

دراسة تحليلية للتأهيل الطبى من وجهة نظر القيادات الرياضية

أ.د/ سميرة محمد خليل

أ.د/ أمل أحمد مصطفى

م.م/ الأء مراد عباس

مقدمة ومشكلة البحث:

يمثل التطور الكبير في مجال التدريب الرياضي واختلاف نظرياته للوصول باللاعبين إلى أعلى المستويات البدنية والمهارية في اللعبة، ومن جهة أخرى نجد أيضا تطورا هاما في مجال الطب الرياضى للقدرة على تقسيم مستوى اللاعبين صحيا وتأهلهم للقيام بالاعباء البدنية المطلوبة منهم، فضلا العمل على سرعة اعادة اللاعبين المصابين إلى الملاعب.

كما أن هناك رياضات تتطلب تحضيرا بدنيا جيدا وهذا ما جعل مرافقة الطب الرياضي لها أمر حتمى وضرورى، ومن الضرورى أن يفرض الطب الرياضى نفسه فى رياضات الألعاب الجماعية والفردية، حتى يضمن الوقاية والعلاج للاعبين من شبح الإصابات الرياضية، والمشكل الذى يبقى يطرح نفسه كيف يمكن تعميم الطب الرياضى فى رياضات الألعاب الجماعية والفردية وضرورة مرافقته لأنديتنا وفرقنا شيء مكلف ويكاد يكون مستحيلا بالنسبة للجهات المعنية فى بلدنا لنقص الوسائل المادية والبشرية، لذا بنظرنا لدراسة هذا الموضوع نهدف إلى تسليط الضوء على الأهمية والمساهمة التى يلعبها الطب الرياضى فى التقليل من الإصابات الرياضية ودوره فى تحسين مردود اللاعبين، وكذا أسباب غياب المتابعة الطبية الشاملة الخاصة باللاعبين ومستواهم الرياضى. (١٩ : ١٧٦)

ويقوم دور هذا الفريق فى الأساس على تقديم النصائح والإجراءات اللازمة والخدمات المجهزة خصيصا لوقاية الرياضى من الإصابات عن طريق الإطلاع المستمر على كيفية طرق التشخيص والإطلاع على التطورات المستجدة فى ميادين الأجهزة الوقائية والعلاجية والتأهيلية وإستخدام الطرق الحديثة فى المعالجة وعلينا أن نتأكد أن المسئولية الكلية عن صحة الرياضى تقع على كاهل الفريق الطبى وهو الذى من حقه أن يقدر ما إذا كان الرياضى لائقا صحيا وبدنيا

للاشتراك فى المباراة أو لا أو أن يقرر الفريق الطبى التصريح للاعب بالتدريب إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك من عدمه، وعندما يصاب الرياضى أثناء المباراة فإن مسؤولية الطبيب والفريق العلاجى أن يقرر له الإستمرار فى اللعب أو منحه الراحة إذا لزم الأمر ذلك. (١ : ١٨ - ٢٠)

والطب الرياضى (Sports Medicine)، وهو فرع من علم الطب الذى يهتم بتقديم العلاجات الطبيّة للاعبين الرياضيين، ويعتمد على تطبيق مجموعة من طرق علاج الإصابات الرياضية، وتحديد نوعية الوسائل المناسبة للتعامل معها، وأيضاً يعرف الطب الرياضى بأنه نوع من أنواع التأهيل الرياضى الذى يتم تقديمه للرياضيين، والأشخاص الذين يمارسون الألعاب الرياضية، ويساهم فى توفير الوقاية اللازمة من الإصابات الرياضية، ومن التعريفات الأخرى للطب الرياضى: هو أحد أقسام علم الطب العام، والذى يهتم بدراسة وظائف ومكونات أعضاء الجسم الداخلية والخارجية؛ ليساعد الأطباء على تقديم العلاج الصحيح للأشخاص الذين يتعرضون لإصابة أثناء ممارسة إحدى الألعاب الرياضية. (٢١)

وترى الباحثة إن الإصابات الرياضية تقف حائلاً بين ممارسة الرياضة المفضلة والوصول إلى المستوى العالى وذلك بسبب معوقات التأهيل الطبى داخل المؤسسات الرياضية وما تتضمنه من إفتقار للفريق الطبى الخاص بكل فرقة رياضية، وعدم توافر الإجهزة الخاصة بالتشخيص والعلاج فى حالة وقوع الإصابة، وعدم وجود دورات خاصة للإصابات الرياضية، ومن خلال اطلاع الباحثة على البحوث والدراسات السابقة فى مكنتبات كليات التربية الرياضية بصورة عامة لاحظت افتقار تلك المكنتبات للبحوث التى تواجه افتقار التأهيل الطبى داخل المؤسسات الرياضية بالرغم من اهدافه، ومنها الوقاية من الإصابات كذلك وجدت الباحثة ندرة الابحاث التى تطرقت إلى دور الطب الرياضى فى علاج الإصابات والوقاية منها وكذلك العوامل والاسباب التى تؤدى للإصابات لدى الفرق الرياضية.

أهداف البحث:

يهدف البحث الى التعرف على واقع التأهيل الطبى فى الاندية الرياضية من وجهة نظر القيادات الرياضية.

تساؤل البحث:

ما هو واقع التأهيل الطبى فى الاندية الرياضية من وجهة نظر القيادات الرياضية؟

المصطلحات العلمية للبحث:

١. الطب الرياضى (التأهيل الطبى):

يعرف بأنه "أحد العلوم الطبية التى تدرس وظائف الأعضاء والحركة، وما يتأثر بها أو يؤثر فيها، وهو أحد التخصصات الطبية الحديثة، ويتم فيه تطبيق مختلف الفروع الطبية من خلال النشاط البدنى عامة، والممارسة الرياضية خاصة، ويختص فى بحث وعلاج التطورات والتغيرات الوظيفية والتشريحية والمرضية المختلفة فى الجسم الناتجة عن نشاطه الحركى فى الظروف العادية والمختلفة". (١ : ١٣)

٢. الإصابة الرياضية: وتعرف الإصابة 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 الخارجى مفاجئا وشديدا ويسبب تعطيل فى وظائف انسجة واعضاء الجسم، وله تأثير سلبى على صحة الرياضى وأداءه الرياضى. (٣ : ٣٠) (١٥ : ١١)

٣. القيادة فى المجال الرياضى:

"القيادة عبارة عن علاقة متبادلة بين القائد (المدرّب)، ومجموعة من الأفراد (اللاعبين)، حيث يتم من خلالها التأثير على سلوك الفرد الرياضى من أجل تحقيق أهداف الجماعة". (٨ : ١٢٧)

الدراسات السابقة المرجعية :

١. قام زمورى بلقاسم (٢٠٢٠م) (١١) بدراسة بعنوان "الطب الرياضى ودوره فى الوقاية وعلاج الاصابات الرياضية -دراسة نظرية"، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الدور الذى يلعبه الطب الرياضى فى الوقاية ومعالجة الإصابات الرياضية واستخدام الباحث المنهج الوصفى، وقام باستخدام استمارة استبيان، حيث توصل إلى ان علم الطب الرياضى بفضل واجباته وتطبيقاته وضح أسباب الإصابة المتمثلة فى أخطاء التدريب وسوء المستلزمات الرياضية وأنواع الإصابات الشائعة التى تتمثل فى الإصابات الجلدية، الإصابات العضلية، إصابات العظام، إصابات المفاصل، إصابات الاعصاب، بالإضافة الى طرق العلاج لكل إصابة والتطرق إلى الإجراءات الوقائية التى تمكنا من تفادي هذه الإصابات التى أصبحت عائقا لكل

الرياضيين وما تنتجه من تأثيرات سلبية على الممارسين في مسارهم التدريبي من جميع الجوانب، صحية، بدنية، نفسية.

٢. قام احمد حفيفة (٢٠١٩م) (٢) بدراسة بعنوان "إسهامات الطب الرياضى فى علاج الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسى المتحركة (دراسة ميدانية نادى نور المسيلة- نادى أمل بوسعادة)، استخدم الباحث استمارة تضم ١٨ سؤالاً وقد اعتمد على مجموعة من الأسئلة المغلقة خاصة والأسئلة المفتوحة والنصف مفتوحة، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن للطب الرياضى أهمية كبيرة فى علاج الإصابات الرياضية وقلة التوعية وقلة اهتمام المدربين بالنتائج ونقص مراكز الطب الرياضى مما أدى إلى كثرة الإصابات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسى المتحركة . " واتضح ذلك من خلال النتائج التالية :- قلة التوعية من طرف المدربين أدى إلى تضاعف الإصابات .

٣. قام عماد الدين جبالى (٢٠١٥م) (١٢) بدراسة بعنوان "أهمية المراقبة الطبية والصحية فى الوقاية من الإصابات لدى لاعبي كرة اليد صنف أكبر دراسة ميدانية لبعض اندية كرة اليد بولاية ورقلة"، هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على المراقبة الطبية وأهميتها فى تقادى الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة اليد وكانت مشكلة الدراسة هى إلى أى مدى يعتبر غياب المراقبة الطبية والصحية عاملاً من عوامل الإصابات الرياضية ومعيقاً لنجاح واستمرار العمل الرياضى على مستوى الأندية بحيث افترض الباحث ثلاثة فرضيات كانت تصب حول الإمكانيات المادية والبشرية المتوفرة لدى الأندية وكذا التكوين الذى تلقاه مدربو الفرق الذى يساعدهم فى الحد من خطورة الإصابات واستخدام البحث للمنهج الوصفى لأنه يناسب دراسته وأستعمل فى أدوات الدراسة الاستبيان الموزع على عينة مكونة من تسعة (٩) مدربين وكانت المعالجة الإحصائية بالنسب المئوية واختبار كاف تربيع وألفا كرونباخ، بحيث توصل الباحث إلى صحة فرضيته القائلة إن إهمال المراقبة الطبية والصحية عامل من عوامل الإصابات الرياضية ومعيق لنجاح واستمرار العمل على مستوى الأندية.

٤. قام "بوليل مولود" (٢٠١٤م) (٧) بدراسة بعنوان "إسهام الطب الرياضى فى دراسة ميدانية علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعب كرة القدم"، استخدم المنهج الوصفى فى هذه الدراسة. النتائج المتحصل عليها :- عدم وجود طبيب للمساهمة فى علاج الإصابات. - نقص الإمكانيات المادية والموارد البشرية المختصة .. عدم التكفل الجيد بصحة وإصابات اللاعبين.

إجراءات البحث

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بالإسلوب المسحي التحليلي للوضع الراهن لواقع التأهيل الطبي نظرا لمناسبته لطبيعة إجراءات هذا البحث.

مجتمع البحث:

- يمثل مجتمع البحث القيادات الرياضية وتشمل (المدرب - مساعد المدرب - إدارى الفريق - الأخصائى الطبى) وعددهم (٤٠) قائد فى الأنشطة الجماعية والفردية والممثلة للمنتخبات الوطنية فى الأنشطة الرياضية (كرة اليد- كرة السلة- الكرة الطائرة- الكاراتيه- الجودو- التايكوندو) المسجلين بالإتحادات الرياضية للموسم الرياضى ٢٠٢٢/٢٠٢٣.

عينة البحث:

تم إختيار عينة البحث بالطريقة العمدية وبالحصص الشامل لمجتمع البحث من القيادات الرياضية اختيار (٢٥) قائد بنسبة ٦٢.٥% بالإضافة إلى (١٠) قائد كعينة استطلاعية بنسبة ٢٥% من اجمالى مجتمع البحث من القيادات الرياضية وذلك بعد استبعاد (٥) قائد لارتباطهم بالسفر خارج البلاد خلال مرحلة التطبيق.

أسباب إختيار العينه:

- اختيار الاجهزه الفنية والادارية المسئولة عن سلامة و صحة اللاعبين والمهتمين بالتأهيل الطبي لهم بإعتبارهم قوام المنتخب الوطنية المراد بهم تحقيق اعلى المستويات الرياضية.

أدوات جمع البيانات:

اعتمدت الباحثة فى جمع المعلومات على المصادر التالية:

- القراءات النظرية والدراسات المرجعية المرتبطة بموضوع البحث الحالى.
- المقابلة الشخصية مع الخبراء فى مجال الإصابات والإدارة الرياضية.
- الإستبيان استخدمت الباحثة إستمارة إستبيان (إعداد الباحثة).

خطوات بناء الإستبيان:

أولاً: تحديد محاور الإستبيان الخاص بواقع التأهيل الطبي من وجهة نظر القيادات الرياضية:

ثانياً: تحديد عبارات استبيان التأهيل الطبي:

جدول (٢)
المحاور والعبارات المبدئية لاستبيان واقع التأهيل الطبي
من وجهة نظر القيادات الرياضية

عدد العبارات		المحاور
بعد التعديل	قبل التعديل	
٢٤	٢٨	الطاقم الطبي وخدمات الرعاية الصحية والتأهيل للاعبين
١٥	١٨	الحد من الإصابات الرياضية الأجهزة الفنية والإدارية
١٣	١٥	امكانات الأندية والاتحادات الرياضية

يتضح من الجدول أن استمارة واقع التأهيل الطبي من وجهة نظر القيادات الرياضية تضمنت ثلاث محاور أساسية هي (الطاقم الطبي وخدمات الرعاية الصحية والتأهيل للاعبين) وعدد عبارتها المبدئية (٢٤) عبارة، دور الأجهزة الفنية والإدارية للحد من الإصابات الرياضية، وعدد عباراتها المبدئية (١٥) عبارة، امكانات الأندية والاتحادات الرياضية وعدد عباراتها المبدئية (١٣) عبارة.

وقد إرتضت الباحثة نسبة (٨٠%) لاتفاق آراء الخبراء في تحديد محاور وعبارات الاستمارة، وعدد الخبراء (١٠) خبراء في مجال التأهيل الطبي، وفيما يلي عرض لآراء الخبراء.

جدول (٣)

النسب المئوية لآراء الخبراء في محاور استمارة الاستبيان (واقع التأهيل الطبي)
من وجهة نظر القيادات الرياضية

ن = ١٠

العينة	المحاور	عدد الموافقين	%
القيادات الرياضية	الطاقم الطبي وخدمات الرعاية الصحية والتأهيلية للاعبين.	١٠	١٠٠
	مجالس إدارة الأندية.	٤	٤٠
	دور الأجهزة الفنية والإدارية للحد من الإصابات الرياضية.	١٠	١٠٠
	إمكانات الأندية والاتحادات الرياضية.	٩	٩٠
	مجالس إدارة الاتحادات.	٦	٦٠

ينتضح من الجدول أن آراء الخبراء فى محاور استمارة القيادات الرياضية والتي تراوحت نسبها من (٤٠% - ١٠٠%)، فقد تم استبعاد محورين هما (مجالس إدارة الأندية) الذى حقق نسبة (٤٠%)، مجالس إدارة الاتحادات الذى حقق نسبة (٦٠%).

الدراسة الإستطلاعية:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الإستطلاعية على عينة من القيادات الرياضية من اجمالى مجتمع البحث من القيادات الرياضية وقد بلغ عددهم (١٠) قائدين وذلك فى الفترة من ٤/٢٠ إلى ٣٠/٤/٢٠٢٣م.

-تدريب الزملاء المساعدين على كيفية تطبيق الإستبيان.

-التعرف على الصعوبات التى قد تواجه الباحثة أثناء إجراء الدراسة الأساسية ومحاولة إيجاد حلول لها قبل التطبيق.

-حساب المعاملات العلمية للإستبيان قبل إستخدامه (صدق وثبات).

المعاملات العلمية لاستمارة البحث (أدوات جمع البيانات):

استخدمت الباحثة كل من صدق المحتوى بآراء الخبراء، وصدق الاتساق الداخلى للتحقق من صدق أدوات جمع البيانات، ومعامل ألفا كرنباخ للتحقق من الثبات، وفيما يلى عرض للنتائج الخاصة بذلك:

١- صدق المحتوى (المضمون) بالنسب المئوية لآراء الخبراء عددهم (١٠) ملحق (١) وقد ارتضت الباحثة نسبة موافقة (٨) خبراء كحد أدنى بقبول العبارات، أى ما يعادل نسبة (٨٠%)، والعبارات التى أشارت آراء الخبراء إلى حذفها ملحق (٣).

٢- صدق الاتساق الداخلى، بإيجاد معاملات الارتباط بين كل عبارة والمحور التابعة له، بالإضافة إلى ايجاد معاملات الارتباط بين درجات المحاور والدرجة الكلية للاستمارة كدالة عن صدق تمثيل العبارات لمحاورها، وصدق تمثيل المحاور مجموع الاستمارة الخاصة بتقييم الوضع الراهن للتأهيل الطبى، وذلك بالتطبيق على العينة الاستطلاعية وعددهم (١٠) قادة رياضيين من مجتمع القيادات الرياضية.

عرض ومناقشة النتائج :

جدول (٧)

النسب المئوية لآراء القيادات الرياضية في عبارات محور الطاقم الطبي وخدمات الرعاية الصحية والتأهيل للاعبين

ن = ٤٠

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%			
١	يهتم الطاقم الطبي بالرعاية الصحية الشاملة للاعبين.	١٠	٢٥	٢٢	٥٥	٨	٢٠	٨٢	٦٨.٣٣	١٢
٢	يتعاون الطاقم الطبي مع الجهاز الفني.	١٢	٣٠	٢١	٥٢.٥	٧	١٧.٥	٨٥	٧٠.٨٣	١٠
٣	يراعى الجهاز الفني التعليمات المرتبطة بالإصابات الرياضية.	٢١	٥٢.٥	١٣	٣٢.٥	٦	١٥	٩٥	٧٩.١٧	٥
٤	يتواصل الطاقم الطبي مع المراكز الطبية المتخصصة والمستشفيات.	٨	٢٠	٢٥	٦٢.٥	٧	١٧.٥	٨١	٦٧.٥	١٣
٥	يطلع الاخصائى الطبي على البرامج التدريبية أثناء التأهيل.	٣	٧.٥	١٠	٢٥	٢٧	٦٧.٥	٥٦	٤٦.٦٧	٢٣
٦	يتم استشارة الاخصائى الطبي فى شراء الأجهزة التأهيلية الخاصة بالمصابين.	٥	١٢.٥	٢٤	٦٠	١١	٢٧.٥	٧٤	٦١.٦٧	١٨
٧	يقوم الطاقم الطبي باعداد تقارير طبية دورية عن اللاعبين.	٣	٧.٥	٦	١٥	٣١	٧٧.٥	٥٢	٤٣.٣٣	٢٤
٨	يتواجد الطاقم الطبي أثناء التدريب وحتى نهايته.	١٧	٤٢.٥	١٨	٤٥	٥	١٢.٥	٩٢	٧٦.٦٧	٨
٩	يقوم الطاقم الطبي بإجراء الاسعافات الأولية للاعب المصاب.	٣٢	٨٠	٥	١٢.٥	٣	٧.٥	١٠٩	٩٠.٨٣	١
١٠	يتم الاعتماد على التاريخ الطبي للاعبين عند وضع برامجهم التدريبية.	٥	١٢.٥	١٦	٤٠	١٩	٤٧.٥	٦٦	٥٥	٢١
١١	متابعة الإصابات المحتملة واطار الجهاز الفني بطرق الوقاية منها.	١٠	٢٥	٢١	٥٢.٥	٩	٢٢.٥	٨١	٦٧.٥	١٤
١٢	تنظيم وإدارة عملية تقديم الرعاية الطبية.	١٣	٣٢.٥	١٨	٤٥	٩	٢٢.٥	٨٤	٧٠	١١
١٣	التعامل مع المشاكل الصحية بسرعة وبشكل فعال	٨	٢٠	١٧	٤٢.٥	١٥	٣٧.٥	٧٣	٦٠.٨٣	١٩
١٤	ملاحظة الاحمال البدنية ومدى مناسبتها لقدرات اللاعبين.	٢	٥	٣٢	٨٠	٦	١٥	٧٦	٦٣.٣٣	١٦
١٥	توعية اللاعبين بأهمية التغذية والنوم والراحة.	٢٠	٥٠	١٢	٣٠	٨	٢٠	٩٢	٧٦.٦٧	٩

١٦	١٨	٤٥	١٧	٤٢.٥	٥	١٢.٥	٩٣	٧٧.٥	٧	مناقشة مدرب الفريق في المعلومات الصحية المتعلقة باللاعبين.
١٧	٢١	٥٢.٥	١٥	٣٧.٥٠	٤	١٠	٩٧	٨٠.٨٣	٤	الدراسة بأماكن ومواعيد الأحداث الرياضية التي تقام والتحضير لها.
١٨	٧	١٧.٥	٢٢	٥٥	١١	٢٧.٥	٧٦	٦٣.٣٣	١٧	مراعاة الظروف والحالات الجوية أثناء تجهيز المعدات والأجهزة الطبية.
١٩	٣١	٧٧.٥	٦	١٥	٣	٧.٥	١٠.٨	٩٠	٢	الالتزام بأخلاقيات مهنة التأهيل الطبي.
٢٠	١٠	٢٥	١٩	٤٧.٥	١١	٢٧.٥	٧٩	٦٥.٨٣	١٥	الدراسة بالفروق الفردية للاعبين في حالتهم وقدراتهم البدنية.
٢١	٢٦	٦٥	٧	١٧.٥	٧	١٧.٥	٩٩	٨٢.٥	٣	يتجاوب اللاعبون مع النصائح المقدمة من الطبيب الرياضي عند الإصابة.
٢٢	٢١	٥٢.٥	١٣	٣٢.٥	٦	١٥	٩٥	٧٩.١٧	٦	الاهتمام بتوفير وسائل ومستلزمات المراقبة الطبية.
٢٣	٨	٢٠	١٦	٤٠	١٦	٤٠	٧٢	٦٠	٢٠	تسجيل التاريخ الرياضي والصحي للاعبين.
٢٤	٥	١٢.٥	١٢	٣٠	٢٣	٥٧.٥	٦٢	٥١.٦٧	٢٢	إجراء فحوص طبية دورية للاعبين.

يتضح من الجدول أن آراء القيادات الرياضية في عبارات محور الطاقم الطبي وخدمات الرعاية الصحية والتأهيل للاعبين قد تراوحت بين (٩٠.٨٣%، ٤٣.٣٣%)، أهمها الذي حقق نسبة ٧٥% فأكثر كانت:-

يقوم الطاقم الطبي بإجراء الإسعافات الأولية للاعب المصاب بنسبة ٩٠.٨٣%، يتجاوب اللاعبون مع النصائح المقدمة من الطبيب الرياضي عند الإصابة بنسبة ٨٢.٥%، الدراية بأماكن ومواعيد الأحداث الرياضية التي تقام والتحضير لها بنسبة ٨٠.٨٣%، يراعى الجهاز الفني التعليمات المرتبطة بالإصابات الرياضية بنسبة ٧٩.١٧%، الاهتمام بتوفير وسائل ومستلزمات المراقبة الطبية بنسبة ٧٩.١٧%، مناقشة مدرب الفريق في المعلومات الصحية المتعلقة باللاعبين بنسبة ٧٧.٥%، يتواجد الطاقم الطبي أثناء التدريب وحتى نهايته بنسبة ٧٦.٦٧%، توعية اللاعبين بأهمية التغذية والنوم والراحة بنسبة ٧٦.٦٧%.

أما العبارات التي حققت نسبة تقل عن ٥٠% كانت:-

قيام الطاقم الطبي باعداد تقارير طبية دورية عن اللاعبين بنسبة ٤٣.٣٣%، إطلاع الاخصائي الطبي على البرامج التدريبية أثناء التأهيل بنسبة ٤٦.٦٧%.

وفى ضوء ذلك وتحقيقاً لهدف البحث ، ترى الباحثة إن الإصابات الرياضية تقف حائلاً بين ممارسة الرياضة المفضلة والوصول إلى المستوى العالى وذلك بسبب معوقات التأهيل الطبى داخل المؤسسات الرياضية وما تتضمنه من إفتقار للفريق الطبى الخاص بكل فرقة رياضية، وعدم توافر الإجهزة الخاصة بالتشخيص والعلاج فى حالة وقوع الإصابة، وعدم وجود دورات خاصة للإصابات الرياضية ، حيث تحدث الإصابات فى الألعاب الرياضية المختلفة حسب نوع الرياضة وقوة المنافسة وحسب المستوى الرياضى، فالإصابات التى تحدث تكون مختلفة ايضاً وفق "نوع المنافسات والاصطدام او السقوط او حالات الضرب الشديد مما يؤدى إلى الإصابة التى تقف حائلاً بينهم وبين عودتهم مرة ثانية إلى ساحات الملاعب لاداء نشاطهم بصورة طبيعية، وان الحد من حدة تلك الإصابات تجعل العملية التدريبية مستمرة دون الانقطاع وتعمل على الوصول بالرياضى إلى المستويات الرياضية العالية وتحقيق افضل النتائج.

ويتفق ذلك مع نتائج زمورى بلقاسم (٢٠٢٠م) ان أسباب الإصابة المتمثلة فى أخطاء التدريب وسوء المستلزمات الرياضية وأنواع الإصابات الشائعة التى تتمثل فى الإصابات الجلدية، الإصابات العضلية، إصابات العظام، إصابات المفاصل، إصابات الاعصاب، بالإضافة الى طرق العلاج لكل إصابة والتطرق إلى الإجراءات الوقائية التى تمكنا من تفادي هذه الإصابات التى أصبحت عائقاً لكل الرياضيين وما تنتجه من تأثيرات سلبية على الممارسين فى مسارهم التدريبى من جميع الجوانب، صحية، بدنية، نفسية ، ع ويتفق ذلك مع نتائج ديمى فرج كريم" (٢٠١٢م) التى اوضحت ان معظم الاندية الرياضية ، لا تحتوى على قاعات للعلاج وأطباء مختصين فى الوقاية وعلاج الإصابات الرياضية وأيضاً أن المستوى المتدنى للمدربين أكد قلة التوعية من طرفهم وبالتالي غياب المتابعة الطبية الدورية والشاملة لرياضيين .. الإهمال واللامبالاة للفئات الصغرى وخاصة فئة الأشبال أدى إلى عدم وجود متابعة طبية، وهذا يحقق هدف وفرض البحث .

الاستخلاصات :

- ١- يقوم الطاقم الطبى بإجراء الاسعافات الأولية للاعب المصاب بنسبة ٩٠.٨٣%،
- ٢- يتجاوز اللاعبون مع النصائح المقدمة من الطبيب الرياضى عند الإصابة بنسبة ٨٢.٥%،

- ٣- الدراية بأماكن ومواعيد الأحداث الرياضية التي تقام والتحضير لها بنسبة ٨٠.٨٣%،
- ٤- يراعى الجهاز الفني التعليمات المرتبطة بالإصابات الرياضية بنسبة ٧٩.١٧%،
- ٥- الاهتمام بتوفير وسائل ومستلزمات المراقبة الطبية بنسبة ٧٩.١٧%،
- ٦- مناقشة مدرب الفريق فى المعلومات الصحية المتعلقة باللاعبين بنسبة ٧٧.٥%،
- ٧- يتواجد الطاقم الطبي أثناء التدريب وحتى نهايته بنسبة ٧٦.٦٧%،
- ٨- توعية اللاعبين بأهمية التغذية والنوم والراحة بنسبة ٧٦.٦٧%.
- ٩- الاهتمام بالاحماء قبل التدريب أو المنافسة بنسبة ٩٦.٦٧%،
- ١٠- مراعاة فترة الراحة بين المنافسات لاستعادة الشفاء للاعبين بنسبة ٩٥.٨٣%،
- ١١- التدرج بالاحمال البدنية أثناء مراحل الموسم الرياضى بنسبة ٩٣.٣٣%،
- ١٢- التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات بنسبة ٩٠.٨٣%،
- ١٣- مراعاة الراحة الكافية والاستشفاء خلال التدريب والمنافسات بنسبة ٨٨.٣٣%،

التوصيات :

- ١- الإهتمام بتوجيه القائمين على التأهيل الطبي بمتابعة حالات الإصابات والزامهم بتقديم تقارير طبية دورية لحالة كل مصاب للعمل على تقويم مسار التأهيل .
- ٢- إهتمام الإتحادات والأندية بالتنسيق بين المدربين ومساعدين المدربين مع أخصائى التأهيل الطبي وتعريفهم بمستويات الأحمال البدنية الفردية والجماعية للاعبين وإستشارتهم بتقدير هذه الأحمال للوقاية من الإصابة.
- ٣- ضرورة إعداد دورات صقل للأجهزة الفنية فى مجال التأهيل الطبي.
- ٤- مشاركة أخصائى التأهيل الطبي للاعبين فى معسكرات تدريبية يراعى فيها لقاءات بين اللاعبين والأخصائيين لتعريفهم بأفضل الأساليب المعيشية فى حياتهم الخاصة والرياضية المتعلقة بالتغذية والنوم والراحة والتدريب.

المراجع العلمية

أولا المراجع العربية:

١. أحمد الشطورى (٢٠١٦م): الطب الرياضى والتأهيل البدنى مدخل الإصابات الرياضية والإسعافات الأولية- ددار الكتاب الحديث، القاهرة.

٢. احمد حفيظة (٢٠١٩م) : إسهامات الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة (دراسة ميدانية نادي نور المسيلة- نادي أمل بوسعادة)، جامعة محمد بوضياف - المسيلة - معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية قسم النشاط البدني الرياضي المكيف
٣. إقبال رسمي محمد سويدان: "الإصابات الرياضية"، ط ١ ، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة،.
٤. السعيد لعبيدي" (٢٠٠٨م): إسهام الطب الرياضي في علاج الإصابات الرياضية وتحسين مردود لاعبي كرة القدم، بمعهد التربية والبدنية والرياضية، بجامعة المسيلة.
٥. باهمي حمزة" (٢٠٠٦م): أهمية الطب الرياضي في تحسين مردود لاعبي كرة اليد (صنف أشبال)"، بمعهد التربية والبدنية والرياضية بجامعة الجزائر "سيدي عبد الله".
٦. بدر دويكات (٢٠٠٥م) : المشكلات التي تواجه مدربي كرة السلة في فلسطين من وجهة نظرهم". مجلة جامعة النجاح للابحاث. ١٩ (٢)

ثانيا: المراجع الاجنبية

20. Brukner and Khans (2018): Clinical Sports Medicine Injuries, Volume 1.
21. foemmend office for science -fov-uk-fevesight-gov-nk-r-trieved on 2010-10-0
22. Prentice .W.E.(Editor);(1990) Rehahilitation technig ues in sports Medicine. Times Mirror/Mosby college publishing St.Louis,Boston, Los Altos Toronto,p10-

ثالثا: شبكات المعلومات الدولية

25. على الزامل (٢٠١٥م): رابطة-الأكاديميين-العرب-لعلوم-الرياضة/القيادة الرياضية/١٠ ابريل ٢٠١٥م.
<https://e3arabi.com> – <https://www.facebook.com/note>
26. مجد خضر : مقال عن مفهوم الطب الرياضي، خر تحديث، ١٩ سبتمبر ٢٠١٦م.
27. "معلومات عن رياضة جماعية على موقع" babelnet.org. babelnet.org. مؤرشف من الأصل في ٩ يناير ٢٠٢٠.