

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ
الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين

إعداد

جواد محمود مصطفى الشيب

إشراف

د. قيس نعيرات

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية
بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

2017

مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ
الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين

إعداد

جواد محمود مصطفى الشيب

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ: 2017/1/5م، وأجيزت.

التوقيع

أعضاء لجنة المناقشة

- | | | |
|-------|-------------------|--------------------|
| | / مشرفاً ورئيساً | - د. قيس نعيرات |
| | / ممتحناً خارجياً | - د. مصعب العامودي |
| | / ممتحناً داخلياً | - د. محمود الأطرش |

إهداء

إلى من أشعل لي أول شمعة...
يا من أحمل اسمك بكل فخر...
إلى من رسم لي كل معلم الحب والعطاء ...
إلى من علمني النجاح والصبر .. إلى أبي
وإلى من تتسابق الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها...
إلى من علمتني وعانت الصعاب لأصل إلى ما أنا فيه
وعندما تكسوني الهموم أسبح في بحر حنانها ليخفف من آلامي أمي
إلى من رافقتني منذ صغري...
وشاركني نجاحاتي وأحلامي...
وكانوا خير سند لي... إلى أخوتي وأخواتي
إلى كل من علمني حرفا أو غرس في فكرة خير ..أساتذتي الأعزاء.
إلى الشموع التي تحترق لتضيء للآخرين...
إلى شهداء الوطن الحبيب ...

الباحث

الشكر والتقدير

أحمد الله أن يسرَّ لي إنجاز هذه الرسالة وأتم عليَّ نعمه ظاهرة وباطنه، فله الحمد

والفضل والثناء الحسن

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان للدكتور قيس نعيّرات وذلك بتفضله بالإشراف على رسالتي، كما

أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان لأعضاء لجنة المناقشة الدكتور مصعب العامودي والدكتور

محمود الأطرش

وأتقدم بأسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى جميع أساتذتي الأفاضل.

كما وأشكر من أعانني على إخراج هذه الرسالة وادعوا الله لهم جميعاً بالخير.

الباحث

إقرار

أنا الموقع أدناه، مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين.

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هي نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل، أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أية درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أية مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced is the researcher's own work, and has not been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's Name :

اسم الطالب:

Signature :

: التوقيع

Date :

: التاريخ

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
ب	قرار لجنة المناقشة
ت	الإهداء
ث	الشكر والتقدير
ج	إقرار
ح	فهرس المحتويات
ذ	فهرس الجداول
ز	فهرس الأشكال
س	فهرس الملاحق
ش	ملخص الدراسة
1	الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها
2	مقدمة الدراسة
5	أهمية الدراسة
5	مشكلة الدراسة
6	أهداف الدراسة
7	تساؤلات الدراسة
7	حدود الدراسة

8	مصطلحات الدراسة
9	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
10	أولاً: الإطار النظري
36	ثانياً: الدراسات السابقة
40	ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة
44	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
45	منهج الدراسة
45	مجتمع الدراسة
45	عينة الدراسة
46	أداة الدراسة
47	إجراءات الدراسة
47	متغيرات الدراسة
48	المعالجات الإحصائية
49	الفصل الرابع: عرض النتائج
50	عرض نتائج الدراسة
60	الفصل الخامس: مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات
61	مناقشة النتائج
66	الاستنتاجات

67	التوصيات
68	المصادر والمراجع
69	أولاً: المراجع العربية
72	ثانياً: المراجع الأجنبية
75	الملاحق
B	الملخص باللغة الإنجليزية

فهرس الجداول

الصفحة	الموضوع	الرقم
45	خصائص عينة الدراسة وفقاً لمتغيراتها المستقلة (ن = 87).	1
51	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للاستجابة لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين (ن = 87).	2
54	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير الخبرة في اللعب (ن = 87).	3
54	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير الخبرة في اللعب (ن = 87).	4
55	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 87).	5
55	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 87).	6
56	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 87).	7
57	نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير مشاركة اللاعب (ن = 87).	8

58	<p>المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير مركز اللاعب (ن = 87).</p>	9
59	<p>نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير مركز اللاعب (ن = 87).</p>	10

فهرس الأشكال

الصفحة	الموضوع	الرقم
24	تصنيف ميشلي (Micheli,1983) العوامل الخطرة	1
24	تصنيف فالبن (Vulpen,1989) العوامل الداخلية والخارجية	2
57	متوسط الاستجابة للاعبين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.	3

فهرس الملاحق

الصفحة	الموضوع	الرقم
76	الاستبانة الأولى للتحكيم	1
80	الاستبانة النهائية	2
84	كتاب تسهيل مهمة الطالب	3
85	أسماء المحكمين حسب رتبهم العلمية	4

مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من
وجهة نظر اللاعبين

إعداد

جواد محمود مصطفى الشيب

إشراف

د. قيس نعيرات

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين، بالإضافة إلى تحديد الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعاف الأولية وفقاً لمتغيرات الخبرة في اللعب والمؤهل العلمي ومشاركة اللاعب ومركز اللاعب. ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة عشوائية قوامها (87) لاعبا في الدوري الفلسطيني للمحترفين في كرة القدم، حيث تمثل عينة الدراسة (36.25%) من مجتمع الدراسة. واستخدم الباحث الاستبيان كأداة لجمع البيانات بعد تصميمها وإجراء معاملي الصدق والثبات لها، وتكونت في صورتها النهائية من (24) فقرة. ولتحليل البيانات تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (71.6%). وأظهرت النتائج أيضا وجود فروق دالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية تبعا لمتغير المؤهل العلمي بين (بكالوريوس فأعلى، ثانوية عامة فأقل) و(دبلوم) ولصالح (بكالوريوس فأعلى، وثانوية عامة فأقل)، وكذلك بين ثانوية عامة،

بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين بكالوريوس فأعلى و ثانوية عامة فأقل. وأظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية وفقا لمتغيرات الخبرة في اللعب ومشاركة اللاعب ومركز اللاعب.

ويوصي الباحث بعدة توصيات من أهمها التركيز على عقد دورات في مبادئ الإسعافات الأولية للمدربين القدامى والمستجدين في لعبة كرة القدم.

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وأهميتها

- مقدمة الدراسة

- أهمية الدراسة

- مشكلة الدراسة

- أهداف الدراسة

- تساؤلات الدراسة

- حدود الدراسة

- مصطلحات الدراسة

الفصل الاول

مقدمة الدراسة وأهميتها

مقدمة الدراسة:

تعد لعبة كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا وشعبية في العالم حيث يمارسها جميع الأفراد في المراحل العمرية المختلفة ومن كلا الجنسين، ولا تقتصر فقط على اللاعبين في المنافسات أو البطولات الرسمية بل تتجاوز ذلك حيث يمارسها الهواة أيضا كوسيلة للترويح في الأماكن المختلفة وبعيداً عن الملاعب الرسمية. ولكن تنتمي لعبة كرة القدم إلى الألعاب الرياضية التي يكثر فيها الإصابات الرياضية (Peterson, et al , 2000).

ولا تختلف البيئة الفلسطينية عن غيرها من الدول من حيث أن لعبة كرة القدم تعد من أكثر الألعاب شيوعا فيها، وهناك عدد كبير من الأندية الرياضية التي تشارك في البطولات المحلية بمختلف درجاتها، ولكن يقع العبء على المدربين في الوقاية من الإصابات الرياضية وإجراء الإسعافات الأولية في حال حدوثها أثناء التدريب أو المنافسة ، وذلك يعود إلى إفتقار عدد كبير من الأندية إلى الطواقم الطبية المرافقة للفرق والنقص في مستلزمات القيام في الإسعافات الأولية.

ويؤكد ذلك (Krutsch, et al, 2014) حيث أشار إلى أهمية وجود مستلزمات الإسعاف الأولي بشكل كافي مع كل فريق لتقديم العلاج الفوري للإصابة والتي يقلل من مدة العلاج وعودة اللاعب للعب من جديد، وأشاد بدور المدربين في تقديم الإسعافات الأولية في حال عدم وجود مسعف مرافق للفريق خاصة في بطولات كرة القدم لغير المحترفين. وأشار (Radelet, et al, 2002) إلى الدور الفعال للإسعافات الأولية الفورية في الملاعب في الوقاية من مضاعفات الإصابة الرياضية على المدى البعيد.

ويعتبر الإسعاف الأولي تطبيقاً لمجموعة من الأعمال الإسعافية الصحية والتي تتناسب مع أساسيات متعارف عليها في تقديم العلاج والحماية والرعاية لضحايا حادث حيث حدوثه، ويصل المصاب إلى رعاية طبية أو ينقل إلى المستشفى في ذلك مواد أولية وإمكانات بسيطة متوفرة في مكان الحادث.

ويؤكد التكروري (1996) أن من يقوم بمهمة الإسعاف الأولي يتولى مسؤوليات هامة في القيام بتقييم شامل للحادث والموقف الذي نجم عنه ثم تشخيص حالة من أصيب ثم المبادرة بتطبيق العلاج الأولي المناسب والكافي بسرعة ومعالجة الإصابة الواحدة أو المتعددة التي حلت بالمصاب وإتباع الأولوية في العلاج في حالة إصابة عدة أشخاص في وقت واحد، وعليه فإن الإسعاف الأولي ضروري في حياة البشر، لأنه إنقاذ لحياة مئات بل ألوف من المصابين أثر حوادث تحدث في المدرسة وغير ذلك كثير من الحوادث، وأهم شيء في الإسعاف الأولي هو الوعي والقدرة على التعرف وقت حدوث الحادث وعلى الشخص الواعي " المسعف " عليه أن يكون على درجة من كبيرة من الوعي والمعرفة في التعرف في المواقف الحرجة .

وقيادة المدرب للاعبيه سواء في التدريب أو في المنافسة تعتمد على السمات الشخصية التي يتمتع بها وقدراته ومواهبه وإمكانياته والأهم من ذلك كله قدرته على التأثير في لاعبيه فضلاً عن خبراته في نوع الرياضة التي يقوم على تدريب لاعبيه عليها. وقناعة اللاعبين بمؤهلات مدربهم وقدراته تساهم الى حد بعيد بانسجامهم معه ومن ثم أن يكونوا أداة فعالة لتحقيق أهدافهم الخاصة وأهداف مدربيهم (الشيخو، 1997).

وتكمن أهمية معرفة المدربين في طرق العلاج والعناية الطبية باللاعب المصاب وأساسيات الإسعافات الأولية من خلال منحه الثقة في إبقاء اللاعب في الملعب بعد تعرضه للإصابة أو تبديله. وأشار إلى ذلك (Ransone & Dunn-Bennett, 1999) أن المدربين المؤهلين علمياً وعملياً ولديهم شهادات في الإسعافات الأولية لديهم مستوى عال من الثقة بالنفس في إبقاء اللاعب المصاب بالملعب وإجراء العلاج اللازم له في الإصابات الخفيفة، بينما المدربين غير المؤهلين

يبدلون اللاعب عند تعرضه للإصابة الخفيفة وذلك بسبب قلة معرفتهم بالإسعافات الأولية وعلاج الإصابات الرياضية وخشيتهم من مضاعفات الإصابة لتصبح أكثر سوءا.

ويرى (Castro, 2010) أن مدربي كرة القدم لديهم الحاجة الماسة لمعرفة وتعلم مبادئ الإسعاف الأولي لتساعدهم في الوقاية من الإصابات الرياضية أو علاجها عند اللاعب المصاب. وأكد ذلك (Barron, etal, 2009) من خلال الإشادة في دور المدربين الإيجابي في تقديم الإسعافات الأولية والذي يتطلب المعرفة الكافية بمبادئ الإسعافات الأولية

وأشار (Doleschal, 2006) إلى أن تقديم الإسعافات الأولية يعتبر واجب يقع على عاتق المدرب، حيث ينبغي أن يكون المدرب على يقين من أن جميع معدات الإسعافات الأولية اللازمة متوفرة لدى الفريق مما يسهل من إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية المناسبة.

ويرى الباحث أن الإسعاف الأولي تطبيقا لمجموعة من الأعمال الإسعافية الصحية والتي تتناسب مع أساسيات متعارف عليها في تقديم العلاج والحماية والرعاية للاعبين المصابين باستخدام مواد إسعافية بسيطة قبل نقلهم إلى المستشفى. بالإضافة إلى ذلك أن معرفة المدربين في مبادئ وطرق القيام بالإسعاف الأولي أصبح من أهم الحاجات في كرة القدم، نظرا لتطور اللعبة والزيادة في سرعتها وما ينتج عنها من إصابات مختلفة من أجل تفاديها أو التقليل من خطورتها قبل وصول الطاقم الطبي.

وبناء على ما سبق ذكره تكمن أهمية الدراسة الحالية كونها من أوائل الدراسات التي تطبق على مدربي كرة القدم في البيئة الفلسطينية، والتي ستساهم في معرفة مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية في فلسطين، وكذلك الوقوف على بعض المتغيرات التي تحدد ذلك، لما له من أهمية في الحفاظ على صحة اللاعبين وتقليل خطورة الإصابة عليهم والمساهمة في تقليل مدة عودتهم إلى الملاعب بعد الإصابة.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في النقاط الآتية:

- تتبع أهمية الدراسة كونها الأولى من نوعها التي تعالج هذا الموضوع في حدود علم الباحث.
- وتسعى هذه الدراسة إلى تحسين مستوى الوعي بمبادئ الإسعاف الأولي لدى مدربي الدوري الفلسطيني .
- فتح المجال أمام الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات حول مستوى الوعي بمبادئ الإسعاف الأولي في ألعاب رياضية أخرى.
- تكمن أهمية الدراسة من التوصيات التي سيتوصل إليها الباحثين في أن تكون المنبه بأهمية الإسعاف الأولي في المجال الرياضي.
- يتوقع الباحث في أن تساعد نتائج الدراسة الحالية على تحسين مستوى الوعي بمبادئ الإسعاف الأولي لدى مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني.
- الإلمام والمعرفة في مبادئ الإسعافات الأولية مهم جداً لجميع مدربي كرة القدم، لأننا هناك كثير من النوادي الرياضية لا يوجد فيها مسعف أولي.

مشكلة الدراسة

من خلال متابعة الباحث للمباريات في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة لقدم و لمختلف الدرجات في فلسطين، لاحظ وجود نقص في الأطباء الرياضيين أو عدم وجودهم كطاقم طبي مرافق لعدد كبير من الفرق، حيث كان العبء الأكبر يقع على المدربين في تقديم الإسعاف والعلاج للاعبين المصابين، وقد أظهروا غالباً الجهل وقلة المعرفة في طريقة المعالجة الصحيحة لإصابات، مما دفع ذلك الأمر الباحث إلى إجراء الدراسة الحالية للتعرف إلى مستوى وعي مدربي كرة القدم بالإسعافات الأولية في فلسطين.

ومن خلال إطلاع الباحث أيضا على الدراسات السابقة مثل دراسة (نعيرات وآخرين، 2016) ودراسة (Castro, 2010) الذي بينت نتائجها أن مستوى المعرفة بالإسعافات الأولية كان عاليا لدى المدربين ذوي الخبرة العالية والمؤهلين علميا بكالوريوس فأعلى، وتناقض هذه النتائج مع دراسة (Azadeh,2014) الذي أظهرت عكس ذلك، مما دفع الباحث إلى دراسة الإختلاف في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الإسعافات الأولية تبعا للمتغيرات الآتية (الخبرة في اللعب، المؤهل العلمي، مشاركة اللاعب، مركز اللاعب) .

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية التعرف الى الأهداف الآتية:

1. مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين.
2. مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب.
3. مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.
4. مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مشاركة اللاعب.
5. مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مركز اللاعب.

تساؤلات الدراسة

سعت الدراسة الحالية للإجابة عن التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب؟

3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مشاركة اللاعب؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مركز اللاعب؟

حدود الدراسة

. الحد البشري: يتمثل في لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين.

. الحد المكاني: ملعب أندية كرة القدم للمحترفين في الضفة الغربية.

. الحد الزمني: بدء توزيع الاستبيانات بتاريخ 2016/8/20 واسترجاعها 2016/9/15 من الموسم الرياضي 2016م.

مصطلحات الدراسة:

الوعي: هو مدى المعرفة عند الشخص بالتصرف في المواقف الحرجة مثل الإصابة في حادث.
(أبو عجمية، 1997)

الإسعافات الأولية : هو تقديم العون والعلاج الأولي للإنسان المصاب في حادث أو كارثة، الى حين نقله إلى المستشفى لتلقي الخدمات المتخصصة أو وصول سيارة الإسعاف المجهزة والطواقم المدربة . (جبارين وآخرون، 2006)

- المدرب : هو الشخص الذي يقع على عاتقه تخطيط و تنظيم عملية التدريب وتوجيه اللاعبين خلال المنافسة الرياضية . (*)

- الاحتراف: هو عبارة عن مهنة أو حرفة ضمن قواعد وقوانين معينة يمارس من خلالها الشخص نشاطاً رياضياً معيناً يعود عليه بالمنفعة المعنوية والاجتماعية والمادية (*).

- اللاعب المحترف : هو الذي يتخذ من اللعبة مهنة أساسية لا تسمح بمزاولة أي مهنة بجانبها ويتقاضى عن اشتراكه في المباريات والتدريبات مرتبات شهرية تبعا "لبنود العقد المبرم بينه وبين النادي" والاحتراف بصفة عامة هو جعل ممارسة الألعاب الرياضية فردية أو جماعية وظيفة ومهنة مثل بقية المهن الأخرى في حياتنا الاجتماعية (الشافعي وسيار، 2009).

- الدوري الفلسطيني للمحترفين : هو عبارة عن مجموعة من المباريات التنافسية، ويتكون من مرحلتين بمبدأ (الذهاب، والإياب)، بين الأندية المسجلة في سجلات الاتحاد الفلسطيني لكرة القدم، والنادي الحاصل على أعلى عدد من نقاط من مجموع (22) مباراة، بواقع ثلاث نقاط للفريق الفائز، ونقطه وحيدة للفريق المتعادل، وصفر من النقاط للفريق الخاسر، هو النادي المتوج بالدوري (*).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري:

يشمل هذا الفصل الإطار النظري المتعلق في المتغيرات قيد الدراسة، إضافة إلى الدراسات السابقة التي تتعلق في متغيرات الدراسة، وسيتناول الباحث العناصر الآتية، وذلك على النحو الآتي:

- الاحتراف في كرة القدم

إن كرة القدم هي أحد أكثر الألعاب الرياضية التي لاقت اهتماماً كبيراً من قبل العلماء والباحثين، لتصبح من أكثر الألعاب الرياضية انتشاراً في جميع أنحاء العالم، وهذا الانتشار والتطور الكبير والسريع لهذه اللعبة لم يأت إلا من خلال الأسلوب العلمي المبني على البحوث والدراسات العلمية من أجل النهوض بمستوى اللاعبين والفرق، حيث أصبحت الدول تبذل جهوداً كبيرة، وتعمل على توفير جميع الإمكانيات المادية والبشرية والعلمية من أجل الحصول على مراكز متقدمة في لعبة كرة القدم (شرعب، 2011).

رغم الصعوبات التي واجهة القائمين على كرة القدم في فلسطين خلال العقود الأخيرة والتحديات، والعمل على رفع الكرة الفلسطينية وجعلها تنافس الكرة العربية والعالمية، استطاعوا وفي الأربع سنوات الأخيرة اتخاذ القرار ببدء دوري المحترفين لكرة القدم في فلسطين، وذلك لاستيفاء شروط الالتحاق بالاستحقاقات الآسيوية والعالمية إضافة إلى رفع مستوى كرة القدم على كافة الأصعدة المحلية والآسيوية والعالمية.

ومن تاريخ الألعاب الاولمبية القديمة رأينا كيف أن الفائزين في المسابقات يحصلون على امتيازات مادية أو اجتماعية لها مردود على حياته الاجتماعية، ومن هنا فإن موضوع الاحتراف اختلف بعض الشيء في صياغته ألا انه لم يختلف في مضمونه الحقيقي، فالاحتراف الرياضي

هو اللائحة التي يمارس من خلالها شخص نشاطاً رياضياً معيناً ليعود عليه بفائدة خاصة، وتكون تلك الفائدة مادية في اغلب الأحيان. (Dulancys، 2001).

وذكر الكيلاني (1997) والناصري (1980) أن هناك صفات يتميز بها المحترف:

1. المحترف هو الذي يشترك في الرياضة أو المسابقة بغرض الكسب المالي، وهو لذلك يحظر عليه الاشتراك في الألعاب الأولمبية، والاحتراف يعني التكسب بكل ما لا يعتبر في الأصل حرفة يتكسب منها كالرياضة البدنية.

2. المحترف شخص يمتهن الرياضة كخبير يقدم خبرته كما في التنس والجولف والتزلج.

ويستدل مما سبق أن رياضة الاحتراف هي أي نشاط رياضي أو مهارات يتلقى فيها الرياضي أجراً أو تعويضاً مقابل ظهوره وعرضه المهارات، ويمكن أن تكون رواتب أو مكافآت أو أي خدمات خاصة، أما الاحتراف هو الالتزام بالسلوك الصحيح والكفاءة، حيث سمو الأخلاق والجدد المبذول إضافة إلى بلوغ الرؤية والقدرة والمؤهلات والخبرة أوجها وذروتها (1999، Smith& Stewart).

مقومات الاحتراف الرياضي

ويرى درويش والسعدني (2006) أن مقومات الاحتراف الرياضي تكمن في:

1. اللاعب المحترف: هو الذي يمارس اللعبة بمستوى يؤهله للتسجيل كلاعب محترف بموجب عقد مكتوب في أي من الأندية المعتمدة لدى الاتحاد.

2. المدرب: وهو الشخص الذي يقوم بعملية تخطيط وتنظيم الوحدات التدريبية حيث لا يمكن أن تسير العملية الاحترافية بطريقة سليمة، ولا يزال المدرب يعيش حالة هواية ولم يصل إلى المستوى الاحترافي الذي يمكنه من التعامل مع لاعبي الصفوة ومعرفة ما يحتاجه اللاعب المحترف من إعداد يختلف كثيرا عما يحتاجه اللاعب الهواوي.

3. وكيل اللاعب: وهو الشخص المعتمد بالعمل كوكيل للاعبين في التفاوض مع الأندية ويجب أن يكون معتمدا من الاتحاد الدولي.

4. المحامي: وهو المحامي المرخص له من قبل وزارة العدل مزاولة مهنة المحاماة، والذي وكله اللاعب في متابعة جميع أموره القانونية مع الأندية وأمام لجنة الاحتراف والاتحاد.

5. الإدارة المحترفة: يعتبر الاحتراف منظومة متكاملة بين عناصر مترابطة وهي (اللاعب، النادي، الإدارة، العقد) ولتحقيق النجاح تطلب الأمر إسناد مسؤولية الإدارة الاحترافية إلى مجموعة إدارية متخصصة، تضم عناصر من الخبراء والمتخصصين في التخطيط الرياضي وباقي عناصر الإدارة الرياضية.

6. عقد الاحتراف: هو عقد عمل بين طرفين يخضع للقواعد والأحكام العامة التفصيلية، وقد ترك الاحتراف للمشروع حق وضع ما يراه مناسبا في أطار اللوائح والتفاصيل الخاصة بطبيعة اللعبة ونظام الاتحادات الرياضية والأندية.

إيجابيات الاحتراف بكرة القدم

ويرى درويش والسعدني (2006) أن أهم ايجابيات الاحتراف بكرة القدم هي:

1. الحصول على الكسب المادي من خلال اتخاذ الرياضة كمهنة.
2. الحصول على الشهرة والمكانة الاجتماعية المميزة.
3. زيادة إتقان اللاعب للعبة التخصصية بالإضافة إلى الارتقاء بمستواه البدني والمهاري والخططي....الخ.
4. الحرص على بذل أقصى جهد ممكن مما يؤدي إلى إظهار قدرات اللاعب بحددها الأقصى والتي يمكن أن تكون غير مكتشفة.
5. طور الاحتراف الرياضة بشكل عام وجعلها تنافس بقية المجالات بل تتفوق عليها في التأثير.

6. الاحتراف طور أندية العالم وكل نادي يطمح إلى التفوق والتميز، وجلب لاعبين عالميين أصبح بمقدوره بعد الاحتراف جلب أي لاعب يفكر به، فأصبحنا نشاهد فرق أشبه بفرق الأمم المتحدة لكثرة الجنسيات بها، ونشاهد منتخبات لدولة أخرى داخل فرق لدولة أخرى، ونبذة التعصب كثيراً وخفت الصراعات بين الشعوب عبر تبادل اللاعبين.

7. أصبحت مصدر الرزق لكثير من الدول، بل لا نبالغ أن قلنا أنها طورت من اقتصاديات دول كالبرازيل ودول أفريقية كنيجيريا وليبيريا التي طورها لاعب واحد هو جورج ويا بل وأضحينا نعرف معلومات وافية ومستفيضة عن دول كانت بالنسبة لدينا مجهولة الخارطة كترينداد وتوباغو التي وصلت لكأس العالم بلاعبها المحترفين بأوروبا.

8. ظهر الإداري المحترف والطبيب الرياضي، وأصبحت الرياضة ليست مصدر رزق للاعبين فقط، بل أصبحت مصدر رزق للكثيرين من السماسرة والمصورين الرياضيين المحترفين والمعلقين والمحليلين.

9. الاحتراف يضمن سلامة الرياضيين من الإصابات كون أن العقوبات صارمة، كما أنه يضمن حقوقهم التعويضية عند الإصابات والوفيات.

سلبيات الاحتراف بكرة القدم

يرى درويش والسعدني(2006) أن أهم سلبيات الاحتراف بكرة القدم هي:

1. اللجوء إلى المنشطات.
2. قلة الانتماء والحرص على تقديم الأداء الأفضل للنادي الذي يدفع له المال الوفير.
3. انحسار العلاقات الاجتماعية والأسرية وكذلك فقدان بعض المعاني الشخصية، حيث يصبح اللاعب ملكاً للنادي الذي يدفع له المال وتشكيل حياته بما يتناسب ومتطلبات إحترافه فيه.

4. في بعض الحالات يكون تأثير الاحتراف سلبي على المنتخبات الوطنية، وذلك لان بعض اللاعبين يقدمون مصالحهم المادية الذاتية على المصلحة العامة.

5. يمكن أن يؤدي الاعتماد على اللاعبين المحترفين إلى عدم الاهتمام الكافي بلاعبي النادي الناشئين، وبالتالي فقدان مصدر مهم لتعزيز مستقبل النادي.

6. تحولت كرة القدم إلى تجارة مافيا في بعض الأحيان مثل ما حدث في ايطاليا، وتحولت إلى عصابات مراهقات للأسف مثل ما حدث من الحكم الألماني والحكم البرازيلي اللذان تصدرت فضائح تلاعبهما عناوين الصحف ووكالات الأنباء قبل مدة.

7. غابت المتعة في بعض الأحيان وخاصة في العقدين الأخيرين بسبب انتهاج بعض المنتخبات والفرق أن لم يكن معظمها أساليب دفاعية وتكتيكات لتمويت اللعب، والهدف منها إحراز البطولات وجمع الأموال وتعويض ما صرفته الفرق على شراء اللاعبين وبقية المصروفات.

8. ظهور شبخ التشفير والذي صدم الكثيرين من عشاق الكرة، فحتى الذي عنده مقدرة مادية جيدة أصبح يواجه أزمة كبيرة عند ما يريد مشاهدة دوري عالمي أو تظاهرة عالمية ككأس العالم، والذي أصبح الاشتراك به لمشاهدته في البيت بأرقام باهظة جداً للطبقة المتوسطة فما بالك بالطبقات الأدنى منها.

9. ظهور الأعلام الرياضي المتعصب، فرغم انحسار ظاهرة التعصب الجماهيري نوعاً ما إلا أن تدخل بعض مؤسسات الأعلام الرياضي بقصد النيل من فرق وتمجيد فرق شوه صورة الأعلام، وأصبح أن تشاهد أعلام رياضي حيادي هو شيء قليل للأسف.

أهمية الاحتراف بكرة القدم

ويشير درويش و السعدني (2006) إلى أن أهمية الاحتراف بكرة القدم:

1. الاحتراف يتطلب التفرغ التام لممارسة اللعبة دون غيرها، ويعمل على تنظيم حياة اللاعب من كافة الجوانب، كما يجب وضع قاعدة لإعطاء اللاعب المحترف صفة مهنية معترف بها كمصدر للكسب المالي.

2. اللاعب المحترف هو الذي يتقاضى رواتب أو بدلات مالية أساسية، وبصفة منتظمة ومستمرة فيما يتعلق بمشاركته في أي نشاط.
3. يساعد الاحتراف على الانتقال للاعبين بين الأندية على المستوى الداخلي والخارجي تحت ضوابط يحددها الاتحاد.
4. الجهد الذي يبذله اللاعب المحترف هو لقاء أجر متفق عليه، وليس مجرد ممارسة حرة للعبة لأنه ضمان لمورد رزق ثابت للاعب المحترف.
5. التفرغ الكامل للتدريب من اللاعبين المحترفين يؤدي إلى الارتقاء بمستوى اللاعبين للوصول إلى المستويات العالية.
6. يساعد الاحتراف في تنمية الصفات الحميدة للحفاظ على اللاعبين المنافسين.
7. يقلل من ظاهرة شغب الملاعب والاعتراض على الحكام من اللاعبين نتيجة الخصومات الكبيرة التي تقع على اللاعبين المحترفين المخطئين.
8. الاحتراف يرتقي بالمستوى البدني والمهاري والعقلي والنفسي للاعبين.
9. يساعد مدربي المنتخبات الوطنية في تشكيل فرقهم واختبار أكثر من فريق وأكثر من لاعب في كل مركز.
10. يؤدي الاحتراف إلى وجود نظام ملزم لكل الهيئات التي تعمل في مجال قطاع البطولة، كما أن الاحتراف يؤمن للاعب حقوقه عند الإصابة أو العجز أو الوفاة أو مشاركة منتخب بلاده.

- الإسعاف الأولي:

لقد أصبح تعلم أصول الإسعاف الأولي والتدريب عليه من ضروريات الحياة، وجزء من الثقافة العامة لكل فرد أي كان موقعه في المجتمع، ومتطلب من المتطلبات الضرورية لوجوده.

ولكن هذه الضرورة تزداد أهمية وخطورة لدى المدربين الرياضيين ووعيهم بأصول الإسعافات الأولية، فقد يواجه المدرب العديد من المآزق عند تعرض اللاعبين لحوادث أو لنوبات مرض ما ، فقد يقف المدرب عاجزاً عن تقديم بعض الإسعافات التي تدعم حياته حتى يتم نقله إلى أقرب مستشفى، أو عيادة طبية.

لذلك لا يكفي أن يسمع المدرب عن الإسعافات الأولية أو يرددها دون فهم واع أو إدراك بها، فعندما يتعرض اللاعب لأزمة ما، لا يستطيع المدرب تقديم يد المساعدة والعون له، وعلى الرغم من أن الإسعافات الأولية علاج مؤقت لأي أزمة أو حالة، إلا أنها تنقذ حياة الإنسان في الوقت المناسب، لذلك يجب أن يكون المدرب على أهبة الاستعداد لإغاثة الآخرين وقت حاجتهم للمساعدة؛ وذلك لأن مواجهة الحالات الإسعافية لأمر ما في غاية الأهمية والدقة، لما قد تشكل هذه الحالات والإصابات من خطورة على حياة المصاب وصحته، فعندما تكون الدقائق والثواني ذات قيمة وأهمية كبرى، فإن التصرف السريع والكفؤ قد ينفذ حياة إنسان تعرض لحادث أو إصابة ما، أو قد يقلل من الأخطار التي تحدث (Krutsch, et al, 2014.)

تعريف الإسعافات الأولية:

إن مصطلح الإسعافات الأولية من المصطلحات الشائعة والمستخدمه يوميا في حياتنا من قبل الأفراد، في حال وقوع حادث أو إصابة ما، فأول ما قد يطلبه المتواجدون بمكان الحادث بأن يقوم أحدهم بالإسعاف الأولي ، ولكن لكل شخص منا مفهومه الخاص بهذا المصطلح، فمنهم من يعتقد بأن أي شخص ممكن أن يقوم ويقدم الإسعافات الأولية، والبعض الآخر يعتقد أن المسعف الأولي هو من يقوم مقام الطبيب أو الممرض.

ولإزالة الالتباس حول مفهوم الإسعاف الأولي يجب أن نتطرق أولاً إلى تعريف مجالات الحوادث وهي الإصابة أو المصاب، المسعف الأولي، الإسعاف.

الإصابة: " حدث تخريبي يؤثر سلبا على صحة الأفراد، فقد يكون سببا يؤدي للإعاقة أو الوفاة للأفراد في مراحل العمر المختلفة".

الإسعاف: "هو القدرة على تقديم إجراءات العلاج الأولي بمهارة وفاعلية لمصاب ما عند وقوع حادث أو مرض مفاجئ، وهو مهارة إنقاذ حياة المصابين، والحيلولة دون تطوير المخاطر وتدهور حالته، وهو دور أساسي، ومحدد ووقتي". (Krutch, et al, 2014)

المسعف الأولي:

هو تعبير يطلق على أي شخص نال شهادة من هيئة مفوضة بالتدريب تشير إلى أن حاملها مؤهل لتقديم الإسعافات الأولية، وقد استخدمت هذه التسمية أول مرة منظمات الإسعاف الأولى الطوعية عام 1894، وتمنح هذه الشهادة من قبل هيئة الإسعافات الرسمية إلى الأشخاص الذين انتظموا في دورات دراسية نظرية وعملية، واجتازوا الامتحان الذي تشرف عليه هيئة متخصصة، وتكون الشهادة صالحة لمدة ثلاث سنوات، كي تضمن أن المسعفين مدربين تدريباً على مستوى عال، ويؤدون الامتحان بشكل منتظم، ويجددون معلوماتهم ومهاراتهم باستمرار.

لذلك يجب التمييز ما بين الإسعاف الأولي والإسعاف الطبي ومعرفة مسؤوليات وصفات كل منهما.

الإسعافات الأولية: " هي مجموعة من الإجراءات التي يمكن للمسعف القيام بها في مكان الحادث أو أثناء نقل المصاب، وقبل وصوله إلى مركز الرعاية الصحية للحد من الإصابة".

أما الدفاع المدني فقد عرف الإسعافات الأولية: "هي الرعاية والعناية الأولية والفورية والمؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحاله صحية طارئة أدت إلى النزيف أو الجروح، أو الكسور، أو الإغماء...، لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول الطبيب لمكان الحادث أو بنقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبية".

وقد عرفت منظمة الصحة العالمي الإسعاف الأولي: " بأنها أول مساعدة أو معالجة تقدم للمصاب بأي إصابة أو مرض مفاجئ قبل وصول سيارة الإسعاف، أو أحد أعضاء الطاقم الطبي، وقد يقتضي الأمر في تلك الظروف، ارتجال طريقة للإسعاف بما يتوافر من أدوات ومواد".

أما الإسعاف الطبي: يعني المعالجة التي يقدمها الطبيب في المستشفى أو إجراء جراحة أو معالجة في مكان الحادث.

ويلاحظ من التعاريف السابقة بأنها تكمل بعضها البعض في التعريف والتوضيح بمفهوم

الإسعاف الأولي إذ إنها:

- ✓ أول إجراء أو مساعدة أو معالجة يقدمها المسعف
- ✓ عملية مفاجئة وفوريه تتطلب سرعة بالاستجابة والتصرف
- ✓ إجراءات مؤقتة لحين وصول المستشفى أو حضور الطبيب
- ✓ استخدام ما يتوافر له من أدوات ومواد حسب ظروف الحادث

ولذلك يمكن اقتراح تعريف للإسعافات الأولية بعبارات بسيطة: هي الرعاية الفورية التي تقدم للمصاب قبل وصول الإسعاف أو

المساعدة الطبية، بما يتوافر من أدوات ومواد في مكان الحادث.(Peterson, et al , 2000).

أهداف الإسعافات الأولية

تتمثل أهداف الإسعافات الأولية في:

1. إنقاذ حياة المريض من خطر محقق مثل: إيقاف نزيف شريان كبير، عمل تنفس صناعي لمصاب مهدد بتوقف التنفس، أو تدليك القلب لمريض قد توقف قلبه.
2. إزالة الألم مثل: وضع جبيرة لمصاب بكسر أو خلع مع إعطاء مسكن، علاج المغص المعوي أو الكلوي..، رباط ضاغط لوجع المفاصل.
3. منع المضاعفات: مثل منع تلوث الجروح بتطهيرها وتضميدها بالغيارات المعقمة.

4. تجنب الإعاقة.

5. استدعاء المعونة الطبية أو نقل المصاب إلى أقرب مركز رعاية صحية (Peterson, et al 2000)

مبادئ الإسعاف الأولي

يتوجب على المسعف الالتزام ببعض المبادئ والتعليمات بالإسعافات الأولية وتتمثل في:

- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
 - إسعاف المصاب بسرعة وبغناية
 - فك ملابس المصاب الضيقة وأيضاً الأحذية، وتمزق الملابس التي بأماكن الإصابة بالجروح في حالة صعوبة نزعها، وبراعى عدم نزع الملابس إلا إذا اقتضت الضرورة ذلك.
 - المحافظة على المصاب هادئاً مستريحاً دافئاً.
 - محاولة أن لا يرى المصاب إصابته، وإذا كانت حالته خطيرة فلا تخبره بذلك.
 - إسعاف المصاب يتم بالتسلسل الآتي-
- (أ) إذا كان المصاب لا يتنفس، فأسرع في عمل التنفس الصناعي له.
- (ب) وقف النزيف بأي طريقة وبسرعة.
- (ت) حاول تجبير الكسور إن وجدت.
- (ث) يجب تدفئة المصاب باستعمال ملابس مناسبة أو بطانية حتى تجنبه الإصابة بصدمة عصبية، مع العلم بأن الحرارة الزائدة قد تسبب الصدمة.
- (ج) حاول علاج الصدمة العصبية.

(ح) خفف الألم عن المصاب.

(خ) في حالة وجود قيء اخفض رأس المصاب ووجهها إلى أعلى جانب (يميناً أو يساراً) حتى لا يدخل مواد القيء في رئة المصاب.

أهمية وعي مدربي كرة القدم بالإسعافات الأولية:

في الآونة الأخيرة أصبحت ظاهرة اللاعبين الذين يتعرضون للعديد من الإصابات داخل الملاعب ملفتة للنظر، والتي من الممكن أن تؤدي بحياة بعضهم أو تسبب الإعاقة للبعض الآخر ويعود ذلك لعدة أسباب منها: جهل من حوله بأسس الإسعافات الأولية، أو عدم معرفة جاهزية اللعب الصحية قبل المباراة، لذلك أصبح لمعرفة المدربين وتنقيفهم بكيفية تقديم الإسعافات الأولية من الأمور الأساسية لأن بعض الحالات لا تحتمل انتظار الطاقم الطبي، وتتطلب تدخل المدرب كإعطاء التنفس الاصطناعي حتى وصول الفرقة الإسعافية.

دور المسعف في الإصابة الرياضية وواجباته

يتمثل دور المسعف وواجباته في:

- ❖ عمل الإسعاف الفوري
- ❖ ترك تشخيص الإصابة للطبيب
- ❖ وقف النزيف
- ❖ عمل الجبيرة في حال الكسور
- ❖ تدفئة المصاب
- ❖ عدم تعدي حدود الأعمال الإسعافية
- ❖ الإلمام بعلم الإصابات

❖ مراعاة الشروط الأساسية السليمة عند نقل المصاب

❖ منع تدخل المتطوعين (الجفري، 2011)

خطوات الإسعاف الأولية للرياضيين الواجب على المدرب إتباعها:

يوجد العديد من الخطوات يتوجب على المدرب المسعف إتباعها وهي:

أولاً: فحص الإصابة (قاعدة TOTAPS)

المحادثة-الملاحظة-اللمس-الحركات الإيجابية-الحركات السلبية .

ثانياً: نقل اللاعب المصاب وتشمل: نقل المصاب بواسطة مسعف واحد (حمل المهد-العكاز البشري)، بواسطة مسعفين (كرسي الأيدي- النقالة البشرية)، بواسطة ثلاثة مسعفين أو أكثر.

ثالثاً: قاعدة المعالجة الذاتية (PRICED)

ينصح بتطبيقها خلال 48 ساعة من حدوث الإصابة وتشمل:

- الراحة: وذلك بعدم الحركة والراحة
- الثلج: التبريد الفوري باستخدام الماء والثلج بمكان الإصابة.
- الضغط: وضع رباط ضاغط إذا كان ذلك ممكناً وخصوصاً إن كان هناك التواء.
- الرفع: رفع العضو المصاب للأعلى
- التشخيص
- الوقاية

وهي تشكل الأساس في علاجات الإصابات الحادة ولمدة تصل إلى 72 ساعة الأولى في العديد من الحالات.

ويوجد هناك حالات خاصة تتمثل في:

- الكسور:

1. تجنب تحريك العظام المكسورة.
2. تثبيت المكان المكسور.
3. تغطية مكان الكسر.
4. تبريد مكان الكسر.
5. تهدئة المصاب ووضعه في وضعية مريحة له.

- الجروح:

1. تطهير مكان الجروح بسائل مطهر.
2. تغطية الجرح بضمادة معقمة.
3. اذا وجد نزيف للدم فاضغط فوق مكانه بضمادة معقمة لوقف تدفق الدم ورفع الجزء المصاب للأعلى .

- بلع اللسان: تؤدي بعض الاصطدامات لرجوع اللسان للخلف لذلك يجب:

1. التدخل بسرعة لأن كل ثانية حاسمة.
2. طلب المساعدة.
3. وضع المصاب على الظهر ورفع رأس من جبهته للخلف.

4. إن لم يعد اللسان يجب إبقاء الفم مفتوح مع وضع أي شيء لا يؤدي المصاب (كوضع قماش صغير ملفوف) على أسنانه لإبقاء الفم مفتوح، وحتى لا يعرض المسعف مع محاولة التقاط اللسان بجره للأعلى باستخدام أصابع اليد كملقط.

5. إن عاد اللسان لمكانه وتنفس المصاب يجب وضعه في الوضعية الجانبية للسلامة.

6. إن لم يكن يتنفس يجب القيام بالتنفس الاصطناعي والضغط على الصدر.

الإصابات الرياضية:

تتعدد الإصابات التي يتعرض لها اللاعبون من حيث الدرجة والنوع ومكان حدوثها، فبعضها بسيط والآخر معقد، ومعظم الإصابات في الغالب رضوض، أو جروح، أو تمزق في الأنسجة، وقد تصيب أجزاء عديدة من الجسم.

وبما أن اللاعب معرض في كل لحظة داخل الملعب للعديد من الإصابات، والتي قد تكون خطيرة تسبب الإعاقات، أو الوفاة، كان لا بد للمدرب الرياضي من الإلمام بمبادئ وطرق الإسعاف وأهميتها كونها قد تحدث فجأة وتحتاج لتدخل سريع وتعتمد سلامة اللاعب والشفاء منها على صحة الإسعافات التي تقدم عند الإصابة .

أسباب الإصابات الرياضية:-

تتعدد التصنيفات الخاصة بأسباب الإصابات وأهمها:

-تصنيف ميشلي (Micheli,1983)، العوامل الخطرة التي تؤدي إلى إصابات الاستخدام الزائد

.Overuse Injuries

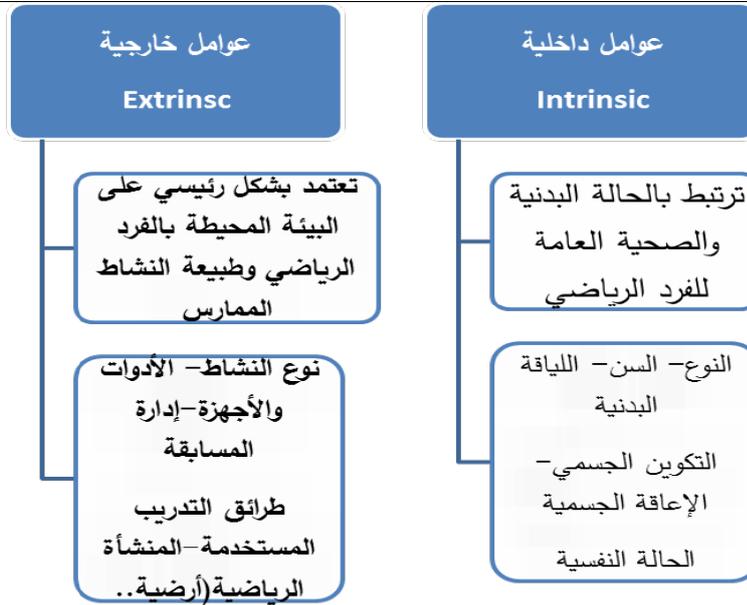
- تصنيف فالين (Vulpen,1989)، العوامل الداخلية والخارجية.

تصنيف ميشلي (Micheli,1983) العوامل الخطرة



شكل (1): تصنيف ميشلي.

تصنيف فالين (Vulpen,1989) العوامل الداخلية والخارجية



شكل (2): تصنيف فالين

أنواع الإصابات:

تنقسم الإصابات التي تصيب لاعب كرة القدم إلى إصابات قد تصيب الجزء العلوي، أو إصابات تصيب الجزء السفلي، أو عدة إصابات أخرى مثل ضربة الشمس.

أولاً: إصابات الجزء العلوي

-إصابات الرأس والرقبة:-

وتحدث نتيجة تعرض الرأس لضربة أو صدمة بجسم صلب، وتصنف إلى إصابات حادة ومتوسطة وبسيطة، وتشمل (الارتجاج، الرض أو الكدمة، النزف أو الورم الدموي، الكسور)، وتحدث بالعادة بسبب:

1. ضربة مباشرة على الرأس.

2. السقوط على الرأس أو هزة عنيفة بسبب مؤثرات خارجية. وتحدث إصابة الرأس الحادة عند الرياضيين الذين يمارسون الألعاب التي تتطلب تصادم، أو تسفر عن سقوط، وقد تؤدي إلى الوفاة، أو تحدث عجز، أو إعاقة دائمة، أما إصابات الرقبة الحادة وتشمل (الرضوض (الكدمات)، الشد، الالتواء، المفصل، والكسور)، وتشكل كسور الفقرات خطراً على الأعصاب، وقد تسبب في ثقبها أو جرح الحبل الشوكي، كما تسبب الرضوض في العظم أو العضلة أو النسيج الشوكي نزفاً وورماً، وهذا يتسبب في حدوث ثقب في الحبل الشوكي أو في الأعصاب الفرعية، ويحدث الشد تمزقاً في العضلات والأوتار الموجودة بالرقبة ويؤثر في استقرارها. (الجزار، 2013)

-إصابة العمود الفقري والظهر

أ-إصابة الرقبة

قد تصاب الفقرة العنقية، عندما يفقد اللاعب اتزانه ويسقط على الرأس، وقد تحدث لحارس المرمى، نتيجة لقيامه بحركة غطس، أو الإرتماء على قدم المنافس.

ب- إصابات العمود الفقري الأخرى

تعد إصابة الفقرات الصدرية أو القطنية من الإصابات التي تحدث نادرا، وتؤدي إلى كدمات شديدة .

ج- إصابة الأنسجة الرخوة

من الإصابات المنتشرة في كرة القدم ، وذلك ناتج عن طبيعة اللعبة نفسها ، فإن حركات اللف والدوران، وتغيير السرعة الفجائي، جميعها من العوامل التي تؤدي إلى تمزق العضلات والأربطة خاصة منطقة أسفل الظهر، كما أن حدوث احتكاك مستمر بين اللاعب ومنافسه يؤدي إلى إصابة بعض الكدمات.

أما إصابة المفصل القطني العجزي والذي يربط الحوض بالعمود الفقري يكون عرضة لإصابات حادة خلال مرحلة تمزق العضلات والأربطة، وهذه الإصابة من الإصابات التي تؤدي إلى حدوث الآم في المنطقة القطنية، مما يؤدي إلى إبعاد اللاعب لمدة طويلة.

- إصابات الصدر:

تحدث إصابات الصدر في كرة القدم نتيجة لإصابة الأضلاع وغضاريفها، أو العضلات بين الضلع، وقد تتشكل هذه الإصابات:

1. إصابات الجلد المغلف للصدر.

2. إصابة عضلات الصدر والمتمثلة في عضلة الصدر الكبرى.

3. الإصابات العظمية وهي من أخطر الإصابات، وعلى المسعف الرياضي أخذها على محمل الجد لما قد ينجم عنها من مضاعفات خطيرة، ومن أهم هذه الإصابات:

أ- إصابة الأضلاع مثل لاعب المنتخب الألماني لكرة القدم (فرنكز).

ب- كسر الأضلاع وتحدث عند تعرض اللاعب لضربة قوية.

ج- إصابة الأعضاء الداخلية وتحدث كمضاعفات لكسور الأضلاع.

ويكون حارس المرمى أكثر عرضة للإصابة من اللاعبين الآخرين ، حيث إن إصابة الأضلاع السفلى (العائمة) تعتبر من الإصابات الخطيرة، وتؤدي إلى إصابة الكليتين ، مما يطلب إجراء أشعة x-ray لتحديد الإصابة فوراً.

- إصابات البطن -

من أكثر الإصابات انتشاراً في كرة القدم وأقلها خطورة ويعود اللاعب لحالته الطبيعية في دقائق معدودة بعد وقوع الإصابة ، وتقع الإصابة نتيجة للكرة نفسها أو اللاعب المنافس ، ولكن من الممكن حدوث إصابة في منشأ عضلات البطن ، مع العلم بأن الطحال والكبد الموجودين بأعلى البطن لديهم الحماية الكافية نتيجة لوجود الأضلاع السفلى والعضلات ، وكذلك الكليتين الموجودتين على الجدار الخلفي.

وقد يحدث أيضاً من خلال القيام بحركة اللف والدوران الفجائية أو الوثب تمزق عضلات البطن أو حدوث بما يسمى " الفتق الرياضي " (وهو عبارة عن فتق أسفل عضلات البطن بسبب قطع وتمزق في أنسجة العضلة المحيطة بالمنطقة)، مما يسبب في ألم قوي في منطقة الإصابة، وورم في منطقة الإصابة، وزيادة في حجم الكتلة عند الكحة، أو زيادة الضغط على البطن، مما يتطلب تدخل جراحي يغيب اللاعب على أثرها عن الملاعب 3 أسابيع.

-إصابات الحوض

ويقصد بها العضلات الضامة الداخلية الرابطة بين الحوض وعظمة الفخذ، ويعد التمزق الإرسي من الإصابات الأكثر انتشاراً أو حدوثاً بالنسبة للاعبين كرة القدم ، فتمزق أو تقطع الوصلات العليا لعضلات الجزء السفلي من الجسم تكون من الأسباب الهامة للإصابة بهذا التمزق.

أكثر الإصابات وقوعاً بالنسبة للجزء العلوي:

بصورة عامة تعد إصابة الجزء العلوي بالمقارنة بالجزء السفلي قليلاً، إلا عند حارس المرمى وأكثر

الإصابات حدوثاً:

1. الكسر

2. الخلع

3. الخلع الجزئي

عادة تحدث تلك الإصابات نتيجة للسقوط واليد ممتدة في اتجاه عكس المدى الطبيعي للحركة سواء أكان ذلك لمفصل الكتف أو الرسغ أو المرفق أو عند حدوث إصابة مباشرة، ويمكن حدوث كسر بعظم الترقوة نتيجة لضربة مباشرة أو السقوط أيضاً على الكتف ، ويمكن حدوث خلع أو خلع غير كامل في المفصل الترقوي الأخرومي ويحدث أيضاً نتيجة للسقوط المباشر على الكتف (الجزار، 2013)

ثانياً: إصابات الجزء السفلي:

1. التواء المفاصل:

التواء أو خلع ويقصد به خروج العظم من مكانه، وقد يكون التواء المفاصل جزء أو قطع كامل للرباط عند حدوث الإصابة ويشعر اللاعب بألم وتورم، ويسمع صوت قرقعة، ولا يستطيع المشي.

2. التواء مفصل الكاحل:

يحدث أثناء الأنشطة التي تحتاج إلى دوران مفاجئ أو توقف وبدء حركة معينة كما في كرة السلة، وكرة القدم، ومن أعراضه ضعف في المفصل وورم عند الكاحل وتقلص العضلات المحيطة بالمفصل

3. التواء قوس القدم :

وتحدث في منطقة قوس القدم نتيجة المجهود العنيف مثل رياضة الجري .

4. إصابة عضلات الفخذ:

تعتبر عضلة خلف الفخذ من أكبر العضلات ألا أنها تتعرض للإصابة نتيجة الأنشطة التي تتطلب قوة دفع مثل كرة القدم الأمريكية والجري، ومن أعراضها وجود تورم في الفخذ وألم عند المشي.

5. تمزق عضلات الساق الأمامية :

تحدث عند تعرض أغشية الألياف المحيطة بعظم الساق، ونتيجة عدم استعداد العضلات للتدريب الكافي مثل الجري، ومن أعراضه تورم الساق وألم في عظم الساق.

6. شد العضلات:

وهي من الإصابات الشائعة وتؤدي إلى تمزق كلي أو جزئي في العضلة

7- التهاب الأوتار:

ويحدث عند الاستخدام الزائد لمفصل معين، وإجهاد العضلة والوتر، وقد تصيب الأربطة، ومن أعراضه ألم في المفصل واحمرار، وعادة ما يصاب لاعبو التنس والسباحة في التهاب الكتف بينما يصاب لاعبو الدراجة والجري التهاب المرفق.

ثالثا: إصابات أخرى

وقد يصيب لاعب كرة القدم إصابات أخرى تتمثل:

1- الرضوض والكدمات :

ينتج عنها نزيف في العضلة أو الأنسجة، هي عبارة عن نزف بالأنسجة دون قطع الجلد، وتحدث من الاصطدام بجسم صلب ونتيجة تمزق الأوعية الصغيرة فينشأ نزيف دموي داخلي

فيغير لون الجلد إلى الأزرق، ويسبب وربما ومن أعراضه تورم وتغير في اللون إلى اللون الأزرق وهي من أكثر الإصابات شيوعا .

2- ضربة الشمس:

تحدث نتيجة تعرض اللاعب للحرارة الشديدة، وخاصة في الألعاب التي تحتاج إلى جهد ووقت متواصل مثل المشي والجري، مما يؤدي إلى شلل المراكز الدماغية الموجودة في البصيلة المسؤولة عن تنظيم حرارة الجسم، وينتج عنها عدة أعراض منها سرعة في نبضات القلب، غثيان، صداع، تشنج العضلات، بول داكن اللون، وإذا كانت ضربة الشمس قوية تحدث التهاب السحايا.

3- الجروح:

- جروح سطحية و بسيطة يمكن علاجها بسرعة من خلال تنظيف الجرح وتضميده.

- وهي القروح التي تحدث بالجلد والأغشية المخاطية، وهي تتألف من ثلاثة أنواع:

- الجرح القطعي وهو ناشئ عن أداة حادة مثل السكين.

- الجرح العرضي وهو الناشئ عن الاصطدام بجسم صلب كالحجر، وينتج عنه تمزق غير منتظم ولا ينزف كثيرا.

- الجرح الناري وهو ناشئ عن مقذوف ناري من بندقية.

4- الإغماء:

وهو غياب الوعي نتيجة فشل جهاز الدورة الدموية من تزويد كمية مناسبة من الدم للجسم مما يؤدي للصدمة وبالتالي إلى الوفاة، والأسباب التي تؤدي إلى الإغماء نقص في الأكسجين، نزيف، جلطة، ارتفاع درجة الحرارة، التهاب الأغشية، ارتجاج في المخ نتيجة إصابة الرأس، ارتفاع ضغط الدم أو هبوطه، اختلال الأيض أي زيادة مركب كيميائي أو نقصه، من الأعراض التي تسبق الإغماء صعوبة في التنفس، انخفاض الحرارة، و شحوب في الوجه، سرعة النفس.

الوقاية من الإصابات الرياضية:

1- ممارسة الإحماء بشكل كاف قبل البدء في الرياضة.

2- الحصول على تدريب من قبل مدرب متخصص.

3- استشارة الطبيب قبل البدء في ممارسة الرياضة في حالات الأمراض المزمنة.

طرق تطوير المدرب الرياضي :

❖ يمكن رفع مستوى وعي وكفاءة المدرب عن طريق:

❖ ورشات العمل والدورات التدريبية.

❖ التدريب على الطرق الصحيحة لمواجهة الإصابات التي تحدث داخل الملعب أو أثناء التدريب.

❖ مواكبة التطور في مجال الإسعافات الأولية وطريق التعامل معها بكل الوسائل المتاحة.

❖ إجراء البحوث الدراسية من قبل المدربين لما من له دور بارزا في زيادة وعي.

❖ إتقان فن التعاون مع الآخرين المحيطين بالمصاب، وزيادة رباطة الجأش، وطلب المساعدة منهم (التكروري ، 1996).

أثر وعي مدربي كرة القدم بالإسعافات الأولية على أداء اللاعبين

إن عملية الإعداد الرياضي لا تتوقف على المدرب المؤهل والمتقف بكل ما يخص كرة القدم، و إنما أيضا أن يكون لديه الوعي والمعرفة بعلم إصابات الملاعب وعلم الإسعاف الأولي، أي أن يوفق المدرب ما بين الخبرة العلمية الكافية لتعليم كرة القدم، ومعرفته بالقوانين والأنظمة التي تنظم اللعبة، وأن يكون قادرا على إيصال المعلومات إلى اللاعبين والأجهزة المساعدة له بالطريقة العلمية الصحيحة والمبسطة حسب أعمارهم، وما بين معرفته ودرايته بالإصابات التي قد تصيب

اللاعبين في الملاعب، وآلية تقديم الإسعافات الأولية لهم؛ لأن ذلك يوفر الأمن النفسي والجسدي للاعبين، ويفجر طاقاتهم، مما يضمن تطورهم المستمر، ويجعلهم قادرين على الوصول إلى المستويات الرياضية العالمية من خلال تكامل تنمية وتطوير قدراتهم البدنية والوظيفية والنفسية.

ولأهمية وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعاف الأولي، ولما له من أثر على أداء اللاعب، والحفاظ على حياته، وصحته، والحفاظ على استمرارية في ممارسة الرياضة، جاءت هذه الدراسة لتقيس مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين، وذلك من خلال تصميم الاستبيان وتوزيعه على الملاعب والنوادي، حيث سيتم مناقشة ذلك في الفصل التالي (التكروري، 1996).

ثالثاً: المدرب الرياضي

- هو الشخصية التي يقع على عاتقها بالتخطيط الرياضي وتنظيم الخطوات التنفيذية لعملية التدريب وتوجيه اللاعبين واللعبات خلال المنافسة.

- هو المحرك الرئيسي لعمليات التدريب وقيادة المباراة.

- هو شخصية تربوية تؤثر تأثيراً مباشراً في التنمية الشاملة الملتزمة باللاعبين واللعبات .

- هو الشخصية التربوية التي تتولى عملية تربية وتدريب اللاعبين وتؤثر في مستواهم الرياضي تأثيراً مباشراً، وله دور فعال في تطوير شخصية اللاعب تطويراً شاملاً متزناً ، لذلك وجب أن يكون المدرب مثلاً أعلى يحتذي به في جميع تصرفاته ومعلوماته ، ويمثل المدرب الرياضي العامل الأساسي والهام في عملية التدريب .

خصائص المدرب الرياضي الناجح:

- يمتاز بالواقعية وعدم الغرور .
- قادراً على التنسيق والتنظيم في المواقف الصعبة

- يتميز بالإخلاص في العمل .
- يستطيع الدعابة والمرح وفقاً للظروف المناسبة
- يتميز بالاحترام المتبادل .
- يتميز بالثبات الانفعالي والتماسك في المواقف
- يتميز بالتفكير العقلاني .
- يتميز بالقدرة على اكتشاف الموهوبين.
- يتميز بالحماس والرغبة في تحقيق الفوز .
- يتميز بالثقة بالنفس .
- يتميز بالعدل وعدم التفرقة بين اللاعبين .
- يهتم بالثقافة الرياضية العامة والخاصة .
- يتميز بالأخلاق الفاضلة .
- يتميز بالأمانة وعدم التعدي على الآخرين .
- قادراً على التخطيط العلمي السليم لبرامج التدريب .
- يتميز بالوفاء والجدية في العمل .
- يتميز بالمرونة وقراءة المواقف الصعبة المتغيرة .
- يتمتع بقدر عالي من التأهيل المهني .
- يكون قد مارس النشاط الرياضي على مستوى البطولة .

- أن يكون لائقاً طبيّاً ورياضياً ويتمتع بصحة
- يكون مثقفاً ومطلعاً على كل مستجدات العصر.
- يجب أن لا يكون مدخناً حتى يكون قدوة للاعبين
- أن يشارك اللاعبين في الأفراح والأحزان .
- أن يكون متمتعاً بحب اللاعبين.
- أن يكون ملماً بالسياسة العامة للدولة، واتجاهات المجتمع الذي يعيش فيه.

السمات الشخصية للمدرب الرياضي الناجح :

- الثبات الانفعالي.
- تحمل المسؤولية .
- التناغم الوجداني والتعطف.
- الإبداع.
- القدرة على اتخاذ القرار .
- المرونة.
- الثقة بالنفس .
- الطموح.
- القيادة.

أدوار المدرب: Coaching Roles

الناصح : نصح الرياضيين حول التدريب الذي سيطبق والملابس والأجهزة اللازمة لذلك .

المقيم: تقييم أداء الرياضيين خلال التدريب والمنافسات.

السائق : نقل الرياضيين إلى مواقع التدريب والمنافسة في العملية .

المستشار: يمكن أن يكون عامل مخفف لهم ومعزز لسيكولوجية الرياضي.

المهاري: يستعرض للرياضيين المهارات التي يطلب منهم أن تحافظ على لياقتك البدنية.

صديق : يصبح المدرب صديق يمكن للرياضيين أن يشاركوه في مشاكلهم وفي فرحتهم.

الباحث : جمع البيانات بالمنافسات الوطنية والدولية ومتابعة آخر التطورات في اللعبة .

العالم : قد يكون هذا جزءاً من دورك كمستشار حيث غالباً ما توجه إليك الأسئلة .

المدرس: تعليم الرياضيين مهارات اللعبة التي يمارسوها .

المحفز : حافز على الرياضيين طوال السنة .

المنظم : إعداد الخطط التي تلائم كل رياضي .

الداعم : غالباً ما يرغب الرياضي في تواجد المدرب قريباً منه ليساعده في تخطي الأزمات.

الكفايات والشروط والصفات المطلوب توافرها في المدربين:

كما أورد (مارشال، 1999) عدداً من صفات المدرب الجيد، ومنها:

- الإيجابية

- الحماس

-دعم الآخرين .

-الثقة بهم

-القدرة على التركيز والتوجيه نحو الهدف.

-المعرفة والاطلاع .

-قوة الملاحظة.

-التمتع باحترام الغير .

- الصبر .

- الوضوح.

-الاعتزاز بالنفس .

ثانياً: الدراسات السابقة:

من خلال اطلاعي على عدد من الدراسات التي تناولت موضوع مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين، إذ أنه موضع إهتمام كثير من الباحثين، وقد تناولت هذه الدراسات بعض الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالي:

- الدراسات العربية:

- قام نعيرات وآخرين (2016) بدراسة هدفت التعرف إلى مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية في الضفة الغربية- فلسطين، بالإضافة إلى تحديد الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعاف الأولية وفقاً لمتغيرات الخبرة في التدريب والمؤهل العلمي. ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة عشوائية قوامها (53) مدرباً في كرة القدم، واستخدم

الباحثون الإستبانة كأداة لجمع البيان بعد تصميمها وإجراء معاملي الصدق والثبات لها، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية في الضفة الغربية- فلسطين كان متوسطاً، حيث كانت النسبة المئوية للإستجابة (61.80%). وأظهرت النتائج أيضاً وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الوعي لديهم بمبادئ الإسعافات الأولية تبعاً لمتغير الخبرة في التدريب والمؤهل العلمي، وأوصى الباحثون بعدة توصيات من أهمها التركيز على عقد دورات في مبادئ الإسعافات الأولية للمدربين القدامى والمستجدين في لعبة كرة القدم.

-وأجرى راشد وأحمد (2009) دراسة بعنوان برنامج تدريبي لمعلمي التربية الرياضية (إسعاف الإصابات الحركية الأكثر شيوعاً بين تلاميذ مرحلة التعلم الابتدائي)، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي (التحليل والدراسات المسحية)، وشمل مجتمع هذا البحث ثلاثة فئات مختلفة من المعلمين والمعلمات بمرحلة التعليم الابتدائي وبلغت العينة منهم (75)، والخبراء المتخصصين من الأساتذة في مجال الإصابات الرياضية والمناهج وطرق التدريس وبلغت العينة منهم (15)، واستخدم الباحثان الاستبيان لجمع المعلومات اللازمة لبناء وتصميم البرنامج التدريبي المقترح، وباستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة توصل الباحثان إلى البرنامج المستهدف من البحث، وطرق وأساليب تنظيم وتنفيذ البرنامج التدريبي المقترح.

-وقام الخضري (2003) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مستوى الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف الطبية بمحافظة غزة وعلاقته ببعض سمات الشخصية و (الالتزام الديني) و (قوة الأنا) ومتغيرات أخرى (الحالة الاجتماعية)، (سنوات الخبرة)، (عدد أفراد الأسرة)، تكونت عينة الدراسة من (123) من العاملين بمراكز الإسعاف الطبية بمحافظة غزة، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قام الباحث بإعداد أدوات الدراسة متمثلة في اختبار الأمن النفسي، واختبار الالتزام الديني، واختبار قوة الأنا، قام بتطبيقها على العاملين بمراكز الإسعاف الطبية بمحافظة غزة، وبعد جمع المعلومات قام الباحث بتحليل النتائج باستخدام برنامج الرزم الإحصائية (SPSS)، أظهرت نتائج الدراسة أن العاملين بطاقم الإسعاف الطبية يشعرون بمستوى متوسط من الأمن النفسي. ووجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الأمن النفسي والالتزام الديني لدى العاملين بطاقم الإسعاف الطبية.

وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الأمن النفسي وقوة الأنا لدى العاملين بطاقم الإسعاف الطبية بمحافظة غزة.

- الدراسات الأجنبية:

-وقام (Krutsch, etal, 2014) بدراسة هدفت إلى تقييم مستوى خدمات وأدوات الإسعاف الأولي في الملاعب لدى بعض أندية و فرق الهواة لكرة القدم في ألمانيا. و تكونت عينة الدراسة من (20) ناديا و(77) فريقا في كرة القدم للشباب الهواة. وأظهرت نتائج الدراسة أن 16% من فرق كرة القدم لا يمتلكون حقيبة إسعافات أولية، وأن 84% من هذه الفرق يمتلكون حقيبة الإسعافات الأولية ولكن غير مجهزة بشكل كافي، والسبب في ذلك يعود للمدربين حيث أن 60% من مدربي الفرق هم المسؤولون عن تجهيز هذه الحقائق وينقصهم المعرفة بأدوات الإسعافات الأولي. وأوصى الباحثون بضرورة إجراء دورات توعية للمدربين في الإسعافات الأولية والأدوات المستخدمة ميدانيا.

-وقام(Azadeh,2014) بدراسة تقييم معرفة المدربين بواجباتهم القانونية تجاه الرياضيين والتي من ضمنها العناية الطبية. وأجريت الدراسة على عينة قوامها (322) مدربا من 13 لعبة رياضية مختلفة في الجامعات الإيرانية. وأظهرت نتائج الدراسة أن معرفة المدربين في الجامعات بواجباتهم في العناية الطبية تجاه الرياضيين كانت ضعيفة ولم يقدموا الإسعافات الأولية للرياضيين، ولم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين المدربين تبعا لمتغيرات العمر والخبرة في التدريب والمؤهل العلمي ونوع اللعبة وتاريخهم في البطولات.

-أجرى (Castro,2010) دراسة هدفت إلى تقييم معرفة مدربي كرة القدم لفرق الشباب بالإسعافات الأولية وفقا لعدة متغيرات منها الخبرة في التدريب (1-30) سنة والمؤهل العلمي (غير مؤهلين علميا، بكالوريوس، ماجستير). ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (149) مدربا في كرة القدم ممن يحملون شهادة في الإسعاف الأولي. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية تبعا إلى متغير الخبرة ولصالح المدربين ذوي الخبرة العالية، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية تبعا لمتغير المؤهل العلمي ولصالح البكالوريوس والماجستير، وأظهرت النتائج أيضا أن

معرفة مدربي كرة القدم بالإسعاف الأولية كانت غير كافية وبحاجة ضرورية إلى دورات تأهيلية نظرية وتطبيقية.

-وقام (Barron, etal, 2009) بدراسة حول المعرفة بالإسعاف الأولي والوقاية من الإصابة لدى مدربي كرة القدم وكرة السلة الشباب. وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (290) مدرباً من منطقة وسط ولاية ميشيغان في الولايات المتحدة الأمريكية وقد خضعوا لإختبار المعرفة بالإسعافات الأولية والوقاية من الإصابات الرياضية. وأظهرت نتائج الدراسة أن (5.17%) من المدربين فقط لديهم المعرفة بالإسعافات الأولية، وأشار الباحث أن مثل هذه النتيجة تدعو للقلق ويجب على المدربين تطوير أنفسهم من خلال تعلم مبادئ الإسعافات الأولية.

-وقام (Whitaker, etal, 2006) بدراسة حول مدى المعرفة ومؤهلات الإسعافات الأولية لدى المدربين والمسؤولين في المستويات المحلية في إنجلترا. تم توزيع استبانة على 1065 نادياً في جميع أنحاء إنجلترا تحتوي على بيانات ترتبط بالمعرفة والمؤهلات العلمية للمسعفين ومعلومات حول حفظ السجلات الطبية ومعدات الإسعافات الأولية. وأظهرت النتائج أن 80% من المستجيبين لديهم المعرفة وشهادة في الإسعاف الأولية، وأظهرت أيضاً أن أكثر المسعفين ليس لديهم الثقة في القدرة على التعامل مع بعض الإصابات مثل خلع الكتف ونوبات الصرع.

-وأجرى كل من رودى كاسترويتا (Rudy M. Castruita, 2005) دراسة هدفت إلى معرفة أثر برنامج تربية حركية في تقليل الإصابات، واشتملت عينة الدراسة على 560 تلميذاً من تلاميذ منطقة هوك (5) الابتدائية في مدينة كرات، بلدية كاليفورنيا، واستخدم الباحث المنهج التجريبي، وأشارت أهم النتائج إلى حدوث انخفاضاً كبيراً في معدل الحوادث المسببة للإصابات وانخفاضاً في الإصابات وسوء السلوك للمجموعة التي خضعت للبرنامج التجريبي.

-وأجرى (Cunningham, 2002) دراسة حول التدقيق في معرفة ومؤهلات مسؤولي الإسعافات الأولية في دوريين لكرة القدم للشباب في بريطانيا. ولتحقيق ذلك تم توزيع (250) إستبانة على المسؤولين عن الإسعافات الأولية للإصابات أثناء التدريب والمنافسات. وأظهرت نتائج الدراسة أن

52 من 86 من المسؤولين ليس لديهم معرفة كافية ومؤهلات في الإسعافات الأولية، وأن 12% منهم استطاعوا تحديد طبيعة الإصابات الرياضية والإسعاف الأولي المستخدم فيها.

-وأجرى (Ransone & Dunn-Bennett, 1999) دراسة لتقييم معرفة المدربين في الإسعافات الأولية في المدارس الثانوية في منطقة أوكلاهوما في الولايات المتحدة الأمريكية. وقد تكونت عينة الدراسة من (104) مدرباً في 15 لعبة رياضية مختلفة، حيث كان (60%) من المدربين معلمين في هذه المدارس، وقد أجابوا جميعهم على الإستبانة الخاصة بمعرفة المدربين حول الإسعافات الأولية. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى معرفة المدربين في المدارس الثانوية كان أدنى من المتوسط، وكان السبب في ذلك يعود إلى أن معرفة المدربين بمعايير الإسعافات الأولية كانت غير كافية بناء على تساؤلات أداة الدراسة والتي وضعت وفقاً لمقرر من الصليب الأحمر في أمريكا آنذاك.

ثالثاً: التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة في مجال الإسعاف الأولي تبين للباحث ما يلي :

-استخدمت الدراسات السابقة المنهج الوصفي، وهذا ما اتفق مع المنهج المستخدم في الدراسة الحالية .

-تراوحت أعداد أفراد العينات في الدراسات السابقة ما بين (15-1065).

-استخدمت الدراسات السابقة أدوات قياس (استبيان)، لجمع المعلومات.

-اهتمت الدراسات السابقة بدراسة الإسعافات الأولية ببعض المتغيرات في المجال الرياضي.

-استخدمت الدراسات السابقة المنهج الوصفي بطريقته المسحية.

-تشابهت الدراسات السابقة في أهدافها، حيث هدفت معظمها التعرف إلى الإسعاف الأولي بشكل عام، وعلاقته ببعض المتغيرات .

-يرون أن وعي ومعرفة المدربين بمبادئ الإسعافات الأولية عمليا ونظريا يعتبر من الحاجات الأساسية التي يجب أن تتواجد عند جميع مدربي الفرق الرياضية بشكل عام ومدربي فرق كرة القدم بشكل خاص وذلك عند غياب أو عدم وجود طاقم الطبي للفريق.

-أجريت الدراسات السابقة على متغيرات مختلفة (النوع، مكان السكن، الخبرة في الاحتراف، المؤهل العلمي، السنة الدراسية).

-تم إجراء الدراسات السابقة على عينات مختلفة (طلاب وطالبات، مدربين، معلمين، أندية رياضية، مراكز طبية).

-تناولت الدراسات السابقة عينة من المدربين مثل دراسة كل من (نعيرات وآخرين، 2016)، (Azadeh,2014)، (Castro, 2010)، (Barron, etal, 2009)، (Whitaker, etal, 2006)، (Cunningham, 2002)، (Ransone & Dunn-Bennett, 1999) .

-تناولت الدراسات السابقة عينة من الطلاب مثل دراسة (2005, Rudy M. Castruita)

-تناولت الدراسات السابقة عينة من معلمي التربية الرياضية مثل دراسة راشد وأحمد (2009) .

-تناولت الدراسات السابقة عينة من اللاعبين مثل دراسة كل من (Azadeh,2014).

-تناولت الدراسات السابقة عينة من الأندية الرياضية مثل دراسة (Krutsch, etal, 2014) .

-تناولت الدراسات السابقة عينة من المراكز الطبية مثل دراسة (الخشري، 2003) .

-أجمعت أغلبية الدراسات السابقة أن مستوى معرفة مدربي كرة القدم في مبادئ الإسعافات الأولية غير كافية وضرورة توفير الدورات التعليمية العملية والنظرية لتحسين ذلك.

- أجمعت أغلبية الدراسات السابقة التناقض بين بعض الدراسات حول اعتبار الخبرة في التدريب والمؤهل العلمي للمدربين من العوامل المهمة التي تحدد مستوى معرفة مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية.

- عدد كبير من المدربين يفتقر إلى المعرفة بمعدات الإسعاف الأولي، وعدم وجود الثقة لديهم في التعامل بشكل صحيح مع بعض الإصابات الرياضية.

الاستفادة من الدراسات السابقة

أعانت الدراسات السابقة الباحث في:

_ اختيار موضوع البحث.

_ تحديد مشكلة البحث.

_ اختيار المنهج العلمي المناسب.

_ اختيار عينة الدراسة وحجمها.

_ التعرف إلى الأداة المناسبة للدراسة.

_ التعرف إلى طرق عرض الجداول الإحصائية وتفسيرها.

_ اختيار الإجراءات المناسبة الواجب إتباعها عند توزيع الاستبانة على عينة الدراسة.

_ تحديد المدة الزمنية لتوزيع الاستبانة وكيفية مناقشة النتائج.

_ طرق المعالجات الإحصائية.

تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بالآتية:

- تعتبر الدراسة الوحيدة في حد علم الباحث التي تناولت عينة من اللاعبين المحترفين لكرة القدم في فلسطين، بخصوص الإسعاف الأولي.
- استخدام متغيرات لم يتم استخدامها في حد علم الباحث من قبل (الخبرة في الاحتراف، المؤهل العلمي، مركز اللاعب، مشاركة اللاعب).
- استخدام عينة لم تستخدم من قبل وهي عينة (اللاعبين) وبالتالي اغلب الدراسات السابقة استخدمت المدربين.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
- متغيرات الدراسة
- إجراءات الدراسة
- المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي بصورته المسحية نظراً لملائمته لأغراض الدراسة.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين والبالغ عددهم (240) لاعباً وفقاً لسجلات الاتحاد الفلسطيني لكرة القدم في الموسم الرياضي (2016-2017).

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (87) لاعباً من لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، حيث تمثل عينة الدراسة (36.25%) من مجتمع الدراسة، والجدول رقم (1) يوضح خصائص عينة الدراسة حسب متغيرات المستقلة.

الجدول رقم (1): خصائص عينة الدراسة وفقاً لمتغيراتها المستقلة (ن = 87).

المتغيرات المستقلة	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية%
الخبرة في اللعب	أقل من (3) سنوات	17	19.5
	(3-5) سنوات	23	26.4
	أكثر من (5) سنوات	47	54
المؤهل العلمي	ثانوية عامة فأقل	35	40.2
	دبلوم	20	23
	بكالوريوس فأعلى	32	36.8
مشاركة اللاعب	أساسي	48	55.2
	احتياط	39	44.8
مركز اللاعب	هجوم	22	25.3
	وسط	38	43.7
	دفاع	27	31

أداة الدراسة

من خلال اطلاع الباحث على الأدب التربوي والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة كدراسة نعييرات (2014) ودراسة نعييرات وآخرون (2016)، قام بتصميم أداة الدراسة (الاستبيان) لقياس مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية، واشتمل الاستبيان على قسمين رئيسيين وهما كالآتي:

1- القسم الأول: يتمثل في المتغيرات الديمغرافية أو المتغيرات المستقلة للدراسة كالخبرة في اللعب والمؤهل العلمي ومشاركة اللاعب ومركز اللاعب.

2- القسم الثاني: يتمثل في الفقرات والبالغ عددها (24) فقرة بصورتها النهائية تم صياغتها في الاتجاه الإيجابي ما عدا الفقرة (12) كانت في الاتجاه السلبي، والملحق رقم () يبين ذلك.

وتكون سلم الاستجابة للفقرات في الاتجاه الايجابي من (5) استجابات كما أعدت بطريقة ليكرت السلم الخماسي وهي: درجة كبيرة جداً (5) درجات، درجة كبيرة (4) درجات، درجة متوسطة (3) درجات، درجة قليلة (درجتان)، درجة قليلة جداً (درجة واحدة)، بينما كانت معكوسة للفقرة (12) في الاتجاه السلبي.

الصدق والثبات لأداة الدراسة

للتأكد من صدق أداة الدراسة قام الباحث باستخدام صدق المحكمين، وذلك من خلال توزيع الاستبيان على مجموعة من المحكمين الخبراء والمتخصصين في مجال علوم الرياضة والصحة، وتم إجراء التعديلات اللازمة من خلال حذف وتعديل وإضافة الفقرات وفقاً لأرائهم والملحق رقم (2) يبين أسمائهم وتخصصاتهم ومكان عملهم. وقد تكون الاستبيان في صورة البدائية

من (32) فقرة، وبعد الأخذ بآراء المحكمين أصبح الاستبيان مكون (24) فقرة في صورته النهائية والمعلق رقم (2) يبين ذلك.

وللتأكد من ثبات أداة الدراسة تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا، حيث وصل معامل الثبات إلى (0.94) وهي قيمة جيدة وتفي لأغراض الدراسة.

إجراءات الدراسة :

لقد تم تطبيق الدراسة وفق الخطوات الآتية :

- تحديد مجتمع الدراسة وعينة الدراسة من لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين.
- إعداد أداة الدراسة واستخراج الصدق والثبات لهما .
- الحصول على كتاب تسهيل مهمة الباحث من عميد كلية التربية الرياضية موجها الى الاتحاد الفلسطيني لكرة القدم، **والمعلق رقم يوضح ذلك (3) .**
- توزيع أداة الدراسة وجمع البيانات وتحليلها إحصائياً والوصول إلى النتائج .

متغيرات الدراسة

1- المتغيرات المستقلة:

- **الخبرة في اللعب** ولها ثلاثة مستويات وهي: أقل من (3) سنوات، (3- 5) سنوات، أكثر من (5) سنوات.
- **المؤهل العلمي** وله ثلاثة مستويات وهي: ثانوية عامة فأقل، دبلوم، بكالوريوس فأعلى.
- **مشاركة اللاعب** ولها مستويان وهي: أساسي، احتياطي.
- **مركز اللاعب** وله ثلاثة مستويات وهي: هجوم، وسط، دفاع.

2- المتغيرات التابعة

تمثلت باستجابة أفراد عينة الدراسة على فقرات استبيان وعي مدربي كرة القدم بمبادئ

الإسعافات الأولية.

المعالجات الإحصائية

قام الباحث باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) من أجل

الوصول لنتائج الدراسة وذلك بتطبيق المعالجات الإحصائية الآتية:

1- المتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

2- اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA).

3- اختبار شيفية (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية عند الضرورة.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

أولاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول:

ما مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين؟

وللتعرف إلى مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية والإجابة عن هذا التساؤل تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لكل فقرة وللمستوى الكلي للاستبيان، ونتائج الجدول رقم (2) توضح ذلك، ولتفسير النتائج اعتمدت النسب المئوية الآتية:

- (80%) فأعلى مستوى وعي مرتفع جداً.
- (70-79.9%) مستوى وعي مرتفع.
- (60-69.9%) مستوى وعي متوسط.
- (50-59.9%) مستوى وعي منخفض.
- أقل من (50%) مستوى وعي منخفض جداً (نعيرات وآخرون، 2016).

الجدول رقم (2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للاستجابة لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين (ن = 87).

الرقم	الفقرات	متوسط الاستجابة*	الانحراف المعياري	%	مستوى الوعي
1	يدرك المدربون مدى أهمية الإسعافات الأولية.	3.99	1.07	79.8	مرتفع
2	يهتم المدربون بنصائح المتخصصين حول الإسعافات الأولية .	3.94	0.98	78.8	مرتفع
3	يهتم المدربون بنصائح الآخرين حول استخدام طرق الإسعافات الأولية.	3.92	1.06	78.4	مرتفع
4	يوجد لدى المدرب الاهتمام بتعلم الإسعافات الأولية.	3.63	1.10	72.6	مرتفع
5	يؤمن المدربون بأن تعلم مبادئ الإسعافات الأولية ضروري لكل مدرب .	3.66	1.22	73.2	مرتفع
6	التعليم يسهم في زيادة الوعي الصحي لدى المدربين.	3.79	1.18	75.8	مرتفع
7	لدى المدربين القدرة على التعامل مع الإصابات التي يتعرض لها اللاعبون أثناء اللعب.	3.61	1.16	72.2	مرتفع
8	لدى المدربين القدرة على إسعاف اللاعبين الذين يتعرضون للإصابات.	3.48	1.21	69.6	متوسط
9	يدرك المدربون مدى أهمية توفير حقيبة إسعاف أولي مع الفريق.	3.83	1.13	76.6	مرتفع

مرتفع	76.6	1.21	3.83	يحرص المدربون على توفير جميع مستلزمات حقيبة الإسعافات الأولية.	10
متوسط	69	1.10	3.45	يوجد لدى المدربين الخبرة والمعرفة في وظيفة كل مكّون من مكّونات صندوق الإسعاف.	11
منخفض	58.8	1.31	2.94	يوجد لدى المدربين القدرة على ممارسة خدمات الإسعاف في الطوارئ.	12
مرتفع	70.4	1.13	3.54	يدركُ المدربون أهمية سرعة تقديم الإسعافات الأولية للاعبين.	13
مرتفع	73.2	1.12	3.66	يسعى المدربون لزيادة وتطوير وعيهم بالإسعافات الأولية للاعبين.	14
مرتفع	72.4	1.04	3.62	لدى المدربين المعرفة بأولويات الإسعافات الأولية .	15
مرتفع	72.6	1.31	3.63	يقلل المدربون من أهمية الإسعافات الأولية للاعبين.	16
متوسط	60.4	1.11	3.07	عندهم القدرة على تقديم الإسعاف الأولى في حال فقدان وعي اللاعب في الملعب.	17
متوسط	63.2	1.04	3.16	يمتاز المدرب بالثبات الانفعالي في حالة تقديم الإسعافات الأولية لدى اللاعب.	18
مرتفع	72	1.09	3.60	يحرص المدربون على تقديم الإسعافات الأولية لجميع اللاعبين مهما كانت درجة الإصابة.	19
متوسط	68.6	1.15	3.43	لدى المدربين الاهتمام بمتابعة كل ما هو جديد بمبادئ الإسعافات الأولية.	20

مرتفع	70.2	1.24	3.51	يهتم المدربون بتثقيف اللاعبين بمبادئ الإسعافات الأولية.	21
متوسط	64.6	1.01	3.23	لدى المدربين متابعة مستمرة بمبادئ الإسعافات الأولية من حيث الدورات والندوات والمؤتمرات.	22
مرتفع	72.8	1.08	3.64	يدرك المدرب أهمية العلاقة الجيدة مع المسعفين .	23
مرتفع	74.4	1.29	3.72	يهتم المدرب بمتابعة نتائج الإسعافات الأولية المقدمة للاعبين.	24
مرتفع	71.6	0.74	3.58	المستوى الكلي	

• أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

يتبين من نتائج الجدول رقم (2) أن مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين كان مرتفعاً على الفترات (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 9، 10، 13، 14، 15، 16، 19، 21، 23، 24) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (70.2% - 79.8%)، وكان المستوى متوسطاً على الفترات (8، 11، 17، 18، 20، 22) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (60.4% - 69.6%)، بينما كان المستوى متوسطاً على الفقرة (12) حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (58.8%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لوعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين كان مرتفعاً، حيث بلغت النسبة المئوية للاستجابة (71.6%).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب؟

وللإجابة عن هذا التساؤل استخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)

ونتائج الجدولين (3، 4) تظهر ذلك.

الجدول رقم (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير الخبرة في اللعب (ن = 87).

أكثر من (5) سنوات (ن = 47)		(3-5) سنوات (ن = 23)		أقل من (3) سنوات (ن = 17)		الخبرة في اللعب المتغير التابع
الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.66	3.58	0.80	3.45	0.87	3.73	مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية

الجدول رقم (4): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير الخبرة في اللعب (ن = 87).

مستوى الدلالة *	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين	المتغير التابع
0.514	0.670	0.373	2	0.746	بين المجموعات	مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية
		0.556	84	46.729	داخل المجموعات	
			86	47.475	المجموع	

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

يتضح من نتائج الجدول رقم (3، 4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي؟

وللإجابة عن هذا التساؤل استخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)

ونتائج الجداول (5، 6، 7) تظهر ذلك.

الجدول رقم (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 87).

المؤهل العلمي		ثانوية عامة فأقل (ن = 35)		دبلوم (ن = 20)		بكالوريوس فأكثر (ن = 32)	
المتغير التابع		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط
مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية		0.70	3.79	0.74	3.10	0.66	3.65

الجدول رقم (6): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 87).

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	6.395 41.080 47.475	2 84 86	3.197 0.489	6.538	*0.002

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

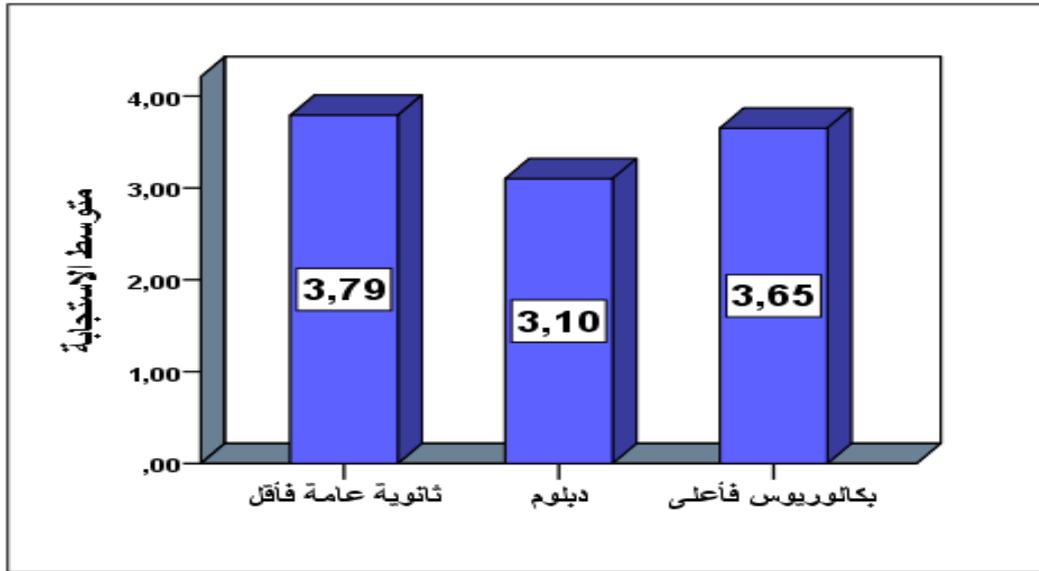
تشير نتائج الجدول رقم (6) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي. ولتحديد لصالح من الفروق تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية ونتائج الجدول رقم (7) توضح ذلك.

الجدول رقم (7): نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير المؤهل العلمي (ن = 87).

المتغير التابع	المتوسط	ثانوية عامة فأقل	دبلوم	بكالوريوس فأعلى
مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية	3.79		*0.69	0.14
	3.10			*0.55 -
	3.65			

• دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$).

تشير نتائج الجدول رقم (7) إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين ذوي المؤهل العلمي ثانوية عامة فأقل ودبلوم ولصالح ثانوية عامة فأقل، وبين دبلوم وبكالوريوس فأعلى ولصالح بكالوريوس فأعلى، بينما لم يكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي المؤهل العلمي ثانوية عامة فأقل وبكالوريوس فأعلى، والشكل البياني رقم () يبين ذلك.



الشكل البياني رقم (1): متوسط الاستجابة للاعبين تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مشاركة اللاعب؟

ولإجابة عن هذا التساؤل استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين، ونتائج الجدول (8)

تظهر ذلك.

الجدول رقم (8): نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير مشاركة اللاعب (ن = 87).

مستوى الدلالة *	قيمة (ت)	احتياط (ن = 39)		أساسي (ن = 48)		مشاركة اللاعب المتغير التابع
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.746	0.301	0.72	3.55	0.77	3.60	مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية

• دال إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

يتبين من نتائج الجدول رقم (8) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مشاركة اللاعب.

خامساً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مركز اللاعب؟

وللإجابة عن هذا التساؤل استخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)

ونتائج الجدولين (9، 10) تظهر ذلك.

الجدول رقم (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير مركز اللاعب (ن = 87).

دفاع (ن = 27)		وسط (ن = 38)		هجوم (ن = 22)		مركز اللاعب المتغير التابع
الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.66	3.80	0.73	3.57	0.79	3.31	مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية

الجدول رقم (10): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين وفقاً لمتغير مركز اللاعب (ن = 87).

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية	بين المجموعات	2.988	2	1.449	2.831	0.065
	داخل المجموعات	44.477	84	0.529		
	المجموع	47.475	86			

* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

تشير نتائج الجدول رقم (10) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

$(\alpha \geq 0.05)$ في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ

الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مركز اللاعب.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

الاستنتاجات

التوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات

يشتمل هذا الفصل على مناقشة النتائج تبعاً لتسلسل تساؤلات الدراسة، إضافة إلى الاستنتاجات والتوصيات، وفيما يلي عرض لذلك:

أولاً: مناقشة النتائج :

فيما يلي عرض لمناقشة النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة :

1. مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول والذي نصه :

ما مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين؟

يتبين من نتائج الجدول رقم (2) أن مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين كان مرتفعاً على الفقرات (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 9، 10، 13، 14، 15، 16، 19، 21، 23، 24) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (70.2% - 79.8%)، وكان المستوى متوسطاً على الفقرات (8، 11، 17، 18، 20، 22) حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (60.4% - 69.6%)، بينما كان المستوى متوسطاً على الفقرة (12) حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (58.8%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لوعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين كان مرتفعاً، حيث بلغت النسبة المئوية للاستجابة (71.6%).

يعزو الباحث أن مستوى وعي مدربي كرة القدم كان مرتفعاً في الدراسة الحالية والتي من المحتمل أن يعود لعدة أسباب منها: أن مدربي كرة القدم في فلسطين مؤهلين بشكل كاف علمياً وعملياً للقيام بالإسعافات الأولية للإصابات الرياضية، ويعود ذلك إلى الدورات التعليمية والتطبيقية

المتاحة لهم في هذا المجال والتركيز فقط على الطواقم الطبية المرافقة للفرق في دوري المحترفين لكرة القدم، واغلب المدربين في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة القدم لديهم تحصيل علمي .

وانتقلت هذه النتيجة مع دراسة (Cunningham, 2002) حيث أظهرت نتائجها أن نسبة عالية من مسؤولي الإسعاف الأولي لديهم المعرفة الكافية في الإسعاف الأولي وطرق الوقاية من الإصابات.

وتتعارض هذه النتائج مع دراسة (Whitaker, etal, 2006) التي بينت نتائجها أن 80% من مدربي كرة القدم لديهم المعرفة الكافية ويحملون شهادات في الإسعافات الأولية.

وتختلف هذه النتائج مع دراسة (Castro, 2010) التي أشارت نتائجها إلى المعرفة غير الكافية لمدربي كرة القدم بالإسعافات الأولية والوقاية من الإصابات. وتختلف أيضا مع دراسة (Krutsch, etal, 2014) التي بينت نتائجها أن 60% من مدربي كرة القدم لفرق الشباب الهواة ليست لديهم المعرفة بالإسعافات الأولية ومعدات حقيبة الإسعافات الأولية.

وتتعارض أيضا مع دراسة (Azadeh, 2014) الذي بينت نتائجها أن المدربين في 13 لعبة رياضية في الجامعات الإيرانية لم يقدموا قطعيا الإسعافات الأولية للاعبين المصابين خلال مسيرتهم التدريبية. وتتعارض أيضا مع دراسة (Ransone & Dunn-Bennett, 1999) التي بينت نتائجها أن معرفة المدربين الرياضيين في المدارس الثانوية بمبادئ الإسعافات الأولية كان أدنى من المتوسط.

2. مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب؟

يتضح من نتائج الجدول رقم (3، 4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب.

ويرى الباحث أن الخبرة التدريبية الكبيرة للمدربين تكسبهم المعرفة بالكثير من الإصابات الرياضية المتنوعة التي يتعرض لها اللاعبين سواء أكانت أثناء التدريب أو أثناء المنافسات، والتي تنمي لديهم المعرفة في طرق تقديم الإسعاف والعلاج لها بالصورة الصحيحة، حيث تظهر نتائج الجدول (6) أن المدربين ذوي الخبرة الأعلى لديهم المعرفة الأفضل بالإسعاف الأولي مقارنة مع المدربين ذوي الخبرة الأقل من 3 سنوات، ومن الأسباب أيضا يمكن أن يرتبط بخبرة المدربين وقلة حالات الإصابات التي واجهتهم أثناء المنافسات والتدريب.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Castro, 2010) التي أظهرت نتائجها العلاقة الخطية الإيجابية بين سنوات الخبرة في التدريب ومعرفة المدربين الكافية بطرق الإسعافات الأولية، حيث أن المعرفة بمبادئ الإسعافات الأولية تزداد مع الزيادة في سنوات الخبرة التدريبية، وأن المدربين ذوي الخبرة العالية أفضل ذوي الخبرة الأقل منهم.

وتتفق نتائج الدراسة أيضا مع دراسة (Barron, etal, 2009) التي أظهرت نتائجها أن (5.17%) من (290) مدربا شابا ذوي خبرة قليلة في التدريب قد تجاوزوا الاختبار الذي خضعوا له في المعرفة بمبادئ الإسعافات الأولية وطرق الوقاية من الإصابات.

وتعارض هذه النتائج مع دراسة (Azadeh, 2014) الذي بينت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المدربين في 13 لعبة رياضية في الجامعات الإيرانية تبعا لمتغير الخبرة في

التدريب، وعزا الباحث السبب يعود الى ظروف المدربين المادية وليسوا متفرغين بشكل كامل للتدريب ويتقاضون أجرا زهيدا على التدريب، حيث أكثر تركيزهم يتمحور حول النتائج في المنافسات وليس حول العناية بصحة اللاعبين ومتابعتهم عند الإصابة.

3. مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير المؤهل العلمي؟

تشير نتائج الجدول رقم (5، 6، 7) إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين ذوي المؤهل العلمي ثانوية عامة فأقل ودبلوم ولصالح ثانوية عامة فأقل، وبين دبلوم وبكالوريوس فأعلى ولصالح بكالوريوس فأعلى، بينما لم يكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي المؤهل العلمي ثانوية عامة فأقل وبكالوريوس فأعلى .

يرى الباحث الى المؤهل العلمي بالنسبة للثانوية العامة فأقل كان أفضل من الدبلوم، وذلك من خلال اختلاط اللاعبين مع المدربين، وكذلك تعرض هذه الفئة من اللاعبين الى الكثير من الإصابات الرياضية، مما عرضهم للتعامل مع المدربين في كيفية حدوث الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها من قبل المدرب من ناحية الإسعافات الأولية، وكذلك رغبتهم في كسب احترام المدربين لديهم .

ويرى الباحث أن سبب تميز المدربين من حملة شهادة البكالوريوس عن غير المؤهلين جامعيًا يعود إلى أن نسبة عالية من مدربي كرة القدم في الفرق الفلسطينية مؤهلين علميًا ومتخصصين بالترقية الرياضية بمستويات متفاوتة، وإن دراستهم لمساقات إجبارية في التخصص

مثل الإصابات الرياضية وطرق علاجها والتربية الصحية والمساج والعلاج الطبيعي تمنحهم الوعي والمعرفة بالإسعافات الأولية نظرا لوجودها ضمن محتويات مقرراتها الدراسية.

وتختلف هذه النتائج مع دراسة (Castro, 2010) التي بينت أن المدربين الذين لديهم مؤهل علمي بكالوريوس فأعلى لديهم المعرفة الكافية بالإسعافات الأولية أفضل من غير المؤهلين علميا ولما يتلقوه من خبرات عملية وعلمية في تخصصاتهم الجامعية حول الموضوع.

4. مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مشاركة اللاعب؟

يتبين من نتائج الجدول رقم (8) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مشاركة اللاعب.

يعزو الباحث ذلك لعدم وجود فروق في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مشاركة اللاعب.

سواء كان اللاعب اساسي أو احتياط في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة القدم، لديهم نفس النظرة في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية، وكانت النظرة ايجابية عنهم بدرجة مرتفعة .

5. مناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس والذي نصه:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مركز اللاعب ؟

تشير نتائج الجدول رقم (9، 10) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مركز اللاعب.

يعزو الباحث في مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين تعزى إلى متغير مركز اللاعب، سواء كان اللاعب في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة القدم مركزه في اللعب مدافع أو وسط أو مهاجم، لديهم نفس الشعور في اتجاه المدربين في ثقافتهم بمبادئ الإسعافات الأولية وكانت النظرة بدرجة مرتفعة، وبالتالي جميع اللاعبين حسب مركزهم يتعرضون الى جميع المواقف الخاصة في الإصابات الرياضية وطرق الإسعافات الأولية .

الاستنتاجات

وفقا لنتائج الدراسة ومناقشتها يستنتج الباحث الآتي:

1. أن مستوى وعي مدربي كرة القدم بمبادئ الإسعافات الأولية في الضفة الغربية-فلسطين كان متوسطا.
2. يعتمد مستوى الوعي في الإسعافات الأولية لدى مدربين كرة القدم على الخبرة في التدريب، حيث أن المدربين ذوي الخبرة الكبيرة لديهم مستوى وعي بمبادئ الإسعاف الأولية أكثر من غيرهم ذوي الخبرة القليلة بالتدريب.

3. المدربين ذوي المؤهل العلمي بكالوريوس أكثر وعياً بمبادئ الإسعافات الأولية من غيرهم ذوي المؤهلات العلمية دبلوم فأقل.

التوصيات

في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها يوصي الباحث بالتوصيات الآتية:

1. التركيز على عقد دورات مستمرة في الإسعافات الأولية لدى مدربي كرة القدم القدماء والمستجدين.

2. زيادة الاهتمام من قبل المدربين بتعلم مبادئ الإسعافات الأولية وطرق الوقاية من الإصابات الرياضية.

3. التركيز على المستوى التعليمي عند اختيار المدربين في كرة القدم.

4. إجراء دراسات مشابهة على المدربين في الألعاب الرياضية الأخرى من وجهة نظر اللاعبين.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

ثانياً: المراجع الأجنبية

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

أبو عجمية، عبد الرحمن. (1997). الإسعافات في الحالات الطارئة، دار الاعتصام للطباعة والنشر.

أسامة، مصطفى رياض، عبد الرحيم، أمجد. (2001). القياس والتأهيل الحركي للمعاقين، مركز الكتاب للنشر، القاهرة .

التكروري، محمد ملكاوي، حسن، المعاني ، وليد. (1996). مبادئ الإسعاف الأولي، دار عمار للطباعة والنشر.

جبارين، طاني الكيلاني إبراهيم. (2006). إسعافات الألفية المعاصرة، مركز الألفية لتنمية الصحة والمجتمع .

الجفري، علي عبد الله. (2011). عوامل الأمن والسلامة ودور المدرب في الحد من الإصابات الرياضية.

جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. (2013). الإسعافات الأولية، برنامج الحد من المخاطر وحدة إدارة الكوارث..

حسن، عادل علي. (2007). إصابات الملاعب الرياضية، دورة تدريبية -التنظيم والإدارة الرياضية، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2007، ص27.

حمودي، عاصم صابر، أمجد، ومصطفى إبراهيم. (2002). برنامج تدريبي لمعلمي التربية الرياضية لإسعاف الإصابات الحركية الأكثر شيوعاً بين تلاميذ مرحلة التعلم الابتدائي، مجلة كلية التربية الرياضية - جامعة المنصورة، العدد الثاني عشر .

- درويش، كمال، السعدني، السعدني. (2006). "الاحتراف في كرة القدم". ط1، القاهرة: مركز الكتاب للنشر، مصر.
- الزغبى، صالح عبد الله. (1995). الوجيز في الإسعافات والإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي، دار الفكر العربي، عمان .
- السعيد، مزروع. (2010). "الرياضة بين الواقع والاحتراف". كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية". جامعة محمد خضير، بسكرة، الجزائر.
- سليمان، خليل. (1996). الإسعافات الأولية لإنعاش القلب والرئتين، مطبعة السلام، جنين .
- الشافعي، حسن سيار، عبد الرحمن. (2009). "إستراتيجية الاحتراف الرياضي بالمؤسسات الرياضية". الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر، مصر.
- شواهنة، محمد عمر. (2012). " مساهمة الاحتراف في تحسين مستوى كرة القدم في الضفة الغربية". رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- الطحان، سليمان داوود. (2014). الإصابات الرياضية في لعبة كرة القدم، 15 آذار 2014.
- العابد، برهان. (1995). دليل الإسعافات الأولي، دار الشروق للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان .
- عبد المقصود، محمد عبد الرحمن. (2013). الإسعافات الأولية، ط1، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2013.
- عبد ربه، رعد محمد. (2010). "كرة القدم رياضة الشعوب". عمان: الجنادرية للنشر والتوزيع، الأردن.
- عثمان، إسماعيل حامد. (1991). "الهواية والاحتراف". المعهد الرياضي، سلسلة الثقافة الرياضية، ع7، المنامة.

عثمان، فريدة: الإصابات وإسعافاتها للرياضيين وللجميع، ط1، القاهرة: دار القلم للنشر والتوزيع، 2000، ص2.

علاوي، محمد حسن و رضوان، محمد نصر الدين.(1987). "الاختبارات النفسية والمهارية". القاهرة: دار الفكر العربي، مصر.

العوادي، عبد العظيم .(2010). الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية. ط1، دار الفكر العربي، القاهرة ، مصر.

غندور، ناصر.(2007). "علاقة الاحتراف بمستوى الأداء في الدوري الممتاز لكرة القدم في الأردن". رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.

قنصورة، كامل عبد المجيد ، حمودي، عاصم صابر راشد.(2006). برنامج مقترح لتدريب وصقل معلم التربية البدنية والرياضية لمرحلة التعلم الابتدائي وتطوير أدائه المهني. المؤتمر العلمي الدولي، كلية التربية البدنية والرياضة بنات، جامعة الإسكندرية.

كتيب حول الإسعافات الأولية (2008). برنامج الطوارئ وكلية الصحة المجتمع. فلسطين. رام الله، فلسطين.

محمد، سميرة خليل.(2008). إصابات الرياضيين ووسائل العلاج والتأهيل. بغداد: جامعة بغداد-كلية التربية الرياضية-، 2008، ص31-38.

المديرية العامة للدفاع المدني. (2012). الإسعافات الأولية. إدارة الدراسات والأبحاث والتطوير، ص5.

منظمة الصحة العالمية. (2016). دليل الإسعافات الأولية، مكتبة لبنان ناشرون، ص9.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Azadeh, M. (2014). Assessment of Coaches' Knowledge Regarding Their Legal Duties toward Athletes. Phd thesis, Semmelweis University, Iran, DOI: 10.17624/TF.
- Barron, M.J., Powell, J.W., Ewing, M.E, etal. (2009). First aid and injury prevention knowledge of youth basketball, football, and soccer coaches. *International Journal of Coaching Science*, 3(1), 57-67.
- Castro, L. (2010) Assessment of First Aid Knowledge and Decision Making of Coaches of Youth Soccer. Master thesis. San Jose State University, USA.
- Cunningham, A. (2002). An audit of first aid qualifications and knowledge among team officials in two English youth football leagues: A preliminary study. *British Journal of Sports Medicine*, 36(4), 295-299.
- Doleschal, J. K. (2006). Managing Risk in Interscholastic Athletic Programs: 14 Legal Duties of Care. *Marquette Sports Law Review*, 17(1), 295- 339.
- Donaldson, A., & Finch, C.F. (2012). Identifying context-specific competencies required by community Australian football sports trainers. *Br J Sports Med*, 46:759–765.
- Krutsch, W,. Voss, A,. Gerling, S,. etal. (2014). First aid on field management in youth football. *Arch Orthop Trauma Surg*, 134, 1301–1309

- Melianda Bossenmeyer, Ed. D: A program to reduce playground injuries in school settings, California state university san morlos Ken owens-united state International university, August 2004.
- Peterson, L., Junge,A., Chomiak, J, etal. (2000). Incidence of Football injuries and complaints in different age groups and skill-level groups. *Am J Sports Med*, 28, 51–57.
- Radelet, M.A., Lephart, S.M., Rubinstein, E.N., etal .(2002). Survey of the injury rate for children in community sports. *Pediatrics*, 110, 1–11.
- Ransone, J. & Dunn-Bennett, L.R. (1999). Assessment of first-aid knowledge and decision making of high school athletic coaches. *Journal of Athletic Training*, 34(3), 267-271.
- Rudy M. Cast28 – Claderhead, J: Induction – a Research perspective on the professional growth of the newly qualified teacher in the induction of nly Appointed teachers General teaching council for England and wals P.No. 406,1998 .
- Whitaker, J., Cunningham, A., & Selfe, J. (2006). A Study To Determine The Extent Of First Aid Qualifications And Knowledge Among Team Officials In Non-Elite Youth Sport In England. *The Internet Journal of Emergency Medicine*, 3(2), 1-8.
- Boruwiers, Andre.Tomic,welko.(1999). "A Longitudinal study of Teacher Burnout and perceived Self-Efficacy in classroom management". *Teaching and Teachers Education*.10(1).

- _ Brice, p. (2004).Locus of control, self concept and level aspiration. Journal of personality assessment, V. 69, N, 6p,627-631.

- _ Coopersmith.S& Feldman, R.: Fostering a positive Self-concept and high Self-Esteem in the classroom in: Coop.R.H. & white,K (Eds), Psychological concepts in the classroom. Chapter7 New York, Harper.Row, 1974.

- _ Deci, E, L, And Ryan , R, M.(2008).Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. Canadiam psychology ,vol. (49),P. (14-23).

الملاحق

ملحق (1) الاستبيان الأولى

استمارة تحكيم

الدكتور الفاضل:.....

سيقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان (مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين) وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية في كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، لذلك أرجو من حضرتكم التكرم بقراءة فقرات الاستبيان بعناية وإبداء الرأي عليها بما هو مناسب أو غير مناسب والتعديل المناسب .

الباحث جواد الشيب

المعلومات الشخصية:

- الخبرة : أقل من (3)سنوات () ، (3-5) سنوات () ، أكثر من (5) سنوات () .
- المؤهل العلمي : ثانوية عامة فأقل () ، دبلوم () ، بكالوريوس فأعلى () .
- مشاركة اللاعب: أساسي () ، احتياط () .
- مركز اللاعب: هجوم () ، وسط () ، دفاع () .

القسم الثاني: مقياس وعي مدربي كرة القدم بالإسعافات الأولية من وجهة اللاعبين.

الرقم	الفقرات	مناسب	غير مناسب	التعديل المناسب
1	يدرك المدرب مدى أهمية الإسعافات الأولية.			
2	يتقيد المدرب بالطرق الصحيحة للإسعافات الأولية.			
3	يهتم المدرب بنصائح الآخرين حول استخدام طرق الإسعافات الأولية			
4	يوجد لدى المدرب الإهتمام بتعلم الإسعافات الأولية			
5	يؤمن المدربون بأن تعلم مبادئ الإسعافات الأولية ضروري لكل لاعب.			
6	التعليم يسهم في زيادة الوعي الصحي لدى المدرب			
7	يوجد لدى المدرب القدرة على التعامل مع الإصابات التي يتعرض لها اللاعب أثناء اللعب.			
8	يوجد لدى المدرب القدرة على إسعاف اللاعبين الذين يتعرضون للنزيف الخارجي.			
9	تعليم المدربون يسهم في سرعة إنقاذ حياة اللاعبين المصابين في الملعب.			
10	استخدام المدرب مبدأ الأمن والسلامة خلال عملية التدريب .			
11	يتمكن المدرب من إسعاف اللاعبين في الإصابات الرياضية بشكل عام.			
12	يحرص المدرب على توفير حقيبة إسعاف أولي في الملعب.			

13	يحرص المدرب على توفير جميع مستلزمات حقيبة الإسعافات الأولية.			
14	يستطيع المدرب استخدام حقيبة الإسعاف الأولي.			
15	يوجد لدى المدرب الخبرة والمعرفة في وظيفة كل مكون من مكونات صندوق الإسعاف.			
16	يوجد لدى المدرب القدرة على ممارسة خدمات الإسعاف في الطوارئ.			
17	يبادر المدرب في إسعاف اللاعبين المصابين في حالات الطوارئ.			
18	يشارك المدرب في تطوير قدرات اللاعبين في مجال الإسعافات الأولية.			
19	لديهم المعرفة في أولويات الإسعافات الأولية.			
20	عندهم القدرة في تقديم الإسعافات الأولية في الأكثر خطورة أقل خطورة .			
21	لديهم المعرفة التامة في الإصابات الرياضية .			
22	عندهم القدرة على تقديم الإسعاف الاولي في حال فقدان وعي اللاعب في الملعب .			
23	عندهم القدرة في التعامل مع الإصابات الرياضية المختلفة التي يتعرض عليها اللاعب أثناء التدريب .			
24	يمتاز المدرب بالثبات الانفعالي في حالة تقديم الإسعافات الأولية لدى اللاعب .			
25	يحرص المدرب على تقديم الإسعافات الأولية لجميع اللاعبين بدون تمييز .			

26	لدى المدربين متابعة بما هو جديد بمبادئ الإسعافات الأولية .			
27	يعمل المدربين دورات تثقيفية للاعبين بمبادئ الإسعافات الأولية وطرق استخدامها			
28	المدربين لديهم القدرة في التعامل في استخدام الإسعافات الأولية لأي إصابة كانت.			
29	لدى المدربين متابعة مستمرة بمبادئ الإسعافات الأولية من حيث الدورات والندوات والمؤتمرات .			
30	الطاقم الفني للفريق لديه الإلمام بمبادئ الإسعافات الأولية .			
31	يوجد تعاون بين طبيب الفريق والمدرب حول إصابة اللاعب .			
32	يوجد متابعة للاعب من قبل المدرب بعد حدوث الإصابة .			

مقترحات أخرى

.....

.....

.....

.....

.....

ملحق (2): الاستبيان بصورته النهائية

جامعة النجاح الوطنية

كلية التربية الرياضية

كلية الدراسات العليا

عزيزي/ اللاعب:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،، وبعد

سيقوم الباحثُ بدراسةٍ بعنوانٍ " مستوى وعي مدربي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين بمبادئ الإسعافات الأولية من وجهة نظر اللاعبين ". ونرجو أن تجيبَ على جميع فُقراتِ الاستبانةِ بطريقةٍ تعبّرُ فيها عن حقيقةِ هذه الاتجاهات، ودرجةِ موافقتِك أو معارضتِك لما ورد في تلكَ الفُقراتِ ، وذلك بوضع إشارة (X) داخلَ العمودِ المناسبِ الذي يتفقُ ودرجةِ الموافقة أو المعارضة أمام كلِّ فُقرةٍ من فُقراتِ الاستبانة. ونأمل أن تجيبَ بكلِّ حريةٍ ودقةٍ مؤكداً أن هذه الإجابات ستبقى سرّيةً ولن يطلّعَ عليها أحد غير الباحث، كما أنها لن تستخدم إلا لإغراضِ البحثِ والدراسة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

الباحث: جواد الشيب

أولاً: المعلومات الشخصية:

- الخبرة في اللعب: أقل من (3) سنوات () ، (3-5) سنوات () ، أكثر من (5) سنوات ()
- المؤهل العلمي : ثانوية عامة فأقل () ، دبلوم () ، بكالوريوس فأعلى () .
- مشاركة اللاعب: أساسي () ، احتياط () .
- مركز اللاعب: هجوم () ، وسط () ، دفاع () .
- الإصابات السابقة: تعرضت للإصابة () لم أتعرض للإصابة ()

ثانياً: فقرات الاستبانة:

م	العبارات	مستوي التقدير				
		درجة كبيرة جداً	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة قليلة	درجة قليلة جداً
1	يدركُ المدربون مدى أهمية الإسعافات الأولية					
2	يهتمُّ المدربون بنصائح المتخصصين حول الإسعافات الأولية .					
3	يهتمُّ المدربون بنصائح الآخرين حول استخدام طرق الإسعافات الأولية.					
4	يوجدُ لدى المدرب الإهتمام بتعلم الإسعافات الأولية.					
5	يؤمن المدربون بأن تعلم مبادئ الإسعافات الأولية ضروري لكل مدرب .					
6	التعليم يسهمُ في زيادة الوعي الصحي لدى المدربين.					
7	لدى المدربين القدرة على التعامل مع الإصابات التي يتعرض لها اللاعبون أثناء اللعب.					
8	لدى المدربين القدرة على إسعاف اللاعبون الذين يتعرضون للإصابات.					
9	يدركُ المدربون مدى أهمية توفير حقيبة إسعاف أولي مع الفريق.					
10	يحرصُ المدربون على توفير جميع مستلزمات حقيبة الإسعافات الأولية.					

					11	يوجدُ لدى المدرب ين الخبرة والمعرفة في وظيفة كل مكوّن من مكوّنات صندوق الإسعاف.
					12	يوجد لدى المدربين القدرة على ممارسة خدمات الإسعاف في الطوارئ.
					13	يدركُ المدربون أهمية سرعة تقديم الإسعافات الأولية للاعبين.
					14	يسعى المدربون لزيادة وتطوير وعيهم بالإسعافات الأولية للاعبين.
					15	لدى المدربون المعرفة بأولويات الإسعافات الأولية .
					16	يقلُّ المدربون من أهمية الإسعافات الأولية للاعبين.
					17	عندهم القدرة على تقديم الإسعاف الأولى في حال فقدان وعي اللاعب في الملعب.
					18	يمتازُ المدربُ بالثبات الانفعالي في حالة تقديم الإسعافات الأولية لدى اللاعب.
					19	يحرصُ المدربون على تقديم الإسعافات الأولية لجميع اللاعبين مهما كانت درجة الإصابة.
					20	لدى المدربين الإهتمام بمتابعة كل ما هو جديد بمبادئ الإسعافات الأولية.
					21	يهتمّ المدربون بتنقيف اللاعبين بمبادئ الإسعافات الأولية.
					22	لدى المدربين متابعة مستمرة بمبادئ الإسعافات الأولية من حيث الدورات والندوات والمؤتمرات.

					23 يدركُ المدربُ أهميةَ العلاقة الجيدة مع المسعفين .
					24 يهتمُّ المدربُ بمتابعةِ نتائج الإسعافات الأولية المقدمة للاعبين .

ملحق (3): تسهيل مهمة الطالب

بسم الله الرحمن الرحيم

<p>An-Najah National University Faculty of Physical Education</p>		<p>جامعة النجاح الوطنية كلية التربية الرياضية</p>
---	---	---

2018/19

معالي الأعيان اللواء هادي العروب رئيس اللجنة الأردنية الفلسطينية المعتمدة
للمناهج الرياضية والبحوث

الموضوع: تسهيل مهمة الطالب
إعداد: الدكتور مصطفى العبد

توديعكم معالي كلية التربية الرياضية أعمالاً عظيمة، والتي لعبت دوراً هاماً في
التعبئة والتفكير من التعاون بين الكلية والأندية الفلسطينية في الوطن والعالم فهذه
بعض تسهيلات مهمة الطالب المتكبر العالم في توزيع استبيان التقييم الذاتي لعدد الطلبة
المتخرجين لكرة القدم في المحافظات الشمالية وهو طالب ماجستير ويحضر مساهمة دراسة
بمدرسة "مستوى" وهي مدرسة كرة القدم في السورج الفلسطيني المعظمين بمسكون
الإسهامات الأولية من وجهة نظر اللاعبين

لقد أشرف الدكتور هادي العروب، وذلك استكمالاً لتطلعات الحصول على درجة
الماجستير.

كما بأن التطلعات التي سيتم جمعها لغاية البحث العلمي وسوف تساهم في تطوير
التخطيط الاستراتيجي في الاتحادات الرياضية في فلسطين.

مع وفاء الاحترام والتقدير

رئيس كلية التربية الرياضية

أ. د. هادي العبد



ملحق (4): أسماء المحكمين ورتبهم العلمية وتخصصاتهم ومكان عملهم

الرقم	اسم المحكم	الرتبة العلمية	التخصص	مكان العمل
1	أ.د عماد عبد الحق	أستاذ	التدريب الرياضي	جامعة النجاح الوطنية
2	د. محمود الأطرش	أستاذ مساعد	التدريب الرياضي (كرة القدم)	جامعة النجاح الوطنية
3	د. رأفت الطيبي	أستاذ مساعد	الإصابات الرياضية	جامعة النجاح الوطنية
4	أ. محمد القدومي	مدرس	تعلم حركي	جامعة النجاح الوطنية
5	د. زياد تركمان	أستاذ مساعد	الإصابات الرياضية	الجامعة الأمريكية
6	د. زياد أبو شهاب	أستاذ مساعد	تدريب رياضي / كرة قدم	جامعة مؤتة
7	د. عبد السلام حمارشة	أستاذ مشارك	العلاج الطبيعي	جامعة أبو ديس
7	د. بشار عبدالجواد	أستاذ مساعد	فسيولوجي	جامعة النجاح

An- Najah National University
Faculty of Graduate Studies

**The Level of Awareness of First Aid Principles Among
Football Coaches of Palestinian Professional League: A
Player's Perspective**

Prepared by

Jawad Mahmoud Mustafa Alsheep

Supervisor
Quis Nairat

*This Thesis is Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Physical Education, Faculty of Graduate
Studies, An-Najah National University, Nablus, Palestine*

2017

The Level of Awareness of First Aid Principles Among Football Coaches of Palestinian Professional League: A Player's Perspective

**Prepared by
Jawad Mahmmoud Alsheep
Supervisor
Quis Nairat**

Abstract

The purpose of this study was to investigate the level of football coaches awareness in first aid principles in Palestinian professional league as perceived by players, in addition to determine the differences in the level of football coaches awareness in first Aid Principles according to (playing experience, scientific qualification, player participation and player position) variables. To achieve that, the study was conducted on a random sample that consisted of (87) players in Palestinian professional league of football, and the sample represents (36.25%) of the study population. A new questionnaire consisting of (24) items was designed and used as a tool to collect data after conducting its validity and reliability coefficients. SPSS software was used to analyze data and reach the study results.

The study results showed that the level of football coaches awareness in first aid principles in Palestinian professional league as perceived by players was high, where the percentage of response for the total score was (71.6%). In addition, the results revealed that there were significant differences in the level of football coaches' awareness in first aid principles due to scientific qualification between (bachelor degree and higher, general secondary and less) and (diploma) in favor of (bachelor degree and higher,

general secondary and less), where no significant differences were noticed between (bachelor degree and higher) and (general secondary and less). Also, the results revealed that there were no significant differences in the level of football coaches' awareness in first aid principles according to (playing experience, player participation and player position) variables.

The researcher recommends several recommendations where the most important was the focus on holding courses in first aid principles for the old and new football coaches.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.