

تقييم الحصائل المعرفية للإصابات الرياضية لدى مدربي ألعاب القوى

أ.د. فالح جعاز شلش د. عصام الدين شعبان علي د. مصطفى إبراهيم احمد

جامعة اربيل أم القرى - السعودية أم القرى - السعودية

ملخص البحث

مقدمة البحث:

يتطلب الإعداد البدني للرياضيين للوصول إلى المستويات الرياضية العليا الارتفاع بالأحمال التدريبية وتزايدها حتى تصل في بعض الأحيان إلى درجة غير طبيعية تفوق قدرات اللاعبين بحيث تصل إلى مرحلة الإجهاد والتي يصاحبها تغيرات وظيفية في الأجهزة الحيوية وفقدان التوازن العضلي العصبي وبالتالي يصبح اللاعبون عرضة للإصابة. (9: 106)

وعلى الرغم من التقدم العلمي في كافة فروع المعرفة والتي انعكست على المجال الرياضي من أجل مزيد من أمن وسلامة اللاعبين، وكذلك تقدم العديد من الإجراءات والتطورات كهدف وقاية اللاعبين من التعرض للإصابات، إلا أن المعدلات لا زالت توضح في كثير من الرياضات خطورة الإصابات المرتبطة بالنشاط الرياضي، الأمر الذي يتطلب مزيداً من الأبحاث والدراسات في مجال الإصابات الرياضية. (5: 15)

والإصابات الرياضية إحدى أهم معوقات الوصول إلى المستويات العليا ولذلك تجرى العديد من المحاولات للوصول إلى نظام إكلينيكي سواء من الناحية الوقائية أو العلاجية أو التأهيلية لكل مشكلات الإصابات سواء من الناحية التشريحية أو الوظيفية. (9: 105)

وتحدث الإصابات الرياضية بمختلف أنواعها في الأنشطة الرياضية المتنوعة بنسب متباينة وهذا يعتمد فنياً على طبيعة النشاط الرياضي ومتطلبات الأداء الفني الخاص بكل مهارة كما أن لكل نشاط رياضي إصاباته الخاصة ودرجات مختلفة من المخاطر وإن اختلفت الإصابة في نوعها ومكانها ودرجتها وتكرار حدوثها وفقاً لطبيعة النشاط الممارس (20)

وذلك مما دفع بعض الباحثين إلى إجراء العديد من الدراسات التي تهدف إلى التعرف على الإصابات الأكثر انتشاراً وشيوعاً بين الرياضات المختلفة مثل دراسة أحمد عبد السلام، رجب كامل (2006)(1)، كارين تانر (2004)(21) Karen E. Tanner ، رالف ركوا (2000) etal, Ralph K. Requa (24) ، كنتون كفمان وآخرون etal, Kenton R. Kaufman (1999)(22) ، تاينتون ريان (2002)(25) M B Ryan , Taunton .

وتنتشر الإصابات الرياضية بين الألعاب المختلفة وخاصة الألعاب التي تتطلب إنتاج أقصى قدر من القوة في تحدي مباشر بين قوانين الطبيعة وبين قدرات البشر وتشير الاحصائيات أنه حوالي 7% من حوادث الرياضة تقع مع ممارسة الجري ، وتعرض الأوتار الى نصف هذه الإصابات وتكون حدتها متوسطة. تشكل إصابات العدو حوالي 46% من مجمل اصابات رياضة العاب القوى واكثرها يكون بالتواء الكاحل والتمزق في العضلات، وتشكل إصابات جرى المسافات الطويل حوالي 17% من مجمل اصابات رياضة العاب القوى اكثرها يكون بتمزق عضلة الساق الداخلية الخلفية والعضلات الخلفية للخذ والتواء الكاحل، وقد تؤدي الإصابات الإجهادية الى أوجاع مزمنة في أسفل الظهر عند 70% من ممارسي هذه الرياضة وأوجاع مزمنة في الحوض الأمامي عند 30% من ممارسيها، أما في القفز الطويل فتكون الإصابات العضلية هي الأكثر شيوعاً وتحصل 60% منها خلال التمارين. (26)

و دراسة برينت وآخرون (2004)(19) Brunet M,E etal . التي أشارت إلى أن نسب الإصابات المؤثرة والتي منعت اللاعبين من استكمال الأداء كانت 210 لاعب من بين عينة الدراسة والتي بلغت 1000 لاعب بنسبة مئوية فاقت 20% من اللاعبين، وأوصت الدراسة إلى اتخاذ تدابير الوقاية اللازمة لأكثر المفاصل عرضة للإصابة (الركبة والكاحل) والاهتمام عملية الإحماء.

وبما أن المدرب هو الشخص الوحيد المتواجد بجانب اللاعبين لحظة وقوع الإصابة إذن فمن المنطقي أن يكون على الأقل ملماً بمبادئ المعالجات الفورية ، وأن يجهز حقيبة مزودة بمستلزمات الإسعافات الأولية قبل البدء في التدريب وبذلك يكون مستعداً دائماً لمواجهة الطوارئ حتى يمكن أن يساهم في التقليل من خطورتها على الأقل. (17: 55)

كما أن للمدرب الكفاء والمؤهل علمياً دوراً حيوياً في تقليل نسبة إصابة اللاعبين لان مثل هذا المدرب المثقف الواعي يعتمد على أسس التدريب الحديثة، ولديه الفهم العميق لأضرار الخشونة المتعمدة على اللاعبين، والخبرة الواسعة والحاسة الجيدة لإخراج اللاعب المجهد قبل الوقوع في الإصابة.(17: 53)

ومن هنا كان لزاماً على القائم بعملية التدريب أن يكون على قدر مناسب من المعرفة بالأخطار التي تحدثها الأحمال التدريبية الزائدة حيث يشير عبد الرحمن عبد الحميد زهر (2004) بأن المدرب المؤهل يؤدي عمله بقصد إعداد اللاعب على أسس علمية حديثة مع المحافظة على لاعبيه من أخطار اللعب وحدث الإصابات بقدر الإمكان وهذا لا يأتي إلا عن طريق الاهتمام بإعداد وصقل المدرب من الناحيتين العلمية والمهنية واكتسابه لخبرات وطرق التدريب.(12: 30) ومسؤولية المدرب تشمل العديد من الجوانب منها الإلمام بوسائل الإسعافات الأولية ، عدم إشراك اللاعب في المنافسات إلا بعد تمام شفائه ، الملاحظة والمساعدة في تنفيذ الإجراءات الوقائية متضمنة الأربطة الضاغطة والأشرطة اللاصقة.(16: 41)

وما سبق يتطلب أن يتواجد لكل فريق طبيب وأخصائي للعلاج الطبيعي لإسعاف وعلاج وتأهيل المصابين من اللاعبين، ولكن يصعب توفير أخصائي لكل فريق وكذلك يصعب تواجده مع كل تدريب ، مما يضطر ذلك المدرب بأن يقوم بالعديد من المهام (وقاية، إسعاف، تأهيل رياضي) للاعبين، لذلك يسعى القائمون على الدورات التدريبية إلى إكساب المدربين المعارف والمعلومات في التشريح الوظيفي، وفسولوجيا الرياضة، الإصابات الرياضية.

وهذا مما دفع الباحث تجاه تصميم مقياس للوقوف على المستوى للحصيلة المعرفية للمدربين في مجال الإصابات الرياضية.

وفي حدود ما تمكن الباحث من الاطلاع عليه من المراجع العلمية والدراسات التي أجريت في هذا المجال لم يجد من الدراسات ما تناولت مثل موضوع الدراسة الحالية، ولهذا قد تضيف هذه الدراسة بعداً جديداً في مجال المقاييس المعرفية والثقافية بشكل عام والإصابات الرياضية وأسبابها وكيفية التعامل معها وطرق الوقاية منها بشكل خاص.

Abstract

Requires physical preparation of athletes to reach the levels of top sports high loads of training and increasing until it reaches sometimes to the point of abnormal beyond the capabilities of the players so as to reach the stage of stress and accompanied by changes in functional vital organs and loss of balance neuromuscular and thus becomes the players (prone to injury. (9: 106

In spite of the scientific progress in all branches of knowledge, which is reflected on the sports field for more security and safety of the players, as well as offering many of the procedures and developments target prevention players from exposure to injuries, but the rates are still showing in many sports serious injuries associated with the activity sports, which requires further research and studies in the field of sports (injuries. (5:15

And sports injuries one of the most important impediments to access to the upper levels and therefore conducted many attempts to access the system both in terms of clinical preventive or therapeutic or rehabilitative each injury problems both in terms of anatomical or (functional. (9 : 105

Speaking of sports injuries of various kinds in sports activities varied rates mixed this depends technically on the nature of sports activity and the requirements of the technical performance of each skill and every sporting activity injuries of different degrees of risk but differed injury in kind, place and degree and recurrence according to (the nature of the activity practitioner (20

هدف الدراسة :

- التعرف على الحصيلة المعرفية للاصابات الرياضية لدى مدربي العاب القوى بالمملكة العربية السعودية.

تساؤلات البحث:

- ما مستويات الحصيلة المعرفية لدى مدربي العاب القوى بالمملكة العربية السعودية في الجوانب المرتبطة بالإصابات الرياضية ؟

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في النقاط التالية:

1- الوقوف عند المستوى الفعلي للمدربين السعوديين في الجوانب المرتبطة بالاصابات الرياضية.

2- توفير أداة قياس تمكننا من تحديد مستويات الحصيلة المعرفية لدى مدربي العاب القوى في الجوانب التي تتعلق بالإصابات الرياضية ونقاط القوة والضعف.

مصطلحات الدراسة:

*ثقافة الإصابة الرياضية

هي مجموعة الخبرات المرتبطة بجوانب الإصابة الرياضية التي يكتسبها المدرب ويوظفها لإفادة لاعبيه.

*مستوى ثقافة الإصابة الرياضية

هي متوسط الدرجات التي يحصل عليها المدربين عينة البحث والتي تعبر عن مستوى ثقافة الإصابة الرياضية لديهم.

الدراسات السابقة العربية:

1- دراسة مروة رمضان محمود (2007) (18) بعنوان " قياس الثقافة الخطئية لدى مدربي

الكرة الطائرة" واستهدفت الدراسة التعرف على مستوى الثقافة الخطئية لدى مدربي الكرة

الطائرة ، وذلك من خلال مقياس قامت الباحثة بإعداده، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي

وذلك لموافقته لطبيعة الدراسة، وبلغت عينة الدراسة على مدربي الكرة الطائرة، وأسفرت

الدراسة عن النتائج التالية إعداد مقياس لتقدير مستويات الثقافة الخطئية لدى مدربي الكرة

الطائرة، حصل المدربون ذوو الخبرة التي تفوق الـ 20 عاماً على درجات أعلى من المدربين التي خبرتهم اقل من 20 عاماً في جميع المحاور.

2- دراسة أمان الخصاونة وزهير الزغبى (2007) (3) وعنوانها " الحصيـلة المعرفية العلمية لدى لاعبي ومدربي ألعاب القوى في الأردن" هدفت إلى التعرف على الحصيـلة المعرفية لدى كل من لاعبي ومدربي ألعاب القوى في الأردن، وأيضاً التعرف على الفروق في الحصيـلة المعرفية لدى اللاعبين وفقاً لمتغيري (الجنس، المؤهل العلمي) وتم استخدام المنهج الوصفي وبالطريقة العشوائية إذ بلغ حجم العينة (121)، وتم استخدام مقياس خاص يتكون من مجموعة من أسئلة ذات الاختيار المتعدد، إذ تم اعتماد الأبعاد التالية (التاريخي، البدني، التغذية، الإصابات، الميكانيكا الحيوية، القانون)، توصلت الدراسة إلى أن الحصيـلة المعرفية كانت في المتوسط بالنسبة للاعبين، وفوق المتوسط بالنسبة للمدربين، وكانت أعلى حصيـلة معرفية في البعد القانوني والتاريخي وأقلها في البعد الخاص بالميكانيكا الحيوية، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق في الحصيـلة المعرفية بين المدربين واللاعبين ولصالح المدربين، وأيضاً إلى عدم وجود فروق في الحصيـلة المعرفية بين الذكور والإناث.

3- دراسة عماد الدين سيد حسب الله (2003) (15) بعنوان " بناء اختبار معرفي لمدربي الجمباز في العلوم المرتبطة بعملية التدريب" ، واستهدفت الدراسة بناء اختبار معرفي للمدربين في النواحي التدريبية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لموافقته لطبيعة الدراسة ، وبلغت عينة الدراسة 80 مدرب من مدربي الجمباز بالاتحاد المصري للجمباز للموسم 2001/2000 و اسفرت الدراسة على أن قيم معامل الارتباط المحسوب قد فاق قيم معامل الارتباط الجدولية مما يدل على ارتباط بين التطبيق الأول والثاني للاختبار المعرفي مما يدل على ثباته.

4- دراسة خالد صالح و عبد الرحمن سعد (2003) (7) وعنوانها الحصيـلة المعرفية في فسيولوجيا الجهد البدني والميكانيكا الحيوية لدى معلمي التربية البدنية في مدينة الرياض "والتي هدفت إلى قياس الحصيـلة المعرفية في الجوانب الفسيولوجية والميكانيكية الحيوية المرتبطة بالنشاط البدني لدى معلمي التربية البدنية، ممن يحملون درجة البكالوريوس، في مدينة الرياض، حيث تم عشوائياً اختيار 32 معلماً ومن ثم أخضعوا لاختبار تحريري، تم التأكد من صدق محتواه وصدقه التلازمي ، أشرف عليه الباحثان مباشرة واشتمل على 30 سؤالاً في موضوعات فسيولوجيا الجهد البدني والميكانيكا الحيوية. بلغ متوسط مؤشر السهولة لجميع الأسئلة 57%. وأشارت النتائج إلى وجود ضعف في المستوى العلمي لدى عينة الدراسة ، حيث بلغ متوسط النسبة المئوية للدرجة النهائية التي حصل عليها المعلمون في

موضوعات فسيولوجيا الجهد البدني وفي موضوعات الميكانيكا الحيوية 43.95%، 25.89% على التوالي وأوصى الباحثان بتطوير المستوى العلمي في هذين المجالين لهذه الفئة من المعلمين.

5- دراسة عادل حسنى السيد (1991)(11) بعنوان " بناء مقياس معرفي لمدربي كرة السلة بالوجه القبلي" واستهدفت الدراسة التعرف على نقاط الضعف لدى مدربي الوجه القبلي لكرة السلة من خلال بناء مقياس معرفي، واستخدم الباحث المنهج الوصفي وذلك لموافقته لطبيعة الدراسة، واشتملت عينة الدراسة على 38 مدرب كرة سلة يمثلون 52.5% من المجتمع الكلي وأسفرت الدراسة عن نتائج أهمها بناء مقياس معرفي لمدربي كرة السلة بالوجه القبلي.

الدراسات الأجنبية

6- دراسة جوز أ. ستانديجو وآخرون (2006) (20) **et al Jose A. Santiago** "مقياس معرفي لمعلمي التربية الرياضية في النشاط البدني والصحة" واستهدفت الدراسة قياس معارف معلمي التربية البدنية في مضمون النشاط البدني واللياقة الصحية ذات الصلة من أجل توفير جودة عالية وفعالة لتعليم طلابهم للتحقيق في النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة المحتوى المعرفي للمعلمين التربية البدنية وبلغت عينة الدراسة 50 معلمة و 19 معلم من معلمين التربية البدنية للمرحلة الابتدائية (تتراوح أعمارهم بين 23 إلى 64) من جنوب شرق تكساس، وأسفرت النتائج عن وجود أوجه قصور في معرفة محتوى المعلمين بلغت (55.46%)، والتي يمكن أن تؤثر على فعاليتها وكفاءتها في تحقيق المعايير المرغوب فيه، وتشير إلى الحاجة لتنمية المستوى المهني لأجل تحسين تدريس النشاط البدني واللياقة البدنية المرتبطة بالصحة في المدارس.

7- دراسة لوي (1995)(23) **Laue L H** بعنوان " قياس مستوى المعرفة الرياضية عن الإصابات الرياضية أثناء ممارسة النشاط الرياضي" واستهدفت الدراسة قياس مستوى المعرفة الرياضية عن الإصابات الرياضية أثناء ممارسة النشاط الرياضي، وقد أجريت الدراسة على 305 تلميذ وحدد للاختبار أربعة محاور، (علم التشريح، علم الفسيولوجية، الغذاء الرياضي، العوامل الخارجية المؤثرة على حدوث الإصابات الرياضية) وقد حقق الاختبار معاملات صدق وثبات عالية.

إجراءات الدراسة :

المنهج المستخدم :

استخدم الباحث المنهج الوصفي وذلك لموافقته لطبيعة الدراسة.

مجتمع البحث :

يمثل مجتمع البحث مدربي العاب القوى بمنطقة مكة المكرمة

عينة الدراسة :

تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من بين مدربي العاب القوى وبلغ عددها 31 مدرب بمنطقة مكة المكرمة.

أدوات جمع البيانات:

استعان الباحث في جمع بيانات البحث بالأدوات التالية:

- 1- مسح للدراسات والبحوث والمراجع العلمية في مجال القياس والمقاييس والإصابات الرياضية.
- 2- المقابلة الشخصية مع المتخصصين في مجال الدراسة من أعضاء هيئة التدريس والخبراء في مجال (التدريب ، علوم الصحة ، التأهيل)
- 3- مقياس الحصيلة المعرفية للاصابات الرياضية لدى مدربي العاب القوى بالمملكة العربية السعودية من إعداد الباحثان.

خطوات إعداد المقياس:

1- تحديد الهدف من المقياس:

الهدف الأساسي الوصول إلى أداة على درجة عالية من الثبات والصدق تستخدم للتعرف على الحصيلة المعرفية للاصابات الرياضية لدى مدربي الألعاب.

ينضح من جدول (2) قبول ثمان محاور مقترحة وهي (الجوانب التشريحية والإصابات، الوقاية من الإصابات الرياضية، المبادئ العامة للإسعافات الأولية، الإسعافات الأولية للإصابات، مسببات الإصابات الرياضية، مظاهر وأعراض الإصابات، مفهوم وأنواع الإصابات، التأهيل الرياضي للإصابات) وتراوح نسبتهما ما بين 71.43% إلى 97.14% حيث تخطت 70% المقترحة لقبول المحور، بينما تم استبعاد ثلاث محاور مقترحة وهي (فسيولوجيا الإصابات الرياضية، الإعداد البدني والإصابات، ميكانيكية الإصابات الرياضية) وتراوح نسبتهما ما بين 47.14% إلى 68.71% وبذلك لم تتخطى 70% المقترحة لقبول المحور.

بعد تحديد المحاور المقبولة والمستبعدة طبقاً للنسب المئوية لكل محور مرفق (3) تم اقتراح العبارات طبقاً لمسمى واتجاه كل محور. وقد تضمن المقياس في صورته الأولى على 177 عبارة مرفق (4) ويوضح ذلك جدول (3)

جدول (3) التوزيع النسبي للعبارات على محاور المقياس قبل العرض على السادة الخبراء

م	المحاور	الاختبار من متعدد	الصواب والخطأ	المجموع	النسبة المئوية مقربة
1	مسببات الإصابات الرياضية	13	9	22 عبارة	12.43%
2	مظاهر وأعراض الإصابات	15	9	24 عبارة	13.56%
3	مفهوم وأنواع الإصابات	14	10	24 عبارة	13.56%
4	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	10	3	13 عبارة	7.35%
5	الإسعافات الأولية للإصابات	28	5	33 عبارة	18.64%
6	الجوانب التشريحية والإصابات	14	10	24 عبارة	13.56%
7	التأهيل الرياضي للإصابات	10	11	21 عبارة	11.86%
8	الوقاية من الإصابات الرياضية	2	13	15 عبارة	9.04%
	المجموع	106	70	176	100%

ينضح من جدول (3) أن المقياس يشتمل في صورته الأولى (المبدئية) على 176 عبارة منها 106 عبارة اختيار من متعدد، 70 عبارة صواب وخطأ ونم عرض الاستمارة على الخبراء.

وقد توصل الباحث إلى الآتي: موافقة الخبراء على نسبة كبيرة من العبارات فيما عدا الآتي :

- تعديل صياغة 13 عبارة (18-19-35-39-40-54-55-118-121-150-151-160-173)

- حذف 12 عبارة (20-103-104-109-131-133-150-154-169-179)

- اقترح 6 عبارات نضاف إلى عبارات المقياس (23-24-47-116-175-176)

جدول (4) التوزيع النسبي لعبارات بين محاور المقياس بعد العرض على السادة الخبراء

م	المحاور	الاختبار من متعدد	الصواب والخطأ	المجموع	النسبة المئوية مقربة
1	مسببات الإصابات الرياضية	13	9	22 عبارة	12.95%
2	مظاهر وأعراض الإصابات	14	10	24 عبارة	14.13%
3	مفهوم وأنواع الإصابات	14	10	24 عبارة	14.13%
4	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	10	3	13 عبارة	7.65%
5	الإسعافات الأولية للإصابات	25	5	30 عبارة	17.07%
6	الجوانب التشريحية والإصابات	13	9	22 عبارة	12.95%
7	التأهيل الرياضي للإصابات	10	10	20 عبارة	11.75%
8	الوقاية من الإصابات الرياضية	2	13	15 عبارة	8.83%
	المجموع	101	69	170	100%

ينتضح من جدول (4) أن المقياس يشتمل في صورته الثانية مرفق (5) على 170 عبارة منها 101 عبارة اختيار من متعدد، 69 عبارة صواب وخطأ .

المقياس في صورته الثانية :

قام الباحث بعرض المقياس في صورته الثانية مرفق (5) على عينة من المدربين قوامها (6) مدربين خارج عينة البحث الأصلية لإيجاد معامل الصعوبة والتمييز واشتمل المقياس في صورته الثانية على (170) عبارة وتم حساب معامل الصعوبة والتمييز لتحقيق شرطي الصعوبة والتمييز .

1- حساب معامل الصعوبة للعبارات.

قام الباحث بإيجاد معاملي الصعوبة والسهولة وذلك وفقاً للمعادلة التالية:

$$\frac{R}{F - R} = \text{معامل صعوبة السؤال}$$

حيث R : عدد الإجابات الصحيحة ، F : عدد الإجابات الخاطئة.

2- حساب معامل التمييز للعبارات.

$$\frac{CU - CI}{NU} = \text{معامل التمييز ID}$$

حيث أن

ID : معامل التمييز

CU : عدد مدربي الفئة العليا في التحصيل الذين أجابوا على السؤال إجابة صحيحة.

CI : عدد مدربي الفئة الدنيا في التحصيل ممن أجابوا على السؤال إجابة صحيحة.

NU : عدد أفراد إحدى المجموعتين. (8 : 634)

وقد قبل معامل التمييز أن يكون أكثر من (0.3) وتم استبعاد العبارات التي لا يتوفر لها هذا الشرط وجدول (4)،(5)،(6)،(7)،(8)،(9)،(10)،(11) توضح العبارات التي تم قبولها والتي تم حذفها وفقاً لمعاملي الصعوبة والتمييز.

جدول (5) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات محور مسببات الإصابات الرياضية

م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز
1	0.18	0.50	9	0.82	0.77	17	0.229	0.20
2	0.23	0.19	10	0.35	0.63	18	0.24	0.17
3	0.65	0.72	11	0.67	0.59	19	0.41	0.54
4	0.43	0.36	12	0.41	0.44	20	0.59	0.36
5	0.47	0.56	13	0.46	0.40	21	0.47	0.42
6	0.32	0.31	14	0.67	0.64	22	0.36	0.38

	0.71	0.50	15	0.31	0.85	7
	0.49	0.72	16	0.41	0.57	8

جدول (6) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات لمحور مظاهر وأعراض الإصابات

م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز
23	0.55	0.40	31	0.57	0.41	39	0.79	0.32
24	0.66	0.55	32	0.62	0.55	40	0.44	0.36
25	0.53	0.13	33	0.80	0.19	41	0.81	0.63
26	0.19	0.21	34	0.47	0.73	42	0.26	0.34
27	0.42	0.24	35	0.16	0.40	43	0.60	0.64
28	0.86	0.34	36	0.32	0.54	44	0.52	0.41
29	0.47	0.41	37	0.09	0.00	45	0.49	0.59
30	0.08	0.00	38	0.57	0.41	46	0.72	0.16

جدول (7) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات محور مفهوم وأنواع الإصابات

م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز
47	0.25	0.11	55	0.60	0.79	63	0.55	0.50
48	0.77	0.24	56	0.30	0.49	64	0.46	0.74
49	0.54	0.38	57	0.12	0.16	65	0.84	0.20
50	0.64	0.21	58	0.62	0.67	66	0.81	0.36
51	0.56	0.67	59	0.32	0.38	67	0.62	0.92
52	0.34	0.38	60	0.57	0.63	68	0.34	0.42
53	0.37	0.33	61	0.37	0.42	69	0.58	0.63
54	0.32	0.42	62	0.47	0.58	70	0.67	0.83

جدول (8) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات محور المبادئ العامة للإسعافات الأولية

م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز
71	0.19	0.21	76	0.62	0.71	81	0.35	0.38
72	0.44	0.71	77	0.52	0.42	82	0.40	0.54
73	0.30	0.42	78	0.47	0.38	83	0.37	0.54
74	0.24	0.35	79	0.34	0.50			
75	0.58	0.67	80	0.49	0.75			

جدول (9) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات محور الإسعافات الأولية للإصابات

م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز
84	0.62	0.47	94	0.67	0.56	104	0.58	0.49
85	0.56	0.41	95	0.49	0.54	105	0.34	0.44
86	0.38	0.52	96	0.58	0.47	106	0.93	0.36
87	0.45	0.39	97	0.75	0.09	107	0.33	0.49
88	0.88	0.00	98	0.55	0.48	108	0.58	0.62
89	0.44	0.50	99	0.67	0.49	109	0.23	0.29
90	0.82	0.00	100	0.41	0.39	110	0.62	0.74
91	0.47	0.38	101	0.28	0.08	111	0.35	0.36
92	0.91	0.16	102	0.54	0.71	112	0.19	0.14
93	0.52	0.42	103	0.34	0.49	113	0.61	0.74

جدول (10) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات محور الجوانب التشريحية المرتبطة بالإصابات

م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز	م	معامل الصعوبة	معامل التمييز
114	0.39	0.33	122	0.32	0.42	130	0.41	0.48
115	0.42	0.51	123	0.56	0.63	131	0.86	0.36
116	0.31	0.36	124	0.39	0.41	132	0.66	0.74
117	0.53	0.42	125	0.47	0.31	133	0.42	0.69
118	0.56	0.61	126	0.58	0.64	134	0.29	0.18

0.52	0.34	135	0.42	0.17	127	0.42	0.35	119
			0.39	0.25	128	0.77	0.42	120
			0.28	0.21	129	0.32	0.85	121

جدول (11) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات محور التأهيل الرياضي بعد الإصابة

معامل التمييز	معامل الصعوبة	م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	م
0.71	0.54	150	0.51	0.42	143	0.81	0.68	136
0.78	0.66	151	0.39	0.15	144	0.35	0.38	137
0.32	0.35	152	0.36	0.32	145	0.55	0.41	138
0.48	0.56	153	0.42	0.40	146	0.32	0.49	139
0.30	0.32	154	0.47	0.53	147	0.08	0.26	140
0.81	0.64	155	0.84	0.62	148	0.00	0.12	141
			0.09	0.24	149	0.51	0.56	142

جدول (12) معامل الصعوبة والتمييز لعبارات محور الجوانب الوقائية من الإصابات لرياضية

معامل التمييز	معامل الصعوبة	م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	م	معامل التمييز	معامل الصعوبة	م
0.55	0.42	166	0.37	0.49	161	0.58	0.47	156
0.23	0.14	167	0.62	0.58	162	0.41	0.60	157
0.43	0.42	168	0.33	0.47	163	0.46	0.58	158
0.74	0.65	169	0.10	0.28	164	0.77	0.60	159
0.35	0.36	170	0.39	0.41	165	0.73	0.59	160

ينتضح من الجداول (5)،(6)،(7)،(8)،(9)،(10)،(11)،(12) السابقة انه تم استبعاد العبارات التالية (1، 2، 7، 9، 17، 18) من محور الأول "مسببات الإصابات الرياضية" ، (25، 26، 28، 29، 30، 33، 35، 37، 39، 41، 42، 46) من محور الثاني "مظاهر

وأعراض الإصابات"، (47، 48، 57، 65، 66) من محور الثالث "مفهوم وأنواع الإصابات"، (71، 74) من محور الرابع "المبادئ العامة للإسعافات الأولية"، (88، 90، 92، 97، 101، 106، 109، 112) من محور الخامس "الإسعافات الأولية"، (121، 127، 128، 129، 131، 134) من محور السادس "الجوانب التشريحية المرتبطة بالإصابات"، (140، 141، 144، 149) من محور السابع "التأهيل الرياضي بعد الإصابة"، (164، 167) من محور الثامن "الجوانب الوقائية من الإصابات الرياضية".

جدول (13)

الصورة النهائية لمقياس الحصيلة المعرفية للإصابات بعد حساب معاملي الصعوبة والتمييز

م	المحاور	الصورة المبدئية للمقياس	الصورة الثانية للمقياس	الصورة بعد التقنين
1	مسببات الإصابات الرياضية	عبارة 22	عبارة 22	16
2	مظاهر وأعراض الإصابات	عبارة 24	عبارة 24	13
3	مفهوم وأنواع الإصابات	عبارة 24	عبارة 24	19
4	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	عبارة 13	عبارة 13	11
5	الإسعافات الأولية للإصابات	عبارة 33	عبارة 30	22
6	الجوانب التشريحية والإصابات	عبارة 24	عبارة 22	16
7	التأهيل الرياضي للإصابات	عبارة 21	عبارة 20	16
8	الوقاية من الإصابات الرياضية	عبارة 15	عبارة 15	13

يتضح من جدول (13) أن إجمالي عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (126)

عبارة موزعة على (8) محاور

المقياس في صورته النهائية :

قام الباحث بإيجاد المعاملات العلمية للمقياس.

أ : صدق المحكمين :

تم عرض المقياس بصورته الأولية على الخبراء بعض تزويد المحكمين بالهدف من المقياس كما يتضح من جدول (3) ومرفق (4)

ب : صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس ومدى ارتباط كل عبارة منها بالمقياس ككل، فقد تم إجراء معاملات الارتباط للرتب بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية للمقياس، وذلك للتأكد من تمثيل كل عبارة من عبارات المقياس للصفة التي يقيسها والموضح بجدول (14)

جدول (14) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
1	0.89	22	0.70	43	0.82	64	0.80	85	0.65	106	0.64
2	0.74	23	0.72	44	0.71	65	0.75	86	0.88	107	0.85
3	0.80	24	0.70	45	0.83	66	0.68	87	0.68	108	0.90
4	0.66	25	0.73	46	0.64	67	0.70	88	0.70	109	0.85
5	0.66	26	0.70	47	0.70	68	0.93	89	0.90	110	0.90
6	0.74	27	0.70	48	0.79	69	0.73	90	0.73	111	0.70
7	0.69	28	0.85	49	0.65	70	0.76	91	0.76	112	0.93
8	0.64	29	0.90	50	0.69	71	0.81	92	0.81	113	0.89
9	0.65	30	0.80	51	0.77	72	0.80	93	0.80	114	0.82
10	0.92	31	0.75	52	0.90	73	0.69	94	0.69	115	0.88
11	0.90	32	0.68	53	0.81	74	0.70	95	0.93	116	0.70
12	0.84	33	0.70	54	0.75	75	0.85	96	0.73	117	0.93

0.89	118	0.75	97	0.90	76	0.73	55	0.93	34	0.74	13
0.80	119	0.68	98	0.80	77	0.90	56	0.73	35	0.73	14
0.75	120	0.70	99	0.75	78	0.65	57	0.76	36	0.73	15
0.68	121	0.80	100	0.68	79	0.65	58	0.81	37	0.65	16
0.67	122	0.75	101	0.70	80	0.64	59	0.80	38	0.64	17
0.81	123	0.65	102	0.93	81	0.85	60	0.69	39	0.85	18
0.77	124	0.69	103	0.65	82	0.67	61	0.78	40	0.90	19
0.93	125	0.77	104	0.92	83	0.73	62	0.86	41	0.65	20
0.85	126	0.89	105	0.90	84	0.67	63	0.68	42	0.65	21

يتضح من جدول (14) أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 حيث قيمة (ر) الجدولية بلغت 0.374 مما يدل على أن هناك ارتباط ذا دلالة إحصائية بين كل عبارة من عبارات المقياس وبين المقاييس ككل مما يدل على صدق المحتوى.

ج- ثبات المقياس : لحساب معامل ثبات المقياس طبق الباحث الاختبار عدد 6 مدرين خارج عينة البحث.

جدول (15) معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس ن = 6

درجة الارتباط	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		المقياس	م
	الانحراف المعياري	متوسط حسابي	الانحراف المعياري	متوسط حسابي		
0.76	2.34	9.82	1.34	12.4	مسببات الإصابات الرياضية	1
0.79	1.41	10.24	1.96	13.51	مظاهر وأعراض الإصابات	2
0.82	2.13	24.12	0.98	18.73	مفهوم وأنواع الإصابات	3
0.79	1.53	11.62	1.21	13.25	المبادئ العامة للإسعافات الأولية	4
0.80	1.27	21.30	1.44	19.40	الإسعافات الأولية للإصابات	5

0.92	1.99	8.93	2.41	8.10	6	الجوانب التشريحية والإصابات
0.74	2.54	12.20	2.13	8.54	7	التأهيل الرياضي للإصابات
0.89	1.87	14.11	1.11	13.16	8	الوقاية من الإصابات الرياضية

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.721

توجد علاقة ايجابية ودالة بين التطبيق الأول والثاني لمختلف محاور المقياس والمقياس ككل، إذ تراوح معامل الارتباط المحسوب ما بين (0.74 إلى 0.86).

التطبيق النهائي للدراسة:

تم تطبيق المقياس في صورته النهائية بعد تحقق المعاملات الإحصائية الدالة على صلاحية المقياس على عينة الدراسة في الفترة من 17/ 1 / 1434 إلى 24 / 2 / 1434

المعالجة الإحصائية

- النسبة المئوية. - المتوسط الحسابي.

- معامل الصعوبة ومعامل التميز. - معامل الارتباط.

وقد ارتضى الباحثان نسبة الدلالة عند مستوى 0.05 والنسب التالية كمعيار لمستوى الحصيلة المعرفية للإصابات الرياضية على النحو التالي:

من 75 % فأكثر مستوى مرتفع .

من 65 % حتى 74% مستوى متوسط .

من 64 % فأقل مستوى منخفض.

عرض النتائج :

جدول (16)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في محور مسببات الإصابات الرياضية

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبارة	النسبة المئوية	صحيح	العبارة
%50.22	15.57	%41.93	13	9	%48.38	15	1
		%58.06	18	10	%38.71	12	2
		%41.93	13	11	%64.52	20	3
		%54.84	17	12	%58.06	18	4
		%51.61	16	13	%51.61	16	5
		%48.38	15	14	%70.69	22	6
		%32.26	10	15	%38.71	12	7
		%48.38	15	16	%51.61	16	8

يتضح من جدول (16) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور مسببات الإصابات الرياضية بلغ 16.7 بنسبة مئوية بلغت 50.22%.

جدول (17)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في محور مظاهر وأعراض الإصابات

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبارة	النسبة المئوية	صحيح	العبارة
%44.65	13.84	%45.16	14	24	%48.38	15	17
		%38.71	12	25	%51.61	16	18

	%45.16	14	26	%51.61	16	19
	%51.61	16	27	%41.93	13	20
	%35.48	11	28	%35.48	11	21
	%35.48	11	29	%38.71	12	22
				%61.29	19	23

ينتضح من جدول (17) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور مظاهر وأعراض الإصابات بلغ 13.84 بنسبة مئوية بلغت 44.65%

جدول (18)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في محور مفهوم وأنواع الإصابات

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبرة	النسبة المئوية	صحيح	العبرة
		%70.69	22	40	%67.74	21	30
		%41.93	13	41	%74.19	23	31
		%58.06	18	42	%61.29	19	32
		%74.19	23	43	%51.61	16	33
%65.54	20.32	%77.41	24	44	%74.19	23	34
		%67.74	21	45	%61.29	19	35
		%67.74	21	46	%54.84	17	36
		%65.54	22	47	%80.64	25	37
		%45.16	14	48	%70.69	22	38
					%74.19	23	39

يتضح من جدول (18) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور مفهوم وأنواع الإصابات بلغ 20.32 بنسبة مئوية بلغت 65.54%

جدول (19)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في المبادئ العامة للإسعافات الأولية

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبرة	النسبة المئوية	صحيح	العبرة
%43.22	13.45	%48.38	15	55	%41.93	13	49
		%45.16	14	56	%45.16	14	50
		%41.93	13	57	%29.03	9	51
		%41.93	13	58	%38.71	12	52
		%54.84	17	59	%48.38	15	53
					%41.93	13	54

يتضح من جدول (19) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور المبادئ العامة للإسعافات الأولية بلغ 13.45 بنسبة مئوية بلغت 43.22%.

جدول (20)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في محور الإسعافات الأولية الخاصة للإصابات الرياضية

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبرة	النسبة المئوية	صحيح	العبرة
%62.90	19.05	%67.74	21	71	%38.71	12	60
		%67.74	21	72	%54.84	17	61

		%51.61	16	73	%77.41	24	62
		%70.69	22	74	%54.84	17	63
		%61.29	19	75	%58.06	18	64
		%58.06	18	76	%61.29	19	65
		%61.29	19	77	%41.93	13	66
		%61.29	19	78	%77.41	24	67
		%67.74	21	79	%67.74	21	68
		%64.52	20	80	%61.29	19	69
		%87.10	27	81	%70.69	22	70

يتضح من جدول (20) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور الإسعافات الأولية الخاصة للإصابات الرياضية بلغ 19.05 بنسبة مئوية بلغت %62.90

جدول (21)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في محور الجوانب التشريحية والإصابات

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبارة	النسبة المئوية	صحيح	العبارة
%20.54	6.37	%32.26	10	90	%19.24	6	82
		%19.24	6	91	%11.00	2	83
		%11.00	2	92	%22.58	7	84
		%22.58	7	93	%19.24	6	85
		%16.81	4	94	%29.03	9	86
		%25.80	8	95	%13.15	3	87

		%19.24	6	96	%29.03	9	88
		%22.58	7	97	%41.93	13	89

يتضح من جدول (21) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور الجوانب التشريحية والإصابات بلغ 6.37 بنسبة مئوية بلغت %20.54

جدول (22)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في محور التأهيل الرياضي للإصابات

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبرة	النسبة المئوية	صحيح	العبرة
%23.79	7.38	%19.24	6	106	%29.03	9	98
		%29.03	9	107	%16.81	4	99
		%32.26	10	108	%32.26	10	100
		%16.43	5	109	%13.15	3	101
		%19.24	6	110	%35.48	11	102
		%16.43	5	111	%25.80	8	103
		%29.03	9	112	%19.24	6	104
		%32.26	10	113	%22.58	7	105

يتضح من جدول (22) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور التأهيل الرياضي للإصابات بلغ 7.38 بنسبة مئوية بلغت %23.79

جدول (23)

النسب المئوية لمستوى الحصيلة المعرفية في محور الوقاية من الإصابات الرياضية

النسبة المئوية	متوسط	النسبة المئوية	صحيح	العبرة	النسبة المئوية	صحيح	العبرة
%33.02	10.23	%29.03	9	121	%22.58	7	114
		%41.93	13	122	%29.03	9	115
		%45.16	14	123	%25.80	8	116
		%35.48	11	124	%16.43	5	117
		%32.26	10	125	%38.71	12	118
		%35.48	11	126	%48.38	15	119
					%29.03	9	120

يتضح من جدول (23) أن المتوسط الحسابي لمستوى ثقافة المدربين في محور الوقاية من الإصابات الرياضية بلغ 10.23 بنسبة مئوية بلغت 33.2% .

مناقشة النتائج :

يتضح من جدول (16) أن المتوسط الحسابي للإجابات الصواب في محور مسببات الإصابات الرياضية وبلغت (15.57) بنسبة مئوية (50.22%) ويرى الباحث أنها درجة منخفضة وتدل على انخفاض الجوانب المعرفية لدى المدربين حول العوامل التي تؤدي إلى حدوث الإصابات وبالتالي لا يمكنهم حصر تلك المسببات وهذا الانخفاض في المعرفة يمثل عامل أساسي لحدوث الإصابات الرياضية وهذا بدوره يقف حائل دون قدرة المدرب على حماية ووقاية اللاعبين من التعرض للإصابة وهذا يتضح من جدول (23)، والتي جاء متوسط درجة المدربين في محور الجوانب الوقائية من الإصابات الرياضية (10.23) بنسبة مئوية (33.2%) وهي درجة منخفضة وتعكس

انخفاض قدرة المدرب على التنبؤ أو توقع الإصابات الرياضية التي طالما تحدث وتصاحب الأحمال التدريبية المرتفعة الشدة .

وهذا ما يؤكد تشارلز بأنه لكي يتم تجنب حدوث الإصابة الناتجة عن التحميل الزائد على العضلات من الضروري أداء عمل عضلي مضاد وهذا يجعل هناك نوع من التوزيع المتوازن للحمل التدريبي على المجموعات العضلية المختلفة (10:99) كما أن فهم المدرب للتغيرات التي تحدث داخل الجهاز الحركي والوحدة الحركية بشكل خاص أثناء الأحمال التدريبية مرتفعة الشدة أو مع المنافسات العنيفة يقف حائل دون حدوث الإصابة للاعبين .

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه "عصام محمد أمين, محمد جابر بريقع" (1997م) بأن التمرينات ذات الحمل المجهد تؤدي إلى حدوث اضطرابات في نشاط بعض الإنزيمات التي ترتبط بتغيرات سلبية داخل الجسم إضافة إلى براهين حديثة تشير إلى احتمال تعرض الألياف العضلية إلى التليف العضلي مع الاستمرار في الأداء بهذه الأحمال التدريبية. (14:248)

ويتضح من جدول (17) أن المتوسط الحسابي للإصابات الصحيحة في محور مظاهر وأعراض الإصابات الرياضية وبلغت (13.84) بنسبة مئوية (44.65%) ويرى الباحث أنها درجة منخفضة وتعكس تدني قدرة المدربين على ملاحظة التغيرات والأعراض والمظاهر التي تشير إلى وجود بوادر إصابة أو وجود إصابة فعلية, وهذا ينعكس على قدرة المدرب على تقديم المساعدات والإسعافات الأولية اللازمة للاعبين المعرضين للإصابة في الوقت المناسب بالشكل المناسب وهذا يترتب عليه تعرض اللاعب إلى المضاعفات وكذلك الإسعاف الخاطئ القائم على التشخيص الخاطئ.

ويشير "حسان زيدان" إلى أنه من واجبات القائم بالإسعافات الأولية أن يقيم الوضع والحالة العامة للإصابة وكذلك إعطاء الرعاية اللازمة بهدف الإبقاء على حياة اللاعبين وأن لا يهمل إسعاف أيه حالة مهما بدت تافهة خوفاً من المضاعفات. (4: 62,63)

ويشير "عبد الرحمن زاهر" (2004م) بأن الإحساس بالألم هو الإشارة التي يصدرها الجسم للتنبيه إلى أن هناك مشكلة يواجهها اللاعب , ويجب إيقاف اللاعب عن التدريب ولكن الكثير يعتقدون خطأً بأن العلامات والإشارات نتيجة للتدريب الزائد ويجهلون أنهم بذلك يندفعون نحو الإصابة. (12:35)

جدول (18) يوضح أن المتوسط الحسابي للإصابة الصحيحة في محور مفهوم وأنواع الإصابات الرياضية بلغت 20.32 بنسبة مئوية بلغت 65.54% ويرى الباحث أنها نسبة مرتفعة مقارنةً بالمحاور الأخرى وهذا يوضح أن لدى المدربين عينة الدراسة خلفية نظرية جيدة عن المفهوم والمعنى المقصود بالإصابات الرياضية وكذلك الإلمام بالأنواع المختلفة, إلا أن هذا بمفرده لا يعطي المدرب القدرة على التعرف على الإصابة بشكل فعلي وهو لديه قصور في العلامات والأعراض الخاصة بكل إصابة وهذا ما وضحه جدول (16).

وهذا ما تؤكد "حياة عياد روفائيل" بأن المدرب له دور رئيسي مع اللاعبين, فينبغي عليه أن يكون ملماً تماماً وافيةً بأنواع الإصابات الرياضية والوقاية منها والتعامل معها بالإسعافات الأولية, ولتلافي الإصابات فمن واجبات المدرب الاهتمام بصحة اللاعبين والكشف الطبي الدوري وتخطيط وتنظيم البرنامج التدريبي على أسس علمية سليمة. (6:55)

ويشير جدول (19) (20) أن المتوسط الحسابي (13.45 , 19.05) بنسبة مئوية 43.22%، 62.90% في محوري المبادئ العامة للإسعافات الأولية للإصابات الرياضية ويرى الباحث أنها نسبة منخفضة بمتوسط عام للمحورين 16.25 بنسبة مئوية 52.41% وهما المحورين اللذان يعكسان مستوى المدربين المتدني في الإسعافات الأولية والذي لا يعطيهم القدرة على التصرف السليم وتقديم الخدمات الإسعافات للاعبين في حالة تعرضهم إلى أي إصابة في اقل وقت ممكن، مما يحمي اللاعبين من مضاعفات الإصابة، وأيضاً مما سبق نستنتج أن المدربين يفتقرون إلى الخلفية المعرفية والتطبيقية للخطوات اللازمة لإسعاف العديد من الإصابات وخاصةً خلال الوحدات التدريبية التي يكون فيها المدرب هو الأقرب للقيام بتلك الإجراءات في حالة الأندية ذات الإمكانيات المحدودة.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه "مختار سالم" (1987م) بأن المدرب هو الشخص الوحيد المتواجد بجانب اللاعبين لحظة وقوع الإصابة إنهم المنطقي أن يكون على الأقل ملماً بمبادئ المعالجات الفورية، وأن يجهز حقيبة مزودة بمستلزمات الإسعافات الأولية قبل البدء في التدريب وبذلك يكون مستعداً دائماً لمواجهة الطوارئ حتى يمكن أن يساهم في التقليل من خطورتها على الأقل. (17: 54)

في حين يرى "عبد السيد أبو العلا" أن احتمال حدوث الإصابة قائم في أي وقت، بما يتطلب المعرفة بسبل التصرف السليم لمواجهة تلك المواقف، وعنها وبها يقل الزمن الذي تستغرقه الإصابة لحين الشفاء بما يقرب من 40% إلى 50% وتجنب كثيراً من احتمال حدوث مضاعفات وقد يكون التصرف السليم سبباً إنقاذ حياة لاعب. (13: 3,4)

ويتضح من جدول (21) أن المتوسط الحسابي (6.37) بنسبة مئوية بلغت 20.54% في محور الجوانب التشريحية المرتبطة بالإصابات الرياضية ويرى الباحث أنها نسبة ضعيفة جدا وهي اقل الجوانب على الإطلاق مقارنة بالمحاور الأخرى، ومما لا شك فيه أن الجانب التشريحي من أهم الجوانب التي يقوم عليه العديد من المجالات الأخرى كالتدريب الرياضي التأهيل الرياضي و الإسعافات الأولية و التدليك إلى غير ذلك من الجوانب الهامة كذلك أنه من الصعب أن يتقدم المدرب الرياضي بالمستوى البدني والمهاري للاعبين وهو يجهل هذا الجانب الهام.

يتضح من جدول (22) أن المتوسط الحسابي لثقافة المدربين في محور التأهيل الرياضي بعد الإصابة الرياضية قد بلغ (7.38) بنسبة مئوية بلغت 23.79% ويرى الباحث أنها نسبة منخفضة لا تؤهل المدربين للقيام بدورهم في هذا الجانب الحيوي وهو إعادة تأهيل اللاعب للعودة للتدريب وتحمل العبء التدريبي بشكل تدريجي والتأقلم والتكيف مع الأحمال التدريبية حتى الوصول إلى تحمل اللاعب عبء المنافسات، و مما سبق يتضح لنا مدى أهمية هذه المهمة والتي تقع على عاتق المدرب خاصة في الأندية ذات الإمكانيات المحدودة وهي الأندية الأكثر بين الأندية المصرية.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه "أسامة رياض" (2002م) بأن التأهيل بالتمارين هو الذي يعمل على استعادة اللاعب ما قد يفقده من قدرته الحركية والمهارية نتيجة الإصابة، ولقد أظهرت الكثير من الدراسات المهمة بعلوم الطب الرياضي أهمية مزاولة التمرينات المقننة وأثرها على الأجهزة الحيوية. (2: 11)

وأخيراً يرجع الباحث هذا الضعف العام في جميع المحاور على الرغم من الدورات العديدة التي يمر بها هؤلاء المدربين سطحية المعلومات التي تقدم في الدورات التدريبية أو دورات الصقل وافتقارها على بعض المعارف العامة حول فسيولوجيا الرياضة، التشريح الوظيفي، الإصابات الرياضية وغيرها من العلوم الصحية دون التعرض لها بشكل من التفصيل والشرح الواقعي، افتقاد هذه الدورات إلى الجانب التطبيقي والذي من خلاله يتقن المدرب سبل التصرف السليم تجاه أي إصابة يتعرض لها اللاعبون، وكيف يحافظ على حياة وسلامة اللاعبين أثناء التدريب أو أثناء المنافسات، كذلك لا توجد معايير علمية تحدد المستوى المعرفي والثقافي الذي ينبغي أن يكون عليه المدرب في محل الإصابات الرياضية قصر تكرر الحدوث في التدريب أو أثناء المنافسات والذي من الممكن أن يعرض حياة المصاب إلى الخطر.

وبذلك تكون الدراسة قد حققت الإجابة عن التساؤل الذي نصه ما مستويات الحصيلة المعرفية للإصابات الرياضية لدى مدربي العاب القوى بالمملكة العربية السعودية؟

الاستنتاجات:

- 1- ضعف المستوى المعرفي للمدربين عينة البحث في اغلب محاور المقياس .
- 3- نقص وافتقار الدورات التدريبية إلى الجانب التطبيقي الذي يأهل المدرب عملياً في كافة الجوانب الصحية
- 4- عدم وضوح الرؤية لدى المدرب حول واجباته تجاه اللاعبين.

التوصيات:

- 1- يوصي الباحث بتطبيق المقياس على مدربي الرياضات المختلفة وذلك بهدف الوقوف على جوانب الضعف والقوى لديهم، ومن ثم رفع كفاءاتهم المعرفية في مجال الإصابات الرياضية.

- 2- زيادة الوقت المخصص للجوانب الصحية مثل (فسيولوجيا الرياضة، الإصابات الرياضية، التشريح الوظيفي) التي يدرسها المدربون في الدورات التدريبية ودورات الصقل.
- 3- تنظيم دورات مستقلة للإصابات الرياضية من اللازم على المدرب أن يجتازها ليحصل على رخصة التدريب في الأندية السعودية.
- 4- وضع مستويات معرفية جديه يجب أن يصل إليه المدرب ليحصل على رخصة التدريب في الأندية السعودية.

المصادر

- 1- أحمد عبد السلام، رجب كامل: دراسة تحليلية للإصابات الناتجة عن التدريب بالأثقال، العدد (14)، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، 2003م.
- 2- أسامة رياض: الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2002م
- 3- أمان الخصاونة، و زهير الزعبي: الحصيلة المعرفية العلمية لدى لاعبي ومدربي العاب القوى في الأردن، مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، المجلد (2)، العدد (3)، ص 620-656 2007م.
- 4- حسان زيدان: الإسعافات الأولية لحوادث الطرق، مؤسسة عز الدين للطباعة والنشر، بيروت، 1994م.
- 5- حسام حسن شراره: دراسة تحليل المعوقات العمل في مجال إصابات الملاعب المجلة العلمية للتربية الرياضية، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، العدد الرابع، أكتوبر 1989م.
- 6- حياة عياد روفائيل: إصابات الملاعب وقاية، علاج طبيعى، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1986م.

7- خالد بن صالح المزيني و عبد الرحمن بن سعد العنقري: " الحصيلة المعرفية في فسيولوجيا الجهد البدني والميكانيكا الحيوية لدى معلمي التربية البدنية في مدينة الرياض " مجلة جامعة الملك سعود، العدد 15، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية (1)، 1423هـ/2003م.

8- رمزية الغريب: التقويم والمقياس النفسي والتربوي " مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1970م.

9- سامية ربيع محمد الباهي: الإصابات الرياضية المصاحبة للممارسات في المستويات العليا للجمباز والتمرينات والبالية، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط.

10- طه حسام الدين، وفاء صلاح الدين، مصطفى كامل حمد، سعيد عبد الرشيد، الموسوعة العلمية في التدريب، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

11- عادل حسنى السيد: بناء مقياس معرفي لمدرربي كرة السلة بالوجه القبلي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية جامعة المنيا، 1999م.

12- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004م

13- عبده السيد أبو العلا: دور المدرب واللاعب في إصابات الملاعب، مؤسسة شباب الجامعة، مطبعة الانتصار، الإسكندرية.

14- عصام محمد أمين حلمي، محمد جابر بريقع: التدريب الرياضي أسس مفاهيم اتجاهات، 1997م

15- عماد الدين سيد حسب الله: بناء اختبار معرفي لمدرربي الجمباز في العلوم المرتبطة بعملية التدريب، بحث منشور، مجلة نظريات وتطبيقات، العدد (37)، كلية التربية الرياضية بأبو قير، جامعة الإسكندرية، 2003م.

16- مجدي الحسيني: الإصابات الرياضية بين الوقاية والعلاج، ط1، دار ظافر، الزقازيق، 1997م.

17- مختار سالم : إصابات الملاعب , دار المريخ للنشر , الرياض , 1987م

18- مروة رمضان محمود : " قياس الثقافة الخطئية لدى مدربي الكرة الطائرة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية جامعة أسيوط ، 2007م.

19- Brunet ME, Cook , Brinker MR, Dickinson JA : A survey of running injuries in 1505 competitive and recreational runners, pubmed journal 1990 Sep;30(3):307-15.

20- Jose A. Santiago et al : Physical Activity and Health-Related Fitness Knowledge of Physical Education Teachers, Rice University, Houston, AAHPERD National Convention and Exposition, March 2006.

21- Karen Tanner: Weight Training, get strong, burn calories, reduce get , injuries rehab works , ksc , Nasa gov, Common Topics ,lifting.htm, 1998.

22- Kenton R. Kaufman et al: The Effect of Foot Structure and Range of Motion on Musculoskeletal Overuse Injuries American journal of sports medicine, 1999;27:585-593.

23-Lauie L.H : Knowledge of physical education and voluntary coaches in Hong Kong secondary school in Lipanski, Wand Siuiski, Hong Kong , 1995.

24- Ralph K. Requa, MSPH et al : " Injuries in recreational adult fitness activities " American journal of sports medicine, Am J Sports Med 1993;21:461-467.

25- Taunton , M B Ryan : A retrospective case-control analysis of 2002 running injuries , American journal of sports medicine, 2002 ; 36 :95-101.

26- <http://www.yasa.org/ar/Sectiondet.aspx?id2=823&id=34>