

## تقييم جودة الخدمات الصحية الموجهة لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه

أ.د. /علاء محمد طه حلويش

استاذ المنازلات والرياضات الفردية كلية التربية الرياضية جامعة طنطا

محمد حسن ورداني حسن

قسم علوم الصحة الرياضية

كلية التربية الرياضية جامعة طنطا

### ملخص البحث

استهدف البحث تقييم جودة الخدمات الصحية الموجهة لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه من خلال التعرف على مدى اهتمام إدارة الأندية والمدربين بالخدمات الصحية المقدمة لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه ، التعرف على الصعوبات التي تواجه إدارة الأندية والمدربين في توفير الخدمات الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه ، قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في الأندية ، واستخدام الباحث المنهج الوصفي على عينة قوامها (60) من مجالس إدارات الأندية ومدربي ولاعبي الكاراتيه تخصص كومتيه ، وتمثلت أداة جمع البيانات في استماراتي استبيان من إعداد الباحث ، ومن أهم نتائج البحث الأندية ومراكز الشباب لا تتمتع بالجودة اللازمة للخدمات الصحية المقدمة لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه ، عدم توافر جودة الخدمة الصحية المقدمة في الأندية ومراكز الشباب من وجهة نظر ناشئي ومدربي الكاراتيه تخصص كومتيه ، ضعف الخدمات الصحية المقدمة في الأندية ومراكز الشباب لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه ، عدم رضا لاعبي الكاراتيه تخصص كومتيه بالخدمات المقدمة لهم .

### مقدمة ومشكلة البحث

شهد العالم خلال السنوات القليلة الماضية عدد من المتغيرات الأساسية والتي طالت مختلف جوانب الحياة المعاصرة ومست كافة المؤسسات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والرياضية في دول العالم على اختلاف درجاتها في التقدم . ( ٣ : ١١٨ )

والعديد من المؤسسات تسعى للارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها حيث تقوم باستخدام العديد من الاستراتيجيات من اجل تحسين مستوى الأداء ومن أهم تلك الاستراتيجيات الاهتمام بالجودة حيث إنها

تساعد على توفير خدمات تشبع الرغبات الكاملة لأفرادها ، وتلبي جميع المتطلبات واحتياجات ، لذا تعد الجودة من أهم القضايا التي تهتم بها القيادة الإدارية في أي منظمة تسعى إلى رفع مستوى أداء أفرادها .  
( ١٨ : ١٢ )

وشهدت مصر خلال السنوات الماضية حراك على كل المستويات لتعزيز الاهتمام والارتقاء بالصحة والتعليم وتطبيقا واقعياً لدستور مصر (٢٠١٤م) أشارت المادة (١٨) "لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة وفقاً لمعايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل . (٢)  
وجاء دستور (٢٠١٤م) ، وقانون (٢٠١٨) ليساير العصر الحالي حيث يشهد تطوراً علمياً وتقنياً كبيراً لم يشهد له مثيل ورعية بأفراد المجتمع ، فأصبح تقدم الأمم يقاس بمدى قدرتها على امتلاك التقنيات المعاصرة واستخدامها في شتى مجالات الحياة . (٢٢)

وتعد جودة الخدمات من المجالات الأكثر أهمية في قطاع الخدمات الصحية ، والبحث في جودة الخدمات الصحية يقوم على أسلوب علمي ، ويرى ادجرن ان الرعاية الصحية يجب ان ينظر إليها بمنظور ابعد من إنها رعاية طبيب أو إنها رعاية طبية فقط بل إنها تشمل رعاية الأفراد من جميع النواحي .  
( ١٧ : ١٦ )

وهناك اتفاق على ان مفهوم الجودة في الخدمات الصحية يتضمن جانبين أساسيين وهما :

• فنية الرعاية **Technical of care** أو الجانب المعرفي والتكنولوجي ويمثل المعارف والمهارات والخبرات ودرجة التقدم العلمي والتكنولوجي المتوفر للرعاية الطبية والتقنيات والأساليب المستعملة في الرعاية الطبية .

• فن الرعاية **Art of care** أو الجانب السلوكي للرعاية ويشير إلى سلوكيات مزودي الخدمات وفق تعاملهم مع مستهلكي خدمات الرعاية الطبية . ( ١١ : ٧٣ )

والرعاية الصحية للرياضيين تعتبر جزء هام في إعداد الفرد الرياضي وتقوم بعمل الاختبارات الصحية والبدنية والفسولوجية اللازمة للاعبين قبل وبعد المنافسات فالرعاية الصحية في الوقت الحالي لم تعد مقتصرة على المجالات الطبية التقليدية لعلاج ما يصاب به الرياضيين من أمراض وإصابات وتأهيلهم بدنياً للعودة إلى الممارسة الرياضية مرة أخرى وإنما أصبحت أغراضها ومهامها متعددة الجوانب ونظراً لأهمية برامج الرعاية الصحية للرياضيين وأهميتها مثلها مثل البرامج التدريبية ، فيجب على جميع الأندية الاهتمام بالجانب الصحي مثله مثل الجانب المهاري لأن الجانب الصحي هو حجر الأساس للفرد الرياضي ، ويشير أسامة رياض وعصام جمال ان الدول المتقدمة تعطي اهتماماً كبيراً ببرامج الرعاية الصحية لأنها

من الأسس الرئيسية في نهضة المجتمع ورقية ، كما تؤكد على ان أهم مراحل حياة الفرد من (٦ - ١٦) سنة حيث ان هذه المرحلة تتميز بأنها مرحلة النمو والإعداد والتكوين التي لو أحسن استغلالها لكان لها الأثر الأكبر في التربية الشاملة في حياة الفرد . (١ : ٣٥)

والرعاية والسلامة الصحية للاعب عنصر مهم وأساسي في اكتشاف وصناعة البطل الرياضي والسلامة الصحية تتطلب خلو الجسم من الأمراض وكفاءة جميع أجهزة الجسم ، ونجد ان مفهوم السلامة الصحية يشمل جميع الجوانب البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية ، ولتفادي ولوقاية من حدوث الإصابات يجب ان يكون المدرب واللاعب لديهم قدر من الثقافة الصحية التي تتيح لهم المعلومات الصحيحة لتفادي حدوث الإصابات ، والبطل الرياضي في حاجة إلى رعاية صحية مضاعفة حيث نجد ان الأداء المتميز يتأثر بالتعرض لحالات البرد ، اضطرابات في الهضم ، ارتفاع طفيف في درجة الحرارة ، ان البطل الرياضي في حاجة إلى عناية صحية دقيقة . (٩ : ٩ ، ١٠)

ويشير محمود حمدي (٢٠٠٨م) ان الرعاية الصحية تقوم بعمل الاختبارات الصحية والبدنية والفسيوولوجية اللازمة للاعبين قبل وبعد المباريات وخاصة اختبارات الجهاز الدوري التنفسي لقياس كمية استهلاك الأكسجين قبل وأثناء وبعد التدريب ، وكذلك قياس قوة وسرعة انقباض العضلات ومعرفة مدى قدرتها على الاستجابة والتحمل للعمل الشاق وردود الأفعال المختلفة ، والقيام بعمل اختبارات الطاقة الكهربائية والمجال المغناطيسي الذي يخرج من القشرة المخية للاعبين سواء أثناء التدريب العادي أو المكثف ، لمعرفة مدى تأثيرات ذلك على المراكز العصبية بالجسم ، ويتوقف على هذا لنوع من القياسات معرفة مدى تقدم اللاعب واحتمال تفوقه في رياضته التخصصية . (١٢ : ١٠١)

وتعتبر الجوانب الصحية والبدنية عناصر متداخلة ومترابطة بعضها البعض ، حيث يكون من الصعب الفصل بين مكوناتها المختلفة ، كما ان هذه الخصائص تساعد الرياضي في أداء المهارات الحركية للنشاط الممارس وإذ يعتبر تنمية هذه الخصائص من الأسس الهامة للوصول بالرياضي إلى أعلى المستويات . (٨ : ٣٤٣)

ونظرا لان رياضة الكاراتيه (كومتيه) لعبة شاقة ومجهددة تحتاج إلى مجهود بدني كبير ولياقة بدنية عالية يجب إعداد اللاعب إلى هذا المجهود البدني من خلال مرحلة الإعداد التي تعتبر المرحلة الأساسية لإعداد اللاعب لمواجهة وتحمل المباريات والمنافسات وأهميتها في برامج التدريب ونجد ان الاهتمام بالجانب البدني ، الجانب الصحي ، الجانب الفسيولوجي بالإضافة إلى الجانب المهاري عوامل تساعد اللاعب في إحراز نتائج أفضل وتحقيق البطولة ، والارتقاء بمستوى الخدمات الصحية يعتبر هدف عام بالنسبة لخطط التنمية لأي لاعب ، ويرى الباحث ان جودة الخدمات الصحية تمثل مجموعة من السياسات

والبرامج التي تهدف إلى تقديم الخدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها على نحو يحقق رضاهم ويلبي احتياجاتهم ، وتوفير الخدمات الصحية للاعبين الكاراتيه تخصص كوميته يضمن لهم تحقيق أفضل النتائج وتحقيق البطولات والانجاز المطلوب حيث ان الرعاية الصحية جزء من الرعاية العامة للاعب ، ومن خلال الزيارات الميدانية لبعض الأندية تبين إنها تعاني من بعض المشاكل في تقديم الخدمات الصحية لدى اللاعبين وخاصة لاعبي الكاراتيه من حيث قلة الإمكانيات المادية والبشرية وضعف الشعور بالمسئولية بأهمية الاهتمام بالرعاية الصحية وضعف الوعي الصحي لدى الأفراد مما أدى إلى ضعف الخدمات الصحية المقدمة للاعبين الكاراتيه تخصص كوميته كل هذا أثار رغبة الباحث في دراسة هذه المشكلة والوقوف على أسبابها ومحاولة إيجاد الحلول المناسبة لها .

أهمية البحث

ترجع أهمية البحث لأهمية الجودة في الخدمات الصحية والتي يمكن الاستدلال عليها من خلال بعض المؤشرات

– معرفة مستوى الرضا للاعبين ناشئي الكاراتيه تخصص كوميته عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة لهم

– تحقيق الشمول والتكامل في مستوى اللاعب من جميع الجوانب .

– رفع المستوى الصحي والبدني للاعب من خلال الخدمات الصحية المقدمة لهم وبالتالي رفع مستوى اللاعب المهاري وتحقيق الانجازات والبطولات الرياضية

هدف البحث

يهدف البحث تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في بعض الأندية الرياضية لدى ناشئي الكاراتيه تخصص كوميته من خلال

١. التعرف على مدى اهتمام إدارة الأندية والمدربين في الخدمات الصحية المقدمة لناشئي الكاراتيه تخصص كوميته .

٢. التعرف على ابرز الصعوبات التي تواجه إدارة الأندية والمدربين في توفير الخدمات الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كوميته .

٣. قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في الأندية .

٤. مدى وصول واستفادة لاعبي الكاراتيه تخصص كوميته من الخدمات الصحية المقدمة لهم .

الدراسات السابقة

دراسة عمرو درة ، معاذ غريب ، سالم سعيد (٢٠١٨م) (١٠)

عنوان الدراسة : تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة

الهدف من الدراسة : تهدف إلى تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي العماني من وجهة نظر المرضى وذلك من خلال المقارنة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة في محافظة ظفار.

عينة البحث : ومن أجل جمع البيانات تم تطوير وتوزيعها على ٣٦٠ مستجيباً من المرضى الذين تلقوا الخدمات الصحية في أربع مستشفيات واحد منها حكومي (مستشفى السلطان قابوس) وثلاثة منها خاصة (مستشفى بدر السماء، مستشفى خط الحياة ، مستشفى الحكيم).

المنهج المستخدم : المنهج الوصفي التحليلي

نتائج الدراسة : وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة أفضل من تلك المقدمة في المستشفيات الحكومية، كما بيّنت الدراسة وجود فروق معنوية بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة فيما يتعلق بأبعاد جودة الخدمات الصحية التالية: (الاعتمادية، الاستجابة، التأكيد، التعاطف). بينما لم يكن هنالك فروق معنوية بينهما من حيث بُعد الملموسية ، ووجود اختلافات معنوية بين الذكور والإناث من حيث مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة ، عدم وجود اختلافات معنوية في مستوى إدراك جودة الخدمات الصحية بين المرضى وفقاً لمتغيري العمر والمؤهل العلمي. وانتهت الدراسة إلى تقديم العديد من التوصيات التي من شأنها أن تعمل على تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي العماني.

دراسة علاء عادل درويش (٢٠١٣م) (٧)

عنوان الدراسة : دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية علي المشافي العامة في الساحل السوري

هدف الدراسة : تهدف إلى توضيح دور تخطيط الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة في الساحل السوري من خلال مدى إمكانية وضع خطط خاصة بالموارد البشرية وذلك من اجل رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة ودراسة العوامل المؤثرة على تخطيط الموارد البشرية والتي تضمن تحقيق الجودة في الخدمات المقدمة

منهج البحث : المنهج الوصفي

عينة البحث : المشافي العامة في الساحل السوري

نتائج الدراسة : توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية

- يتوفر في المشافي العامة الأعداد اللازمة من الكوادر الطبية في كافة التخصصات
  - عدم وجود أسلوب واضح في اختيار الكوادر الإدارية والطبية يؤثر بشكل سلبي على جودة الخدمات الطبية
  - قلة تعاون الأطباء مع الإدارة من حيث الالتزام بالدوام والمناوبات ضمن المشفى يؤثر بشكل سلبي على جودة الخدمات الطبية
- دراسة نادي محمد احمد حمدان (٢٠٠٦م) (١٤)
- عنوان الدراسة : تقويم البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد
- أهداف البحث : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على :
- أهداف البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد.
  - محتويات البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد.
  - الإمكانيات (البشرية- المادية) المتوفرة لتنفيذ البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد
  - المعوقات التي تواجه تنفيذ البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد.
- منهج الدراسة : استخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبته لأهداف البحث وإجراءاته.
- عينة الدراسة : تم اختيار محافظتي أسيوط والمنيا بالطريقة العمدية من محافظات شمال الصعيد ، وتم اختيار عينة مراكز الشباب بالأسلوب العشوائي من المحافظتين وعددها (٥٠) مركز شباب موزعة على المدن والقرى بواقع (٢٥) مركز شباب من كل محافظة ، وتم اختيار عينة المسؤولين والمستفيدين وعددهم (٦١٤) فرداً بالأسلوب العشوائي من مراكز شباب عينة البحث.
- نتائج الدراسة : توصل الباحث إلى الاستنتاجات المرتبطة بالتعرف على أهداف البرامج الصحية والرياضية بمراكز الشباب هي كالآتي :
- الأهداف العلاجية المتمثلة في تدعيم القيم الاجتماعية والتحكم في ضغوط الحياة بالاسترخاء وتقديم الرعاية الصحية السليمة وتعالج الانحرافات القوامية للجسم وتحافظ على الوزن الصحي وتتخلص من الوزن الزائد .
  - الأهداف الوقائية المتمثلة في استثمار أوقات الفراغ فيما يفيد والتوعية بالأمراض المعدية وأسبابها وطرق انتقالها والوقاية منها ونشر التثقيف الصحي بين أعضاء المركز وممارسة الهواية الرياضية المفضلة والتعرف على عوامل الأمن والسلامة بالملاعب والصالات بالمركز والتوعية بمخاطر التدخين والإدمان.

- الأهداف البنائية المتمثلة في رفع مستوى الكفاءة البدنية من أجل رياضة وصحة أفضل لأعضاء المركز وتنمية الصحة النفسية وتنمية الصحة الشخصية واكتساب العادات الصحية السليمة واكتساب المعلومات والثقافات الصحية والرياضية لأعضاء المركز .
- الاستنتاجات المرتبطة بالتعرف على محتوى البرامج الصحية والرياضية بمركز الشباب هي كالتالي :
- يوجد بعض القصور في الكشف الطبي على اللاعبين قبل كل منافسة.
- لا يتم توقيع الفحوص والتحليل الطبية للأعضاء كما لا توجد بطاقة صحية لكل لاعب بها كل ما يخصه من الناحية الصحية والطبية والرياضية ولا يوجد تأمين صحي لكل عضو بالمركز ولا يتم الكشف الطبي على كل عضو بعد الشفاء من الإصابة.
- يتم تشكيل جماعة للإسعافات الأولية لمواجهة الكوارث بالسجلات.
- يوجد بعض القصور في عقد دورات تدريبية للإسعافات الأولية وإصابات الملاعب تحت إشراف كوادر متخصصة كما يوجد بعض القصور في تعلم أساليب تلافى الإصابة بالمركز .
- لا يتم عرض أفلام تسجيلية لشرح كيفية حدوث الإصابة والإسعاف الأولى للإصابة الرياضية كما لا يتم التدريب على حمل المصاب بطريقة سليمة بالمركز.
- يتم حث أعضاء المركز للامتناع عن أي تصرف قد يضر بصحتهم وصحة الآخرين كما يتم غرس العادات الصحية السليمة.
- الاستنتاجات المرتبطة بالتعرف على الإمكانيات البشرية والمادية المتوفرة لتنفيذ البرامج الصحية والرياضية بمراكز الشباب وهي كالتالي :
- أن غالبية المشرفين الرياضيين الذين يعملون بمراكز الشباب يحملون مؤهلاً عالياً متخصصاً.
- لا يوجد عمال نظافة الملاعب والصالات والمنشآت تتناسب مع مساحة المركز وعدد الممارسين
- أعداد المدربين والمشرفين على البرامج الرياضية لا تتناسب مع عدد الأعضاء الممارسين للرياضة كما لا يتوفر مشرف رياضي لكل نشاط رياضي بالمركز ولا يتم الاستعانة بالمدربين المتخصصين في الأنشطة الرياضية.
- لا يوجد خبراء متخصصين لتخطيط وتنفيذ البرامج الصحية بمراكز الشباب.
- لا يوجد مدربون متخصصون في الإسعافات الأولية وإصابات الملاعب كافيين كما لا يوجد مثقفون صحيين بالمركز.
- لا يوجد طبيب وممرض ذو خبره ولا يوجد فريق طوارئ دائم لسيارة الإسعاف بالمركز كما لا يوجد عامل نظافة بالعيادة بالمركز.

- يوجد أماكن لأقامه ندوات ولقاءات البرامج الصحية والرياضية بالمركز.
  - توجد سجلات منظمه للنشاط الرياضي بالمركز بصورة جيدة.
  - يوجد بعض القصور في توافر أماكن مجهزة للتدريب على الإسعافات الأولية وإصابات الملاعب بالمراكز
  - يوجد بعض القصور في توفير عدد من دورات المياه وحمامات الاستحمام صحية تتناسب مع عدد الأعضاء ومزوده بماء ساخن وبارد بالمراكز
  - الأمن والسلامة بالمركز.
  - لا يوجد صالة مغطاة للتدريب الرياضي بالمركز.
  - أن الإعانات والتبرعات والميزانيات المقررة للبرامج الصحية والرياضية لا تفي بالصرف على هذه البرامج
  - يوجد بعض القصور في توفير وسائل للتثقيف الرياضي من أفلام وكتب ومجلات رياضية .
  - الاستنتاجات المرتبطة بالتعرف على المعوقات التي تواجه تنفيذ البرامج الصحية والرياضية وهي
  - عدم اهتمام وسائل الإعلام بالتوعية بأهمية البرامج الصحية والرياضية للأعضاء بالمركز وعدم التنسيق بين مراكز الشباب والمؤسسات التعليمية والهيئات الصحية.
  - عدم وجود البرامج المخططة والمعنية التي تتيح الفرصة للأعضاء للاشتراك في البرامج الصحية والرياضية وقلة وسائل التثقيف الصحي والرياضي بالمركز.
  - عدم وجود حوافز للأعضاء بالمركز.
  - عدم الاهتمام بالبرامج الصحية والرياضية للمعاقين والإناث وعدم توافر الرعاية الصحية للأعضاء بالمركز.
  - نقص الكوادر المتخصصة في البرامج الصحية والرياضية.
  - العادات والتقاليد وأوقات انعقاد البرامج ليست من المعوقات التي تواجه تنفيذ البرامج الصحية والرياضية بمراكز الشباب.
- ثانيا الدراسات المرجعية الأجنبية
- دراسة Anderson (٢٠١٠م) (١٥)
- عنوان الدراسة : أفكار لتحسين القائم على الممارسة فى خدمات الرعاية الصحية بالسويد
- هدف الدراسة : معرفة مدى التزام القائمين على إدارة الخدمات الصحية
- نتائج الدراسة : أظهرت النتائج تطوير الكفاءة بتضمن التدريب والتعليم لضمان سلامة الخدمات الصحية

دراسة Patler (١٩٩٥م) (١٩)

عنوان الدراسة : المشاكل الصحية المرتبطة بمشاكل طلبة الجامعة

هدف الدراسة : التعرف على الخدمات الصحية المقدمة للطلبة

نتائج الدراسة : توصلت الدراسة ان الاحتياجات الصحية للطلبة هي ممارسة التمرينات الرياضية وإتباع

نظام غذائي معين

إجراءات البحث

منهج البحث : استخدم الباحث المنهج الوصفي وذلك لملائمته بطبيعة البحث

مجتمع وعينة البحث

يمثل مجتمع وعينة البحث بعض الإداريين والمدربين وبعض ناشئي لاعبي الكاراتيه تخصص كوميتيه بمركز خدمة المجتمع بكلية التربية الرياضية بنين بالهرم جامعة حلوان ، وبعض أندية ومراكز شباب محافظة الجيزة وعددهم (٨٠) إداري ، ومدربين ، ولاعبين كاراتيه تخصص كوميتيه ، وتم اختيار عينة البحث الأساسية بالطريقة العمدية وعددها (٦٠) إداري ، ومدربين ، ولاعبين كاراتيه تخصص كوميتيه وبنسبة ٧٥٪ من حجم المجتمع البحث ، كما قام الباحث بإجراء تقنين الاستبيان على عينة عددها (٢٠) ( إداري ، ومدربين ، ولاعبين كاراتيه تخصص كوميتيه وبنسبة ٢٥.٠٠٪ من حجم المجتمع البحث وهم من خارج العينة الأساسية للبحث .

أدوات جمع البيانات

– المسح المرجعي : للكتب والدراسات والبحوث في مجال تقييم جودة الخدمات الصحية للرياضيين ، شبكة المعلومات الدولية ، وكذلك المراجع العلمية ذات صلة بموضوع البحث وتحليل محتواها لتحديد المحاور الرئيسية وعبارات الاستبيان .

– استمارتي الاستبيان من إعداد الباحث ومررت بالمراحل التالية :

• تحديد الهدف من الاستبيان بناء على هدف البحث الرئيسي .

• تحديد محاور وعبارات استبيان تقييم جودة الخدمات الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه من خلال استمارة استطلاع وعرضها على السادة الخبراء المتخصصين في مجال الصحة والجودة والكاراتيه وعددهم (١٠ خبراء) وتضمنت محورين وهما المحور الأول وهو وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه ، والمحور الثاني وهو رضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم مرفق (١) ، مرفق (٤) .

- عرض استمارة استبيان تقييم جودة الخدمات الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية في صورته المبدئية على الخبراء لإجراء عملية التعديل أو الحذف أو الإضافة وكان ميزان التقدير ثلاثي ( نعم ، إلى حد ما ، لا ) يعبر عنها في استجابات أفراد العينة ب ( ٣ ، ٢ ، ١ ) واشتملت استمارة الاستبيان الأولي على عدد (٦٣) عبارة موزعة على (٢) محور مرفق (٢) .
  - بعد تعديلات السادة الخبراء وصل عدد العبارات في استمارة الاستبيان في صورتها النهائية إلى عدد (٦١) عبارة موزعة على (٢) محور مرفق (٣).
  - تقنين استمارة من خلال إجراء المعاملات العلمية لها من حيث الصدق والثبات لتأكد من صلاحيتها لتطبيق وقياس نتائج تقييم جودة الخدمات الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية .
  - السجلات : من خلال الاطلاع على السجل الرياضي الخاص باللاعبين في النادي للتعرف على مستوى اللاعب .
  - المعاملات الإحصائية لاستمارة الاستبيان
- حساب صدق الاستبيان :

قام الباحث بحساب معامل صدق المحكمين كما هو موضح بجدول (١) ، (٢) لعبارات الاستبيان قيد البحث وكذلك تم حساب صدق الاتساق الداخلي للاستبيان على عينة من مجمع البحث ومن خارج عينة البحث الأساسية بحساب دلالة معامل الارتباط بين درجة بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلي لمحاور المقياس باستخدام معامل الارتباط ، ويتضح ذلك من جدول رقم ( ٤ )

الصدق المنطقي للاستبيان :

تحقق الباحث من حساب معامل الصدق المنطقي من خلال عرض الاستبيان على السادة المحكمين وعددهم (١٠) محكم من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علوم الصحة الرياضية ، الكاراتيه بكليات التربية الرياضية ، وجاء رأي السادة المحكمين حول مناسبة عبارات الاستبيان كما هو موضح بجدول (٣) كما يلي :

#### جدول ( ١ )

التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية لأراء السادة الخبراء حول محاور استمارة استبيان وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية

ن = ١٠

م	المحاور	أوافق		لاوافق	
		ك	%	ك	%
١	وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية	١٠	١٠٠.٠٠	٠	٠.٠٠

						الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه
						رضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم
٩٠.٠٠٠	٩	١٠.٠٠٠	١	٩٠.٠٠٠	٩	

يوضح جدول ( ١ ) التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية لأراء السادة الخبراء حول محاور استمارة استبيان واعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه . وقد تراوحت الآراء ما بين (٩٠.٠٠٠%- ١٠٠.٠٠٠%) وقد ارتضى الباحثان المحاور التي حصلت على نسبة قدرها ٩٠.٠٠٠% فأكثر.

### جدول ( ٢ )

النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول عبارات استمارة استبيان واعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه  
ن=١٠

المحور الأول		المحور الثاني	
م	نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %
١	١٠٠.٠٠٠	١	١٠٠.٠٠٠
٢	١٠٠.٠٠٠	٢	٩٠.٠٠٠
٣	١٠٠.٠٠٠	٣	١٠٠.٠٠٠
٤	١٠٠.٠٠٠	٤	٨٠.٠٠٠
٥	١٠٠.٠٠٠	٥	١٠٠.٠٠٠
٦	٩٠.٠٠٠	٦	٨٠.٠٠٠
٧	١٠٠.٠٠٠	٧	١٠٠.٠٠٠
٨	١٠٠.٠٠٠	٨	٩٠.٠٠٠
٩	١٠٠.٠٠٠	٩	٥٠.٠٠٠
١٠	١٠٠.٠٠٠	١٠	١٠٠.٠٠٠
١١	١٠٠.٠٠٠	١١	٩٠.٠٠٠
١٢	١٠٠.٠٠٠	١٢	٩٠.٠٠٠
١٣	١٠٠.٠٠٠	١٣	١٠٠.٠٠٠
١٤	٨٠.٠٠٠	١٤	٨٠.٠٠٠
١٥	١٠٠.٠٠٠	١٥	١٠٠.٠٠٠
١٦	١٠٠.٠٠٠	١٦	٩٠.٠٠٠
١٧	٩٠.٠٠٠	١٧	١٠٠.٠٠٠
١٨	١٠٠.٠٠٠	١٨	١٠٠.٠٠٠
١٩	١٠٠.٠٠٠	١٩	٩٠.٠٠٠
٢٠	١٠٠.٠٠٠	٢٠	١٠٠.٠٠٠
٢١	٨٠.٠٠٠	٢١	١٠٠.٠٠٠
٢٢	١٠٠.٠٠٠	٢٢	١٠٠.٠٠٠

يوضح جدول ( ٢ ) النسبة المئوية لأراء السادة الخبراء حول عبارات استمارة استبيان واعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه ويتضح تراوح النسبة المئوية للعبارات ما بين (٤٠.٠٠٠% - ١٠٠.٠٠٠%) وقد ارتضى الباحثان بالعبارات التي حصلت على نسبة قدرها ٨٠.٠٠٠% فأكثر

### جدول ( ٣ )

العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة لاستمارة استبيان واعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه  
ن=١٠

م	المحاور	العدد المبدئي	عدد العبارات	أرقام العبارات	عدد العبارات	أرقام العبارات	العدد النهائي
---	---------	---------------	--------------	----------------	--------------	----------------	---------------

للعبارات	المعدلة	المعدلة	المستبعدة	المستبعدة	للعبارات	
٢٢	١٤-٧	٢	٠	٠	٢٢	١ وعي واهتمام المسؤولين والمدرين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية
٣٩	-٢١-١٢ ٣٣	٣	٣٤-٩	٢	٤١	٢ رضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم
٦١	٥	٥	٢	٢	٦٣	الاجمالي

يوضح جدول (٣) العدد الميدني والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة لاستمارة الاستبيان ويتضح اتفاق السادة الخبراء على استبعاد عدد (٢) عبارة من اجمالي عبارات الاستبيان وعددها (٦٣) عبارة وتعديل عدد (٥) عبارة وبذلك اصبح العدد النهائي لاجمالي الاستبيان (٦١) عبارة

#### جدول (٤)

عدد العبارات لكل محور من محاور الاستبيان بعد حذف وتعديل وإعادة صياغة للعبارات

عدد العبارات	أرقام العبارات	المحاور
٢٢	٢٢ : ١	المحور الأول
٣٩	٣٩ : ١	المحور الثاني
٦١		المجموع

وقد راع الباحث عند صياغة العبارات ان تكون سهلة وبسيطة حتى تتناسب مع فهم افراد العينة ومدى استيعابهم للمعاملات العلمية للاستبيان .

صدق الاتساق الداخلي للاستبيان :

تم استخدام صدق الاتساق الداخلي بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلي للمحاور لاستمارة الاستبيان ، وقد قام الباحث بإجراء المعاملات العلمية على عدد (٢٠) لاعب من ناشئي الكاراتيه تخصص كومتية .

#### جدول (٥)

صدق الاتساق الداخلي بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلي لاستمارة استبيان وعي واهتمام المسنولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية

ن = ٢٠

المحور الثاني					المحور الأول			
العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م	العبارة مع المجموع	العبارة مع المحور	م
٠.٩١	٠.٨٤	٢٣	٠.٨٤	٠.٨٨	١	٠.٩١	٠.٨٩	١
٠.٧٩	٠.٨٣	٢٤	٠.٩٠	٠.٨٦	٢	٠.٨٦	٠.٩٠	٢
٠.٩٣	٠.٨٥	٢٥	٠.٨٧	٠.٩١	٣	٠.٩١	٠.٨٧	٣
٠.٩٢	٠.٨٨	٢٦	٠.٨٤	٠.٨٩	٤	٠.٨٤	٠.٩٠	٤
٠.٨٩	٠.٩٠	٢٧	٠.٩١	٠.٨٧	٥	٠.٨٣	٠.٨٧	٥
٠.٨٢	٠.٨٩	٢٨	٠.٨٢	٠.٩٠	٦	٠.٨٧	٠.٨٢	٦
٠.٩٢	٠.٨٨	٢٩	٠.٨٨	٠.٩١	٧	٠.٩٣	٠.٨٥	٧
٠.٩١	٠.٨٥	٣٠	٠.٨٧	٠.٩٠	٨	٠.٨٦	٠.٩٠	٨
٠.٨٣	٠.٧٤	٣١	٠.٨٦	٠.٩١	٩	٠.٨٧	٠.٨٣	٩
٠.٩٢	٠.٨٨	٣٢	٠.٨٢	٠.٨٨	١٠	٠.٩٢	٠.٨٨	١٠
٠.٩١	٠.٨٨	٣٣	٠.٨٦	٠.٩٠	١١	٠.٨٦	٠.٩٢	١١
٠.٨٨	٠.٨٤	٣٤	٠.٨٤	٠.٩١	١٢	٠.٨٩	٠.٨٣	١٢
٠.٩٢	٠.٨٧	٣٥	٠.٨١	٠.٨٥	١٣	٠.٩٢	٠.٨٦	١٣
٠.٨٥	٠.٩٠	٣٦	٠.٨٤	٠.٧٣	١٤	٠.٨٢	٠.٨٩	١٤
٠.٨٩	٠.٨٣	٣٧	٠.٨٤	٠.٨١	١٥	٠.٨٧	٠.٩١	١٥
٠.٨٢	٠.٩١	٣٨	٠.٨٨	٠.٨٤	١٦	٠.٨٤	٠.٨٧	١٦
٠.٨٢	٠.٨٧	٣٩	٠.٩٢	٠.٨٧	١٧	٠.٨٨	٠.٩٢	١٧
			٠.٩١	٠.٨٣	١٨	٠.٧١	٠.٨٠	١٨
			٠.٨٥	٠.٩١	١٩	٠.٩١	٠.٨٩	١٩
			٠.٩٠	٠.٨٨	٢٠	٠.٨٣	٠.٧٧	٢٠
			٠.٨٩	٠.٩١	٢١	٠.٨٦	٠.٨٩	٢١
			٠.٨٣	٠.٨٦	٢٢	٠.٨٢	٠.٩١	٢٢

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٤٤٤

يوضح جدول (٥) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور حيث تراوحت قيمة ( ر ) المحسوبة ما بين (٠.٧٣ - ٠.٩٢) وكذلك وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمجموع الكلي للاستبيان حيث تراوحت قيمة ( ر ) المحسوبة ما بين (٠.٧١ - ٠.٩٣) وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ مما يشير إلى صدق الإتساق الداخلي لاستمارة الاستبيان قيد البحث.

جدول (٦)

صدق الاتساق الداخلي بين المحور والمجموع الكلي لاستمارة استبيان وعي واهتمام المسنولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية

ن = ٢٠

م	المحاور	معامل الارتباط
١	وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية	٠.٨٩
٢	رضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم	٠.٩١

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥=٠.٤٤٤. يوضح جدول (٦) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحور وبين المجموع الكلي لاستمارة استبيان وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية وقد تراوح معامل الارتباط ما بين (٠.٨٩ الى ٠.٩١) وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥.

### جدول ( ٧ )

ثانيا : الثبات :

معامل الارتباط بين التطبيق وإعادة التطبيق لبيان معامل الثبات لاستمارة استبيان وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية

ن=٢٠

المحور الثاني			المحور الأول		
معامل الارتباط	م		معامل الارتباط	م	
٠.٩٣	٢٣	٠.٩١	١	٠.٩٢	١
٠.٩١	٢٤	٠.٩٥	٢	٠.٨٩	٢
٠.٨٩	٢٥	٠.٩١	٣	٠.٩١	٣
٠.٩٤	٢٦	٠.٨٩	٤	٠.٩٤	٤
٠.٨٩	٢٧	٠.٨٨	٥	٠.٩٢	٥
٠.٩٠	٢٨	٠.٩٣	٦	٠.٨٩	٦
٠.٨٨	٢٩	٠.٨٦	٧	٠.٩٣	٧
٠.٩٣	٣٠	٠.٨٩	٨	٠.٩٠	٨
٠.٩١	٣١	٠.٩٠	٩	٠.٩١	٩
٠.٩٠	٣٢	٠.٩١	١٠	٠.٩٠	١٠
٠.٩٤	٣٣	٠.٨٨	١١	٠.٨٩	١١
٠.٩١	٣٤	٠.٩٠	١٢	٠.٩٣	١٢
٠.٩٤	٣٥	٠.٨٧	١٣	٠.٨٦	١٣
٠.٩١	٣٦	٠.٩٢	١٤	٠.٩٢	١٤
٠.٩٠	٣٧	٠.٩١	١٥	٠.٩١	١٥
٠.٩٢	٣٨	٠.٩٠	١٦	٠.٩٠	١٦
٠.٩١	٣٩	٠.٨٧	١٧	٠.٩٣	١٧
		٠.٩٠	١٨	٠.٩١	١٨
		٠.٩١	١٩	٠.٩٣	١٩
		٠.٩٤	٢٠	٠.٩١	٢٠

		٠.٩١	٢١	٠.٩٢	٢١
		٠.٩٥	٢٢	٠.٩٢	٢٢

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٤٤٤ .  
يوضح جدول (٧) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين التطبيق وإعادة التطبيق لاستمارة استبيان وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية حيث تراوح معامل الارتباط ما بين (٠.٨٦-٠.٩٥) وهي معاملات ارتباط ذو دلالة عالية مما يشير الى ثبات الاستبيان وذلك عند مستوى معنوية (٠.٠٥)

#### جدول (٨)

معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لاستمارة استبيان وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية

ن = ٢٠

معامل الفا		
٠.٨٧٤		
م	المحاور	Cronbach's Alpha if Item Deleted
١	وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية	٠.٨٦٩
٢	رضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم	٠.٨٧١

يوضح جدول (٨) معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لمحورى البحث فى استمارة استبيان وعي واهتمام المسؤولين والمدربين فى الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية ويتضح دلالة معامل الفا لمحاور البحث المعالجات الإحصائية : استخدم الباحث برنامج الحزم الإحصائية SPSS لمعالجة البيانات إحصائيا ، استعانة بالأساليب الإحصائية التالية :

- المتوسط الحسابي .
- الوسيط .
- الانحراف المعياري .
- التفلطح .
- معامل الالتواء .
- معامل الارتباط .
- معامل إلفا (كرونباخ) .

– نسبة التحسن .

– اختبار (ت) T. test .

– معادلات كوهن لقياس حجم التأثير

عرض وتفسير النتائج لاستمارة استبيان

عرض النتائج

عرض نتائج المحور الأول وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية

لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية

جدول (٩)

التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية وقيمة كا ٢ لأراء عينة البحث

في المحور الأول الخاص بالسلوكيات الصحية

ن=٦٠

م	العبرة	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	كا
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	١	٠	٠.٠٠٠	٢١	٣٥.٠٠٠	٣٩	٦٥.٠٠٠	٨١	٤٥.٠٠٠	٣٨.١٠٠
٢	٢	٠	٠.٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠	٥٤	٩٠.٠٠٠	٦٦	٣٦.٦٦٧	٨٧.٦٠٠
٣	٣	٠	٠.٠٠٠	٥	٨.٣٣٣	٥٥	٩١.٦٦٧	٦٥	٣٦.١١١	٩٢.٥٠٠
٤	٤	٠	٠.٠٠٠	٣	٥.٠٠٠	٥٧	٩٥.٠٠٠	٦٣	٣٥.٠٠٠	١٠٢.٩٠٠
٥	٥	٩	١٥.٠٠٠	١٢	٢٠.٠٠٠	٣٩	٦٥.٠٠٠	٩٠	٥٠.٠٠٠	٢٧.٣٠٠
٦	٦	٢٨	٤٦.٦٦٧	٢١	٣٥.٠٠٠	١١	١٨.٣٣٣	١٣٧	٧٦.١١١	٧.٣٠٠
٧	٧	٣	٥.٠٠٠	١٥	٢٥.٠٠٠	٤٢	٧٠.٠٠٠	٨١	٤٥.٠٠٠	٣٩.٩٠٠
٨	٨	٦٠	١٠٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	١٨٠	١٠٠.٠٠٠	١٢٠.٠٠٠
٩	٩	٠	٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	٦٠	١٠٠.٠٠٠	٦٠	٣٣.٣٣٣	١٢٠.٠٠٠
١٠	١٠	٠	٠.٠٠٠	١٨	٣٠.٠٠٠	٤٢	٧٠.٠٠٠	٧٨	٤٣.٣٣٣	٤٤.٤٠٠
١١	١١	٣	٥.٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠	٥١	٨٥.٠٠٠	٧٢	٤٠.٠٠٠	٧٢.٣٠٠
١٢	١٢	٦	١٠.٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠	٤٨	٨٠.٠٠٠	٧٨	٤٣.٣٣٣	٥٨.٨٠٠
١٣	١٣	٣	٥.٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠	٥١	٨٥.٠٠٠	٧٢	٤٠.٠٠٠	٧٢.٣٠٠
١٤	١٤	٠	٠.٠٠٠	٦٠	١٠٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	١٢٠	٦٦.٦٦٧	١٢٠.٠٠٠
١٥	١٥	٠	٠.٠٠٠	٥١	٨٥.٠٠٠	٩	١٥.٠٠٠	١١١	٦١.٦٦٧	٧٤.١٠٠
١٦	١٦	٦	١٠.٠٠٠	٩	١٥.٠٠٠	٤٥	٧٥.٠٠٠	٨١	٤٥.٠٠٠	٤٧.١٠٠
١٧	١٧	٣	٥.٠٠٠	٥	٨.٣٣٣	٥٢	٨٦.٦٦٧	٧١	٣٩.٤٤٤	٧٦.٩٠٠
١٨	١٨	٦	١٠.٠٠٠	٤٥	٧٥.٠٠٠	٩	١٥.٠٠٠	١١٧	٦٥.٠٠٠	٤٧.١٠٠
١٩	١٩	٠	٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	٦٠	١٠٠.٠٠٠	٦٠	٣٣.٣٣٣	١٢٠.٠٠٠
٢٠	٢٠	٠	٠.٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠	٥٤	٩٠.٠٠٠	٦٦	٣٦.٦٦٧	٨٧.٦٠٠
٢١	٢١	٦٠	١٠٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	١٨٠	١٠٠.٠٠٠	١٢٠.٠٠٠
٢٢	٢٢	٣٠	٥٠.٠٠٠	٢٧	٤٥.٠٠٠	٣	٥.٠٠٠	١٤٧	٨١.٦٦٧	٢١.٩٠٠

قيمة كا ٢ الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٠.٩٩

يوضح جدول (٩) التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية وقيمة كا<sup>٢</sup> لأراء عينة البحث في المحور الاول الخاص واعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتية ويتضح ان قيمة كا<sup>٢</sup> الجدولية وقيمتها (٥.٩٩) اقل من قيمة كا<sup>٢</sup> المحسوبة والتي انحصرت ما بين (٧.٣٠٠ الى ١٢٠.٠٠) وهي دالة إحصائيا لجميع العبارات كما يتضح ان الاهمية النسبية تراوحت ما بين (١٠٠.٠٠%) كأكبر قيمة (٣٣.٣٣٣%) كاصغر قيمة عرض نتائج المحور الثاني رضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم

#### جدول (١٠)

التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية وقيمة كا<sup>٢</sup> لأراء عينة البحث في المحور الثاني الخاص برضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم

ن=٦٠

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		الوزن النسبي	الأهمية النسبية	كا <sup>٢</sup>
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	٢٣	٠	٠.٠٠٠٠	١٢	٢٠.٠٠٠٠	٤٨	٨٠.٠٠٠٠	٧٢	٤٠.٠٠٠٠	٦٢.٤٠٠
٢	٢٤	٣	٥.٠٠٠٠	١٨	٣٠.٠٠٠٠	٣٩	٦٥.٠٠٠٠	٨٤	٤٦.٦٦٧	٣٢.٧٠٠
٣	٢٥	٦	١٠.٠٠٠٠	٧	١١.٦٦٧	٤٧	٧٨.٣٣٣	٧٩	٤٣.٨٨٩	٥٤.٧٠٠
٤	٢٦	٣	٥.٠٠٠٠	١٨	٣٠.٠٠٠٠	٣٩	٦٥.٠٠٠٠	٨٤	٤٦.٦٦٧	٣٢.٧٠٠
٥	٢٧	٠	٠.٠٠٠٠	١٢	٢٠.٠٠٠٠	٤٨	٨٠.٠٠٠٠	٧٢	٤٠.٠٠٠٠	٦٢.٤٠٠
٦	٢٨	٠	٠.٠٠٠٠	٢١	٣٥.٠٠٠٠	٣٩	٦٥.٠٠٠٠	٨١	٤٥.٠٠٠٠	٣٨.١٠٠
٧	٢٩	٦	١٠.٠٠٠٠	١٥	٢٥.٠٠٠٠	٣٩	٦٥.٠٠٠٠	٨٧	٤٨.٣٣٣	٢٩.١٠٠
٨	٣٠	٠	٠.٠٠٠٠	١٣	٢١.٦٦٧	٤٧	٧٨.٣٣٣	٧٣	٤٠.٥٥٦	٥٨.٩٠٠
٩	٣١	٧	١١.٦٦٧	٣	٥.٠٠٠٠	٥٠	٨٣.٣٣٣	٧٧	٤٢.٧٧٨	٦٧.٩٠٠
١٠	٣٢	٦	١٠.٠٠٠٠	٩	١٥.٠٠٠٠	٤٥	٧٥.٠٠٠٠	٨١	٤٥.٠٠٠٠	٤٧.١٠٠
١١	٣٣	٦	١٠.٠٠٠٠	٤	٦.٦٦٧	٥٠	٨٣.٣٣٣	٧٦	٤٢.٢٢٢	٦٧.٦٠٠
١٢	٣٤	٣	٥.٠٠٠٠	١٨	٣٠.٠٠٠٠	٣٩	٦٥.٠٠٠٠	٨٤	٤٦.٦٦٧	٣٢.٧٠٠
١٣	٣٥	٣	٥.٠٠٠٠	٣	٥.٠٠٠٠	٥٤	٩٠.٠٠٠٠	٦٩	٣٨.٣٣٣	٨٦.٧٠٠
١٤	٣٦	١٢	٢٠.٠٠٠٠	٠	٠.٠٠٠٠	٤٨	٨٠.٠٠٠٠	٨٤	٤٦.٦٦٧	٦٢.٤٠٠
١٥	٣٧	٣	٥.٠٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠٠	٥١	٨٥.٠٠٠٠	٧٢	٤٠.٠٠٠٠	٧٢.٣٠٠
١٦	٣٨	٦	١٠.٠٠٠٠	٩	١٥.٠٠٠٠	٤٥	٧٥.٠٠٠٠	٨١	٤٥.٠٠٠٠	٤٧.١٠٠
١٧	٣٩	٦	١٠.٠٠٠٠	٠	٠.٠٠٠٠	٥٤	٩٠.٠٠٠٠	٧٢	٤٠.٠٠٠٠	٨٧.٦٠٠
١٨	٤٠	٣	٥.٠٠٠٠	٢١	٣٥.٠٠٠٠	٣٦	٦٠.٠٠٠٠	٨٧	٤٨.٣٣٣	٢٧.٣٠٠
١٩	٤١	٣	٥.٠٠٠٠	٨	١٣.٣٣٣	٤٩	٨١.٦٦٧	٧٤	٤١.١١١	٦٣.٧٠٠
٢٠	٤٢	٣	٥.٠٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠٠	٥١	٨٥.٠٠٠٠	٧٢	٤٠.٠٠٠٠	٧٢.٣٠٠
٢١	٤٣	٠	٠.٠٠٠٠	٦	١٠.٠٠٠٠	٥٤	٩٠.٠٠٠٠	٦٦	٣٦.٦٦٧	٨٧.٦٠٠
٢٢	٤٤	٠	٠.٠٠٠٠	٠	٠.٠٠٠٠	٦٠	١٠٠.٠٠٠٠	٦٠	٣٣.٣٣٣	١٢٠.٠٠٠
٢٣	٤٥	٠	٠.٠٠٠٠	٠	٠.٠٠٠٠	٦٠	١٠٠.٠٠٠٠	٦٠	٣٣.٣٣٣	١٢٠.٠٠٠
٢٤	٤٦	٠	٠.٠٠٠٠	٠	٠.٠٠٠٠	٦٠	١٠٠.٠٠٠٠	٦٠	٣٣.٣٣٣	١٢٠.٠٠٠
٢٥	٤٧	٣	٥.٠٠٠٠	٢٧	٤٥.٠٠٠٠	٣٠	٥٠.٠٠٠٠	٩٣	٥١.٦٦٧	٢١.٩٠٠

٢٣.٧٠٠	٥٠.٠٠٠	٩٠	٥٥.٠٠٠	٣٣	٤٠.٠٠٠	٢٤	٥.٠٠٠	٣	٤٨	٢٦
٧٤.١٠٠	٣٨.٣٣٣	٦٩	٨٥.٠٠٠	٥١	١٥.٠٠٠	٩	٠.٠٠٠	٠	٤٩	٢٧
١٢٠.٠٠٠	٣٣.٣٣٣	٦٠	١٠٠.٠٠٠	٦٠	٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	٠	٥٠	٢٨
٥٩.٧٠٠	٧٠.٠٠٠	١٢٦	٥.٠٠٠	٣	٨٠.٠٠٠	٤٨	١٥.٠٠٠	٩	٥١	٢٩
١٥.٦٠٠	٥٦.٦٦٧	١٠٢	٤٠.٠٠٠	٢٤	٥٠.٠٠٠	٣٠	١٠.٠٠٠	٦	٥٢	٣٠
٥٢.٥٠٠	٧٥.٠٠٠	١٣٥	٠.٠٠٠	٠	٧٥.٠٠٠	٤٥	٢٥.٠٠٠	١٥	٥٣	٣١
١١.١٠٠	٦٠.٠٠٠	١٠٨	٣٥.٠٠٠	٢١	٥٠.٠٠٠	٣٠	١٥.٠٠٠	٩	٥٤	٣٢
٣٠.٠٠٠	٥٠.٠٠٠	٩٠	٥٠.٠٠٠	٣٠	٥٠.٠٠٠	٣٠	٠.٠٠٠	٠	٥٥	٣٣
٥٢.٥٠٠	٤١.٦٦٧	٧٥	٧٥.٠٠٠	٤٥	٢٥.٠٠٠	١٥	٠.٠٠٠	٠	٥٦	٣٤
١٢.٩٠٠	٦٥.٠٠٠	١١٧	٢٥.٠٠٠	١٥	٥٥.٠٠٠	٣٣	٢٠.٠٠٠	١٢	٥٧	٣٥
٢٠.١٠٠	٦٣.٣٣٣	١١٤	٢٥.٠٠٠	١٥	٦٠.٠٠٠	٣٦	١٥.٠٠٠	٩	٥٨	٣٦
٨.٤٠٠	٦٣.٣٣٣	١١٤	٣٠.٠٠٠	١٨	٥٠.٠٠٠	٣٠	٢٠.٠٠٠	١٢	٥٩	٣٧
٥٢.٥٠٠	٤١.٦٦٧	٧٥	٧٥.٠٠٠	٤٥	٢٥.٠٠٠	١٥	٠.٠٠٠	٠	٦٠	٣٨
١٢٠.٠٠٠	٣٣.٣٣٣	٦٠	١٠٠.٠٠٠	٦٠	٠.٠٠٠	٠	٠.٠٠٠	٠	٦١	٣٩

قيمة كا ٢ الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٥.٩٩

يوضح جدول (١٠) التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية وقيمة كا ٢ لأراء عينة البحث في المحور الثاني الخاص برضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم ويتضح ان قيمة كا ٢ الجدولية وقيمتها (٥.٩٩) اقل من قيمة كا ٢ المحسوبة والتي انحصرت ما بين (٨.٤٠٠ الى ١٢٠.٠٠٠) وهي دالة إحصائيا لجميع العبارات كما يتضح ان الاهمية النسبية تراوحت ما بين (٧٥.٠٠%) كأكبر قيمة كاصغر قيمة (٣٣.٣٣%)

مناقشة نتائج استمارة استبيان

مناقشة نتائج المحور الأول : وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كومتيه

يوضح جدول (٩) التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية وقيمة كا ٢ لأراء عينة البحث في المحور الاول الخاص بالسلوكيات الصحية ويتضح ان قيمة كا ٢ الجدولية وقيمتها (٥.٩٩) اقل من قيمة كا ٢ المحسوبة والتي انحصرت ما بين (٧.٣٠٠ الى ١٢٠.٠٠٠) وهي دالة إحصائيا لجميع العبارات كما يتضح ان الاهمية النسبية تراوحت ما بين (١٠٠.٠٠%) كأكبر قيمة ، (٣٣.٣٣%) كاصغر قيمة ، واطهرت نتائج المحور الاول ان الوزن النسبي لجميع العبارات يتراوح ما بين (٦٠ : ١٨٠) وجاءت قيم (كا ٢) دالة في اتجاه ( لا ) في اغلبية عبارات المحور الاول ، ويرجع الباحث انه يوجد نقص في مستوى وعي واهتمام المسؤولين والمدربين في الأندية بتقديم خدمات الرعاية الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص

كومتية واكد على ذلك دراسة كلا من عمرو درة ، معاذ غريب ، سالم سعيد (٢٠١٨م) (١٠) وكانت من نتائجها تقديم العديد من التوصيات التي من شأنها أن تعمل على تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي العماني ، دراسة علاء عادل درويش (٢٠١٣م) (٧) وهدفت إلى توضيح دور تخطيط الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة في الساحل السوري من خلال مدى إمكانية وضع خطط خاصة بالموارد البشرية وذلك من اجل رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة ودراسة العوامل المؤثرة على تخطيط الموارد البشرية والتي تضمن تحقيق الجودة في الخدمات المقدمة ، دراسة نادي محمد احمد حمدان (٢٠٠٦م) (١٤) وكانت من نتائج الدراسة التوصل إلى الاستنتاجات المرتبطة بالتعرف على أهداف البرامج الصحية والرياضية بمراكز الشباب ، ووجود بعض القصور في الكشف الطبي على اللاعبين قبل كل منافسة ، يوجد بعض القصور في توفير وسائل للتثقيف الرياضي من أفلام وكتب ومجلات رياضية ، عدم اهتمام وسائل الإعلام بالتوعية بأهمية البرامج الصحية والرياضية للأعضاء بالمركز وعدم التنسيق بين مراكز الشباب والمؤسسات التعليمية والهيئات الصحية ، عدم وجود البرامج المخططة والمعنية التي تتيح الفرصة للأعضاء للاشتراك في البرامج الصحية والرياضية وقلة وسائل التثقيف الصحي والرياضي بالمركز ، نقص الكوادر المتخصصة في البرامج الصحية والرياضية ، دراسة Anderson (٢٠١٠م) (١٥) أظهرت النتائج تطوير الكفاءة بتضمن التدريب والتعليم لضمان سلامة الخدمات الصحية

مناقشة نتائج المحور الثاني : رضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم

يوضح جدول (١٠) التكرار والنسبة المئوية والوزن النسبي والأهمية النسبية وقيمة كا ٢ لأراء عينة البحث في المحور الثاني الخاص برضا ناشئي الكاراتيه عن الخدمات الصحية المقدمة لهم ويتضح ان قيمة كا ٢ الجدولية وقيمتها (٥.٩٩) اقل من قيمة كا ٢ المحسوبة والتي انحصرت ما بين (٨.٤٠٠ الى ١٢٠.٠٠٠) وهي دالة إحصائيا لجميع العبارات كما يتضح ان الاهمية النسبية تراوحت ما بين (٧٥.٠٠%) كأكبر قيمة ، (٣٣.٣٣٣%) كاصغر قيمة ، واطهرت نتائج المحور الثاني ان الوزن النسبي لجميع العبارات يتراوح ما بين (٦٠ : ١٣٥) وجاءت قيم (كا ٢) دالة في اتجاه ( لا ) في اغلبية عبارات المحور الثاني ، وتشير النتائج الى عدم رضا ناشئي الكاراتيه على الخدمات الصحية المقدمة لهم واكد على ذلك دراسة كلا من عمرو درة ، معاذ غريب ، سالم سعيد (٢٠١٨م) (١٠) وكانت من نتائجها تقديم العديد من التوصيات

التي من شأنها أن تعمل على تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي العماني ، دراسة علاء عادل درويش (٢٠١٣م) (٧) وهدفت إلى توضيح دور تخطيط الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة في الساحل السوري من خلال مدى إمكانية وضع خطط خاصة بالموارد البشرية وذلك من أجل رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة ودراسة العوامل المؤثرة على تخطيط الموارد البشرية والتي تضمن تحقيق الجودة في الخدمات المقدمة ، دراسة نادي محمد احمد حمدان (٢٠٠٦م) (١٤) وكانت من نتائج الدراسة التوصل إلى الاستنتاجات المرتبطة بالتعرف على أهداف البرامج الصحية والرياضية بمراكز الشباب ، ووجود بعض القصور في الكشف الطبي على اللاعبين قبل كل منافسة ، يتم تشكيل جماعة للإسعافات الأولية لمواجهة الكوارث بالسجلات ، يوجد بعض القصور في عقد دورات تدريبية للإسعافات الأولية وإصابات الملاعب تحت إشراف كوادر متخصصة كما يوجد بعض القصور في تعلم أساليب تلافى الإصابة بالمركز ، لا يتم عرض أفلام تسجيلية لشرح كيفية حدوث الإصابة والإسعاف الأولى للإصابة الرياضية كما لا يتم التدريب على حمل المصاب بطريقة سليمة بالمركز ، دراسة Patler (١٩٩٥م) (١٩) نتائج الدراسة : توصلت الدراسة ان الاحتياجات الصحية للطلبة هي ممارسة التمرينات الرياضية وإتباع نظام غذائي معين

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

- ١- الأندية ومراكز الشباب لا تتمتع بالجودة اللازمة للخدمات الصحية المقدمة لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه .
  - ٢- عدم توافر جودة الخدمة الصحية المقدمة في الأندية ومراكز الشباب من وجهة نظر ناشئي ومدربي الكاراتيه تخصص كوميتيه .
  - ٣- ضعف الخدمات الصحية المقدمة في الأندية ومراكز الشباب لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه .
  - ٤- عدم رضا لاعبي الكاراتيه تخصص كوميتيه بالخدمات المقدمة لهم
- التوصيات

١- العمل على رفع جودة الخدمات الصحية المقدمة لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه في الاندية ومراكز الشباب

- ٢- العمل على تدريب الكوادر البشرية العاملة في الأندية ومراكز الشباب لتقديم أعلى مستوى من خدمات الرعاية لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه .
- ٣- الاهتمام بالبرامج الصحية لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه .
- ٤- الاهتمام بالبرامج الوقائية لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه .
- ٥- الاهتمام بالخدمات الصحية المقدمة لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه .
- ٦- الاهتمام ببرامج التغذية لناشئي الكاراتيه تخصص كوميتيه .

## المراجع

### أولا المراجع العربية

١. أسامة رياض ، عصام جمال : (٢٠١٦م) التربية الصحية ، الكتاب الحديث ، القاهرة ، ٣٥
٢. الجريدة الرسمية : (٢٠١٨م) قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، رئاسة الجمهورية، العدد ٧ مكرر (ج) في ١٩ فبراير.
٣. حسين محمد عبد الحليم : دراسة تحليلية لمعوقات تطبيق دوري المحترفين لكرة القدم بالأندية الرياضية المصرية مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية كلية التربية الرياضية جامعة أسبوط ، ١١٨
٤. خالد سعد سعيد : (١٩٩٤م) مدى فاعلية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية ، المجلة العربية للعلوم الإدارية ، المجلد الثاني ، العدد الأول
٥. شعبة القياس والتقييم : (١٩٩٦م) مفسر المفاهيم الأساسية في تقييم المتعلمات"، الطبعة الأولى، جامعة لافال، كندا، ترجمة وتكييف إدريس بوخصيمي.
٦. عبد المهدي بواعنة : (٢٠٠٤) إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية ، مفاهيم ، نظريات وأساسيات في الإدارة الصحية ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان

٧. علاء عادل درويش : (٢٠١٣م) دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية علي المشافي العامة في الساحل السوري
٨. علي بن محمد علي جباري : (٢٠٠٨م) الخصائص البدنية والفسولوجيا والانثروبومترية المميزة لطلاب كلية التربية البدنية والرياضية بالمملكة العربية السعودية وعلاقتها بمستوى الأداء ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان ، ٣٤٣
٩. عمر نصر الله قشطه : (٢٠١١م) المدرب الرياضي من خلال معايير الجودة الشاملة ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، الإسكندرية ، ٩-١٠
١٠. عمرو درة ، معاذ غريب ، سالم سعيد : (٢٠١٨م) تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاص
١١. فريد نصيرات (١٩٩٤م) . إدارة منظمات الرعاية الصحية ، عمان الجامعة الأردنية ، ٧٣
١٢. محمود حمدي احمد (٢٠٠٨م) . الإستراتيجية العلمية في التأهيل العلاجي للإصابات الرياضية ، المكتبة الأكاديمية ، القاهرة ، ١٠١
١٣. مدحت يونس (١٩٩٢م) . كلاري كاراتيه تعليم فنون الكاراتيه ، الطبعة الأولى ، دار الكتاب الحديث .
١٤. نادي محمد احمد حمدان (٢٠٠٦م) . تقويم البرامج الصحية والرياضية في مراكز الشباب بشمال الصعيد ، رسالة ماجستير جامعة المنيا .

ثانيا المراجع الأجنبية

15. Andersson(2010): pracce–based improvement ideas in healthcare service in Sweden,unveraity Sweden
16. Berry L.,et.al.,1991 : perceivd service Quality as a customer – Based performance measure : An Empirical Examination of organizational Barriers using Ab Extended service Quality model Human Resource manage ment Vol.49, No .3m p65
17. Edgren ; L.1991, service management Inm svenesk Halsooch sjukvard, Lund , Sweden, Lund, University press,p.16
18. Parasuramant ,v.A.Zeithamal,and L.L.Berry,1988 : Servqual : A multiple–item scale for measuring consumer perception of service Quality, Journal of Retailing 64, Spring, p.12
19. Palter&jach(1995)A helth survey of university of northern colorado, of university of northern colorado

20. Peter smith 1993 : Total Quality Management International Concepts and Arab Applications , sexonference on Training and management , cairo , p.22

ثالثا مراجع شبكة المعلومات الدولية

٢١ . الخدمات الطبية - دائرة الصحة والخدمات الطبية بدبي تاريخ الوصول 26 مارس 2009 نسخة

محفوظة 05 يناير ٢٠٠٨ على موقع واي باك مشين.

٢٢ . الصفحة الرسمية للدستور المصري /<https://dostour.eg/>

