مجلة المحترف لعلوم الرياضة و العلوم الانسانية و الاجتماعية

المجلد (12) العدد (02) السنة (2025

الصفحة 167–183

الخدمات الطبية المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء

Medical services provided to players of first-class football clubs In the secretariat of the capital, Sanaa

محمد الخولاني ، بكيل الصوفي

كلية التربية الرياضية – جامعة صنعاء – اليمن

m.alkhwlani@su.edu.ye – b.alsofi@su.edu.ye

معلومات البحث

تاريخ الاستلام: 2024/05/08

تاريخ القبول:2025/06/05

Printed ISSN: 2352-989X

Online ISSN: 2602-6856

الملخص:

هدف البحث للتعرف إلى واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء، الفروق في واقع الخدمات الطبية تبعاً لنوع النادي، واستخدم المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة البحث، وبلغت العينة (85) لاعب يمثلون أندية الدرجة الأولى (الأهلي، الوحدة ، العروبة ، اليرموك)، تم تصميم استبيان اشتمل على مجالين(الخدمات الطبية الأساسية والمساندة)، وتوصلت النتائج إلى أن واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة ظهرت بدرجة منخفضة، ولا توجد كثير من الخدمات، الخدمات الطبية أفضل لدى لاعبي نادي أهلي صنعاء بالمرتبة الأولى، يليه نادي وحدة صنعاء، ثم نادي العروبة، بينما جاءت الخدمات الطبية في المرتبة الأخيرة.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الطبية الأساسية – الخدمات الطبية المساندة – كرة القدم.

ABSTRACT

The research aimed to identify the reality of basic medical services and support provided to players of first-class football clubs in the Sana'a capital, as well as the differences in the reality of medical services according to the type of club. The descriptive approach was used in the survey method to suit the nature of the research, and the sample amounted to (85) players representing first-class clubs (Al-Ahly, Al-Wahda, Al-Orouba, and Al-Yarmouk). A questionnaire was designed that included two areas (basic and supportive medical services), and the results concluded that the reality of basic and supportive medical services appeared to a low degree, and there are not many services. Medical services are better among the players of Al-Ahly Sana'a Club in rank. First, followed by Wahdat Sanaa Club, then Orouba Club, while medical services came in last place.

Keywords: Basic medical services - supportive medical services - football players..

1. مقدمة البحث:

تتميز كرة القدم المعاصرة بزيادة الحمل البدني والعصبي والنفسي الذي يؤدي إلى ارتفاع المتطلبات على جسم لاعب القدم، وكل ذلك يتطلب مختلف العوامل الصحية في إعداد اللاعب، وتعد رياضة كرة القدم من الرياضات الجماعية التي تتميز بالاحتكاك البدني العنيف مع المنافس، حيث تتطلب حركات لاعب كرة القدم مجهوداً عضلياً قوياً لأداء المهام البدنية المهارية والخططية، وبالتالي إخراج أقصى قوة عضلية في أقل زمن ممكن، مثل ما يحدث في الانطلاقات والوثبات والتصويبات والتمريرات المتنوعة أو عند الكفاح في بعض الأحيان مما يؤدي إلى حدوث إصابات سواء كان ذلك خلال المباراة أو التدريب. (Chariton ،1998،6)

ومما لا شك فيه أن التربية الصحية تعتبر إحدى واجبات المدربين والمسيرين ورؤساء الفرق، ولهذا على المعنيين أن يحافظوا على صحة وسلامة لاعبيهم ووقايتهم من كل أسباب الحوادث بشتى الطرق والوسائل، ومن هذه الطرق الفحص الطبي الدوري الذي قد يعمل على الحفاظ على أمن وسلامة اللاعبين ووقايتهم من كل الحوادث والإصابات التي قد تصبح نتائجها مزمنة ذات تأثير مؤكد في هبوط مستوى أداء اللاعبين ، وكذلك يسمح للمدرب والإدارة والفريق الطبي من حماية اللاعبين من التعرض للإصابة وكذلك حماية أنفسهم من مسؤولية الحوادث التي قد تصيب اللاعبين ، لذلك من الضروري أن يفرض الطب الرياضي نفسه في رياضة كرة القدم لأنه وبعد البحث والدراسة وجد أن هذا يرجع إلى انتشار كبير من المفاهيم الخاطئة والمتداولة في مجال التدريب الرياضي وتزداد نسبة الإصابات بين الرياضيين بصفة عامة كلما ازدادت حدة المنافسة وخاصة إصابات الجهاز العضلي العصبي. (العاقل، 2016، 25)

وتتناول الخدمات الطبية والطب الرياضي الآثار النفسية والتشريحية والفسيولوجية، والتأثيرات البيو كيميائية للتدريبات الرياضية، كما تشمل الجوانب العكسية التي تؤثر على طرق التدريب وطرق الوقاية من الإصابات الرياضية ومعالجتها إذا حدثت، وتأثير الطقس على الرياضي (فكري، 1998، 8)

ويؤكد (يوسف، 1998، 14) على ضرورة الاهتمام بحالة الرياضي الصحية وذلك عن طريق الكشف الأولي وإجراء الاختبارات والفحوصات الخاصة التي تحدد بدقة الحالة العامة التي يكون عليها الرياضي في مختلف النواحي الصحية والتشريحية والبدنية والنفسية حيث انه في حالة وجود أي خلل في هذه الاختبارات يصبح من الصعب الوصول باللاعب إلى المستويات العالية ، كذلك يجب الاهتمام بالكشف الطبي الدوري الشامل باستمرار بداية الموسم الرياضي وأثناء ممارسة النشاط الرياضي للوقوف على مقدرته للاستمرار في أداء التدريبات الرياضية، وأيضا التأكد من عدم وجود أمراض قد تؤثر على الأجهزة الحيوية وبالتالي على ممارسة الرياضة مثل الحمى الروماتيزمية، أمراض القلب والجهاز التنفسي، الالتهاب الكبدي ، مرض الكلى ، الأورام (الحميدة والخبيثة)، كما يجب إجراء تقييم للحالة الفسيولوجية للرياضيين كل ستة أسابيع وذلك لمتابعة المقدرة الفسيولوجية للرياضيين، وبناءً عليها يتم وضع الجرعات التدريبية المناسبة حتى لا يتسبب في حدوث الإصابات.

ويختص الطب الرياضي كعلم حديث ببحث وعلاج التطورات والتغيرات الوظيفية والتشريحية المرضية المختلفة في الجسم كنتاج لنشاطه الحركي في الظروف العادية والمختلفة، كما انه يبحث أيضا العلاقات التطبيقية الوثيقة لمختلف الفروع الطبية بأداء وممارسة النشاط العادي والرياضي للفرد. (رياض والنجمي، 1999، 140)

كما يهدف الطب الرياضي إلى الاختبار والتوجيه والمراقبة ومعالجة الرياضيين، ويقوم أيضا بمعرفة تأثير الممارسة الرياضية على جسم الرياضي، وذلك بواسطة الأجهزة الحديثة مثل: جهاز اللياقة البدنية وجهاز التصوير التحليلي، وتحليل حركات اللاعب وعرضها له، وتمييز الحركات الإيجابية والسلبية وعلاقتها بنوع الممارسة الرياضية. (أبو العلا، 1985، 147).

وتشمل بعض الجوانب الطبية التطبيقية للطب الرياضي الحديث ما يلي: الخدمات الطبية في مجال الرياضي (في الملعب)، الاختبارات الطبية الفسيولوجية والقياسات الأنثروبومترية والنفسية للرياضي (يتعدى عددها 300 اختبار)، الوقاية والعلاج من إصابات الملاعب، تقديم إرشادات التغذية اللازمة طبقا لنوع الرياضة وكمية المجهود المبذول من اللاعب (تدريب – منافسة– بطولة)، إجراء العلاج الطبيعي اللازم لتأهيل اللاعب ما بعد الإصابة، مقاومة استخدام الرياضيين للمنشطات ويتطلب ذلك معرفته بأنواعها وطرق الكشف عنها وتاريخ وأنواع مقاومتها، طرق الإسعاف الأولي في الإصابات وأمراض العيون والأنف والأذن والحنجرة والتفرقة بين القلب الرياضي وبين أمراض القلب المختلفة، وحل المشاكل الطبية لبعض الأمراض الجلدية والصدرية وإرشاد المسئولين عن الفرق الرياضية لطرق ومواعيد التطعيم اللازم قبل السفر إلى الخارج، المشاكل الطبية الخاصة بإعداد اللاعبين للمباريات في أراضي مرتفعة عن سطح أو في درجات الحرارة غير المناسبة (باردة جدا أو مرتفعة جدا أو رطبة جدا). (عليوة، 1999، 20)

ويرى الباحثان أن خدمات الطب الرياضي أصبح لا يمكن الاستغناء عنها سواء أثناء التدريب أو المنافسات، لما يقدمه من خدمات طبية أساسية جليلة من وقاية اللاعبين والحفاظ على صحتهم وسلامة الأبدان ومعالجة الإصابات التي قد تحصل للاعبين أثناء عملية التدريب والمنافسات، وهذا كله من شأنه رفع المستوى البدني والمهارى للاعبين، والاستفادة السريعة من العملية التدريبية، وتحقيق الإنجاز في المجال الرياضي.

2. مشكلة البحث:

تحظى كرة القدم بشعبية جماهيرية طاغية وتعد من أكثر الرياضات الشعبية وهي اللعبة الأولى المفضلة في العالم، وعلى الرغم من فوائد كرة القدم للصحة واللياقة البدنية وتقوية العضلات والحماية من الأمراض، إلا أن هناك عدد من الإصابات التي ترتبط بممارسة رياضة كرة القدم وتحتاج إلى الرعاية الطبية والعلاج. (محمد، 2004، 5)

وعلى الرغم من وجود بعض مراكز الطب الرياضي في اليمن وفي مقدمتها المركز اليمني للطب الرياضي بصنعاء وسعيها لتقديم الخدمات الطبية للاعبين وفي مقدمتهم لاعبي كرة القدم، إلا أن الواقع يشهد نقص كثير من الخدمات الطبية الأساسية والمساندة، والواقع يشهد اعتزال عدد من اللاعبين لعبة كرة القدم في سن مبكرة بسبب الإصابات الرياضية المزمنة والتي لم تتلقي الرعاية الطبية الملائمة، بالإضافة إلى عدم وجود تأمين صحي للاعبين، وإهمال الكشف الطبي المستمر على اللاعبين، وغيرها من الخدمات الطبية والرعاية الصحية الضرورية التي يحتاجها اللاعبين وهي غير متوفرة أو تعاني من النقص الشديد.

ومن خلال علاقة الباحثان بالكثير من اللاعبين بأمانة العاصمة وخاصة لاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم والاحتكاك بهم ومتابعة وقائع معظم المباريات وزيارة بعض النوادي واستفسار اللاعبين عن واقع الخدمات الطبية والصحية المقدمة لهم لاحظوا بأن هناك قصور كبير في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة المقدمة للاعبين، الأمر

الذي دفعهم للقيام بهذا البحث للتعرف من مدلول بحثي علمي على واقع الخدمات الطبية المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى بأمانة العاصمة.

3. أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث من خلال ما يلي:

1/3: الوقوف على مستوى الخدمات الطبية المقدمة للاعبي كرة القدم بأمانة العاصمة وخاصة لاعبي أندية الدرجة الأولى من أجل تقييم هذا المستوى.

2/3: يعد البحث الأول من نوعه – على حد علم الباحثين – الذي يهتم بالتعرف على واقع الخدمات الطبية المقدمة لفئة وطنية هامة وهم لاعبي أندية الدرجة الأولي بالعاصمة صنعاء والذي عدد منهم يشكلون لاعبي المنتخب الوطني الأول لكرة القدم.

3/3: لفت انتباه المسؤولين ومراكز الطب الرياضي إلى واقع الخدمات الطبية التي تقدم للاعبين وتحمل مسؤولياتهم الصحية والإنسانية تجاه اللاعبين.

4. أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي للتعرف إلى:

1/4: واقع الخدمات الطبية الأساسية المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء.

2/4: واقع الخدمات الطبية المساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء.

3/4: الفروق في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء تبعاً لنوع النادي.

5. تساؤلات البحث:

تكمن التساؤلات في الآتي:

1/5: ما واقع الخدمات الطبية الأساسية المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء.

2/5: ما واقع الخدمات الطبية المساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء.

3/5: هل هناك فروق دالة إحصائيا في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء تبعاً لنوع النادي.

.

6. مجالات البحث:

1/6: المجال البشري: لاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء.

2/6: المجال المكاني: مقر أندية الدرجة الأولى لكرة القدم (الأهلي، الوحدة، العروبة، اليرموك) بأمانة العاصمة صنعاء.

3/6: المجال الزماني: العام 2023/2022م

7. مصطلحات البحث:

1/7 الخدمات الطبية الأساسية:

هي مجموعة الخدمات الطبية الضرورية التخصصية التي توفرها الدولة والجهات ذات العلاقة للعناية بصحة الأفراد وعلاج الأمراض والإصابات المختلفة. (تعريف إجرائي)

2/7 الخدمات الطبية المساندة:

هي مجموع الخدمات الصحية التي تحد من المخاطر المرتبطة والمسببة للأمراض والإصابات كخدمات التنظيف وخدمات الطعام والتوعية الصحية وغيرها. (تعريف إجرائي).

3/7 : كرة القدم:

هي لعبة جماعية يهتم فيها بتسجيل أكبر عدد من الأهداف في شباك الخصم والمحافظة على الشبكة نظيفة من الأهداف وتلعب كرة القدم بين فريقين يظم كل فريق إحدى عشر لاعبا، وتلعب كرة مستديرة مصنوعة من الجلد، وتدوم المباراة تسعون دقيقة على شوطين أي أن كل شوط به خمس وأربعون دقيقة، ويتخلل المباراة وقت للراحة يدوم خمس عشرة دقيقة، وتجري المباراة بين فريقين يرتديان ألبسة مختلفة، وتتكون هذه الألبسة من قميص وتبان وحذاء خاص باللعبة. (القاموس الرياضي،1980، ص332)

8. الدراسات المرتبطة:

– **دراسة مُحَمَّد بن يحيى فقيهي(2019)**: هدفت التعرف على دور الطب الرياضي والإعداد النفسي في تحسين وتطوير الأداء الرياضي للمنتخبات الوطنية في المملكة العربية السعودية، وبلغت عينة الدراسة (50) فرداً (25) عضواً من مجالس إدارات الاتحادات الرياضية (25) لاعباً من اللاعبين المسجلين بالاتحادات الرياضية، واستخدم المنهج الوصفي، وكانت اهم النتائج :عدم تحديد مختص في برامج التغذية للرياضيين، وعدم توافر برامج صقل لتدريب وإعداد الأخصائيين العاملين بالطب الرياضي، وضعف الثقافة الرياضية الخاصة بأهمية الطب الرياضي في تطوير مستوى أداء اللاعبين، والتكلفة العالية لتجهيز مراكز للطب الرياضي يساهم في صعوبة إنشاءها والاعتماد عليها، قلة وعي الأجهزة الفنية بأهمية الطب الرياضي يقلل من حجم الاستفادة منها، كما لا توجد تقارير شاملة عن اللاعبين.

– **دراسة احمد حفيفه (2019)**: بهدف تسليط الضوء على المراقبة الطبية وواقعها في النوادي الرياضية وإبراز أهمية الفحوصات الطبية، وإكساب الرياضيين ثقافة صحية، وبلغت عينة الدراسة (20 فردا من لاعبي نادي النور بالمسيلة ونادي أمل بوسعادة)،استخدم المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي، وكانت اهم النتائج: قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي بالإضافة إلى ان اهتمام المدربين بالنتائج نتج عنه إهمال المتابعة الطبية.

– **دراسة زموري بلقاسم (2021)**: بهدف معرفة أنواع الإصابات الرياضية وأسبابها ومواقعها والنشاطات التي حدثت فيها بطلبة التربية البدنية والرياضية، وبلغت عينة الدراسة (1245طالب 204 مصاب)، استخدم المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي لملائمته لطبيعة الدراسة ، كانت اهم النتائج: ان الطب الرياضي له دور هام في تقديم إجراءات صحية للممارسين الرياضة.

– **دراسة حمزاوي فاروق(2015)**: وتهدف إلى: تسليط الضوء على الأهمية والمساهمة التي يلعبها الطب الرياضي والتحضير البدني في التقليل من الإصابات الرياضية ودورهما في تحسين مردود اللاعبين. واشتملت العينة على 60 لاعب كرة قدم (صنف أكابر)، وتوصلت النتائج إلى ان كل الفرق تحتوي على الإمكانيات اللازمة للمراقبة الطبية الداخلية، فهي تحتوي على طبيب وعيادة طبية، وان كثرة المنافسات لا تؤثر بشكل كبير في تعرض اللاعبين للإصابات، وأن دور المدرب إيجابي في توعيته وتوجيهاته للاعبين لتفادي الإصابات، ذلك للأخذ بعين الاعتبار صحة وسلامة اللاعبين بدلا من النتيجة، ومن الضروري إلزام اللاعبين للمراقبة الطبية بعد كل إصابة وهذا نظرا، للاهتمام الكبير لمسؤولي الأندية على صحة لاعبيهم.

مدى الاستفادة من الدراسات المرتبطة:

تعتبر الدراسات المرتبطة بمثابة خبرات علمية وتجريبية حيث استفاد الباحثان من خلال عرض الدراسات المرتبطة في إيضاح النقاط الأساسية المحددة لمشكلة البحث والهدف منها ، وكذلك تحديد المنهج المستخدم في البحث فقد اتفقت جميع الدراسات المرتبطة علي استخدام المنهج الوصفي المسحي ، كما تم الاستفادة في تحديد خطوات بناء استمارة الاستبيان وكذلك المحاور الرئيسية وصياغة عبارات كل محور من محاور استمارة الاستبيان ، والتعرف علي أساليب وطرق المعالجات الإحصائية المناسبة وفقاً لحجم العينة التي تطبق في البحث للتأكد من تحقيق أهدف البحث ، وكذلك الاستفادة منها في مناقشة وتفسير نتائج البحث الحالي.

9. إجراءات البحث:

1/9: منهج البحث: استخدم الباحثان المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمته لطبيعة وأهداف البحث.

2/9: مجتمع البحث:

تمثل مجتمع البحث في لاعبي أندية الدرجة الأولى بأمانة العاصمة صنعاء وهي:

(الأهلي – الوحدة – العروبة – اليرموك).

3/9: عينة البحث:

بلغ تعداد العينة (85) لاعب ولاعبه يمثلون أندية الدرجة الأولى بأمانة العاصمة صنعاء وهي نوادي (الأهلي – الوحدة – العروبة – اليرموك)، كما بلغ تعداد العينة الاستطلاعية (20) لاعب من خارج العينة الأساسية، والجدول رقم (1) يوضح عدد عينة البحث بحسب النوع.

جدول (1) توزيع أفراد العينة تبعا لنوع النادي

ن= (85)

م	اسم النادي	هجوم	وسط	دفاع	حارس	الإجمالي
	أهلي صنعاء	6	9	6	2	23
	وحدة صنعاء	8	4	5	3	20
	العروبة	10	3	5	3	21
	اليرموك	5	4	9	3	21
الإجمالي		29	20	25	11	85

يتضح من جدول رقم (1) أن إجمالي عدد عينة البحث بلغ (85) لاعب موزعين بحسب نوع النادي: نادي الأهلي (23) لاعب، و(20) لاعب من نادي الوحدة ،(21) لاعب من نادي العروبة ، و (21) لاعب من نادي اليرموك.

4/9: أداة البحث:

تم تصميم استبيان للدراسة بعد مراجعة الأدب النظري والدراسات السابقة.

بحيث اشتمل الاستبيان على مجالين:

- **المجال الأول: الخدمات الطبية الأساسية.**
- **المجال الثاني: الخدمات الطبية المساندة.**

ومن خلال مراجعة الباحثان للأبحاث والدراسات السابقة، وبعد أخذ رأي الخبراء تم تحديد مستويين لدرجة الموافقة (نعم / لا).

5/9: معامل الصدق والثبات لأداة البحث:

1/5/9: صدق الأداة:

الصدق الظاهري:

للتحقق من صدق الأداة استخدم الباحثان صدق المحتوى حيث تم عرضها على مجموعة من الخبراء وعددهم (8) من أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية الرياضية بجامعة صنعاء ومدير المركز اليمني للطب الرياضي، وبعد إبداء ملاحظاتهم وآرائهم تم حذف وإضافة بعض العبارات وتعديل بعضها، حيث أخذت العبارة التي حصلت على موافقة (6) من المحكمين كحد أدنى أي بنسبة تقريبا (75%) فأكثر، مع الأخذ بعين الاعتبار الإضافة والحذف حسب رأي الخبراء. حيث تم حذف (5) عبارات وإضافة (3) عبارات وتم الاستقرار على الاستبيان بصورته النهائية.

الصدق الذاتي:

تم التأكد من صدق الاستبانة باستخدام معامل الصدق (الجذر التربيعي للثبات)، والجدول رقم (2) يوضح صدق الاستبيان لمجالي البحث.

جدول رقم (2) يوضح معامل الصدق الذاتي لمحوري البحث ن= 20

المجال	عدد الأسئلة	معامل الصدق
الخدمات الطبية الأساسية	23	0.81
الخدمات الطبية المساندة	18	0.90

يتضح من جدول رقم (2) أن قيمة معامل الصدق للخدمات الطبية الأساسية بلغ (0.81)، فيما جاءت قيمة معامل الصدق لمجال "الخدمات الطبية المساندة (0.90).

2/5/9: معامل الثبات:

تم التأكد من ثبات الاستبانة باستخدام قياس معامل ألفا كرو نباخ في قياس ثبات أداة الاستبيان، والجدول رقم (3) معامل ثبات أداة الاستبيان لمحوري الدراسة وللأداة ككل.

جدول رقم (3) معامل الثبات باستخدام اختبار (الفا كرو نباخ) لمحاور البحث

المحور	المجال	عدد الأسئلة	معامل الثبات
الخدمات الطبية	الخدمات الطبية الأساسية	23	.,65
	الخدمات الطبية المساندة	18	.,80
الإصابات الرياضية	نوع الإصابة	16	.,75
	مكان حدوثها	31	.,60

يتضح من جدول رقم (3) أن قيمة معامل الثبات للخدمات الطبية في مجال "الخدمات الطبية الأساسية" بلغ (.,65)، فيما جاءت قيمة معامل الثبات لمجال "الخدمات الطبية المساندة" (80, .).

3/5/9: تحديد اتجاه الإجابة ومناقشة النتائج:

من أجل مناقشة النتائج وتحديد اتجاه الإجابة لدى عينة البحث وفيما يخص الخدمات الطبية تم احتساب تحديد الاتجاه للتعرف على الخدمات الطبية (يوجد _ لا يوجد).

10: الإجراءات الإدارية والتطبيقية:

تم مخاطبة مسؤولي أندية الدرجة الأولى بأمانة العاصمة من قبل عمادة الكلية للتعاون مع الباحثان وتسهيل مهمتهم، ثم قاموا بالنزول الميداني لمقرات أندية الدرجة الأولى بأمانة العاصمة، لغرض توزيع الاستبانة على عينة البحث ابتداءً من تاريخ 2023/1/3م واستمر حتى تاريخ 2023/1/15م، حيث تم النزول أولا لنادي اليرموك بتاريخ 2023/1/3، ثم النزول لنادي أهلي صنعاء بتاريخ 2023/1/5، ثم النزول لنادي وحدة صنعاء بتاريخ 2023/1/8، ثم النزول لنادي العروبة بتاريخ 2023/1/10، وتم استرجاع اخر الاستمارات بتاريخ 2023/1/15م، وطُلب من اللاعبين في كل نادي من الأندية المذكورة أن يقوموا بتعبئة الاستمارات، بعد ان تم شرح محتويات الاستمارة للاعبين وأهمية البحث وفائدته.

وقد قام الباحثان بطباعة وتوزيع (100) استبانة، تم استرجاع (90) استبانة، وعدد (10) استبانة لم يتم الحصول عليها، وتم تفريغ الاستبانات ببرنامج (Excel) بعد ان تم استبعاد عدد(5) استبانات لم تستكمل فيها الإجابة، بحيث استقر التفريغ والمعالجات الإحصائية على عدد (85) استمارة وهي عينة البحث الفعلية.

11. الأسلوب الإحصائي المستخدم:

استخدم الباحثان الأسلوب الإحصائي التالي:

- المتوسطات الحسابية.
- الانحرافات المعيارية.
- النسبة المئوية.
- التكرارات.
- معامل ارتباط بيرسون.
- معامل ألفا كرو نباخ.
- تحليل التباين الأحادي One Way Anova
- اختبار شيفيه.

12. عرض ومناقشة النتائج:

1/12. عرض ومناقشة نتائج التساؤل الأول: ما مستوى الخدمات الطبية الأساسية المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء؟

للإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحثان التكرارات والنسبة المئوية بالإضافة إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للتعرف على واقع الخدمات الطبية الأساسية المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء.

جدول (4) التكرارات والنسبة المئوية لدرجة الموافقة على الخدمات الطبية الأساسية للاعبي أندية الدرجة الأولى (تصاعدي) ن (85)

رقم العبارة	العبارة	الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
		نعم (ت)	لا (ت)	نسبة الموافقة (%)			
19	هل تتواجد سيارة الإسعاف الطبية أثناء الفعاليات الرياضية؟	5	80	5.88	0.06	0.24	لا يوجد
23	هل يوجد تقارير طبية دورية (سنوية أو نصف سنوية أو مرحلية) عن اللاعبين؟	8	77	9.41	0.09	0.29	لا يوجد
11	هل يتم إجراء فحوصات طبية دورية مستمرة لكم؟	12	73	14.12	0.14	0.35	لا يوجد

رقم العبارة	العبارة	الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
		نعم (ت)	لا (ت)	نسبة الموافقة (%)			
15	هل يوجد سجل طبي خاص لكل لاعب؟	13	72	15.29	0.15	0.36	لا يوجد
10	هل يتم إجراء كشف طبي شامل في بداية كل موسم؟	15	70	17.65	0.18	0.38	لا يوجد
13	هل يوجد بمركز الطب الرياضي كوادر طبية نوعية مثل الجراحة والعظام والأعصاب؟	18	68	21.18	0.20	0.40	لا يوجد
16	هل يتم توجيه الناشئين والمبتدئين إلى الألعاب التي تتناسب مع إمكاناتهم وقدراتهم الفسيولوجية وفق فحوصات تشريحيه ووظيفيه وسيكولوجية؟	22	63	25.88	0.26	0.44	لا يوجد
9	هل هناك إشراف طبي رياضي على برامج وإحمال التدريب؟	27	58	31.76	0.32	0.47	لا يوجد
7	هل المراقبة الطبية عليكم كافية؟	28	57	32.94	0.33	0.47	لا يوجد
12	هل يتم استقبال اللاعبين المصابين في مركز الطب الرياضي لغرض العلاج؟	31	54	36.47	0.36	0.48	لا يوجد
22	هل يتم الاستعانة بوسائل التشخيص الحديثة عند الإصابة (الأشعة المقطعية-أشعة الرنين المغناطيسية-التحاليل الطبية المتنوعة)؟	31	54	36.47	0.36	0.48	لا يوجد
8	هل بعد الإصابة يوجد مراقبة طبية دورية؟	34	51	40.00	0.40	0.49	لا يوجد
1	هل يوجد لدى ناديكم عيادة طبية؟	35	50	41.18	0.41	0.50	لا يوجد
18	هل يتم تحديد برامج تدريب خاصة بالصابين أثناء الإصابة وبعد الشفاء منها حتى السماح للاعب بالعودة للمباريات؟	38	47	44.71	0.45	0.50	لا يوجد
17	هل يتم إجراء تأهيل طبي رياضي بعد الإصابة الرياضية للاعب؟	42	43	49.41	0.49	0.50	لا يوجد
6	هل يوجد إشراف طبي عليكم أثناء التدريب والمباريات؟	44	41	51.76	0.52	0.50	نعم
3	هل يوجد طبيب مرافق للفريق أثناء التدريب؟	48	37	56.47	0.56	0.50	نعم
5	عندما تصاب هل يتم تحويلك إلى طبيب مختص	48	37	56.47	0.56	0.50	نعم

رقم العبارة	العبارة	الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
		نعم (ت)	لا (ت)	نسبة الموافقة (%)			
	حسب نوع الإصابة؟						
14	هل تتوفر الأدوات الطبية اللازمة للإسعافات الأولية لدى الفريق؟	48	37	56.47	0.56	0.50	نعم
2	هل يوجد أخصائي علاج طبيعي لدى الفريق؟	49	36	57.65	0.58	0.50	نعم
20	هل يتم تقديم إرشادات طبية للاعب المصاب؟	49	36	57.65	0.58	0.50	نعم
21	هل يتم تنسيق وتعاون بين الطبيب الرياضي والمدرب؟	52	33	61.18	0.61	0.49	نعم
4	هل يوجد طبيب مرافق للفريق أثناء المباريات؟	61	24	71.76	0.72	0.45	نعم
واقع الخدمات الطبية الأساسية		**33**	**52**	**38.78**	**25.88**	**0.45**	**منخفض**

يتضح من الجدول رقم (4) أن اغلب الخدمات الطبية الأساسية غير متوفرة (حسب متوسط نسبة موافقة عينة البحث)، وكانت اكثر الخدمات الطبية غير المتوفرة هي "عدم وجود سيارة الإسعاف الطبية أثناء الفعاليات الرياضية" ، حيث حصلت على اقل بنسبة مئوية من الموافقة (5.88%)، كذلك "عدم وجود تقارير طبية دورية (سنوية أو نصف سنوية أو مرحلية)عن اللاعبين" في المرتبة الثانية وحصلت على بنسبة مئوية ضعيفة (9.41%) ، وفي المرتبة الثالثة "عدم إجراء فحوصات طبية دورية مستمرة للاعبين" ،حيث حصلت على نسبة مئوية ضعيفة أيضا (14.12%) .

فيما كانت اكثر الخدمات الطبية الأساسية المتوفرة للاعبين وفق إجاباتهم هي:" وجود طبيب مرافق للفريق أثناء المباريات " في المرتبة الأولى بنسبة مئوية (71.76%) يليها " وجود تنسيق وتعاون بين الطبيب الرياضي والمدرب " بنسبة مئوية بلغت (61.18%).

مما سبق يتضح ان واقع الخدمات الطبية الأساسية المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى بأمانة العاصمة صنعاء (منخفض)، حيث بلغت النسبة المئوية للموافقة (38.78%)، **وهذا يجيب على تساؤل البحث الأول**.

ويفسر الباحثين عدم وجود معظم الخدمات الطبية الأساسية إلى وضع البلد وظروف الحرب والحصار الذي انعكس على جميع المجالات وفي مقدمتها المجال الرياضي، حيث أدى ذلك إلى نقص الاهتمام بالرياضة والرياضيين وتوقف الدوري، وعلى الرغم من وجود اتحاد الطب الرياضي ومركز الطب الرياضي إلا ان الخدمات المقدمة ضعيفة ودون المستوى المطلوب.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات فقيهي (2019م)، حفيفه (2019)، مجلي (2010)، وتختلف مع نتائج دراسات (فاروق2015).

2/12: عرض ومناقشة نتائج التساؤل الثاني: ما واقع الخدمات الطبية المساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء؟

للإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحثان التكرارات والنسبة المئوية بالإضافة إلى المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للتعرف على واقع الخدمات الطبية المساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء.

جدول رقم (5) التكرارات والنسبة المئوية لدرجة الموافقة على الخدمات الطبية المساندة للاعبي أندية الدرجة الأولى (مرتبة تصاعدي) ن (85)

رقم العبارة	العبارة	الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
		نعم (ت)	لا (ت)	نسبة الموافقة (%)			
3-	هل يتوفر تأمين صحي لكل لاعب في مستشفى متخصص	4	81	4.71	0.05	0.21	لا يوجد
9-	هل يوجد لدى الفريق أخصائي تغذية رياضية	5	80	5.88	0.06	0.24	لا يوجد
4-	هل هناك اهتمام بالتغذية الصحية السليمة	6	79	7.06	0.07	0.26	لا يوجد
11-	هل يوجد لدى الفريق أخصائي إرشاد تربوي ونفسي	6	79	7.06	0.07	0.26	لا يوجد
6-	هل يتم تقييم مستوى الكفاءة الفسيولوجية والصحية بين كل فترة وأخرى	11	74	12.94	0.13	0.34	لا يوجد
12-	هل يوجد توعية صحية لآثار التدريب في الظروف المختلفة(المرتفعات-في الأجواء الحارة- أثناء الصيام. ...الخ)	13	72	15.29	0.15	0.36	لا يوجد
16-	هل يوجد نادي صحي لدى ناديكم	13	72	15.29	0.15	0.36	لا يوجد
7-	هل يتم إجراء الاختبارات والقياسات الفسيولوجية الأنثروبومترية والنفسية للاعبين قبل المشاركة في النشاط الرياضي	14	71	16.47	0.16	0.37	لا يوجد
10-	هل يتم إعطاء إرشادات حول التغذية الرياضية السليمة لدى الفريق	14	71	16.47	0.16	0.37	لا يوجد
8-	هل يتم إقامة دورات توعية صحية حول أضرار المنشطات والتدخين وتعاطي القات	17	68	20.00	0.20	0.40	لا يوجد
1-	هل تقام دورات تدريبية أو توعوية أو تثقيفية للاعبين والمدربين حول الإصابات الرياضية وأسبابها وكيفية التعامل معها.	18	67	21.18	0.21	0.41	لا يوجد

رقم العبارة	العبارة	الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة
		نعم (ت)	لا (ت)	نسبة الموافقة (%)			
-5	هل توجد مراقبة للاعبين للتأكد من عدم تعاطي القات والنشطات	22	63	25.88	0.26	0.44	لا يوجد
15	هل الصالات المغلقة في النادي وفق الشروط الصحية والقانونية	28	57	32.94	0.33	0.47	لا يوجد
-17	هل توجد غرفة استراحة مناسبة لدى ناديكم	33	52	38.82	0.39	0.49	لا يوجد
-13	هل توجد في النادي دورات مياه صحية ونظيفة	44	41	51.76	0.52	0.50	نعم
-14	هل الملاعب في النادي وفق الشروط القانونية والصحية	46	39	54.12	0.54	0.50	نعم
-18	هل الاهتمام بنظافة الملاعب والصالات ومرافق النادي على الدوام	48	37	56.47	0.56	0.50	نعم
-2	هل تتلقون معلومات صحية من قبل المدرب	56	29	65.88	0.66	0.48	نعم
واقع الخدمات الطبية المساندة		22	63	25.88	0.26	0.39	**منخفض**

يتضح من الجدول رقم (5) أن أغلب الخدمات الطبية المساندة غير متوفرة (حسب متوسط نسبة موافقة عينة البحث)، وكانت اكثر الخدمات الطبية المساندة غير المتوفرة هي "عدم توفر تأمين صحي لكل لاعب في مستشفى متخصص "، حيث حصلت على اقل بنسبة مئوية من الموافقة (4.71%)، كذلك "عدم توفر لدى الفريق أخصائي تغذية رياضية " في المرتبة الثانية من ادنى وحصلت على بنسبة مئوية ضعيفة (5.88%)، وفي المرتبة الثالثة عدم الاهتمام بالتغذية الصحية السليمة يليها عدم وجود أخصائي إرشاد تربوي نفسي، فيما كانت اكثر الخدمات الطبية المساندة المتوفرة للاعبين وفق إجاباتهم هي:" تلقي معلومات صحية من قبل المدرب " بنسبة مئوية (65.88%)، يليها في المرتبة الثانية:" وجود اهتمام بنظافة الملاعب والصالات ومرافق النادي على الدوام " بنسبة (56.47%)، مما سبق يتضح ان واقع الخدمات الطبية المساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى بأمانة العاصمة صنعاء (منخفض) حيث بلغت النسبة المئوية الإجمالية للموافقة (25.88%). **وهذا يجيب على تساؤل البحث الثاني.**

ويفسر الباحثين عدم وجود معظم الخدمات الطبية المساندة بانه انعكاس للنقص في الخدمات الطبية الأساسية كما تبين من نتائج التساؤل الأول (السابق) بالإضافة إلى وضع البلد وظروف الحرب والحصار الذي انعكس على جميع المجالات وفي مقدمتها المجال الرياضي حيث أدى ذلك إلى نقص الاهتمام بالرياضة والرياضيين وتوقف الدوري، وعلى الرغم من وجود اتحاد الطب الرياضي ومركز الطب الرياضي إلا ان الخدمات المقدمة ضعيفة ودون المستوى المطلوب، كما يعزو الباحثان عدم وجود معظم الخدمات الطبية المساندة إلى عدم إقامة دورات وندوات ثقافية في الإصابات الرياضية والتغذية والصحة الرياضية وعدم اهتمام أغلبية المدربين بالصحة النفسية والجسدية للاعبيهم، وتتفق هذه النتائج

مع نتائج دراسات (احمد حفيفه 2019م)، (مُحَمَّد بن يحيى فقيهي 2019م)، وتختلف مع نتائج دراسات (حمزاوي فاروق 2015م).

3/12: عرض ومناقشة نتائج التساؤل الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائيا في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة للاعبي أندية الدرجة الأولى لكرة القدم بأمانة العاصمة صنعاء تبعاً لنوع النادي؟

وللإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحثان اختبار تحليل التباين الأحادي لتحديد الفروق في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة تبعا لنوع النادي بالإضافة إلى اختبار شيفيه لتحديد اتجاه الفروق، كما تم عرض المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (6) يوضح تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة تبعا لنوع النادي. ن= 85

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوي الدلالة	الدلالة اللفظية
الخدمات الطبية الأساسية	بين المجموعات	2.143	3	.714	16.508	.000	**داله**
	داخل المجموعات	3.504	81	.043			
	المجموع	5.647	84				
الخدمات الطبية المساندة	بين المجموعات	.459	3	.153	4.060	.010	**داله**
	داخل المجموعات	3.054	81	.038			
	المجموع	3.514	84				
	المجموع	3.249	84				

يتضح من الجدول رقم (6) أن قيمة (F) جاءت دالة إحصائيا لمحوري الدراسة حيث بلغت (16.508& 4.060) وكان مستوى الدلالة أقل من (0.05)، ومن اجل معرفة اتجاه الفروق في واقع الخدمات الطبية المقدمة تبعا لنوع النادي استخدم الباحثين اختبار شيفيه كما في الجدول (7).

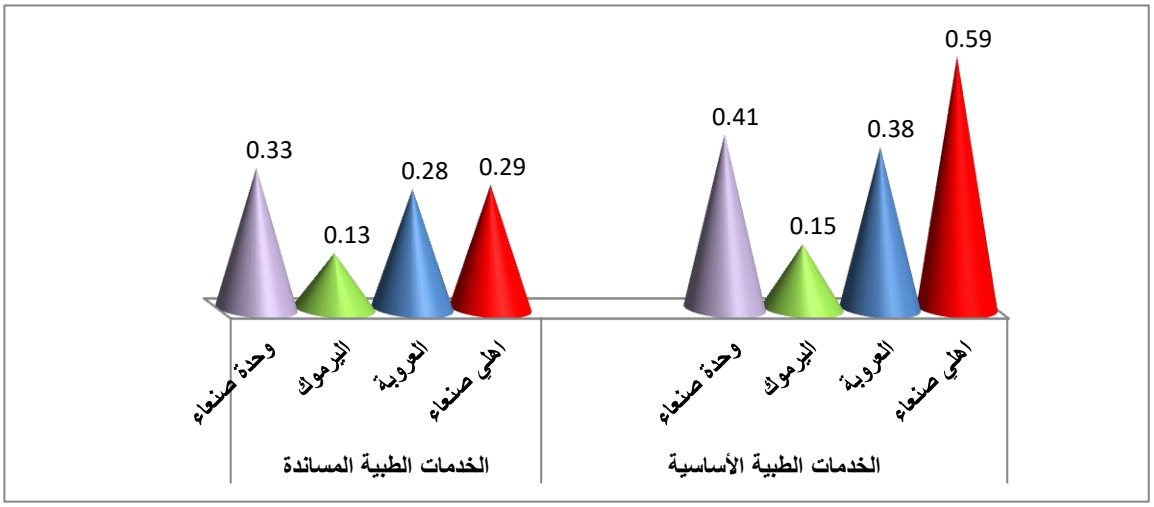
جدول (7) يوضح اتجاه الفروق في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة تبعاً لنوع النادي باستخدام اختبار شيفيه

الخدمات الطبية المقدمة	اسم النادي	عدد العينة	المتوسط الحسابي	أهلي صنعاء	العروبة	اليرموك	وحدة صنعاء
الخدمات الطبية الأساسية	أهلي صنعاء	23	.5917		.213*	.441*	.183*
	العروبة	21	.3789			.228*	.030-
	اليرموك	21	.1511				.258-*
	وحدة صنعاء	20	.4087				
الخدمات الطبية	أهلي صنعاء	23	0.29		.012	.160*	.183*

المساندة	العروبة	21	0.28			.150*	.045-
	اليرموك	21	0.13				.193-*
	وحدة صنعاء	20	0.33				

يتضح من جدول (7) الخاص بدلالة الفروق بين عينة البحث تبعاً لنوع النادي وجود فروق ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر عينة البحث اللاعبين في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة المقدمة للاعبي أندية الدرجة الأولى بصنعاء، وكانت الفروق لصالح النادي الأهلي في واقع كلا الخدمات الطبية الأساسية والمساندة، وكانت هناك فروق دالة إحصائيا في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة المقدمة للاعبين بين نادي العروبة واليرموك ولصالح نادي العروبة، وكانت الفروق بين نادي اليرموك ووحدة صنعاء لصالح نادي وحدة صنعاء، مما يدل على ان واقع الخدمات الطبية أفضل لدى لاعبي نادي أهلي صنعاء بالمرتبة الأولى يليه نادي وحدة صنعاء ثم نادي العروبة، بينما جاءت الخدمات الطبية في المرتبة الأخيرة لدى لاعبي اليرموك وفق إجابات عينة البحث.

ويفسر الباحثان كون الخدمات الطبية أفضل لدى لاعبي نادي أهلي صنعاء بسبب وجود مبنى متكامل لدى نادي أهلي صنعاء ووحدة صنعاء ولديهم أخصائي علاج طبيعي متواجد طوال التدريبات والمنافسات ومعه كافة الأدوات الطبية اللازمة، أما نادي العروبة لا يوجد لديهم مبنى والطبيب المرافق يوجد لديه جزء بسيط من الإسعافات الأولية، أما نادي اليرموك لا يوجد لديهم حتى مبنى وطبيبهم المختص لا يتواجد إلا في المباريات فقط وهذا حسب أقوال اللاعبين أنفسهم، وملاحظة الباحثان للواقع.



شكل رقم (1) يوضح اتجاه الفروق في واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة تبعا لنوع النادي

13. الخاتمة:

1/13: الاستنتاجات:

توصل الباحثان للاستنتاجات التالية:

1/1/13: واقع الخدمات الطبية الأساسية والمساندة منخفض ولا توجد كثير من الخدمات.

2/1/13: أكثر الخدمات الطبية الأساسية غير المتوفرة: عدم وجود سيارة الإسعاف الطبية أثناء الفعاليات الرياضية، بالإضافة إلى عدم وجود تقارير طبية دورية (سنوية أو نصف سنوية أو مرحلية) عن اللاعبين، كما لا توجد فحوصات طبية دورية مستمرة.

3/1/13: أكثر الخدمات الطبية المساندة غير المتوفرة: عدم توفر تأمين صحي لكل لاعب في مستشفى متخصص بالإضافة إلى عدم وجود أخصائي تغذية رياضية لدى الفرق، وعدم وجود اهتمام بالتغذية الصحية للاعبين.

4/1/13: الخدمات الطبية الأساسية والمساندة أفضل لدى لاعبي نادي أهلي صنعاء بالمرتبة الأولى يليه نادي وحدة صنعاء ثم نادي العروبة، بينما جاءت الخدمات الطبية في المرتبة الأخيرة لدى لاعبي اليرموك.

2/13: التوصيات:

1/2/13: توفير سيارة إسعاف طبية أثناء التدريبات والمنافسات الرياضية.

2/2/13: ضرورة وجود سجل طبي خاص لكل لاعب وتقارير طبية دورية عن اللاعبين وأجرائها بشكل مستمر.

3/2/13: توفير تامين صحي لكل لاعب في مستشفى متخصص.

4/2/13: توفير للفريق أخصائي تغذية رياضية وأخصائي إرشاد تربوي ونفسي.

5/2/13: المتابعة المستمرة مع اللاعبين وإقامة دورات توعوية وثقافية لهم في الإصابات الرياضية والطب الرياضي والتغذية الرياضية.

14. قائمة المراجع:

1/14 المراجع العربية:

1. أبو العلا، عبد السيد (1985): دور المدرب في إصابة الملاعب الوقاية والعلاج، ط1، مؤسسة شباب الجامعة للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.
2. حفيفه، احمد (2019): إسهامات الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحرك، رسالة ماجستير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.
3. حمزاوي فاروق 2015: دور الطب الرياضي والتحضير البدني في الوقاية من الإصابات لدي لاعبي كرة القدم، رسالة ماجستير، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر

4. رياض، أسامة، إمام حسن مُحَمَّد النجمي (1999): الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، ط1 ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة.
5. زموري، بلقاسم (2021): الطب الرياضي ودوره في علاج الإصابات الرياضية – دراسة نظرية، مجلة دراسات، المجلد 12، العدد 1، جامعة بسكرة ، الجزائر.
6. العاقل، عمر (2016): الوعي الصحي ودوره في التخفيف من الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم، رسالة ماجستير، جامعة المسيلة، معهد علوم وتقنيات النشاط البدني والرياضي، الجزائر.
7. عليوة، علاء الدين (1999): الصحة في المجال الرياضي، منشاة المعارف، الإسكندرية.
8. فقيهي، مُحَمَّد بن يحيى (2019): دور الإعداد النفسي والطب الرياضي في تحسين وتطوير الأداء الرياضي للمنتخبات الوطنية في المملكة العربية السعودية، مجلة تطبيقات علوم الرياضية، العدد (100).
9. فكري، مُحَمَّد (2001): دليلك إلى الطب الرياضي، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
10. القاموس الرياضي(عربي، إنجليزي) (1980): اللجنة الأولمبية العراقية، مطبعة الجامعة ، بغداد، العراق.
11. مجلي ماجد، وباكير مُحَمَّد، والهنداوي، مُحَمَّد (2010): دراسة تحليلية للإصابات الرياضية لدى حراس المرمى بكرة القدم في الأردن، مجلة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) مجلد (4).
12. مُحَمَّد، سميعة خليل (2004): الإصابات الرياضية، الأكاديمية العراقية الرياضية، بغداد.
13. يوسف، مرفت السيد (1998): دراسات حول مشاكل الطب الرياضي، ط1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، المعمورة، مصر.

2/14 المراجع الأجنبية:

14- Chariton & Kidman (1998). Soccer teams' injury prevention stragy ، new - Zealand of sport Med 25.