، وبدأ بأول اختبار قبلي العينة البحث بتاريخ 2025/ 6/1 وفق الخطوات الآتية.

1. وضع الأشرطة اللاصقة

تم وضع الأشرطة اللاصقة على المنطقة المصابة من الأسبوع الأول للتأهيل لحين اختفاء الألم تماماً، إذ أن استخدام الأشرطة اللاصقة لها فاعلية في التقليل من درجة الألم في أربطة الكاحل المصاب للاعب كرة القدم المتقدمين. ووفقاً للخطوات الآتية:

أولاً : تنظيف الجلد بالماء الدافئ والصابون، لأن ذلك يساعد على تثبيت والصاق الشريط اللاصق بشكل أفضل .

ثانياً : تطهير المنطقة بالسائل المطهر على أن تكون نسبة الكحول فيه أكثر من ٧٦% لإزالة التلوث والأتربة الموجودة على الجلد لإعطاء الفرصة للشريط للاتصال بالجلد بشكل جيد

ثالثاً : استخدام وسادة لزيادة الضغط على الشريط الملصق بالجلد لزيادة قوة الالتصاق. علماً بأنه تم وضع الأشرطة اللاصقة لجميع أفراد عينة البحث .

ب التمرينات التأهيلية

أعدت الباحثة التمرينات التأهيلية المقترحة بالاعتماد على بعض المصادر العلمية⁽²⁾ في محتوى البرنامج التأهيلي ، وفي اختبار التمرينات الملائمة الخاصة بتأهيل إصابة التمزق الجزئي الأربطة الكاحل للاعب كرة القدم المتقدمين بدأت الباحثة باستخدام التمرينات التأهيلية مع الأشرطة اللاصقة، وتم تحديد التكرارات اعتماداً على قابلية المصاب ومن خلال تسجيل عدد التكرارات الكلية حتى الشعور بالألم وتم تسجيل الفترة الزمنية للتكرارات الكلية أيضاً للاستفادة منها في معرفة زمن كل تكرار ، وتم استخراج الوسيط لمعرفة عدد التكرارات التي يبدأ بها المصاب ولقد اعتمدت الباحثة شعور المصاب بالتعب كمؤشر لتحديد فترات الراحة البيئية .

- طبق التمرينات (٤) أيام في الأسبوع .

- كانت المدة الكلية للتمرينات (4) أسابيع .

- العدد الكلي للوحدات التأهيلية 16 وحدة.

والغاية من هذه التمارين بالأشرطة اللاصقة هي تقوية أربطة مفصل الكاحل فضلاً عن زيادة المدى الحركي وإرجاع المدى الحركي للمفصل المصاب إلى المدى القريب من الطبيعي وفي اتجاهات المد

للأعلى والثني للأسفل ولف القدم للداخل ، وإبعاد القدم للخارج ، حيث اتبع أسلوب التدرج في شدة الحمل البدني والتدرج في صعوبة أداء التمارين ، إذ قامت الباحثة بتوثيق أداء كل التمرينات .

3-8 القياسات والاختبارات البعدية

تم إجراء الاختبارات البعدية لآخر لاعب مصاب من عينة البحث يوم 5 / 7 / 2025 ، وبنفس أسلوب وظروف وشروط إجراء أسلوب الاختبارات القبليّة قدر الامكان ، ثم قامت الباحثة بإجراء المقارنة بين التطبيق القبلي والبعدى للعينة .

3-9 الوسائل الإحصائية :- تم الاستعانة بالوسائل الإحصائية الآتية

- الوسط الحسابي
- الوسيط
- الانحراف المعياري
- اختبار ليفين
- الارتباط البسيط (بيرسون)
- اختبار (T).

4- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

4-1 عرض وتحليل نتائج الاختبارات القبليّة والبعدية لعينة البحث

جدول (3)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (t) المحسوبة والدلالة الإحصائية للاختبار القبلي والبعدية لنسبة الألم عند أقصى زاوية

الاختبارات	وحدة القياس	قبلي		بعدي		قيمة (t) المحسوبة	الدلالة الإحصائية
		ع	س-	ع	س-		
الانتشاء الظهري للقدم	درجة	4,5	1	2,65	0,56	16,54	معنوي
الانتشاء الانسي للقدم	درجة	5,12	1,43	1,98	0.23	14,87	معنوي

قيمة (t) الجدولية تبلغ (2,26) عند درجة حرية (7) ومستوى دلالة (0.05)

جدول (4)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (t) المحسوبة والدلالة الإحصائية للاختبار القبلي والبعدية لنسبة المدى الحركي عند أقصى زاوية

الاختبارات	وحدة القياس	قبلي		بعدي		قيمة (t) المحسوبة	الدلالة الإحصائية
		ع	س-	ع	س-		
الانتشاء الظهري للقدم	درجة	5,65	2	3,88	0,54	20,76	معنوي
الانتشاء الانسي للقدم	درجة	4,87	1,76	0,76	0.56	17,84	معنوي

قيمة (t) الجدولية تبلغ (2,26) عند درجة حرية (7) ومستوى دلالة (0.05)

2-4 مناقشة النتائج

تشير نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعدية لصالح الاختبارات البعدية مما يدل على فاعلية البرنامج التأهيلي النفسي- البدني في تحسين حالة اللاعبين المصابين بالتواء الكاحل. وتعزو الباحثة هذه النتائج إلى التكامل بين التمرينات البدنية التي عملت على استعادة المدى الحركي وتقوية الأربطة وبين الجانب النفسي الذي ساهم في تقليل القلق والخوف من تكرار الإصابة. كما أن التمرينات التدريبية أسهمت في تحسين التوازن والسيطرة الحركية وهو ما يتفق مع ما أشار إليه (عبد الحسين، 2019) من أن التأهيل المتكامل يسرع عملية الشفاء ويعيد الكفاءة الوظيفية للمفصل.

ويلاحظ أيضاً أن استخدام الأشرطة اللاصقة والتمارين العلاجية أدى إلى تقليل الألم بشكل واضح وهو ما أكدته دراسات حديثة في الطب الرياضي التي بينت دور التثبيت والدعم الخارجي في تحسين الإحساس الحركي (Waddington et al., 2017).

كذلك فإن التحسن في المدى الحركي يعكس نجاح البرنامج في إعادة التأهيل الوظيفي حيث ساعدت التمرينات الموجهة على زيادة مرونة المفصل وتقليل التيبس. وتؤكد الباحثة أن إدخال الجانب النفسي مثل تعزيز الثقة بالنفس كان له دور مهم في عودة اللاعبين إلى الملاعب بسرعة أكبر إذ أن العامل النفسي يعد من المحددات الأساسية في برامج التأهيل الحديثة. كما أن الالتزام بالبرنامج التأهيلي ساهم في تحقيق نتائج إيجابية مما يدل على أهمية الاستمرارية في التدريب التأهيلي. وترى الباحثة أن هذه النتائج تدعم الاتجاه الحديث الذي ينادي بدمج التأهيل النفسي مع البدني لتحقيق أفضل نتائج علاجية. وبذلك يمكن القول إن البرنامج المستخدم كان فعالاً في تحقيق أهداف البحث من خلال تقليل الألم وتحسين الأداء الحركي والنفسي لدى اللاعبين.

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

1. أثبت البرنامج التأهيلي النفسي - البدني فعاليته في تسريع شفاء إصابات التواء الكاحل لدى لاعبي كرة القدم الشباب وأدى البرنامج إلى تحسن واضح في المدى الحركي وتقليل الألم مقارنة بالاختبارات القبلية.
2. ساهم الجانب النفسي في رفع الثقة بالنفس وتقليل الخوف من تكرار الإصابة، مما انعكس إيجابياً على الأداء.
3. لقد أدى البرنامج التأهيلي النفسي البدني المُعدّ من قبل الباحثة لتأهيل اللاعبين المصابين بإصابة إلتواء الكاحل إلى تغيير إيجابي في مستوى الألم، وزيادة كبيرة في قوة العضلات المحيطة بالمفصل، بالإضافة إلى زيادة في نطاق حركة المفصل.
4. لقد ساهم برنامج إعادة التأهيل الذي تم تطبيقه على عينة البحث في إعدادهم جسدياً ونفسياً من خلال رفع مستوى الكفاءة والعمل والاعتماد على الذات لممارسة النشاط الرياضي.

التوصيات

1. ضرورة اعتماد البرامج التأهيلية التي تجمع بين الجانبين النفسي والبدني في الأندية الرياضية.
2. الاهتمام بالإعداد النفسي للاعبين المصابين كجزء أساسي من عملية التأهيل.
3. توصي الباحثة بضرورة الاهتمام بالإحماء العام والخاص لنوع المهارة واللعبة بما يضمن جاهزية العضلات العاملة على المفاصل المساهمة في الأداء.
4. الاهتمام بالجانب النفسي للاعبين والتركيز على إزالة الخوف والتردد أثناء أداء المهارات لتجنب الإصابات وبالأخص للفئات العمرية.
5. تصميم برامج العناية التي تضمن الوقاية من الإصابات من خلال التركيز على التوازن العضلي بين مجموعات العضلات العاملة على مفاصل الجسم إجراء دراسات مستقبلية على عينات أكبر ولمدد زمنية أطول لتعزيز نتائج البحث.

References

1. Ali Kadhim Abdul Hussein. *Sports Injuries and Their Rehabilitation*. Baghdad: Dar Al-Kutub Al-Ilmiyah, 2019, p. 85.
2. Amer Ibrahim Al-Qandilji. *Scientific Research and the Use of Information Sources*. Baghdad: General Cultural Affairs House Press, 1993, p. 96.
3. Siham Al-Sayed Al-Omari. *The Effect of a Rehabilitation Exercise Program and Therapeutic Massage on Early Pain of Joint Syndrome*. Ph.D. Dissertation, Faculty of Physical Education, Helwan University, 2002, p. 52.
4. Ahmed Al-Sayed. *Stretching and Flexibility Exercises: Description, Anatomy, and Tests*. Cairo: Book Center Publishing.
5. Ali Salloum Jawad. *Testing, Measurement, and Statistics in the Field of Sports*. Al-Qadisiyah University, College of Physical Education, 2004, p. 79.
6. Mohamed Sobhi Hassanein. *Measurement and Evaluation in Physical Education and Sports Sciences*. Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi, 2004, p. 138.
7. Ali Kadhim Abdul Hussein. *Sports Injuries and Their Rehabilitation*. Baghdad: Dar Al-Kutub Al-Ilmiyah, 2019, p. 85.
8. Examining the Negotiation of Treatment between Sport Medicine Clinicians and Injured Athletes in Canadian Intercollegiate Sport. *Sociology of sport journal*, 2003, 20, 127-146
9. Waddington G, Adams R, et al. Optimizing ankle performance when taped: effects of kinesiology and athletic taping on proprioception in full weight-bearing stance. *J Sci Med Sport*, 2017, 20: 236-240.
10. Jahjah A, Seidenspinner D, Schüttler K, Klasan A, Heyse JT, et al. Effect of ankle tape on joint position sense local muscle fatigue: A randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2018, p 9.
11. Waddington, G. et al. (2017): Effects of ankle taping on proprioception, *Journal of Science and Medicine in Sport*, p.236

الملاحق

ملحق رقم (1)

نموذج لوحدة تأهيلية الأسبوع الأول

ت	رمز التمرين	الزمن	مج	الراحة بين المجموعات	زمن التمرين	الملاحظات
1	A1	8 ث	4	10 ث	62 ث	- يؤدي المصاب التمرين قبل حدود الألم
2	A2	8 ث	4	10 ث	62 ث	- الراحة بين تمرين واحد
3	A3	8 ث	4	10 ث	62 ث	2 د
4	A4	8 ث	4	10 ث	62 ث	

ملحق رقم (2)

صور تمارين الوحدة التأهيلية

ت	رمز التمرين	اسم التمرين	شكل التمرين
1	A1	الجلوس على كرسي الساق المصابة على ركبة الرجل السليمة رفع مشط القدم للأعلى بمساعدة المعالج	
2	A2	الجلوس على كرسي الساق المصابة على ركبة الرجل السليمة خفض مشط القدم للأسفل بمساعدة المعالج	

	الجلوس على كرسي الساق المصابة على ركبة الرجل السليمة خفض كف الرجل المصابة للأسفل بمساعدة المعالج	A3	3
	الجلوس على كرسي الساق المصابة على ركبة الرجل السليمة رفع كف الرجل المصابة للأعلى بمساعدة المعالج	A4	4

ملحق رقم (3)

استمارة استطلاع رأي الخبراء والمختصين

حضرة الأستاذ الفاضل المحترم.

تحية طيبة:

تروم الباحثة إجراء بحثه الموسوم (برنامج نفسي – بدني لإعادة تأهيل إصابات التواء الكاحل لدى لاعبي كرة القدم للشباب في محافظة المنى) (للاعبي كرة القدم للشباب في محافظة المنى) الذي يهدف فيه إلى تأثير برنامج نفسي بدني لإعادة تأهيل التواء الكاحل عند اللاعبين المصابين . ولغرض معرفة أهم المتغيرات النفسية والبدنية في تأهيل الإصابة ، تحرص الباحثة على استشارتكم وبيان رأيكم و ملاحظاتكم والتعديلات التي ترونها مناسبة وذلك بوضع (1/)إزاء الدرجة المناسبة وحسب أهميتها (0.1.2.3.4.5).

مع الشكر والتقدير

التوقيع:

اسم المختص:

اللقب العلمي:

الاختصاص:

التاريخ:

مكان العمل:

الباحثة

نور كاظم عبود

ت	المتغيرات النفسية	الأهمية النسبية					
		0	1	2	3	4	5 الملاحظات
1	القلق						
2	الخوف						
3	التوتر						
4	التركيز						
5	مطالبة القوة						
6	الثقة بالنفس						
7	الضغط النفسي						
8	التحفيز						
9	التحكم في الانفعالات						