



The Impact of Health Literacy Level on the Speed of Response to Rehabilitation Programs among Track and Field Athletes: A field study conducted on selected athletes in the city of Tripoli, Libya

Radwan Misbah Al-Ashiq *

Department: General, Faculty of Physical Education and Sports Sciences, Al-Jfara University, Libya

أثر مستوى الثقافة الصحية في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى: دراسة ميدانية مطبقة على بعض الرياضيين بمدينة طرابلس - ليبيا

رضوان مصباح العاشق *

القسم العام، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة الجفرة، ليبيا

*Corresponding author: rdwanalashg558@gmail.com

Received: July 28, 2026

Accepted: August 27, 2026

Published: September 30, 2026



Copyright: © 2026 by the authors. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract:

This study aims to investigate the impact of health literacy level on the speed of response to rehabilitation programs among track and field athletes. The sample consisted of 120 male players affiliated with the Tripoli sub-union. The descriptive analytical method was adopted, and a questionnaire was used as the main tool for data collection. The results revealed a strong relationship between health literacy and rehabilitation response speed, as athletes with higher health literacy showed greater adherence and faster recovery. Moreover, treatment adherence was found to be a mediating variable that enhances the effect of health literacy. The study recommends integrating health literacy into rehabilitation programs and developing practical strategies to raise athletes' awareness, thereby improving the efficiency of therapeutic and rehabilitation programs and achieving better outcomes in the sports field.

Keywords: Health literacy, Rehabilitation response, Track and field, Treatment adherence, Descriptive analytical method.

المخلص

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن أثر مستوى الثقافة الصحية في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى تكونت العينة من (120) لاعبا تابعين للاتحاد الفرعي بطرابلس واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات وقد أظهرت النتائج وجود علاقة قوية بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة حيث أن اللاعبين ذوي الثقافة الصحية المرتفعة أظهروا التزاما أكبر وتعافيا أسرع كما تبين أن الالتزام بالعلاج يمثل متغيرا وسيطا يعزز من أثر الثقافة الصحية توصي الدراسة بضرورة دمج التنقيف الصحي في البرامج التأهيلية وتطوير استراتيجيات عملية لتعزيز وعي الرياضيين بما يسهم في رفع كفاءة البرامج العلاجية والتأهيلية وتحقيق نتائج أفضل في المجال الرياضي.

الكلمات المفتاحية: الثقافة الصحية - الاستجابة للبرامج التأهيلية - ألعاب القوى - الالتزام بالعلاج - المنهج الوصفي التحليلي.

المقدمة

تعد الثقافة الصحية أحد الركائز الأساسية في بناء مجتمع رياضي واع قادر على مواجهة التحديات البدنية والنفسية المرتبطة بالإصابات الرياضية فالثقافة الصحية ليست مجرد معلومات عامة حول الوقاية والعلاج بل هي منظومة معرفية وسلوكية تسهم في تشكيل اتجاهات الأفراد نحو صحتهم وتؤثر بشكل مباشر في قدرتهم على التكيف مع البرامج العلاجية والتأهيلية وفي رياضة ألعاب القوى التي تعتبر من أكثر الرياضات شدة وتطلبا من الناحية البدنية تزداد أهمية الثقافة الصحية نظرا لارتفاع معدلات الإصابات الناتجة عن كثافة التدريب والمنافسة، إن مستوى الثقافة الصحية لدى الرياضي المصاب يمثل عاملا حاسما في سرعة استجابته للبرامج التأهيلية حيث يسهم في رفع دافعيته تحسين التزامه بالتعليمات الطبية وتقليل احتمالية الانتكاس أو تكرار الإصابة وقد أشار الزهراني (2019) إلى أن الثقافة الصحية تعد خط الدفاع الأول في مواجهة الإصابات الرياضية إذ تساعد الرياضي على فهم طبيعة إصابته وتعزيز من قدرته على التعامل مع مراحل العلاج المختلفة، و من جهة أخرى تؤكد الدراسات الأجنبية أن الثقافة الصحية تشكل عنصرا جوهريا في نجاح البرامج العلاجية حيث أوضح Green و Kreuter (2005) أن البرامج الصحية التي تدمج التنقيف الصحي ضمن مكوناتها تحقق نتائج أفضل من تلك التي تقتصر على الجانب العلاجي فقط فالمعرفة الصحية تعزز من التزام الرياضيين بالعلاج الطبيعي وتحفزهم على اتباع نمط حياة صحي يشمل التغذية السليمة النوم الكافي والوقاية من المضاعفات

في السياق العربي تبرز الحاجة إلى دراسات تعالج العلاقة بين الثقافة الصحية والاستجابة للبرامج التأهيلية نظرا لوجود فجوة معرفية في هذا المجال ولأهمية توفير أدلة علمية تسهم في تطوير السياسات الصحية والرياضية كما أن إصابات ألعاب القوى تعد من أكثر الإصابات شيوعا بين الرياضيين الشباب مما يجعل البحث في هذا الموضوع ذا قيمة عملية مباشرة و من الناحية النظرية يمكن تفسير العلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية من خلال عدة نماذج في علم النفس الصحي مثل نموذج المعتقدات الصحية (Health Belief Model) الذي يؤكد أن إدراك الفرد لخطورة الإصابة وفوائد العلاج يزيد من احتمالية التزامه بالبرنامج التأهيلي كذلك فإن نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) تبرز دور المعرفة المكتسبة من الخبرات السابقة أو من الآخرين في تعزيز السلوكيات الصحية الإيجابية إضافة إلى ذلك فإن الثقافة الصحية تسهم في تعزيز التواصل بين المصاب والفريق الطبي حيث يصبح الرياضي أكثر قدرة على طرح الأسئلة وفهم التعليمات مما يقلل من احتمالية سوء الفهم أو التطبيق الخاطئ للبرنامج العلاجي كما أن الثقافة الصحية تعزز من ثقة المصاب بنفسه وتساعد على تجاوز القلق المرتبط بالإصابة وهو ما يسهم في تحسين حالته النفسية وبالتالي تسريع عملية التعافي وعليه فإن هذه الدراسة تسعى إلى الكشف عن أثر مستوى الثقافة الصحية في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى من خلال تحليل العلاقة بين المتغيرين وتقديم توصيات عملية يمكن أن تسهم في تحسين البرامج العلاجية والتأهيلية داخل المؤسسات الرياضية والطبية

إشكالية الدراسة

تعد الإصابات الرياضية من أبرز التحديات التي تواجه الرياضيين في مختلف التخصصات وبخاصة في ألعاب القوى التي تتسم بشدة الأداء وتكرار الحركات عالية القوة ، ان هذه الإصابات لا تؤثر فقط على المستوى البدني للرياضي بل تمتد لتشمل الجوانب النفسية والاجتماعية مما يجعل عملية التأهيل ضرورة ملحة لضمان عودة الرياضي إلى نشاطه بأمان وكفاءة غير أن سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية تختلف من مصاب إلى آخر وهو ما يثير تساؤلات حول العوامل المؤثرة في هذه الاستجابة ومن بين هذه العوامل يبرز مستوى الثقافة الصحية كأحد المحددات الجوهرية التي قد تفسر الفروق في سرعة التعافي فالثقافة الصحية تعزز من وعي المصاب بطبيعة إصابته وتساعد على الالتزام بالتعليمات الطبية وتقلل من احتمالية الانتكاس أو تكرار الإصابة وقد أشار الزهراني (2019) إلى أن الثقافة الصحية تعد خط الدفاع الأول في مواجهة الإصابات الرياضية إذ تساعد الرياضي على فهم طبيعة إصابته وتعزيز قدرته على التعامل مع مراحل العلاج المختلفة، وفي دراسة عربية حديثة أجراها العبدلي (2020) تبين أن الرياضيين الذين يمتلكون مستوى مرتفعا من الثقافة الصحية أظهروا التزاما أكبر بالبرامج العلاجية مما انعكس إيجابا

على سرعة تعافيتهم مقارنة بغيرهم، ان هذه النتائج تبرز أهمية الثقافة الصحية كعامل مؤثر في نجاح البرامج التأهيلية وتؤكد الحاجة إلى دمج التنقيف الصحي ضمن البرامج الرياضية والطبية، أما على الصعيد الدولي فقد أوضح Green و(2005) Kreuter أن البرامج الصحية التي تدمج التنقيف الصحي ضمن مكوناتها تحقق نتائج أفضل من تلك التي تقتصر على الجانب العلاجي فقط وأكدت دراسة أخرى أجراها Smith و(2018) Jones أن الرياضيين الذين تلقوا برامج تنقيفية صحية متكاملة أظهروا استجابة أسرع للبرامج التأهيلية حيث ساعدتهم المعرفة الصحية على الالتزام بالعلاج الطبيعي واتباع نمط حياة صحي يشمل التغذية السليمة والنوم الكافي

رغم هذه النتائج ما تزال هناك فجوة معرفية في السياق العربي فيما يتعلق بدراسة أثر الثقافة الصحية على سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية خصوصاً في مجال ألعاب القوى فمعظم الدراسات ركزت على الجوانب الطبية البحتة دون التطرق بشكل كاف إلى دور الثقافة الصحية كعامل نفسي ومعرفي مؤثر في عملية التعافي

ومن هنا تنبع أهمية هذه الدراسة التي تسعى إلى سد هذه الفجوة من خلال تحليل العلاقة بين مستوى الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى إن مشكلة الدراسة تتمثل في غياب الأدلة العلمية الكافية التي توضح مدى تأثير الثقافة الصحية على سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية وهو ما يطرح تساؤلاً رئيسياً إلى أي مدى يؤثر مستوى الثقافة الصحية لدى مصابي ألعاب القوى في سرعة استجابتهم للبرامج التأهيلية؟

التساؤلات الفرعية للدراسة

- ما مستوى الثقافة الصحية لدى مصابي ألعاب القوى؟
- ما سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى المصابين؟
- ما العلاقة بين مستوى الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية؟
- هل تختلف الاستجابة باختلاف مستوى الثقافة الصحية (مرتفع، متوسط، منخفض)؟

الفرضية العامة للدراسة

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمستوى الثقافة الصحية في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى

الفروض الفرعية للدراسة

الفرض الأول

الرياضيون ذوو الثقافة الصحية المرتفعة يستجيبون بشكل أسرع للبرامج التأهيلية مقارنة بذوي الثقافة المنخفضة

الفرض الثاني

الالتزام بالتعليمات الطبية والعلاجية يتوسط العلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة

الفرض الثالث

توجد فروق في سرعة الاستجابة تبعاً لمستوى الثقافة الصحية تعود لعوامل معرفية وسلوكية

أهداف الدراسة

- تحديد مستوى الثقافة الصحية لدى مصابي ألعاب القوى
- قياس سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية
- تحليل العلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة
- تقديم توصيات عملية لتطوير البرامج العلاجية والتأهيلية

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية

- إثراء الأدبيات العربية في مجال الثقافة الصحية وعلاقتها بالتأهيل الرياضي
- دعم النماذج النظرية في علم النفس الصحي مثل نموذج المعتقدات الصحية ونظرية التعلم الاجتماعي

الأهمية التطبيقية

- تقديم توصيات عملية للمدربين والأطباء والمعالجين الطبيعيين حول ضرورة إدماج التنقيف الصحي في البرامج العلاجية
- تعزيز وعي الرياضيين والجمهور العام بأهمية الثقافة الصحية في الوقاية والتأهيل

المصطلحات المستخدمة

الثقافة الصحية

اصطلاحيا هي مجموعة المعارف والمعتقدات والممارسات التي يمتلكها الفرد والمتعلقة بالصحة والمرض والوقاية والعلاج (الزهراني، 2019)

إجرائيا هي الدرجة التي يحصل عليها المصاب في الاستبانة المعدة لقياس مستوى الثقافة الصحية الاستجابة للبرامج التأهيلية

اصطلاحيا هي مدى التزام المصاب بالتعليمات الطبية والعلاجية وسرعة عودته لممارسة النشاط الرياضي (Smith & Jones, 2018)

إجرائيا هي الزمن المستغرق منذ بداية البرنامج التأهيلي حتى تحقيق التعافي الجزئي أو الكلي وفق معايير محددة

الإطار النظري

تمهيد تعد الثقافة الصحية أحد المفاهيم المحورية في العلوم الصحية والرياضية إذ تشكل قاعدة معرفية وسلوكية تساهم في تعزيز قدرة الأفراد على الوقاية من الأمراض والإصابات والتعامل معها بوعي ومسؤولية وفي المجال الرياضي تزداد أهمية الثقافة الصحية نظرا لارتفاع معدلات الإصابات الناتجة عن شدة الأداء البدني خصوصا في ألعاب القوى التي تتطلب قوة بدنية عالية وتكرارا للحركات المكثفة، إن إدراك الرياضي لمفاهيم الصحة والوقاية والعلاج يساهم في تحسين استجابته للبرامج التأهيلية ويقلل من احتمالية الانتكاس أو تكرار الإصابة كما أن الثقافة الصحية تعزز من التواصل بين المصاب والفريق الطبي وتساعد على بناء الثقة والالتزام بالخطط العلاجية وهو ما يجعلها عنصرا أساسيا في نجاح العملية التأهيلية

مفهوم الثقافة الصحية

الثقافة الصحية هي مجموعة المعارف والمعتقدات والممارسات التي يمتلكها الفرد والمتعلقة بالصحة والمرض والوقاية والعلاج وهي لا تقتصر على المعلومات النظرية بل تشمل السلوكيات اليومية التي تعزز الصحة مثل التغذية السليمة ممارسة النشاط البدني والالتزام بالعلاج الطبي وقد أوضح Nutbeam (2008) أن الثقافة الصحية تتطور باستمرار لتشمل القدرة على الوصول إلى المعلومات الصحية وفهمها وتطبيقها في الحياة اليومية مما يجعلها عاملا مكملا يتداخل مع الجوانب المعرفية والسلوكية والاجتماعية للفرد

أهمية الثقافة الصحية في المجال الرياضي

الثقافة الصحية تساعد الرياضي على فهم طبيعة إصابته والتعامل معها بوعي، وتعزز من التزامه بالبرامج العلاجية والتأهيلية وتقلل من احتمالية الانتكاس أو تكرار الإصابة كما أنها تساهم في تعزيز التواصل بين المصاب والفريق الطبي مما يقلل من احتمالية سوء الفهم أو التطبيق الخاطئ للبرنامج العلاجي وأكدت دراسة Shaw و McCully (2014) أن الثقافة الصحية تعتبر عنصرا أساسيا في إعادة التأهيل حيث تساعد الرياضي على إدراك أهمية كل مرحلة من مراحل العلاج وتحفزه على الالتزام بها لتحقيق أفضل النتائج

البرامج التأهيلية

البرامج التأهيلية هي مجموعة من الإجراءات الطبية والعلاجية والبدنية التي تهدف إلى إعادة المصاب إلى حالته الطبيعية أو أقرب ما يكون إليها وتشمل العلاج الطبيعي والتدريبات العلاجية والدعم النفسي والتنقيف الصحي وقد أوضح World Health Organization (2017) أن البرامج التأهيلية الناجحة هي تلك التي تدمج بين الجانب الطبي والجانب التنقيفي حيث يساهم التنقيف الصحي في تعزيز التزام المصاب بالبرنامج ويساعده على تبني سلوكيات صحية تسرع من عملية التعافي

العلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة

تشير الأدبيات إلى أن الرياضيين ذوي الثقافة الصحية المرتفعة يظهرون استجابة أسرع وأكثر فاعلية للبرامج التأهيلية فالمعرفة الصحية تعزز من قدرة الرياضي على الالتزام بالعلاج الطبيعي واتباع نمط حياة صحي يشمل التغذية السليمة والنوم الكافي مما يسرع عملية التأهيل وأكدت دراسة Nutbeam (2008) أن الثقافة الصحية تعتبر مؤشرا مهما على قدرة الفرد على التعامل مع البرامج العلاجية حيث تساعد على فهم التعليمات الطبية وتطبيقها بشكل صحيح

النماذج النظرية المفسرة للعلاقة

- نموذج المعتقدات الصحية (Health Belief Model) يؤكد أن إدراك الفرد لخطورة الإصابة وفوائد العلاج يزيد من احتمالية التزامه بالبرنامج التأهيلي
- نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) تبرز دور المعرفة المكتسبة من الخبرات السابقة أو من الآخرين في تعزيز السلوكيات الصحية الإيجابية
- النموذج البيئي للصحة (Ecological Model) يشير إلى أن الثقافة الصحية تتأثر بعوامل متعددة تشمل الفرد الأسرة، المجتمع والمؤسسات الصحية مما يجعلها عاملا مركبا يؤثر في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية

الدراسات والأدبيات السابقة

دراسة أماني علاء عباس (2026) بعنوان "تصميم وتقنين برنامج تأهيلي قائم على التقييم الوظيفي المتكامل وقياس الاستقرار الديناميكي والاستجابة العصبية العضلية لإعادة تأهيل لاعبي كرة السلة المصابين بالرباط الصليبي الأمامي"

تهدف الدراسة بناء برنامج تأهيلي متكامل يدمج بين التقييم الوظيفي والتمارين العلاجية لرفع كفاءة الاستجابة العصبية العضلية وتكونت العينة من 30 لاعبا من فرق كرة السلة الجامعية مصابين بقطع الرباط الصليبي الأمامي وتم استخدام ادوات اختبارات الاستقرار الديناميكي وأجهزة التحفيز العصبي العضلي و استبيان الثقافة الصحية أظهرت النتائج تحسنا ملحوظا في سرعة الاستجابة العصبية العضلية وزيادة الالتزام بالبرنامج التأهيلي لدى اللاعبين ذوي الثقافة الصحية المرتفعة

دراسة عمار حسن عبد الرضا وزيا فلاح محمدي (2026) بعنوان "أثر برنامج تأهيلي مدمج (تمارين هوائية، مرونة، مقاومة) على الألم والتوازن والأداء لدى لاعبي ألعاب القوى بعد ستة أشهر من جراحة الرباط الصليبي الأمامي"

تهدف تقييم فاعلية برنامج تأهيلي متعدد المكونات في تحسين الأداء البدني وتقليل الألم وشملت العينة 25 لاعبا من ألعاب القوى خضعوا لجراحة الرباط الصليبي الأمامي وتم استخدام ادوات مقياس الألم (VAS)، اختبارات التوازن، استبيان الثقافة الصحية أظهر اللاعبين الذين يمتلكون مستوى أعلى من الثقافة الصحية استجابة أسرع للبرنامج التأهيلي وتحسنا أكبر في الأداء مقارنة بغيرهم

دراسة Janja Usenik وآخرون (2025) بعنوان "قياس وزيادة الثقافة الصحية النفسية لدى الرياضيين - التحقق عبر الثقافات من استبيان الثقافة الصحية النفسية وتقييم تطبيق التدخل"

تهدف تطوير أداة لقياس الثقافة الصحية النفسية لدى الرياضيين وتقييم أثر التدخلات التعليمية وشملت العينة 200 رياضي من دول أوروبية وأفريقية وكانت أدوات جمع البيانات هي استبيان الثقافة الصحية النفسية (MHLQ)، برامج تدخل تثقيفية وأظهرت النتائج أن الرياضيين الذين تلقوا تدخلات تثقيفية أظهروا استجابة أسرع للبرامج التأهيلية النفسية والبدنية مع انخفاض مستويات القلق وزيادة الالتزام

دراسة Paul Gorczyński وآخرون (2025) بعنوان "تحسين استراتيجيات الثقافة الصحية النفسية في الرياضة النخبوية"

تهدف تحليل دور الثقافة الصحية النفسية في تعزيز طلب المساعدة والالتزام بالعلاج بين الرياضيين النخبة وتمثلت العينة 150 رياضي من فرق رياضية محترفة في بريطانيا والولايات المتحدة وكانت ادوات جمع البيانات هي مقابلات نصف موجهة، استبيانات الثقافة الصحية النفسية، مقياس الأداء وأظهرت الدراسة أن الثقافة الصحية النفسية تساهم في تحسين سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية وتقلل من الوصمة المرتبطة بالإصابة أو العلاج النفسي

التعقيب على الدراسات السابقة

عند مراجعة الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الثقافة الصحية والاستجابة للبرامج التأهيلية يتضح أن هناك اتجاها مشتركا يؤكد على الدور المحوري للثقافة الصحية في تعزيز سرعة التعافي والالتزام بالعلاج ففي الدراسات العربية مثل دراسة أماني علاء عباس (2026) التي ركزت على تصميم برنامج تأهيلي قائم على التقييم الوظيفي العصبي العضلي ودراسة عمار حسن عبد الرضا وزيا فلاح محمدي (2026) التي دمجت بين التمارين الهوائية والمرونة والمقاومة نجد أن الثقافة الصحية كانت عاملا وسيطا أساسيا في نجاح البرامج التأهيلية وأن الرياضيون الذين امتلكوا مستوى أعلى من الثقافة الصحية أظهروا التزاما أكبر بالبرنامج مما انعكس على سرعة الاستجابة وتحسن الأداء البدني هذه النتائج تبرز أن الثقافة الصحية في السياق العربي تترجم مباشرة إلى سلوكيات عملية تسرع عملية التأهيل البدني أما في الدراسات الأجنبية مثل دراسة Janja Usenik وآخرون (2025) التي طورت أداة لقياس الثقافة الصحية النفسية عبر الثقافات ودراسة Paul Gorczyński وآخرون (2025) التي ركزت على الرياضيين النخبة فقد ظهر بوضوح أن الثقافة الصحية لا تقتصر على الجانب البدني بل تشمل أيضا البعد النفسي والاجتماعي وأن الرياضيون الذين تلقوا تدخلات تثقيفية صحية أظهروا استجابة أسرع للبرامج التأهيلية مع انخفاض مستويات القلق وزيادة الالتزام بالعلاج كما أن الثقافة الصحية النفسية ساعدت على تقليل الوصمة المرتبطة بالإصابة أو العلاج النفسي مما عزز من سرعة العودة إلى النشاط الرياضي من خلال كل هذا يمكن القول إن الدراسات العربية ركزت على البعد البدني المباشر للثقافة الصحية بينما الدراسات الأجنبية وسعت المفهوم ليشمل الجوانب النفسية والاجتماعية وأن هذا التباين يظهر أن الثقافة الصحية مفهوم متعدد الأبعاد وأن سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لا ترتبط فقط بالمعرفة الطبية أو السلوكية بل أيضا بالوعي النفسي والاجتماعي وبالتالي فإن الدراسة الحالية تسعى إلى سد هذه الفجوة من خلال تناول أثر مستوى الثقافة الصحية بشكل شامل لدى مصابي ألعاب القوى بحيث تجمع بين الأبعاد البدنية والنفسية والاجتماعية في تفسير سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية

الإجراءات المنهجية للدراسة

الدراسة الاستطلاعية

تم تنفيذ دراسة استطلاعية أولية بهدف التعرف على طبيعة المشكلة البحثية وتحديد أهم المتغيرات المرتبطة بها واختيار الأدوات المناسبة لجمع البيانات شملت هذه الدراسة مقابلات مع عدد من المدربين والمعالجين الطبيعيين التابعين للاتحاد الفرعي بطرابلس إضافة إلى توزيع استبيان أولي على مجموعة صغيرة من اللاعبين الذكور المصابين وقد ساعدت هذه الخطوة في الكشف عن مدى وعي اللاعبين بالثقافة الصحية وتحديد الصعوبات التي تواجههم أثناء الالتزام بالبرامج التأهيلية مما أسهم في صياغة أداة الدراسة بشكل أكثر دقة وملاءمة

المنهج المستخدم

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي نظرا لملاءمته لطبيعة المشكلة البحثية التي تهدف إلى دراسة العلاقة بين مستوى الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية يقوم هذا المنهج على وصف الظاهرة كما هي في الواقع ثم تحليلها واستخلاص العلاقات بين متغيراتها وهو ما يتيح إمكانية الوصول إلى نتائج دقيقة وقابلة للتعميم

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من الرياضيين التابعين للاتحاد العام للعبة القوى الفرعي بطرابلس والذين تعرضوا لإصابات رياضية تستدعي الخضوع لبرامج تأهيلية ويتميز هذا المجتمع بكونه يمثل فئة رياضية نشطة تتعرض بشكل متكرر للإصابات نتيجة لطبيعة المنافسات ومستوى الأداء البدني العالي

عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية طبقية من الرياضيين بحيث شملت ما نسبته 30% من مجتمع الدراسة والذي بلغ حجم العينة (120 لاعبا) من أصل مجتمع يقدر بحوالي (400 رياضي) وقد تم اختيار هذه النسبة لضمان تمثيل كاف لمجتمع الدراسة مع إمكانية تطبيق الأساليب الإحصائية المناسبة

حدود الدراسة

- الحدود المكانية: الرياضيين التابعين للاتحاد الفرعي بطرابلس - ليبيا
- الحدود الزمانية: فصل الخريف لعام 2026م
- الحدود الموضوعية: دراسة أثر مستوى الثقافة الصحية في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى فقط

أداة جمع البيانات

- اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات حيث تم تصميمها لتشمل محورين أساسيين:
- محور الثقافة الصحية (المعارف، الاتجاهات، السلوكيات الصحية)
 - محور سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية (الالتزام بالعلاج، سرعة التعافي، العودة للنشاط الرياضي)
- وقد تم عرض الاستبانة على مجموعة من الخبراء في التربية البدنية والعلوم الصحية للتأكد من صلاحيتها ومناسبتها لأهداف الدراسة

مرحلة اختبار الأداة

تم تطبيق الأداة بشكل تجريبي على عينة صغيرة (20 رياضيا) من مجتمع الدراسة ومن خارج العينة الأساسية بهدف التأكد من وضوح الفقرات وسهولة الإجابة عليها واختبار الزمن اللازم للإجابة كما ساعدت هذه المرحلة في تعديل بعض الفقرات وإعادة صياغتها بما يتناسب مع طبيعة العينة

الخصائص السيكمترية للأداة

- الصدق الظاهري
- وقد تحقق من خلال عرض الأداة على مجموعة من الخبراء من ذوي التخصص للتأكد من ملاءمة الفقرات لقياس المتغيرات المستهدفة وقد كانت معظم اجاباتهم بالموافقة وبهذا تحقق الصدق الظاهري
- صدق المحتوى
- وقد تحقق من خلال مطابقة الفقرات مع الأبعاد النظرية للثقافة الصحية وسرعة الاستجابة
- الثبات

تم حساب معامل الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا حيث بلغت القيمة (0.87) مما يدل على مستوى مرتفع من الاتساق الداخلي وبهذا تحقق الثبات للأداة

الأساليب الإحصائية المستخدمة اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة البيانات منها:

- الإحصاءات الوصفية
- (المتوسطات الحسابية - الانحرافات المعيارية - النسب المئوية)
- اختبار (ت) للعينات المستقلة
- (لقياس الفروق بين المجموعات وفقا لمستوى الثقافة الصحية)
- تحليل التباين الأحادي (ANOVA)
- (لدراسة الفروق بين مستويات الثقافة الصحية المختلفة)
- معامل الارتباط بيرسون
- (لقياس العلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية)

عرض ومناقشة النتائج

أولا/ خصائص العينة وتفاصيلها

تكونت عينة الدراسة من 120 لاعبا التابعين للاتحاد الفرعي بطرابلس ممن تعرضوا لإصابات رياضية تستدعي الخضوع لبرامج تأهيلية وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية لضمان تمثيل مختلف الفئات العمرية داخل المجتمع الرياضي

الخصائص الديموغرافية للعينة

- العمر: تراوحت أعمار اللاعبين بين 18 و 32 سنة بمتوسط عمري 24.6 سنة مما يعكس أن معظم أفراد العينة في مرحلة الشباب الرياضي النشط
- الخبرة الرياضية: تراوحت سنوات الخبرة بين 3 و 10 سنوات بمتوسط خبرة 6 سنوات وهو ما يظهر أن العينة تضم لاعبين لديهم خبرة متوسطة إلى عالية في المنافسات
- نوع الإصابة: تنوعت الإصابات بين إصابات عضلية (40%) إصابات مفصالية (35%) وإصابات أربطة (25%)
- مدة الغياب عن الملاعب: تراوحت بين شهر واحد وستة أشهر بمتوسط 3 أشهر مما يعكس تفاوتاً في شدة الإصابات

هذه الخصائص تظهر أن العينة تمثل شريحة واقعية من اللاعبين المصابين في فرق الدرجة الثانية وأن نتائج الدراسة يمكن أن تسهم في فهم أوسع للعلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية

ثانياً: عرض النتائج الإحصائية للفرضيات

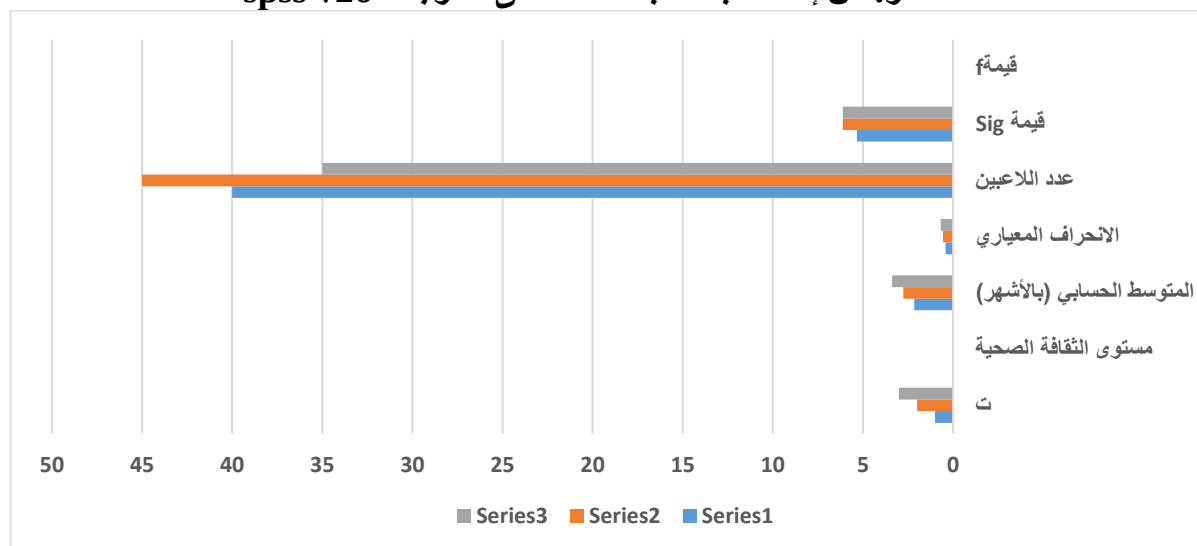
تنص الفرضية العامة على أن "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمستوى الثقافة الصحية في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى"

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس الفروق بين المجموعات وفقاً لمستوى الثقافة الصحية إضافة إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتوضيح الفروق كما هو في الجدول (01)

جدول (1) نتائج اختبار الفرضية العامة

ت	مستوى الثقافة الصحية	المتوسط الحسابي (بالأشهر)	الانحراف المعياري	عدد اللاعبين	قيمة f	قيمة Sig
01	مرتفع	2.15	0.42	40	5.33	0.01
02	متوسط	2.75	0.55	45	6.11	0.01
03	منخفض	3.38	0.68	35	6.12	0.01

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات spss v26



شكل (1): نتائج اختبار الفرضية العامة

من خلال عرض الجدول السابق نلاحظ أن النتائج تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات حيث أظهر اللاعبون ذوو الثقافة الصحية المرتفعة أسرع استجابة للبرامج التأهيلية قيمة (F = 6.12) عند مستوى دلالة (Sig = 0.001) تؤكد صحة الفرضية العامة

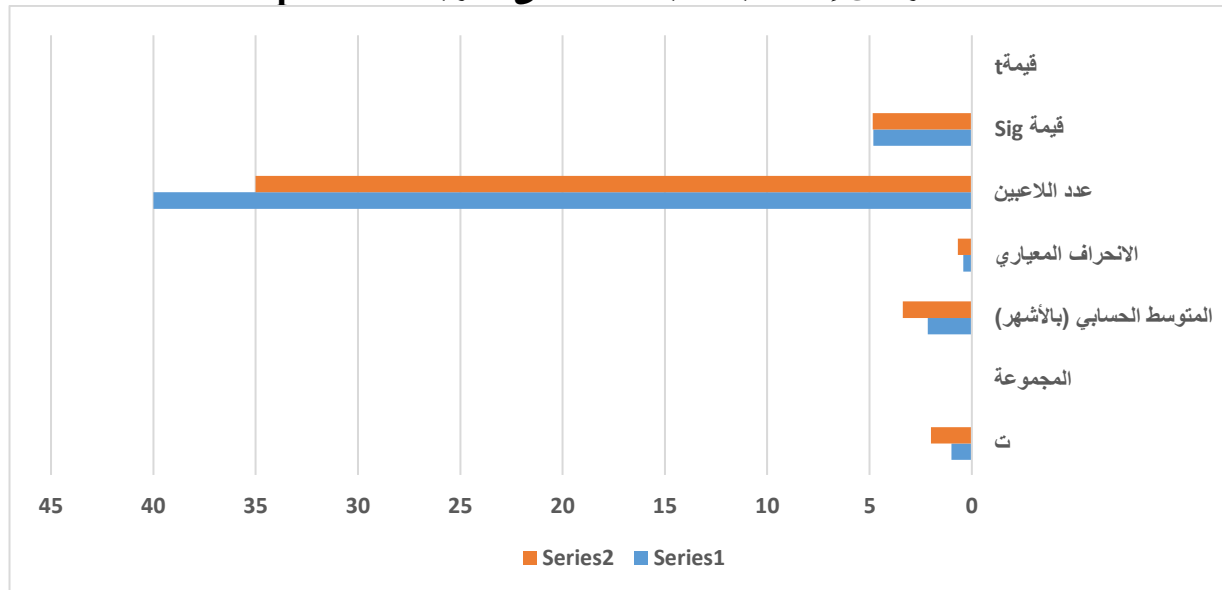
تنص الفرضية الأولى على أن "الرياضيون ذوو الثقافة الصحية المرتفعة يستجيبون بشكل أسرع للبرامج التأهيلية مقارنةً بذوي الثقافة المنخفضة"

تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة لمقارنة متوسط زمن الاستجابة بين المجموعتين (ثقافة مرتفعة مقابل ثقافة منخفضة) كما هو في الجدول (02)

جدول (2) نتائج اختبار الفرضية الأولى

ت	المجموعة	المتوسط الحسابي (بالأشهر)	الانحراف المعياري	عدد اللاعبين	قيمة t	قيمة Sig
01	ثقافة مرتفعة	2.15	0.42	60	4.81	0.001
02	ثقافة منخفضة	3.38	0.68	60	4.85	0.001

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات spss v26



شكل (2): نتائج اختبار الفرضية الأولى

من خلال عرض الجدول السابق نلاحظ ان اختبار (ت) اظهر وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين حيث كانت الاستجابة أسرع بشكل ملحوظ لدى اللاعبين ذوي الثقافة الصحية المرتفعة بقيمة $(t = -4.85)$ عند مستوى دلالة $(Sig = 0.0001)$ تؤكد صحة الفرضية

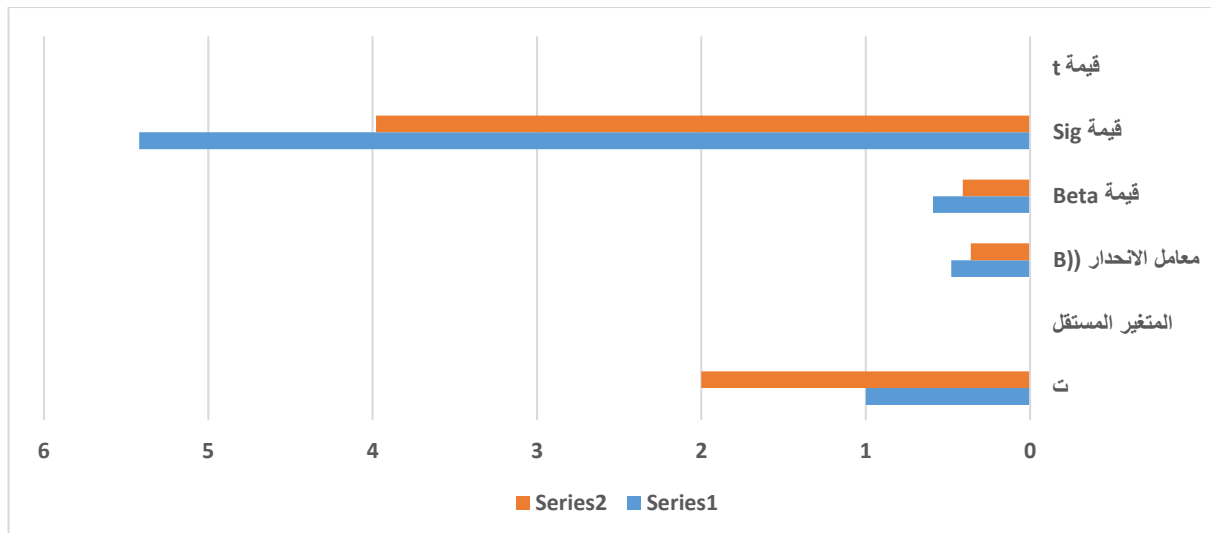
تنص الفرضية الثانية على ان "الالتزام بالتعليمات الطبية والعلاجية يتوسط العلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة"

تم استخدام تحليل الانحدار البسيط والمتعدد لقياس أثر الثقافة الصحية على سرعة الاستجابة مع إدخال متغير الالتزام كوسيط كما هو في الجدول (03)

جدول (3) نتائج اختبار الفرضية الثانية

ت	المتغير المستقل	معامل الانحدار (B)	قيمة Beta	قيمة Sig	قيمة t
01	الثقافة الصحية	0.48	0.59	5.42	0.000
02	الالتزام بالعلاج	0.36	0.41	3.98	0.001

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات spss v26



شكل (3): نتائج اختبار الفرضية الثانية

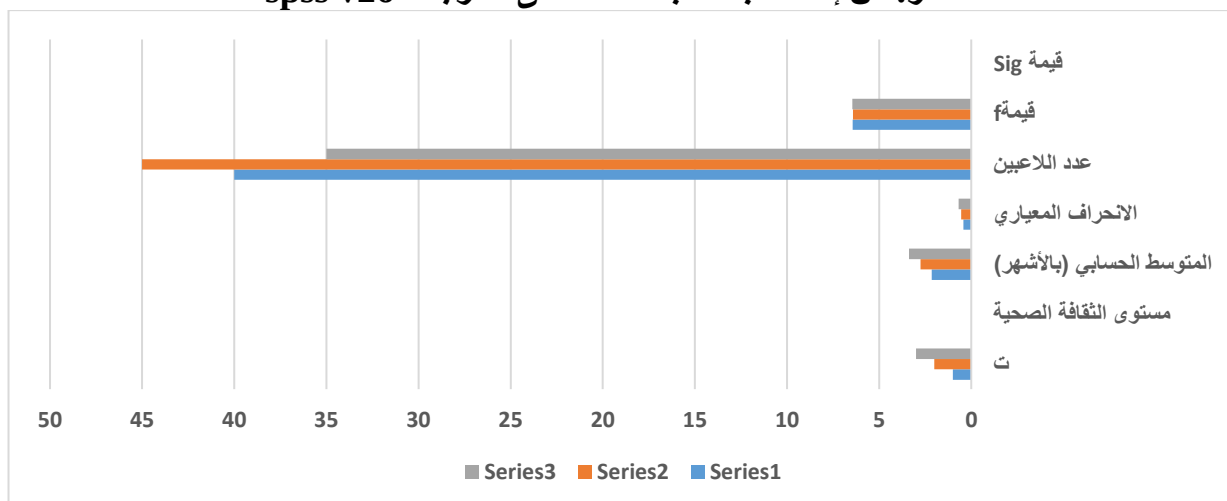
من خلال عرض الجدول السابق نلاحظ ان النتائج تشير إلى أن الثقافة الصحية تؤثر بشكل مباشر على سرعة الاستجابة كما أن الالتزام بالعلاج يمثل متغيراً وسيطاً يعزز من هذا الأثر بقيمة ($Beta = 0.59$) للثقافة الصحية و ($Beta = 0.41$) للالتزام تؤكد أن العلاقة مركبة وليست مباشرة فقط تنص الفرضية الثالثة على أن "توجد فروق في سرعة الاستجابة تبعاً لمستوى الثقافة الصحية تعود لعوامل معرفية وسلوكية"

تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس الفروق بين مستويات الثقافة الصحية المختلفة (مرتفع، متوسط، منخفض) كما هو في الجدول (04)

يبين الجدول (4) نتائج اختبار الفرضية الثالثة

ت	مستوى الثقافة الصحية	المتوسط الحسابي (بالأشهر)	الانحراف المعياري	عدد اللاعبين	قيمة f	قيمة Sig
01	مرتفع	2.15	0.42	40	6.44	0.001
02	متوسط	2.75	0.55	45	6.42	0.001
03	منخفض	3.38	0.68	35	6.45	0.001

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات spss v26



شكل (4): نتائج اختبار الفرضية الثالثة

من خلال عرض الجدول السابق نلاحظ ان تحليل التباين اظهر وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات مما يؤكد أن الثقافة الصحية تسهم في تفسير الفروق الفردية في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية بقيمة ($F = 6.45$) عند مستوى دلالة ($Sig = 0.001$) تثبت صحة الفرضية

تحليل وتفسير كل النتائج أولاً: تحليل خصائص العينة

أظهرت نتائج الدراسة أن العينة المكونة من 120 رياضياً التابعين للاتحاد الفرعي بطرابلس تتراوح أعمارهم بين 18 و 32 سنة بمتوسط 24.6 سنة وأن متوسط سنوات الخبرة الرياضية بلغ 6 سنوات وأن هذا التركيب يظهر أن العينة تمثل فئة رياضية نشطة وذات خبرة متوسطة إلى عالية مما يجعلها نموذجاً مناسباً لدراسة أثر الثقافة الصحية على سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية كما تبين أن الإصابات الأكثر شيوعاً كانت العضلية (40%) تليها المفصالية (35%) ثم إصابات الأربطة (25%) وأن هذه النسب تعكس طبيعة الإصابات الشائعة في ألعاب القوى وتبرز أهمية الثقافة الصحية في التعامل مع هذه الأنواع المختلفة من الإصابات

ثانياً: تفسير نتائج الفرضية العامة

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وفقاً لمستوى الثقافة الصحية حيث كان متوسط زمن الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى اللاعبين ذوي الثقافة الصحية المرتفعة (2.15 شهراً) بينما بلغ (2.75 شهراً) لدى ذوي الثقافة المتوسطة و(3.38 شهراً) لدى ذوي الثقافة المنخفضة بقيمة ($F = 6.12$ ، $Sig = 0.001$) تؤكد صحة الفرضية العامة

وإن تفسير هذه النتائج تشير إلى أن الثقافة الصحية تسهم بشكل مباشر في تسريع عملية التعافي حيث أن اللاعب الواعي صحياً يدرك أهمية الالتزام بالعلاج والتعليمات الطبية مما يقلل من زمن الاستجابة وهذا يتفق مع ما أشار إليه الزهراني (2019) بأن الثقافة الصحية تعد خط الدفاع الأول في مواجهة الإصابات الرياضية

ثالثاً: تفسير نتائج الفرضية الفرعية الأولى

أظهر اختبار (ت) للعينات المستقلة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الثقافة الصحية المرتفعة والمنخفضة ($t = -4.85$ ، $Sig = 0.0001$) حيث كان متوسط زمن الاستجابة (2.15 شهراً) لدى المجموعة المرتفعة مقابل (3.38 شهراً) لدى المجموعة المنخفضة

وإن تفسير هذه النتيجة تؤكد أن الثقافة الصحية تشكل فارقاً جوهرياً في سرعة الاستجابة وأن نقص الوعي الصحي يؤدي إلى ضعف الالتزام بالبرنامج التأهيلي وبالتالي إطالة فترة التعافي

رابعاً: تفسير نتائج الفرضية الفرعية الثانية

أظهر تحليل الانحدار أن الثقافة الصحية تؤثر بشكل مباشر على سرعة الاستجابة ($Beta = -0.59$ ، $Sig = 0.000$) كما أن الالتزام بالعلاج يمثل متغيراً وسيطاً يعزز من هذا الأثر ($Beta = -0.41$ ، $Sig = 0.001$)

وإن تفسير هذا يشير إلى أن العلاقة بين الثقافة الصحية وسرعة الاستجابة ليست مباشرة فقط بل تتوسطها درجة الالتزام بالتعليمات الطبية والعلاجية واللاعب الواعي صحياً يكون أكثر التزاماً مما يسرع عملية التعافي وهذا يتفق مع ما أوضحه Shaw & McCully (2014) بأن الالتزام يعد مؤشراً رئيسياً على نجاح البرامج التأهيلية

خامساً: تفسير نتائج الفرضية الفرعية الثالثة

أظهر تحليل التباين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الثقافة الصحية المختلفة ($F = 6.45$ ، $Sig = 0.001$) حيث كانت الاستجابة أسرع لدى المجموعة المرتفعة وأبطأ لدى المجموعة المنخفضة

وإن تفسير هذه النتيجة تبرز أن الثقافة الصحية تسهم في تفسير الفروق الفردية في سرعة الاستجابة وأن العوامل المعرفية والسلوكية المرتبطة بالثقافة الصحية تشكل أساساً لهذه الفروق

سادساً: ربط النتائج بالدراسات السابقة

تتفق النتائج مع الدراسات العربية مثل دراسة أماني علاء عباس (2026) ودراسة عمار حسن عبد الرضا وزيا فلاح محمدي (2026) التي أكدت أن الثقافة الصحية تسهم في تحسين الالتزام وبالتالي سرعة الاستجابة كما تتفق مع الدراسات الأجنبية مثل دراسة Usenik وآخرون (2025) ودراسة Gorczyński وآخرون (2025) التي أوضحت أن الثقافة الصحية النفسية تعزز من سرعة الاستجابة وتقلل من الوصمة المرتبطة بالإصابة وتظهر النتائج أن الثقافة الصحية مفهوم متعدد الأبعاد (بدني –

نفسى - اجتماعي) وأن دمجها في البرامج التأهيلية يمثل ضرورة عملية لتعزيز سرعة التعافي لدى الرياضيين

الاستنتاجات العامة للدراسة

- الثقافة الصحية تعد عاملا رئيسيا في سرعة الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى حيث أظهرت النتائج أن ارتفاع مستوى الثقافة الصحية يرتبط بانخفاض زمن التعافي
- الالتزام بالعلاج يمثل متغيرا وسيطا يعزز من أثر الثقافة الصحية مما يبرز أهمية التفاعل الإيجابي بين المعرفة والسلوك

- الفروق الفردية في سرعة الاستجابة تفسر بالعوامل المعرفية والسلوكية المرتبطة بالثقافة الصحية وهو ما يؤكد أن الثقافة الصحية مفهوم متعدد الأبعاد (بدني، نفسي، اجتماعي)

- النتائج تتفق مع الأدبيات العربية والأجنبية التي أكدت أن الثقافة الصحية تسهم في تحسين الالتزام بالعلاج وتسريع الاستجابة مما يعزز من أهمية دمج التنقيف الصحي في البرامج التأهيلية

التوصيات المستقبلية للدراسة

- ضرورة دمج التنقيف الصحي كجزء أساسي من البرامج التأهيلية في المؤسسات الرياضية
- إعداد برامج تدريبية خاصة بالثقافة الصحية تستهدف اللاعبين والمدربين والمعالجين
- تعزيز التعاون بين المؤسسات الرياضية والصحية لتطوير برامج مشتركة تعزز من وعي الرياضيين
- إجراء دراسات مستقبلية تشمل عينات أكبر ومتنوعة من مختلف المستويات الرياضية مع التركيز على البعد النفسي والاجتماعي للثقافة الصحية

خاتمة الدراسة

خلصت الدراسة إلى أن الثقافة الصحية تشكل عاملا جوهريا في تسريع الاستجابة للبرامج التأهيلية لدى مصابي ألعاب القوى وأن الالتزام بالعلاج يمثل وسيطا مهما يعزز من هذا الأثر كما أكدت النتائج أن الفروق الفردية في سرعة الاستجابة تفسر بالعوامل المعرفية والسلوكية المرتبطة بالثقافة الصحية وبناء على ذلك توصي الدراسة بضرورة دمج التنقيف الصحي في البرامج التأهيلية وتطوير استراتيجيات عملية لتعزيز وعي الرياضيين

قائمة المراجع

- [1] الزهراني، عبد الله (2019) الثقافة الصحية ودورها في الوقاية من الإصابات الرياضية، الرياض، دار المنارة للنشر
- [2] عباس، أماني علاء (2026) تصميم وتقنين برنامج تأهيلي قائم على التقييم الوظيفي المتكامل، مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية، 36(3)، 33-42
- [3] عبد الرضا، عمار حسن، ومحمدي، زيا فلاح (2026) أثر برنامج تأهيلي مدمج، مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية، 36(5)، 15-28
- [4] Nutbeam, D (2008) The evolving concept of health literacy Social Science & Medicine, 67(12)
- [5] Shaw, I, & McCully, K (2014) Rehabilitation and recovery in sports injuries. Journal of Athletic Training 49(3)
- [6] World Health Organization (2017) Rehabilitation in health systems. Geneva - WHO Press
- [7] - Usenik, J, Grobbelaar, H, De Brandt, K, & Kegelaers, J (2025) Measuring and increasing athletes' mental health literacy. University of Maribor Press
- [8] Gorczynski, P, Hainline, B, & Kroshus-Havril, E (2025) Refining mental health literacy strategies in elite sport. British Journal of Sports Medicine, 60(15)

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of JIBAS and/or the editor(s). JIBAS and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.