

دراسة تحليلية لمعوقات التأهيل الطبي من وجهة نظر لاعبي الألعاب الجماعية مركز محافظة
السليمانية

م.د.ديمن فرج كريم

ملخص البحث

هدفت الدراسة إلى :

- تحليل معوقات التأهيل الطبي وفق مجالات (الكادر الطبي والمادي والاعداد التأهيلي لدى لاعبي
الالعاب الجماعية لاندية مركز محافظة السليمانية لفئة المتقدمين .
 - التعرف على معوقات التأهيل الطبي وفق عمل مجالات الكادر الطبي والمادي والاعداد التأهيلي
لدى لاعبي الالعاب الجماعية لاندية مركز محافظة السليمانية لفئة المتقدمين .
- استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالاسلوب المسحي لملائمته مع طبيعة مشكلة البحث ، اجريت
الدراسة على لاعبي الالعاب الجماعية لاندية مركز محافظة السليمانية فئة المتقدمين البالغ عددهم
(202) لاعبا ، بواقع (99) لاعبا بكرة القدم و (48) بكرة السلة و (43) بكرة اليد
(12) بكرة الطائرة ، استخدمت الباحثة مقياس (معوقات التأهيل الطبي) المعدة من قبل
(هويدة إسماعيل إبراهيم ، 2006) والذي طبقت سابقا على البيئة العراقية ، بعد اجراء التجربة
الاستطلاعية لفقرات المقياس والتأكد من سهولة الاجابة على فقراتها تم اجراء التجربة الرئيسية على
عينة البحث ، واستعانت الباحثة بالوسائل الاحصائية المناسبة لمعالجة البيانات .
- توصلت الباحثة إلى استنتاجات عديدة اهمها :
1. وجود معوقات في مجالات عمل الكادر الطبي والمادي والاعداد التأهيلي لدى عينة البحث .
 - 2 . هناك تفاوت في نسب المعوقات الطبية والمادية وفي الاعداد التأهيلي لدى عينة البحث .

Analytical study of the obstacles to medical rehabilitation from the perspective of players, team sports center of the province of Sulaymaniyah

M. D. Damon Karim Faraj

Abstract

The study aimed to:

- Analysis of constraints according to the areas of medical rehabilitation (medical staff, physical rehabilitation and preparation of players for team sports clubs Sulaymaniyah province to the category of applicants.
- To identify the obstacles to medical rehabilitation according to the work of the fields of medical staff and the qualification of material and prepare the players for the clubs, team sports center for the province of Sulaymaniyah, the category of applicants.

The researcher used the descriptive method-style survey of suitability to the nature of the research problem, study was conducted on the players, clubs, team sports center for the province of Sulaymaniyah's class applicants

(202) as a player, by (99) players and football (48) and basketball (43) handball

(12) pulley plane, the researcher used the measure (constraints medical rehabilitation) prepared by the

(Houidh Ismail Ibrahim, 2006), which previously applied to the environment of Iraq, after an exploratory experiment to measure the paragraphs and ensure ease of paragraphs to answer the main experiment was conducted on a sample search, the researcher used the appropriate statistical tools for data processing.

Reached a researcher to several conclusions including:

1. The presence of obstacles in the areas of work of medical staff and the qualification of material and preparing the sample.
2. There is variation in the proportions of medical and physical disabilities in the numbers qualifying at the research sample.

1- التعريف بالبحث

1- 1 مقدمة البحث وأهميته :

الألعاب الجماعية (كرة القدم ، السلة ، الطائرة ، اليد) تمارس في كثير من الدول العالم من اجل المنافسة والصحة والترويح واللياقة البدنية للشباب والكبار ، ومع التطور الكبير في مجال التدريب الرياضي واختلاف نظرياته للوصول للاعبين الى اعلى المستويات البدنية والمهارية في اللعبة ، ومن جهة اخرى نجد ايضا تطورا هاما في مجال الطب الرياضي لقدرة على تقسيم مستوى اللاعبين صحيا وتأهلهم للقيام بالاعباء البدنية المطلوبة منهم ، فضلا العمل على سرعة اعادة لاعبين المصابين الى الملاعب .

الطبيب وأخصائي العلاج الطبيعي يعدون من العناصر المهمة للفريق الطبي لكل فريق رياضي والذين يعملون في الوقاية من التأهيل الطبي الى جانب ذلك المحافظة على اللياقة البدنية لان الاصابة تشكل عقبة لمنع الرياضي للوصول الى المستويات العليا (1) .

تحدث الإصابة في الألعاب الرياضية المختلفة حسب نوع الرياضة و قوة المنافسة و حسب المستوى الرياضي ، فالاصابات التي تحدث تكون مختلفة ايضا وفق "نوع المنافسات والاصطدام او السقوط او حالات الضرب الشديد مما يؤدي الى الاصابة الى تقف حائلا بينهم وبين عودتهم مرة ثانية الى ساحات الملعب لاداء نشاطهم بصورة طبيعية (2) ، وان الحد من حدة تلك الاصابات تجعل العملية التدريبية مستمرة دون الانقطاع وتعمل على الوصول بالرياضي الى المستويات الرياضية العالية و تحقيق افضل النتائج.

من هنا تبرز اهمية البحث في دراسة تحليلية لمعوقات التأهيل الطبي وفق عمل مجالات الكادر الطبي والمادي والاعداد التأهيلي لدى لاعبي بعض الالعاب الجماعية للاعبين المتقدمين في أندية مركز محافظة السليمانية ، والتي من خلالها يمكن تشخيص تلك الاسباب التي تؤدي الى حدوث وتكرار تلك الاصابات ، و ماهي تلك المعوقات التي تقف عائقاً للوصول للاعب الى المستويات العليا ومن خلال معرفة تلك العوامل يمكن ان تسهم في الارتقاء لمستوى العاملين والمدربين للوقاية من الاصابات و تجنب وقوعها .

(1) زينب العالم : التدليك واصابات الملاعب ، دار الفكر العربي ، 1983 ، ص 16 .

(2) حمه نجم جاف ، صفاء الدين طه : الطب الرياضي والتدريب ، ط 1 ، مديرية مطبعة جامعة صلاح الدين ، 2002 ، ص 125 .

1 - 2 مشكلة البحث

إن وصول إلى الانجاز الرياضي العالي يتطلب الدراسة والتقصي لجميع متطلبات التي توصلنا إلى ذلك المستوى ومنها العوامل التي تؤدي إلى حدوث الإصابات الرياضية لدى اللاعبين ، وترى الباحثة إن الإصابات الرياضية تقف حائلاً بين ممارسة الرياضة المفضلة و الوصول إلى المستوى العالي و ذلك بسبب معوقات التأهيل الطبي و ما تتضمنه من إفتقار الفريق الطبي و عدم توافر الإجهزة الخاصة بالعلاج و عدم وجود دورات خاصة للإصابات الرياضية . و من خلال اطلاع الباحثة على البحوث و الدراسات السابقة في مكنتبات كليات واقسام التربية الرياضية بإقليم كردستان العراق بصورة عامة و في السليمانية بصورة خاصة لاحظت افتقار تلك المكنتبات للبحوث التي تحتوي على عوامل و اسباب التي تؤدي للإصابة لدى الفرق الرياضية . لذلك اثار اهتمام الباحثة لدراسة تلك المعوقات التي تقف في مسيرة اللاعب و ما يتركه من اثار سلبية التي قد تؤدي للإصابات الرياضية لذا إرتأت الباحثة لأيجاد حلول مناسبة من خلال الأستفادة من المصادر العلمية وصولاً باللاعب إلى مستويات عليا و التقليل من نسبة وقوع الإصابات الرياضية .

1 - 3 اهداف البحث

1- التعرف على معوقات التأهيل الطبي من وجهة نظر لاعبي الألعاب الجماعية مركز محافظة السليمانية .

2- إجراء دراسة تحليلية لمعوقات التأهيل الطبي من وجهة نظر لاعبي الألعاب الجماعية مركز محافظة السليمانية .

4- فروض البحث :

1- هناك معوقات عديدة تؤثر سلباً على مستوى اللاعبى الألعاب الجماعية .

2- افتقار للكادر الطبي اثر اثاراً سلبياً لدى عينات البحث .

1 - 5 مجالات البحث

1 - 5 - 1 المجال البشري : لاعبوا بعض الالعاب الجماعية(كرة الطائرة ، كرة القدم ، كرة اليد ، كرة السلة) لاندية مركز محافظة السليمانية لفئة المتقدمين .

1 - 5 - 2 المجال الزمني : المدة من 10 / 11 / 2010 ولغاية 10 / 5 / 2011

1 - 5 - 3 المجال المكاني : ملاعب وقاعات الاندية المشمولة بالبحث .

2 - الدراسات النظرية والمشابهة

2 - 1 الدراسات النظرية

2 - 1 - 1 التأهيل الطبي Injuries

يحتاج الجسم إلى توازن وتوافق في العمل ما بين جميع اجهزته المختلفة الجهاز العصبي ، العضلي ، العظمي ، التنفسي والاجهزة الاخرى ، التي تحتاج الى حركة ونشاط متكامل ، لما لذلك من تأثير على نشاط الجسم وحمائته من الاصابة والامراض ، وتحدث الاصابة او المرض في حال اختلال هذا التوازن ، ويسمى العلم الذي يدرس الاصابات التي تحدث في المجال الرياضي واسبابها وعلاجها وطرق الوقاية منها بعلم التأهيل الطبي (1) .

كما وان مفهوم الاصابة (هي تعرض انسجة الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية او داخلية تؤدي الى احداث تغييرات تشريحية ووظيفية في مكان الاصابة مما يعطل عمل او نشاط الجزء المصاب) ، وتعرف الاصابة بانها تلف انسجة الجسم المختلفة نتيجة لتعرضها لمؤثرات وعوامل خارجية او داخلية سواء كان هذا التأثير (ميكانيكيا او عضويا او كيميائيا) وغالبا ما يكون التأثير الخارجي مفاجئا وشديدا و يسبب تعطيل في وظائف انسجة واعضاء الجسم (2) .

2 - 1 - 2 العوامل المؤثرة في اصابات الرياضية

تتشارك عدة عوامل في حدوث الإصابات داخل الملاعب ، اذ يمكن ارجاعها الى ما يأتي :
أولاً: العوامل الداخلية :

1- وجود خلل في جسم الرياضي

2- العوامل النفسية

3- البناء البدني

4- العمر و الجنس

ثانياً : العوامل الخارجية :

العوامل الخارجية عادة ما تكون ذات تأثيرات مفاجئة وتكون اشد من الاصابات الذاتية لان السبب هو قوة خارجية كبيرة ، ويحدث بسرعة عالية ومن امثلة هذه الاصابة

(الكسر ، الخلع ، قطع الاربطة ، اصابات الرأس وغيرها) وتتمثل فيما يلي :

1 . اخطاء التدريب وسوء التنظيم :

تبلغ نسبتها أكثر من (50 %) من حالات التأهيل الطبي ، ويرتبط بذلك عدم مراعاة مبادئ التعليمات الاساسية العلمية للتدريب والتي تشمل (انتظام التدريب ، التدرج في زيادة الجهد البدني وفي تعليم المهارات ، اتقان التكنيك وتتابع الاداء الحركي ، مراعاة الفروق الفردية للاعبين)

(1) سميرة خليل محمد : اصابات الرياضيين ووسائل العلاج والتأهيل ، القاهرة ، 2008 ، ص 11 .

(2) سميرة خليل محمد : التأهيل الطبي ، كلية التربية الرياضية ، جامعة بغداد ، 2005 ، ص 11 .

2 . العيوب في تنظيم التدريبات والمسابقات :

وتتمثل (4 - 8 %) من حالات التأهيل الطبي ، وتتمثل هذه العيوب من خلال :

- التخطيط الخاطئ لبرنامج التدريبات والمنافسات .
- عدم تجانس اللاعبين والفروقات الفردية ، وعدم مراعاة الخصائص الفردية للاعب من حيث مدى الكفاءة والاستعداد البدني والمستوى المهاري وذلك بسبب تفاوت العمر او الجنس او عوامل اخرى .
- إتباع الإرشادات الخاطئة للتدريبات مثل (سوء توزيع اللاعبين وكثرة عددهم ، او عدد المشاهدين في اماكن التدريبات)
- عدم إتباع قواعد التأمين وعدم تنفيذها او قلة او سوء استخدام احتياطات الامن والسلامة .
- سوء المستلزمات الرياضية ومخالفتها شروط الامن :
- وتتمثل (15 - 25 %) من حالات التأهيل الطبي ، ويقصد بها حالة الملاعب والاماكن التي تمارس فيها الرياضة ، كذلك مواصفات الملابس والاحذية الملائمة لنوع الرياضة الممارسة .
- السلوك غير السليم ومخالفة القوانين .
- يتمثل (5 - 15 %) من التأهيل الطبي ويشمل الخشونة المعتمدة في اللعب ، ومخالفة قوانين اللعب التي وجدت لحماية اللاعب ، وكذلك فقدان الروح الرياضية وخاصة في الرياضات التي تتصف بالاحتكاك كما في الملاكمة والمصارعة والالعاب الجماعية .
- ويحدث هذا غالبا نتيجة انخفاض مستوى التكتيك الرياضي عند الملاعب الذي يحاول تعويضه باللجوء الى العنف والخشونة في اللعب ، او انخفاض مستوى ادارة المنافسات .
- سوء الحالة النفسية
- من أهم العلوم الإنسانية التي يستمد منها علم التدريب الكثير من المعلومات التي توصل المدرب الى الاهداف والواجبات التي تسعى عملية التدريب الرياضي لتحقيقها من اجل الوصول باللاعب الى مستويات عليا في نوع النشاط الممارس وذلك يتم عن طريق تحقيق الحالة النفسية المتوازنة للاعب بحيث يستطيع الرياضي من خلالها استنفاد اعلى طاقاته مهارية في الاداء السليم لان اثاره اللاعب او خموله كلاهما قد تسبب في حدوث الاصابة⁽¹⁾.
- إهمال الجانب الصحي وعدم الالتزام بالالوامر الطبية
- تمثل (2 - 10 %) من حالات التأهيل الطبي ، وتتمثل في الاتي :

¹- Susan Pard Helimrich , David Rigand and Ralph .Paffenba , Rgar J.R Upper vention of non- insulin-dependent -diabets - mellitus with physical (Activity).J.med.sci.sport Exercise .vol26, No7,1994..p 84

- السماح للاعب بمزاولة التدريب واللعب دون اجراء الفحوصات الطبية اللازمة .
- عدم الالتزام بالارشادات الطبية الخاصة بالنظم اليومية (نظام التغذية والراحة والنوم وغيرها) ، واهمال المتطلبات الصحية السليمة من (غذاء ومسكن واضاءة والتهوية الصحية خاصة في الصالات المغلقة) .
- عدم التزام كل من المدرب واللاعب بتوصيات الطبيب الخاصة بموعد مزاولة التدريبات وخاصة بعد الاصابة او المرض .
- بعض العادات السيئة مثل تعاطي المنشطات وكذلك تناول الكحول والتدخين والسهر الى اوقات متأخرة وخاصة قبل مواعيد التدريبات والمسابقات .
- استخدام العقاقير الطبية بدون وصفة طبية ، والتي لها تأثير سلبي على الانسجة وخاصة العصبية منها .

2- 1- 3 واجبات اخصائي الطب الرياضي⁽¹⁾

تنقسم واجبات أخصائي الطب الرياضي الى المراحل الثلاثة التالية :

أولاً : مرحلة ما قبل المباريات

وفيها يلزم عمل ملف طبي لكل لاعب يتضمن الاختبارات والفحوص الطبية الاكلينيكية والفسولوجية العملية لفحص كفاءة اجهزة الجسم المختلفة ، والتعاون مع المدرب في ابداء الرأي الطبي في خطة التدريب الموسمية وحضور كافة مراحل اختيار اللاعبين فنيا وكذلك كافة التدريبات والمباريات التي يشاركون فيها داخليا وخارجيا للوقوف على احوال اللاعبين في الملعب بشكل مباشر . وكذلك من واجبات الاخصائي في تلك المرحلة عمل اتصال فني باطباء الاندية لمعرفة ما وصلت اليه الحالة الطبية والصحية للاعبين ووسائل علاجهم من اصاباتهم السابقة وكذلك يلزم الاهتمام بالجوانب الخاصة بالطب الرياضي الوقائي ونشر الوعي الصحي لدى اللاعبين (ساعات النوم للراحة ، التغذية السليمة ، تجنب التدخين والمنشطات الخ) .

ثانيا : مرحلة اثناء المباريات :

يقوم أخصائي الطب الرياضي بمراقبة الفريق في الملعب وطاقم مكون من اخصائي العلاج الطبيعي والمدلكين والممرضين لمعاونتهم فنيا وتنفيذ تعليماته الفنية في الاشراف الطبي على احماء الفريق وتديلهم افراده قبل وخلال فترة ما بين الاشواط مع التدخل الطبي المباشر لاسعاف اللاعب المصاب . ويعتبر مسؤولاً عن الاخلاء الطبي الفني للمصابين من اللاعبين ، كما تشير الى المسؤولية الانسانية في المعاونة الطبية والفنية للاعب المنافس اذا ما طلب منه ذلك وكذلك مسؤولية الاشراف الطبي على حكام المباراة اذا ما اصيب احدهم اثناءها .

¹ - سميرة خليل محمد . إصابات الرياضيين ووسائل العلاج و التأهيل . مصدر سبق ذكره، ص 17 .

ثالثا : مرحلة ما بعد المباريات : (1)

تتلخص مسؤولية الأخصائي هنا في الاتي :

- 1- علاج المصابين ومتابعتهم طبيا حتى العودة الى نفس لياقتهم السابقة .
 - 2- إعادة تأهيل المصاب العائد من العلاج الطبيعي واجراء اختبارات طبية وفسولوجية للتأكد من صلاحية الممارسة في النشاط الرياضي .
 - 3- وضع خطة طبية لاستعادة لياقة اللاعبين وتشمل (التغذية السليمة ، الراحة الكافية والنوم ، التدليك المناسب ، والعلاج الطبيعي للاصابات البسيطة) .
- ولابد الإشارة إلى العلاقة بين الطبيب والفريق و خاصة لاعبي الفرق الوطنية للكبار يجب ان تسودها روح المحبة والصداقة النفسية لضمان التزام اللاعبين بتنفيذ العلاج المقرر ، مع الالتزام بالاختبارات الفسولوجية للجهاز الدوري التنفسي وتخطيط القلب وقياس النبض لكل اللاعب ووضع الملحوظات الطبية الخاصة باختبارات القلب والفحوصات العضلية والعظمية موضع الاهمية ، ويجب ان تكرر الفحوصات كل ستة أشهر لمتابعة مدى تأثير التدريب على لياقة اللاعب والتأكد من كفاءة اللاعب البدنية باختبارات مختلفة .
- وإذا كان الطبيب المرافق للفرق غير متخصص في الطب الرياضي فيلزم ان يكون ملما بالجوانب الطبية التالية :

- 1 . تقييم فسولوجيا المجهود
- 2 . اصابات الملاعب
- 3 . تأهيل الاصابات والعلاج الطبيعي
- 4 . التغذية واللاعبين
- 5 . علم النفس واعداد اللاعب

سواء كان ذلك بالاطلاع الذاتي او بحضوره الدورات والندوات المستمرة التي تؤهله ليكون ذا دراية في قوانين الطب الرياضي .

وتعتمد بعض الدول على اطباء من عدة تخصصات طبية اذا لم يتوافر لديها تخصص الطب الرياضي وذلك بصورة مرحلية لرعاية فريقها (اخصائي عظام ، فسولوجي ، عيون ، اسنان اذن وانف وحجرة ، علم النفس الرياضي ، ... الخ) .

بالنسبة للاختبارات الفسولوجية التي تجرى للفرق الوطنية يلزم ان تكون متضمنة ما يلي :

1- سميرة خليل محمد ، مصدر سبق ذكره ، ص 19-20 .

1 . الاختبارات البسيطة للجهاز الدوري التنفسي .

2 . القياس المباشر او غير المباشر لاستهلاك الاوكسجين .

3 . تخطيط القلب في الراحة واثناء المجهود وما بعدالمجهود .

4 . قياس اقصى سعة تنفسية للاعب من ناحية كفاءة الجهاز التنفسي وبالتالي الجلد الدوري التنفسي .

كما يعتبر أخصائي الطب الرياضي المرافق للفرق مسؤولاً عن تقديم نصائحه الخاصة بنوعية التدريب المقترح للاعب بعد الشفاء من الاصابة (تدريبات ، سرعة ، مرونة ، قوة ، تحمل ، ... الخ) ليساعد المدرب في اعداد الجرعة التدريبية الملائمة للاعب فنيا .

2 - 1 - 5 الوقاية من الاصابات

إن أفضل وسيلة للتخلص من الاصابات هو الوقاية من حدوثها ولهذا فان الكثير من وقت ومحاولات المدربين الرياضيين يجب ان تركز على الوقاية من الاصابات وهناك عوامل كثيرة تأخذ مجالا مهما في الوقاية من التأهيل الطبي ، ذلك ان التكيف الملائم مع التدريب الرياضي يعتبر الدواء الوقائي للرياضيين ومن واجب المدرب الرياضي تعديل المناهج للرياضية بما يناسب قابليات الرياضيين الذين يعمل معهم وفي كافة المواسم .

2 - 2 الدراسات المشابهة

2-2-1 محمود الحرز (1990) (1)

(دراسة بعض المعوقات الإدارية التي تقابل رياضة جمباز البنين في بعض الدول العربية و الحلول المقترحة و هدفت الى إجراء مسح شامل لواقع رياضة جمباز البنين) و المعوقات المتعلقة من حيث الناحية الإدارية : تخطيط، تنظيم ، توصية ، تقييم و متابعة .. و الإمكانيات البشرية : إداري ، مدرب ، حكم و لاعب .. الى جانب الحلول المقترحة لمواجهة تلك المعوقات القائمة على بعض الدول العربية و استخدم المنهج الوصفي و اشتملت عينة الدراسة على (33) مسؤولاً عن الجمباز في سبعة بلدان عربية الى جانب (48) لاعباً بواقع ستة لاعبين لكل دولة ، و ذلك عن واقع المشاركين في البطولة العربية الخامسة للكبار و التي اقيمت في دولة الكويت (1989م) ، و تم الأستعانة باستمارة استبانة مكونة من (83) سؤالاً عن المعوقات الإدارية ، (32) سؤالاً عن الحلول المقترحة . وقد توصلت الدراسة الى التعرف على بعض المعوقات منها :

1- عدم وجود خطة موحدة تشمل جميع القطاعات التعليمية و الأهلية .

2- وجود قصور في تحقيق الأهداف .

3- عدم الأهتمام بوضع برامج اللياقة البدنية الخاصة الى جانب بعض و عدم كفاية الأماكن البشرية و الميزانيات الكافية .

¹ _ محمد الحرز ، دراسة بعض المعوقات الإدارية التي تقابل رياضة جمباز البنين في بعض الدول العربية ، المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية جامعة حلوان ، كلية التربية للبنين بالهرم.العدد ثلاثون، 1997،ص 150.

2-2 - 2 محمد فهد التويني (1997)⁽¹⁾

معوقات الإنجاز الرياضي الأولمبي لدولة الكويت هدفت البحث الى التعرف على بعض معوقات الإنجاز الرياضي في مجال الأولمبي و ذلك من خلال الإجابة على التساؤلات التالية :-

- ما معوقات الإنجاز الرياضي الأولمبي لدولة الكويت ، و من وجهة نظر اللاعبين الأولمبيين و ما الإقتراحات للتغلب على هذه المعوقات ؟

و استخدم المنهج المسحي و اشملت عينة الدراسة على (39) لاعباً اولومبياً يمثلون بعثة دولة الكويت التي شاركت في الدورة الأولمبية برشلونة (1992م) في تسعة أنشطة " و هي كرة القدم ، العاب القوى ،السباحة ، رفع الأثقال ،الملاكمة ، المبارزة ، الرماية ، الجودو ، التايكواندو و تراوحت اعمارهم ما بين (18-32) عاماً و قد توصلت الدراسة الى بعض المعوقات منها :

1- عدم الاستقرار الوظيفي و الأبتعاد عن الأهل، و التفرقة في المعاملة بين اللاعبين و الخلف مع الإدارة و المدرب الى جانب صعوبة إقامة العبادات في اثناء المعسكرات تمثل اهم المعوقات للإنجاز

2- يتحلى لاعبو المنتخبات الأولمبية بدوافع إيجابية نحو تحقيق مستويات رياضية عالية لرفع راية وطنهم و هم على استعداد لبذل اقصى ما في طاقتهم لتحقيق ذلك .

3- هناك اختلاف في ترتيب المعوقات بين الأنشطة الرياضية تحتم طبيعة النشاط و الظروف التي تواجه التقدم و الأرتقاء بالمستوى الفني .

2-2-3 دراسة . هويدة اسماعيل ابراهيم (2007)⁽²⁾

دراسة تحليلية للإصابات الرياضية في لعبة الكرة الطائرة في العراق .
يهدف البحث إلى :

- 1 . التعرف على معوقات العمل في مجال التأهيل الطبي في لعبة الكرة الطائرة .
 - 2 . ما هي معوقات العمل في مجال التأهيل الطبي في لعبة الكرة الطائرة .
- حيث بلغت عينة البحث (60) لاعبا مثلت اندية العراق للدرجة الممتازة بالكرة الطائرة واهم ما توصلت اليها الباحثة وجود دلالة ذات مستوى معنوية في مجالات خاصة للمعوقات للاصابات الرياضية من حيث المعوقات الخاصة بالعلاقة بين افراد الكادر الطبي ومعوقات خاصة بالجانب المادي والبشري ومعوقات خاصة بالاعداد والتأهيل الطبي .

¹- محمد فهد التويني . صعوبات الإنجاز الرياضي الأولمبي لدولة الكويت ، المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية ، جامعة حلوان ، كلية التربية للبنين بالهرم العدد ثلاثون ، 1997 . ص 244/231 ، 1997 .

² - هويدة إسماعيل إبراهيم ، دراسة تحليلية للاصابات الرياضية في لعبة الكرة الطائرة في العراق . المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية ، جامعة بغداد ،كلية التربية الرياضية . 2008 . ص 149 .

3 - منهجية البحث واجراءاته الميدانية

3 - 1 منهج البحث (1): (إن دراسة المشكلة هي التي يتبعها الباحث في الوصول الى الحل للمشكلة)

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالاسلوب المسحي لملائمته مع طبيعة المشكلة

3 - 2 مجتمع البحث وعينة البحث :

تم تحديد مجتمع البحث بفرق الاندية في مركز محافظة السلیمانية للاعب الجماعية لفئة المتقدمين والاندية هي (سلیمانية ، سيروان نوى ، بيشمةركة ، نوروز ، اشتي) .

كما بلغ المجتمع الأصلي (202) لاعباً وعينة البحث (202) لاعبا كما مبين في الجدول الآتي:

الجدول (1)

يبين تفاصيل عينة البحث وفق الألعاب الجماعية ، تم إختيارها من اندية مركز محافظة السلیمانية

عدد عينة البحث	اسم اللعبة / النادي					ت
	كرة اليد	كرة القدم	كرة الطائرة	كرة السلة	عدد اللاعبين	
44	14	20	-	10	السلیمانية	1
47	14	19	-	14	سيروان نوى	2
59	15	20	12	12	بيشمةركة	3
32	-	20	-	12	نوروز	4
20	-	20	-	-	اشتي	5
202	43	99	12	48	المجموع	

3-3 وسائل جمع البيانات

استعانت الباحثة بالوسائل الاتية لجمع البيانات

- الدراسات والبحوث المشابهة

- المصادر و المراجع العربية .

- مقياس (معوقات التأهيل الطبي) *

- استمارة لتفريغ البيانات

1 - احمد بدر عقد . اصول البحث العلمي و منهجه ، ط2 ، الكويت وكالة المطبوعات ، 1989 . ص 279 .

* ملحق رقم (1)

3 - 4 استمارة تحديد معوقات الاصابة الرياضية وفق المجالات (الكادر الطبي والمادي والتأهيل الطبي) بعد حصر الشامل للمصادر والمراجع التي تناولت معوقات التأهيل الطبي وفق المجالات (الكادر الطبي والمادي والتأهيل الطبي) استطاعت الباحثة ان تحصل على استمارة مقننة (اذ تمت) استخدامهما سابقا في البيئة العراقية ، ملحق (1) .
 إذ اعتمدت عليها الباحثة لجمع الحقائق والبيانات لدى عينة البحث .

3 - 5 التجربة الاستطلاعية

قبل تطبيق التجربة الرئيسية قامت الباحثة بالتجربة الاستطلاعية للاستمارة على عينة المعاملات العلمية البالغ عددهم (10) لاعبين وهم ضمن عينة البحث و بحضور فريق العمل المساعد * ، وذلك بتاريخ 2010/12/5 و لغاية 2010/12/7 وكانت الهدف من التجربة الاستطلاعية .

- التعرف على المعوقات والسلبيات التي قد تواجه الباحثة .
- التعرف على مدى تفهم افراد عينة البحث على التساؤلات
- التعرف على الوقت المستغرق لملء الاستمارة
- الوصول الى البدائل اللازمة قبل تنفيذ التجربة الرئيسية .

وبعد إجراء التجربة الاستطلاعية لم تلحظ اية معوقات وسلبيات تواجه الباحثة وفريق العمل المساعد ، وكانت التساؤلات مفهومة وتتمتع بعدم الغموض ، واستغرقت وقت الاجابة (40) دقيقة بذلك حققت الباحثة الهدف من التجربة الاستطلاعية

3 - 6 المعاملات العلمية للاستمارة

3 - 6 - 1 صدق الاستمارة (مقياس)

بالرغم من إن الاستمارة تمت استخدامها في البيئة العراقية من قبل الباحثة (هويدة اسماعيل ابراهيم ، 2006)⁽¹⁾ ، الا ان الباحثة عملت على استخراج الاسس العلمية للاستمارة، إذ قامت الباحثة بالتحقق من صدق الاستمارة ، اذ قامت الباحثة بتوزيع المقياس على شكل استمارة استطلاع على عدد من المختصين* في مجال الطب الرياضي ، لعبة الكرة الطائرة و علم التدريب للتحقق من صلاحية المقياس او صدقه . وبعد جمع وتفرغ الاستمارات تبينت بانهم أكدوا على صلاحية الاستمارة و بذلك تحققت الباحثة من صدق المقياس و التي بلغت (0.91)

* فريق العمل المساعد

أ . م . د . د . ياسين عمر محمد ، كلية التربية الرياضية ، جامعة السليمانية

م . م . اوات احمد فقي ، طالب دكتوراه ، جامعة السليمانية

السيد علي طه ، طالب ماجستير ، جامعة السليمانية

(1) هويدة اسماعيل ابراهيم ، مصدر سبق ذكره ، ص 13 .

* المختصين الذين تم توزيع الاستمارة (المقياس) عليهم :

- أ . د . علي يوسف / جامعة بغداد / الكرة الطائرة

- أ . د . صفاء الدين طه / جامعة صلاح الدين / علم التدريب

- أ . د . فالح فرنسيس / خبير الطب الرياضي .

3 - 6 - 2 ثبات الاستمارة

تم التأكد على ثبات الاستمارة عن طريق (تطبيق الاختبار واعادة التطبيق) اذ تم توزيع المقياس على (10) لاعبين من خارج عينة البحث وبعد مرور (7) ايام تم اعادة التوزيع على نفس العينة وعن طريق المعامل الارتباط البسيط تم استخراج درجة ثبات بين التطبيقين اذ بلغت (0.84) وهي درجة عالية لذلك تعد الاستمارة تتمتع بثبات عالي .

3 - 6 - 3 موضوعية الاستمارة

بما أن الإجابة على تساؤلات المقياس يتم من قبل عينة البحث دون التدخل من الباحثة تعد الاستمارة تتمتع بالموضوعية حيث بلغت (0.661)

3 - 7 التجربة الرئيسية

بعد استخراج الأسس العلمية للمقياس واجراء التجربة الاستطلاعية قامت الباحثة وبحضور فريق العمل المساعد بالتجربة الرئيسية بتاريخ 2012/1/10 ، اذ تمت توزيع المقياس على افراد وعينة البحث في بنايات الاندية المشمولة بالبحث و في الأيام المخصصة للتدريب ، ومن ثم تمت جمعها بعد الإجابة عليها مباشرة من قبل فريق العمل .

3 - 8 الوسائل الإحصائية

- النسبة المئوية⁽¹⁾ = $100 \times \frac{\text{الجزء}}{\text{الكل}}$

- مربع كاي²: (2) $\chi^2 = \frac{(م - م_1 - م_2)^2}{م_1 + م_2}$

- معامل الارتباط البسيط (بيرسون): (3)

- الصدق الذاتي :

$$r = \frac{\frac{\sum (م_1 - م_2)(م_2 - م_1)}{n}}{\sqrt{\frac{\sum (م_1 - م_2)^2}{n} \frac{\sum (م_2 - م_1)^2}{n}}}$$

- الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{معامل الثبات}}$

¹ وديع ياسين محمد التكريتي وحسن محمد عبد العبيدي : التطبيقات الاحصائية واستخدامات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية ، دار الكتب

للطباعة والنشر ، الموصل ، 1999 ، ص 28

² - محمد جاسم الياسري : الأساليب الالعملية في تحليل البيانات الإحصائية ، ط1 ، دار الضياء للطباعة و التصميم ، النجف ، 2011 ص 80

3 - وديع ياسين : نفس المصدر السابق . ص 436.

4 - عرض و تحليل و مناقشة النتائج

4 - 1 عرض و تحليل النتائج لمعوقات التأهيل الطبي وفق المجالات

(الكادر الطبي و المادي و الأعداد التأهيلي) لدى لاعبي كرة اليد

جدول (2) يبين نسبة الاجابة بـ (الموافق و الغير موافق) والنسبة المئوية ومربع كاي المحتسبة والجدولية

للمعوقات وفق المجالات الكادر الطبي و المادي و الأعداد التأهيلي

المجالات	رقم الفقرة	المعوقات	عدد الموافقين	عدد الغير موافقين	نسبة المئوية للموافقين	نسبة المئوية لغير الموافقين	قيمة كا ²	الدالة
المعوقات الخاصة بافراد الكادر الطبي	1	عدم الفهم الواضح للعلاقة بين افراد الفريق الطبي	32	11	7.148	25.581	5.772	معنوي
	2	عدم وجود فريق طبي للفرق الرياضية	27	16	62.790	37.209	1.407	غير معنوي
	3	اختلاف الاداء في علاج بعض الاصابات	28	15	65.116	34.186	1.965	غير معنوي
	4	عدم السماح بتدخل الاخصائي الرياضي في شراء الملابس الرياضية	24	19	55.814	44.186	0.290	غير معنوي
	5	عدم استشارة المعالج اثناء الوحدات التدريبية او المباريات	35	8	81.395	18.604	8.476	معنوي
	6	عدم المشاركة الاخصائي الرياضي في اختيار اللاعبين الموجودين	34	9	79.069	20.930	7.267	معنوي
معوقات خاصة بالجانب المادي والبشري	.1	عدم توافر الاجهزة العلاجية	26	17	60.462	39.534	0.941	غير معنوي
	.2	عدم الاهتمام بسجلات المصابين بالاندية خلال الموسم	38	5	88.372	11.627	12.662	معنوي
	.3	صعوبة اجراء العلاج وتكتمله	28	15	65.116	34.883	1.965	غير معنوي
	.4	الضعف المادي للاعب اثناء العلاج	27	16	62.790	37.209	1.407	غير معنوي
	.5	عدم توافر الاجهزة التشخيصية	24	19	55.814	44.186	0.290	غير معنوي
	.6	قلة الميزانية الخاصة بالاصابات	28	15	65.116	34.883	1.965	غير معنوي
	.7	عدم توافر الاماكن الخاصة للعلاج	30	11	69.767	30.232	3.360	غير معنوي
	.8	عدم وضوح دور الكادر الطبي	24	19	55.814	44.186	0.290	غير معنوي

معنوي	5.172	25.581	74.418	11	32	المفهوم السائد (ان عمل الاخصائي فقط الاسعاف الاولي)	9.
غير معنوي	1.407	37.209	62.790	16	27	قلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل الطبي	1.
معنوي	11.174	13.953	86.46	6	37	ضعف مستوى الدورات الخاصة بالتأهيل الطبي	2.
معنوي	19.546	2.325	97.674	1	42	الاختيار غير الصحيح للمتقدمين لدورات التأهيل الطبي	3.
معنوي	17.686	4.621	95.348	2	41	عدم وجود معايير الاختبار والمعالجين في الاندية الرياضية	4.
معنوي	21.500	صفر	100.00	صفر	43	عدم وجود دورات تدريب على الاجهزة العلاجية	5.
معنوي	19.546	4.621	97.674	1	42	عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي	6.
* قيمة كا ² الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية (1) تبلغ (3.831)							

يتبين من الجدول (2 ،) ان نسبة المئوية ونسبة مربع كاي المحتسبة كانت قيمتها ذات مستوى دلالي معنوية عند درجة (1) وعند نسبة خطأ 0.05، حيث إن الفقرات كل من (1 ، 5 ، 6) على التوالي بلغت (5.172 ، 8.476 ، 7.267) بينما كانت القيمة الجدولية (3.841) لذلك القيم ذات مستوى دلالة معنوية بالنسبة للمجال الاول للمعوقات الخاصة بالعلاقة بين افراد الكادر الطبي اما المجال الثاني الخاصة بالمعوقات الخاصة بالجانب المادي والبشري ، حيث كانت الفقرات (2 ، 9) هما فقط ذات دلالة معنوية حيث بلغت (12.662) (5.172) حيث هذه القيم المحتسبة اكبر من القيم الجدولية ، والتي هي (3.841) ، واما المعوق الثالث الخاص بالاعداد والتأهيل الطبي فقد كانت الفقرات (2 ، 3 ، 4 ، 6) معنوية الدلالة لانها أكبر من القيمة الجدولية وكانت قيمتها (11.174 ، 19.546 ، 17.686 ، 19.546) .

4-1-2 عرض و تحليل النتائج لمعوقات التأهيل الطبي وفق المجالات (الكادر الطبي و المادي و الإعداد التأهيلي) لدى لاعبي كرة السلة

جدول (3)

يبين نسبة الاجابة ب (الموافق و الغير موافق) والنسبة المئوية ومربع كاي المحتسبة والجدولية للمعوقات وفق المجالات

المجالات	رقم الفقرة	المعوقات	عدد الموافقين	عدد الغير موافقين	نسبة المئوية للموافقين	نسبة المئوية لغير الموافقين	قيمة كا ²	الدلالة
المعوقات الخاصة بافراد الكادر الطبي	1	عدم الفهم الواضح للعلاقة بين افراد الفريق الطبي	40	8	83.333	16.666	10.666	معنوي
	2	عدم وجود فريق طبي للفروق الرياضية	42	6	87.750	12.500	13.500	معنوي
	3	اختلاف الاداء في علاج بعض الاصابات	33	15	68.750	31.250	3.375	غير معنوي
	4	عدم السماح بتدخل الاخصائي الرياضي في شراء الملابس الرياضية	41	7	85.416	14.583	12.041	معنوي
	5	عدم استشارة المعالج اثناء الوحدات التدريبية او المباريات	41	7	85.416	14.583	12.041	معنوي
	6	عدم المشاركة الاخصائي الرياضي في اختيار اللاعبين الموجودين	39	9	81.250	18.750	9.375	معنوي
معوقات خاصة بالجانب المادي والبشري	.1	عدم توافر الاجهزة العلاجية	41	7	85.416	14.250	12.041	معنوي
	.2	عدم الاهتمام بسجلات المصابين بالاندية خلال الموسم	38	10	79.166	20.833	8.166	معنوي
	.3	صعوبة اجراء العلاج وتكتمله	36	12	75.000	25.000	6.000	معنوي
	.4	الضعف المادي للاعب اثناء العلاج	36	12	75.000	25.000	6.000	معنوي
	.5	عدم توافر الاجهزة التشخيصية	39	9	81.250	18.750	9.375	معنوي
	.6	قلة الميزانية الخاصة بالاصابات	34	14	70.833	29.166	4.166	معنوي
	.7	عدم توافر الاماكن الخاصة للعلاج	37	11	83.77	22.916	7.041	معنوي
	.8	عدم وضوح دور الكادر الطبي	35	13	72.916	27.083	5.041	معنوي
	.9	المفهوم السائد (ان عمل الاخصائي فقط الاسعاف الاولي)	40	8	83.333	16.666	10.666	معنوي
المعوقات الخاصة بالاعداد والتأهيل الطبي	.1	قلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل الطبي	41	7	85.416	14.250	12.041	معنوي
	.2	ضعف مستوى الدورات الخاصة بالتأهيل الطبي	45	3	93.750	6.250	18.375	معنوي
	.3	الاختيار غير الصحيح للمتقدمين لدورات التأهيل الطبي	36	12	75.000	25.000	6.000	معنوي

معنوي	18.375	6.250	93.750	3	45	عدم وجود معايير الاختبار والمعالجين في الاندية الرياضية	.4
معنوي	5.041	27.083	72.916	12	35	عدم وجود دورات تدريب على الاجهزة العلاجية	.5
معنوي	7.041	22.916	77.083	11	37	عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي	.6
* قيمة كا ² الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية (1) تبلغ (3.831)							

يبين الجدول (3) النسبة المئوية ونسبة مربع كاي المحتسبة والجدولية ومستوى الدلالة، حيث كانت الفقرات (1 ، 2 ، 4 ، 5 ، 6) للمجال الاول للمعوقات الخاصة بالعلاقة بالكادر الطبي ذات مستوى دلالة معنوية لان القيمة المحتسبة اكبر من القيمة الجدولية (10.666 ، 13.583 ، 12.041 ، 12.041 ، 9.375) ، اما المجال الثاني وهو المعوق في مجال الكادر الطبي والبشري ، حيث كانت الفقرات جميعها معنوية الدلالة وهي (12.041 ، 8.166 ، 6.000 ، 6.000 ، 9.375 ، 4.166 ، 7.041 ، 5.041 ، 10.666) ، وكذلك المجال الثالث فكانت جميع الفقرات ايضا معنوية وهي كالتالي (12.041 ، 6.000 ، 18.375 ، 5.041 ، 7.041) حيث كانت اكبر من القيمة الجدولية (3.841) تحت مستوى دلالة (0.05) .و بدرجة حرية (1).

3-1-4 عرض و تحليل نتائج المعوقات للتأهيل الطبي وفق المجالات (الكادر الطبي و المادي و الإعداد التأهيلي) لدى لاعبي كرة الطائرة

جدول (4)

يبين نسبة الاجابة ب (الموافق و الغير موافق) والنسبة المئوية ومربع كاي المحتسبة والجدولية للمعوقات وفق المجالات

(الكادر الطبي و المادي و الأعداد التأهيلي)

المجالات	رقم الفقرة	المعوقات	عدد موافقين	عدد الغير موافقين	نسبة المئوية للموافقين	نسبة المئوية لغير الموافقين	قيمة كا ²	الدلالة
المعوقات الخاصة بافراد الكادر الطبي	1.	عدم الفهم الواضح للعلاقة بين افراد الفريق الطبي	8	33.333	66.666	33.333	2.666	غير معنوي
	2.	عدم وجود فريق طبي للفروق الرياضية	3	7.500	5.000	7.500	13.500	معنوي
	3.	اختلاف الاداء في علاج بعض الاصابات	10	16.666	83.333	16.666	42.666	معنوي
	4.	عدم السماح بتدخل الاخصائي الرياضي في شراء الملابس الرياضية	6	50.00	50.000	50.00	صفر	غير معنوي
	5.	عدم استشارة المعالج اثناء الوحدات التدريبية او المباريات	3	75.000	25.000	75.000	13.000	معنوي
	6.	عدم المشاركة الاخصائي الرياضي في اختيار اللاعبين الموجودين	6	50.000	50.000	50.000	صفر	غير معنوي
معوقات خاصة بالجانب المادي والبشري	1.	عدم توافر الاجهزة العلاجية	6	50.000	50.000	50.000	صفر	غير معنوي
	2.	عدم الاهتمام بسجلات المصابين بالاندية خلال الموسم	5	58.333	41.666	58.333	0.166	غير معنوي
	3.	صعوبة اجراء العلاج وتكتمله	10	16.666	83.333	16.666	42.666	معنوي
	4.	الضعف المادي للاعب اثناء العلاج	6	50.000	50.000	50.000	صفر	غير معنوي
	5.	عدم توافر الاجهزة التشخيصية	8	33.333	66.666	33.333	2.666	غير معنوي
	6.	قلة الميزانية الخاصة بالاصابات	10	16.666	83.333	16.666	42.666	معنوي
	7.	عدم توافر الاماكن الخاصة للعلاج	8	33.333	66.666	33.333	2.666	غير معنوي
	8.	عدم وضوح دور الكادر الطبي	10	91.666	83.333	91.666	42.166	معنوي
	9.	المفهوم السائد (ان عمل الاخصائي فقط الاسعاف	3	75.000	25.000	75.000	13.500	معنوي

						(الاولي)		
غير معنوي	صفر	50.000	50.000	50.000	6	قلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل الطبي	.1	المعوقات الخاصة بالأعداد والتأهيل الطبي
معنوي	42.666	16.666	83.333	16.666	10	ضعف مستوى الدورات الخاصة بالتأهيل الطبي	.2	
معنوي	13.500	25.000	75.000	25.000	9	الاختيار غير الصحيح للمتقدمين لدورات التأهيل الطبي	.3	
غير معنوي	صفر	50.000	50.000	50.000	6	عدم وجود معايير الاختبار والمعالجين في الاندية الرياضية	.4	
معنوي	42.666	16.666	83.333	16.666	10	عدم وجود دورات تدريب على الاجهزة العلاجية	.5	
غير معنوي	صفر	50.000	50.000	50.000	6	عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي	.6	
* قيمة كا ² الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية (1) تبلغ (3.831)								

يبين جدول (4) النسبة المئوية و مربع كاي المحتسبة والجدولية ومستوى الدلالة (0.05) و بدرجة حرية (1) ، حيث كانت الفقرات (2 ، 3 ، 5) معنوية الدلالة حيث بلغت (13.500 ، 42.666 ، 13.500) للمجال الاول ، والفقرات (3 ، 6 ، 8 ، 9) حيث بلغت (42.666 ، 42.666 ، 4.166 ، 13.500) للمجال الثاني ، واما المجال الثالث حيث كانت الفقرات (2 ، 3 ، 5) والتي بلغت (42.666 ، 13.500 ، 42.666) حيث كانت جميعها اكبر من القيمة الجدولية (3.841) عند مستوى الدلالة (0.05) و بدرجة حرية (1).

4-1-4 عرض و تحليل النتائج لمعوقات التاهيل الطبي وفق المجالات (الكادر الطبي و المادي و البشري و التأهيل الطبي)

جدول (5)

يبين نسبة الاجابة ب (الموافق و الغير موافق) والنسبة المئوية ومربع كاي المحتسبة والجدولية للمعوقات وفق المجالات

(الكادر الطبي و المادي و الأعداد التأهيلي)

المجالات	رقم الفقرة	المعوقات	عدد موافقين	عدد الغير موافقين	نسبة المئوية للموافقين	نسبة المئوية لغير الموافقين	قيمة كا ²	الدلالة
المعوقات الخاصة بافراد الكادر الطبي	1.	عدم الفهم الواضح للعلاقة بين افراد الفريق الطبي	92	7	92.929	7.070	36.489	
	2.	عدم وجود فريق طبي للفرق الرياضية	93	6	93.939	6.060	38.228	
	3.	اختلاف الاداء في علاج بعض الاصابات	79	20	79.798	20.202	17.580	
	4.	عدم السماح بتدخل الاخصائي الرياضي في شراء الملابس الرياضية	93	6	93.939	6.060	38.227	
	5.	عدم استشارة المعالج اثناء الوحدات التدريبية او المباريات	89	10	89.899	10.010	31.520	
	6.	عدم المشاركة الاخصائي الرياضي في اختيار اللاعبين الموجودين	90	9	90.909	9.090	43.681	
معوقات خاصة بالجانب المادي والبشري	1.	عدم توافر الاجهزة العلاجية	86	13	86.868	13.131	26.914	
	2.	عدم الاهتمام بسجلات المصابين بالاندية خلال الموسم	87	12	87.878	12.121	28.409	
	3.	صعوبة اجراء العلاج وتكتمله	75	24	75.757	24.242	13.136	
	4.	الضعف المادي للاعب اثناء العلاج	97	2	97.979	2.020	45.580	
	5.	عدم توافر الاجهزة التشخيصية	70	29	70.707	29.292	8.489	
	6.	قلة الميزانية الخاصة بالاصابات	75	24	75.757	24.242	13.144	
	7.	عدم توافر الاماكن الخاصة للعلاج	80	19	80.808	19.191	18.783	
	8.	عدم وضوح دور الكادر الطبي	87	12	87.878	12.121	28.409	
	9.	المفهوم السائد (ان عمل الاخصائي فقط الاسعاف الاولي)	88	11	88.888	11.111	29.944	
ب	1.	قلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل	85	14	85.858	14.141	25.459	

						الطبي	
	25.459	14.141	85.858	14	85	ضعف مستوى الدورات الخاصة بالتأهيل الطبي	.2
	18.793	19.191	80.808	19	80	الاختيار غير الصحيح للمتقدمين لدورات التأهيل الطبي	.3
	38.227	6.060	93.949	6	93	عدم وجود معايير الاختبار والمعالجين في الاندية الرياضية	.4
	40.005	5.050	94.949	5	94	عدم وجود دورات تدريب على الاجهزة العلاجية	.5
	24.045	15.151	84.848	15	84	عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي	.6
* قيمة كا ² الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية (1) تبلغ (3.831)							

يبين جدول (5) النسبة المئوية ونسبة مربع كاي المحتسبة والجدولية ومستوى الدلالة للفقرات ، حيث كانت تلك الفقرات في المجال الاول والثاني والثالث جميعها ذات دلالة معنوية وقيمتها المحتسبة اكبر من الجدولية وقد بلغت على التوالي (36.789 ، 38.228 ، 17.580 ، 38.227 ، 31.520 ، 43.681) للمحور الاول ، اما المحور الثاني (26.914 ، 28.409 ، 13.136 ، 45.580 ، 8.489 ، 13.144 ، 18.783 ، 28.409 ، 29.944) ، اما المحور الثالث فقد بلغت (25.459 ، 25.459 ، 18.793 ، 41.227 ، 40.005 ، 24.045) فهي اكبر من القيمة الجدولية (3.841) عند مستوى الدلالة (0.05) .

في ضوء ما تحققت النتائج في عرض جدول (2) وجود مستوى دلالة معنوية عند درجة حرية (1) وعند مستوى الدلالة (0.05) حيث أن القيم المحسوبة للفقرات الخاصة بمعوقات افراد الكادر الطبي و عدم وجود فريق طبي و اختلاف الاداء لعلاج بعض الإصابات الرياضية و عدم مشاركة الأخصائي الرياضي في إختيار اللاعبين الموجودين كانت اكبر من القيمة الجدولية والتي هي (3.84) (أكدت التجارب العلمية إن الاستخدام الصحيح للعوامل الصحية عند إدارة المجال التدريبي يحقق مستوى عالي من الصحة ، و يحافظ على المستوى الرياضي ، مع ثبات اللياقة البدنية و التكيف السريع مع الحالات البيئة الخارجية و متغيراتها)⁽¹⁾ الخاصة بالعلاقة بين افراد الكادر الطبي ، كما وكانت ايضا معنوية الدلالة للفقرات الخاصة بعدم الفهم الواضح بين الكادر الطبي و المفهوم السائد إن عمل الأخصائي فقط للأسعاف الأولي (ان مسالة الوعي و النجاح بين افراد الإدارة الطبية لها علاقة بتشكيل جانب مهم من جوانب شخصية اللاعب لهذا فأن هذه المسالة يجب ان تجد عناية مخططة و مقصودة شأنها شأن العملية التعليمية النظامية و يتم النظر بالصحة كوحدة متكاملة بمكوناتها الثلاثة البدني و النفسي و الاجتماعي)⁽²⁾ للمجال الثاني بالنسبة للمعوقات الخاصة بالجانب المادي والبشري كما وكانت الفقرات الخاصة بالجانب المادي و البشري حيث كانت لضعف الدورات الخاصة بالإصابات الرياضية و الأختيار الغير صحيح للمقدمين لدورات الإصابات الرياضية و عدم وجود معايير الأختبار و المعالجين في الأندية و عدم وجود دورات تدريب على الأجهزة العلاجية و عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين في مجال الإصابات فكانت ذات دلالة معنوية لدى لاعبي كرة اليد بينما الفقرات الأخرى كانت اصغر من القيمة الجدولية و اقل من مستوى الدلالة اي لم تكن هناك فروق معنوية بالنسبة لهذه المعوقات لهذه اللعبة بينما كانت هناك معوقات في اختلاف الاداء في علاج بعض الإصابات و عدم التدخل من قبل الأخصائي الرياضي في اختيار الرياضيين وكذلك عدم توافر الاجهزة التشخيصية .

أما جدول (3) يتضح من خلال الجدول نسبة الاصابة لدى لاعبي كرة السلة ، حيث كانت كل الفقرات معنوية الدلالة ما عدا الفقرة الثانية في المجال الاول بالنسبة للمعوقات الخاصة بالعلاقة بين الكادر الطبي حيث هناك ضعف في الاهتمام بسجلات الرياضيين المصابين بالاندية والضعف المادي للاعب اثناء العلاج عدم توافر الاماكن الخاصة للعلاج عدم توافر الاجهزة التشخيصية وقلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل الطبي ، حيث ان البعدين الاجتماعي والاقتصادي من اكثر المعوقات لممارسة النشاط الرياضي .⁽³⁾

1 - سميرة خليل : التربية الصحية للرياضيين ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة بغداد ، 2006 ، ص 18 .

2 - سميرة خليل ، نفس المصدر السابق ، ص 16 .

3 - صفية عبدالرحمن وسلطان صفية منصور : الرياضة المدرسية للفتاة العربية ضرورة من ضروريات الحياة ، المؤتمر العلمي الدولي الثالث (19 - 22) اكتوبر 1999 ، الجزء الاول ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة الاسكندرية .

بينما كانت الإصابة لدى لاعبي كرة الطائرة كما موضح في جدول (4) معنوية الدلالة في الفقرات التي تخص المجال الأول حيث ان لعدم وجود فريق طبي و إختلاف الأداء في علاج بعض الإصابات و عدم إستشارة الأخصائي الرياضي في إختيار اللاعبين و هذا يؤثر سلباً على مستوى اللاعبين لأن حدوث اي إصابة دون وجود فريق طبي قد توصل اللاعب الى حالة اكثر خطورة لحين إيصاله الى الطبيب او لحين اتمام العلاج له كما وعدم استشارة الأخصائي في إختيار اللاعبين قد يكون هناك مرض مزمن او إصابة مزمنة دون الكشف عنه و هذا يؤثر سلباً على الرياضي و على سلامته .

كما ويبين من الجدول (5) والتي هي نسبة المعوقات التي يتفق فيها البعض و لا يتفق البعض الآخر لدى لاعبي كرة القدم ، حيث كانت جميع الفقرات لجميع المعوقات ذات معنوية الدلالة وهذا يدل على ان المعوقات الخاصة بالكادر الطبي من حيث العلاقة بين افراد الكادر الطبي وعدم تواجدهم في الفرق الرياضية و إختلاف الاداء في علاج بعض الاصابات وعدم استشارتهم في الوحدات التدريبية هذا يؤثر سلبا على مستوى اللاعب ، اما المعوقات الخاصة بالجانب المادي والبشري وهو عدم وضوح دور الكادر الطبي وعدم توافر الاجهزة الخاصة في تشخيص الإصابة وقلة الميزانية .

والمعوقات الخاصة بالإعداد والتأهيل الطبي حيث قلة الدراسات في هذا المجال وضعف مستوى الدورات والاختيار غير الصحيح للمتقدمين للدورات التأهيل الطبي وعدم وجود معايير الاختيار والمعالجين في الاندية الرياضية ، كما وهناك جهات نظر في صعوبة اجراء قياسات طبية تتبعية خلال الموسم وهذا يعزو الى ضعف وقلة الميزانية المعتمدة في هذا المجال .(المدرّب الرياضي يجب ان يطور معارفه و قدراته في واجباته بما يخدم الرياضيين و يرعاهم تربوياً و صحياً ، حيث تشخيص الإصابة او عملية تقييمها من اهم الواجبات التي يجب على المدرّب الرياضي اتقانها بشكل كبير . و البرنامج الصحي الخاص لرعاية اللاعبين يحتل المرتبة الأولى في ضروريات البرامج التدريبية) (1)

5 - الاستنتاجات والتوصيات

5 - 1 الاستنتاجات

1. المعوقات الخاصة بالعلاقة بين افراد الكادر الطبي .
 - أ . عدم وجود فريق طبي للفرق الرياضية
 - ب . عدم السماح بتدخل الاخصائي الرياضي في شراء الملابس والاحذية الرياضية .
 - ج . عدم استشارة المختص او الأخصائي الرياضي في اختيار اللاعبين الموهوبين
 - د . عدم الاستشارة بالطبيب المختص او المعالج الطبي اثناء الوحدات التدريبية او المباريات .
 2. المعوقات الخاصة بالجانب المادي او البشري
 - أ . الضعف المادي للاعب اثناء العلاج
 - ب . عدم اهتمام بسجلات المصابين بالاندية خلال الموسم .
 - ج . الصعوبة في اجراء العلاج وتكلمته .
 - د . لا توجد وضوح في دور الكادر الطبي
 - هـ . قلة الميزانية الخاصة بالاصابات
 - و . المفهوم السائد ان الاخصائي فقط للاسعاف الاولي .
 3. المعوقات الخاصة بالاعداد والتأهيل الطبي
 - أ . الاختيار غير صحيح للمتقدمين لدورات التأهيل الطبي
 - ب . عدم وجود دورات تدريب على الاجهزة العلاجية
 - ج . قلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل الطبي
 - د . عدم وجود معايير الاختبار والمعالجين في الاندية الرياضية .
 - هـ . عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي .
- 5 - 2 التوصيات

توصلت الباحثة من خلال النتائج الى ما يلي :

- 1 . ضرورة وجود كوادر طبية لكل فريق رياضي ولكافة الالعاب الرياضية للاندية
- 2 . مشاركة الاخصائيين او المعالج الطبي في البرنامج التدريبي والاخذ بأرائهم في كيفية اختيار الملابس والاحذية الرياضية المناسبة .
- 3 . معالجة اللاعب في حالة حدوث الاصابة دون اهمالهم وذلك بتوفير سجلات خاصة واجراء العلاج وتكلمته .
- 4 . عقد دورات خاصة للاعبين لتوعية اللاعب من الجانب الصحي وتجنب الاسباب المؤدية للاصابات ودورات تدريبية على الاجهزة العلاجية .
- 5 . تحديد او تصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي
- 6 . اجراء بحث مشابه على الالعاب الفردية لغرض معرفة المشاكل التي تعاني منها الالعاب الفردية ايضا .

1. حمه نجم جاف ، صفاء الدين طه : الطب الرياضي والتدريب ، ط 1 ، مديرية مطبعة جامعة صلاح الدين، 2002 .
2. زينب العالم : التدليك واصابات الملاعب ، دار الفكر العربي ، 1983 ، .
3. سميرة خليل محمد : اصابات الرياضيين ووسائل العلاج والتأهيل ، القاهرة ، 2008 .
4. سميرة خليل محمد : التأهيل الطبي ، كلية التربية الرياضية ، جامعة بغداد ، 2005 .
5. سميرة خليل محمد : التربية الصحية للرياضيين ، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة بغداد ، 2006 ، .
6. صفية عبدالرحمن وسلطان صفية منصور : الرياضة المدرسية للفتاة العربية ضرورة من ضروريات الحياة ، المؤتمر العلمي الدولي الثالث (19 – 22) اكتوبر 1999 ، الجزء الاول ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة الاسكندرية .
7. فريق كمونة : موسوعة الإصابات الرياضية و كيفية التعامل معها ، ط1 ، دار الثقافة للنشر ، عمان ، 2002 .
8. محمد الحرز : دراسة بعض المعوقات الإدارية التي تقابل رياضة جمباز البنين في بعض الدول العربية ، المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية ، جامعة حلوان ، كلية التربية للبنين بالهرم العدد ثلاثون ، ، 1997 .
9. محمد فهد التويني : صعوبات الإنجاز الرياضي الأولمبي لدولة الكويت ، المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية ، جامعة حلوان ، كلية التربية للبنين بالهرم العدد ثلاثون ، ، 1997 .
10. محمد جاسم الياسري : الأساليب اللا معلمية في تحليل البيانات الإحصائية ، ط1 ، دار الضياء للطباعة و التصميم ، النجف ، 2011 .
11. هويدة إسماعيل إبراهيم ، دراسة تحليلية للاصابات الرياضية في لعبة الكرة الطائرة في العراق . المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية ، جامعة بغداد ، كلية التربية الرياضية . 2008 وديع ياسين محمد التكريتي وحسن محمد عبد العبيدي : التطبيقات الاحصائية واستخدمات الحاسوب في بحوث التربية الرياضية ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ، 1999
- 13 Andrea ferreti and others .jumpers: knee, anepidemiological study of volley ball players , the physician and sport medicine.vol, 12 Megraw -Hill Inc,1984 .
- 14- Susan Pard Helimrich , David Rigand and Ralph .Paffenba , Rgar J.R Upper vention of non- insulin- dependent –diabets – mellitus with physical (Activity).J.med.sci.sport Exercise .vol26, ,1994.

مقياس معوقات التأهيل الطبي

المجالات	المعوقات	موافق	غير موافق
المعوقات الخاصة بافراد	عدم الفهم الواضح للعلاقة بين افراد الفريق الطبي		
	عدم وجود فريق طبي للفرق الرياضية		
	اختلاف الاداء في علاج بعض الاصابات		
	عدم السماح بتدخل الاخصائي الرياضي في شراء الملابس الرياضية		
	عدم استشارة المعالج اثناء الوحدات التدريبية او المباريات		
	عدم المشاركة الاخصائي الرياضي في اختيار اللاعبين الموجودين		
معوقات خاصة بالجانب المادي والبشري	عدم توافر الاجهزة العلاجية		
	عدم الاهتمام بسجلات المصابين بالاندية خلال الموسم		
	صعوبة اجراء العلاج وتكتمله		
	الضعف المادي للاعب اثناء العلاج		
	عدم توافر الاجهزة التشخيصية		
	قلة الميزانية الخاصة بالاصابات		
	عدم توافر الاماكن الخاصة للعلاج		
	عدم وضوح دور الكادر الطبي		
	المفهوم السائد (ان عمل الاخصائي فقط الاسعاف الاولي)		
المعوقات الخاصة بالاعداد والتأهيل	قلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل الطبي		
	ضعف مستوى الدورات الخاصة بالتأهيل الطبي		
	الاختيار غير الصحيح للمتقدمين لدورات التأهيل الطبي		
	عدم وجود معايير الاختبار والمعالجين في الاندية الرياضية		
	عدم وجود دورات تدريب على الاجهزة العلاجية		
	عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي		

ملحق رقم (2)

استمارة لتفريغ البيانات

المجالات	المعوقات	موافق	غير موافق
الطبي المعوقات الخاصة بأفراد الكادر	عدم الفهم الواضح للعلاقة بين افراد الفريق الطبي		
	عدم وجود فريق طبي للفرق الرياضية		
	اختلاف الاداء في علاج بعض الاصابات		
	عدم السماح بتدخل الاخصائي الرياضي في شراء الملابس الرياضية		
	عدم استشارة المعالج اثناء الوحدات التدريبية او المباريات		
	عدم المشاركة الاخصائي الرياضي في اختيار اللاعبين الموجودين		
معوقات خاصة بالجانب المادي والبشري	عدم توافر الاجهزة العلاجية		
	عدم الاهتمام بسجلات المصابين بالاندية خلال الموسم		
	صعوبة اجراء العلاج وتكتمله		
	الضعف المادي للاعب اثناء العلاج		
	عدم توافر الاجهزة التشخيصية		
	قلة الميزانية الخاصة بالاصابات		
	عدم توافر الاماكن الخاصة للعلاج		
	عدم وضوح دور الكادر الطبي		
	المفهوم السائد (ان عمل الاخصائي فقط الاسعاف الاولوي)		
الطبي المعوقات الخاصة بالاعداد والتأهيل	قلة الدراسات والتأهيل الطبي في مجالات التأهيل الطبي		
	ضعف مستوى الدورات الخاصة بالتأهيل الطبي		
	الاختيار غير الصحيح للمتقدمين لدورات التأهيل الطبي		
	عدم وجود معايير الاختبار والمعالجين في الاندية الرياضية		
	عدم وجود دورات تدريب على الاجهزة العلاجية		
	عدم وجود معايير لتصنيف المعالجين والاطباء في مجال التأهيل الطبي		