

تقييم إدارة الكادر التدريبي لأندية الدرجة الاولى لكرة اليد بدولة الكويت في ضوء جائحة كورونا COVID-19

د/ محمد عباس حمزة السماك*

مقدمة ومشكلة الدراسة:

تفشي مرض فيروس كورونا COVID-19 في الصين، وسبب ذلك الذعر الكبير والمخاوف العامة؛ ففي ٣٠ يناير ٢٠٢٠م، أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) حالة الطوارئ بسبب انتشار فيروس كورونا، والذي سبب حالة من القلق الشديد على مستوى العالم. مما أدى لتوقف النشاط الرياضي في أغلب دول العالم ومنها دولة الكويت، مما استدعى من القائمين على النشاط الرياضي استحداث طرق واساليب للمحافظة على حالة الرياضيين، حيث لم يكن هناك أى معلومات حول مدى عودة النشاط الرياضي مرة أخرى، لذا كان هناك تحدي كبير يواجه الاجهزة الفنية والادارية والطبية القائمة على الفرق الرياضية فى المحافظة على حالة اللاعبين الرياضيين ومتابعتهم بصورة مستمرة.

ليس هذا فحسب بل كان هناك تحدي أخرى للقائمين على الرياضية، وهو حالة الذعر الكبيرة التى سببها انتشار مرض فيروس كورونا COVID-19 فى اصابة بعض الرياضيين، مما سبب قلق شديد لباقي زملائهم، لذا كان هناك تحدياً للاجهزة الفنية والطبية والادارية وهي:

١- توعية الرياضيين حول طرق الوقائية من الاصابة بمرض فيروس كورونا COVID-19.

٢- المحافظة على تطبيق برنامج تدريباً للرياضيين يطبق بالمنزل تحت إشراف الجهاز الفني.

وبسبب انتشار مرض فيروس كورونا ظهر دور القائمين على البحث العلمي كلاً فى تخصصه لمواجهة تلك الازمة، وبحث سبل الحلول للخروج من هذه الازمة بإقل الخاسر الممكنة، وفي المجال الرياضي كان واجباً على القائمين على البحث العلمي بحث سبل رعاية الرياضيين بصورة أمنه ومن خلال المراجعات للدراسات العلمية وجد الباحث العديد من الدراسات التى تبحث عن الطرق والحلول للخروج من هذه الازمة مثل دراسة **بيجي تشين واخرون Peijie Chen et al (٢٠٢٠) (٦)** والتي تهدف إلى المحافظة على الحالة البدنية للاعبين خلال انتشار مرض فيروس كورونا COVID-19، ودراسة **إيغور جوكيتش**

* دكتوراة التدريب الرياضي تخصص تدريب كرة اليد من كلية التربية الرياضية بنين جامعة الاسكندرية

وآخرون (Igor Jukic et al) (٢٠٢٠) (٥) والتي تبحث في وضع استراتيجيات للمحافظة على مستوى الحالة التدريبية للاعبين خلال فترة توقف النشاط الرياضي بسبب أزمة انتشار مرض فيروس كورونا COVID-19، ودراسة بريت جي توريسدال، عرفان إم آصف Brett G Toresdahl, Irfan M Asif (٢٠٢٠) (٢) والتي هدفت إلى وضع الاعتبارات والاشتراطات التدريبية خلال ادارة بيئة التدريب خلال انتشار مرض فيروس كورونا COVID-19.

ولكون الباحث حاصل على دكتوراة التدريب الرياضي تخصص كرة اليد، ومدرب للعديد من الفرق، فقد شرع في فكرة الدراسة الحالية للتعرف على إدارة أزمة انتشار مرض فيروس كورونا COVID-19 من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت، لوضع الحلول والمقترحات التي من شأنها أن تساعد على تطوير كرة اليد بدولة الكويت.
هدف الدراسة:

تقييم إدارة الكادر التدريبي لأندية الدرجة الاولى لكرة اليد بدولة الكويت في ضوء جائحة كورونا COVID-19 وذلك من خلال التحقق من الواجبات التالية:

- ١- التعرف على وضع البرامج التدريبية للاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت.
 - ٢- التعرف على ادارة حياة اللاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت.
 - ٣- التعرف على متابعة الحالة الصحية للاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت.
- تساؤلات الدراسة:

- ١- هل تم وضع البرامج التدريبية للاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت.
- ٢- هل تتم متابعة حياة اللاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت.
- ٣- هل تتم متابعة الحالة الصحية للاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت.

الكلمات الدالة:

فيروس كورونا، الكادر التدريبي، الاندية المحترفة لكرة اليد.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي فى مسح رأى لاعبي فرق دورى كرة اليد للأندية المحترفة.

مجالات الدراسة:

أولاً : المجال المكانى

تم تطبيق الدراسة بدولة الكويت من خلال استخدام طرق المرسلات الالكترونية حيث تم اعداد مقياس الدراسة الالكتروني وتم ارسالة عبر البريد الالكتروني، ورسائل الواتساب للاعبين للاجابة عليه ثم ارسالة مرة أخرى.

ثانياً: المجال الزمنى

تم إجراء الدراسة خلال الفترة من ٢٠٢٠/٣/٢م إلى ٢٠٢٠/٥/١٥م وذلك وفقاً للتوزيع الزمنى التالي:

- تصميم مقياس إدارة ازمة انتشار فيروس كورونا (كوفيد١٩) من الكادر التدريبي للنادية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت.
- إجراء المعاملات العلمية للمقياس المستخدم فى الدراسة (الصدق- الثبات).
- تطبيق الدراسة الأساسية.
- تفريغ نتائج الدراسة والتوصل إلى النتائج النهائية.

ثالثاً: المجال البشري:

تم اختيار مجتمع الدراسة بالطريقة العمدية لتشمل جميع اللاعبين المقيدى فى فرق كرة اليد مستوى الدرجة الاولي والبالغ عددهم (١٦) نادي، وبلغ عددهم (٣٢٠) لاعب الممثلين لفرق دورى المحترفين لكرة اليد موسم ٢٠١٩م/٢٠٢٠م بدولة الكويت.

عينة الدراسة:

عينة الدراسة الأساسية:

بلغت عينة الدراسة الأساسية (٢٤٥) فرد وبنسبة (٧٦.٥٦%) من مجتمع الدراسة، بعد استبعاد اللاعبين الذى لم يقومون بالرد والاستجابة على المقياس بشكل كامل.

عينة الدراسة الإستطلاعية:

تم اختيار (٢٥) فرد من مجتمع الدراسة بنسبة (٧.٨١%) من المجتمع الاولي للدراسة، للتحقق من صدق وثبات استمارة استطلاع رأى العينة ومن خارج عينة الدراسة الأساسية.

أدوات جمع البيانات:

أولاً : المقابلات الشخصية

من أجل الحصول على البيانات والمعلومات التي يحتاج إليها الباحث تم إجراء العديد من المقابلات الشخصية مع خبراء كرة اليد من الاكاديمين والمهنيين فى دولة الكويت وجمهورية مصر العربية للحصول على المعلومات وزيادة خبرة الباحث فى المحاور والفقرات التي يجب أن يتضمنها المقياس المعد للدراسة.

ثانياً: المقياس المستخدم فى الدراسة:- "اعداد الباحث"

خطوات تصميم الاستبيان:

من خلال الدراسات النظرية وإجراءات الدراسة بغرض تصميم المقياس المستخدم فى هذه الدراسة لتقييم إدارة ازمة انتشار مرض فيروس كورونا COVID-19 من الكادر التدريبي للنادية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت، وكان وفق الخطوات التالية:-

تحديد المحاور الأساسية للمقياس:

قام الباحث بحصر مرجعى لعدد من المراجع التى تناولت ادارة ازمة كورونا للرياضيين، مثل دراسة بيجي تشين وآخرون Peijie Chen et al (٢٠٢٠) (٦)، ودراسة إيغور جوكيتش وآخرون Igor Jukic et al (٢٠٢٠) (٥)، ودراسة بريث جي توريسدال، عرفان إم آصف Brett G Toresdahl, Irfan M Asif (٢٠٢٠) (٢)، ودراسة خافيير م. بولدو وآخرون Javier M. Buldu et al (٢٠٢٠) (٤)، ودراسة آدم ب. إيفانز وآخرون Daniela Bas et al (٢٠٢٠) (١)، ودراسة دانييلا باس وآخرون al (٢٠٢٠) (٣) من خلالهم تمكن الباحث من تحديد (٣) محاور أساسية للمقياس الخاص بالدرسة وهو كما يلي:

- المحور الأول : البرامج التدريبية للاعبين.

- المحور الثانى : ادارة حياة اللاعبين.

- المحور الثالث : متابعة الحالة الصحية للاعبين.

بعد تحديد المحاور الرئيسية للمقياس حيث قام الباحث بوضع العناصر الفرعية التى تعبر عن تلك المحاور وقد توصل الباحث إلى وضع (٢٦) فقرة تستهدف تقييم إدارة ازمة انتشار فيروس كورونا (كوفيد١٩) من الكادر التدريبي للنادية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت، وكان الاستبيان من النوع المغلق الذى يتمثل فى مدى موافقة أفراد العينة على العبارات من خلال ثلاث استجابات لكل منها درجة كالتالى:

١ = لا

الى حد ما = ٢

نعم = ٣

بعد وضع المقياس في صورته الأولية تم تطبيقه على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة، لإيجاد صدق وثبات الاستبيان وبلغ عددهم (٢٥) فرد من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عينة الدراسة الأساسية وذلك للتوصل لصوره النهائية للمقياس، واستهدف التطبيق التجريبي ما يلي:

- إيجاد المعاملات العلمية للمقياس، وذلك لوضع المقياس في صورته النهائية.
- التعرف على فهم ووضوح عبارات المقياس لعينة الدراسة.
- التأكد من عدم وجود مصطلحات يصعب فهمها داخل المقياس ومناسبة الفقرات للعينة.
- التأكد من كفاية الفقرات وشمولها وارتباطها بالموضوع المراد تقوية وإضافة فقرات أخرى قد تحتاج إليها المقياس أو حذف الفقرات الغير مناسبة.
- تقسيم الفقرات التي تحتوى على أكثر من معنى.
- التعرف على أى صعوبات قد تحدث أثناء عملية التطبيق.
- إيجاد المعاملات العلمية للمقياس، وذلك لوضع المقياس في صورته النهائية.

النتائج:

- صياغة الفقرات والمصطلحات المستخدمة في المقياس لايوجد بها غموض وواضحة ومفهومة للعينة.
 - أمكن خلال الدراسة الاستطلاعية تحديد طرق التواصل مع عينة الدراسة.
 - كما تم إيجاد المعاملات العلمية للمقياس وحذف الفقرات الغير دالة إحصائياً، وجاءت المعاملات العلمية للمقياس في صورته النهائية كما في جدول (١)، (٢)، (٣) التاليين:
- صدق الاتساق الداخلي وثبات ألفا كرونباخ:**
- تم إيجاد معامل الاتساق الداخلي وثبات ألفا كرونباخ على عينة استطلاعية قوامها (٢٥) مفحوصا من مجتمع الدراسة ومن خارج العينة الأساسية للدراسة الأساسية كما يوضحها جداول التالية:

جدول (١)

معامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ للمحور الأول البرامج التدريبية للاعبين ن=٢٥

م	الفقرات المكونة للمحور الأول	معامل الاتساق الداخلي	معامل ألفا كرونباخ
١	هل تم اعداد برنامج تدريبي منزلي للاعبين خلال فترة التوقف.	٠.٩١١	٠.٨٧٧
٢	هل تم الإشراف على تنفيذ البرنامج التدريبي المنزلي تحت إشراف الكادر التدريبي من الإدارة الفنية للفريق.	٠.٨٩٧	
٣	هل تم اقامة وحدات تدريبية افتراضية عبر الانترنت بصورة منتظمة.	٠.٨٩١	

تابع جدول (١)

معامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ للمحور الأول البرامج التدريبية للاعبين ن=٢٥

م	الفقرات المكونة للمحور الأول	معامل الاتساق الداخلي	معامل ألفا كرونباخ
٤	هل يتم عقد محاضرات فنية للاعبين من الكادر الفني للفريق بصورة منتظمة.	٠.٨٧٤	
٥	هل يتم عقد اجتماعات عبر الفيديو للفريق لمناقشة البرنامج المنفذ ومعالجة المشكلات الخاصة باللاعبين.	٠.٨٦٤	
٦	هل يتم اقامة الوحدات التدريبية في توقيت موحد من اللاعبين.	٠.٨٥٨	
٧	هل تم توفير الادوات والاجهزة التدريبية الخاصة بالبرنامج التدريبي للاعبين.	٠.٨٤٣	
٨	هل تم إجراء زيارات منزلية من المعد البدني للاعبين في المنزل لشرح طرق تنفيذ بعض التدريبات البدنية الغير واضحة لبعض اللاعبين.	٠.٨٢٨	
٩	هل حرص الكادر التدريبي على توعية اللاعبين حول المخاطر التي يمكن أن يتعرضوا لها في حالة عدم حرصهم على التدريب بجدية خلال فترة الحظر.	٠.٨١٦	

* * ر معنوى عند مستوى ٠.٠١ = ٠.٥٣٦ * ر معنوي عند مستوى ٠.٠٥ = ٠.٤١٣

يتضح من جدول (١) والخاص بمعامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠.٨١٦ - ٠.٩١١) وهذه القيم معنوية عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى صدق المحور الأول البرامج التدريبية للاعبين، كما يتضح ثبات المحور الأول البرامج التدريبية للاعبين عن طريق حساب معامل ألفا والذي بلغ (٠.٨٧٧) وهذه القيم معنوية عند مستوى ٠.٠١.

جدول (٢)

معامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ للمحور الثاني ادارة حياة اللاعبين ن=٢٥

م	الفقرات المكونة للمحور الثاني	معامل الاتساق الداخلي	معامل ألفا كرونباخ
١	هل يوجد تواصل يومي بين الكادر الاداري للفريق واللاعبين.	٠.٩٦١	
٢	هل تم توفير أدوات التدريب المناسبة لتنفيذ برامج التدريب المنزلي للاعبين.	٠.٩٣٦	
٣	هل تم متابعة سير حياة اللاعبين (معيشيا - ووظيفيا) من قبل الكادر الاداري.	٠.٩٢١	٠.٨٨٥
٤	هل تم توفير مرتبات اللاعبين الشهرية بانتظام لتلبية احتياجات اللاعبين الاجتماعية.	٠.٨٨٣	
٥	هل حرص الكادر الاداري على توفير حلقة التواصل بين الكادر الفني والطبي مع اللاعبين وتنسيق مواعيد التدريبات والمحاضرات الفنية والصحية.	٠.٨٦٧	

تابع جدول (٢)

معامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ للمحور الثاني ادارة حياة اللاعبين ن=٢٥

م	الفقرات المكونة للمحور الثاني	معامل الاتساق الداخلي	معامل ألفا كرونباخ
٦	هل حرصت الإدارة على إجراء مسحات الكشف عن فايروس كورونا (كوفيد١٩) للاعبين بصورة دورية للتأكد من سلامتهم.	٠.٨٤٢	
٧	هل قامت ادارة النادي بتصميم منصة الالكترونية لتسهيل طرق التواصل بين الكادر التدريبي والاداري والطبي واللاعبين.	٠.٨١٦	
٨	هل حرصت إدارة النادي على توفير اجهزة الالكترونية الخاصة بتسجيل بيانات اللاعبين (الارهاق - النوم - الالم - الحالة الذهنية).	٠.٧٩٥	
٩	هل حرصت ادارة النادي على توفير تطبيقات افتراضية تسمح للمدربين بإجراء تدريبات تكتيكية للاعبين عبر الفيديو.	٠.٧٨٤	

** ر معنوى عند مستوى ٠.٠١ = ٠.٥٣٦ * ر معنوي عند مستوى ٠.٠٥ = ٠.٤١٣

يتضح من جدول (٢) والخاص بمعامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠.٧٨٤ - ٠.٩٦١) وهذه القيم معنوية عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى صدق المحور الثاني ادارة حياة اللاعبين، كما يتضح ثبات المحور الثاني ادارة حياة اللاعبين عن طريق حساب معامل ألفا والذي بلغ (٠.٨٨٥) وهذه القيم معنوية عند مستوى ٠.٠١.

جدول (٣)

معامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ للمحور الثالث متابعة الحالة الصحية للاعبين

ن=٢٥

م	الفقرات المكونة للمحور الثالث	معامل الاتساق الداخلي	معامل ألفا كرونباخ
١	هل تم وضع برنامج غذائي للاعبين من قبل الجهاز الطبي للفريق.	٠.٨٩٦	
٢	هل يتم متابعة تناول الواجبات الغذائية للاعبين فى توقيت محدد من اليوم.	٠.٨٧٣	
٣	هل يتم ارسال وجبات غذائية معدة خصيصاً للاعبين تحت اشراف الكادر الطبي بصورة يومية.	٠.٨٦٣	٠.٨٦٣
٤	هل تم تحديد موعد للنوم والاستيقاظ للاعبين.	٠.٨٥٢	
٥	هل يتم متابعة عدد ساعات النوم للاعبين.	٠.٨٤٦	

جدول (٣)

معامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ للمحور الثالث متابعة الحالة الصحية للاعبين

ن=٢٥

م	الفقرات المكونة للمحور الثالث	معامل الاتساق الداخلي	معامل ألفا كرونباخ
٦	هل تم توفير الادوات الصحية الخاصة بإجراءات السلامة والوقاية من فايروس كورونا (كوفيد١٩) للاعبين.	٠.٨٣١	
٧	هل يتم عقد اجتماعات توعية صحية للاعبين عن طرق الوقاية والسلامة من فايروس كورونا (كوفيد١٩) من الكادر الطبي للفريق.	٠.٨١١	
٨	هل يتم متابعة تقديم تقرير يومي من اللاعبين عن (وزن الجسم - درجة الحرارة).	٠.٧٨٤	

** ر معنوى عند مستوى ٠.٠١ = ٠.٥٣٦ * ر معنوي عند مستوى ٠.٠٥ = ٠.٤١٣

يتضح من جدول (٣) والخاص بمعامل الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠.٧٨٤ - ٠.٨٩٦) وهذه القيم معنوية عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى صدق المحور الثالث متابعة الحالة الصحية للاعبين، كما يتضح ثبات المحور الثالث متابعة الحالة الصحية للاعبين عن طريق حساب معامل ألفا والذي بلغ (٠.٨٦٣) وهذه القيم معنوية عند مستوى ٠.٠١

تطبيق استمارة الاستبيان :

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة الدراسة الاساسية من خلال المراسلة عبر رسائل البريد الإلكتروني ورسائل الواتساب وبلغ عدد افراد العينة المستوفية للاستجابة على المقياس بشكل كامل (٢٤٥) لاعب بعد استبعاد (٥٠) لاعب لم يكملوا الاجابة بشكل كامل على المقياس أو الرد عليه، وبعد الانتهاء من تجميع استجابات العينة وتفرغها أجريت المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليه حيث قام الباحث بإعداد استمارات لتفريغ البيانات وتبويبها تمهيداً لإجراء المعالجات الإحصائية لها.

عرض ومناقشة النتائج:

جدول (٤)

استجابات عينة الدراسة على المحور الأول والخاص بوضع البرامج التدريبية للاعبين
ن=٢٤٥

م	الفقرة	المعالجات الاحصائية	المتوسط -س	الترتيب	نسبة المساهمة %	الاتجاه
١	هل تم اعداد برنامج تدريبي منزلي للاعبين خلال فترة التوقف		١.٧٣٢	١	٥٧.٧٣	الى حد ما
٢	هل تم الإشراف على تنفيذ البرنامج التدريبي المنزلي تحت إشراف الكادر التدريبي من الادارة الفنية للفريق		١.٣٥١	٣	٤٥.٠٣	لا
٣	هل تم اقامة وحدات تدريبية افتراضية عبر الانترنت بصورة منتظمة		١.١٨٠	٥	٣٩.٣٣	لا
٤	هل يتم عقد محاضرات فنية للاعبين من الكادر الفني للفريق بصورة منتظمة		١.١٢٢	٤	٣٧.٤٠	لا
٥	هل يتم عقد اجتماعات عبر الفيديو للفريق لمناقشة البرنامج المنفذ ومعالجة المشاكلات الخاصة باللاعبين		١.١٢٠	٦	٣٧.٣٣	لا
٦	هل يتم اقامة الوحدات التدريبية فى توقيت موحد من اللاعبين		١.١١٥	٧	٣٧.١٦	لا
٧	هل تم توفير الادوات والاجهزة التدريبية الخاصة بالبرنامج التدريبي للاعبين		١.١٠٠	٨	٣٦.٦٦	لا
٨	هل تم إجراء زيارات منزلية من المعد البدني للاعبين فى المنزل لشرح طرق تنفيذ بعض التدريبات البدنية الغير واضحة لبعض اللاعبين		٠.٥٢١	٩	١٧.٣٦	لا
٩	هل حرص الكادر التدريبي على توعية اللاعبين حول المخاطر التى يمكن أن يتعرضوا لها فى حالة عدم حرصهم على التدريب بجدية خلال فترة الحظر		١.٦٢٢	٢	٥٤.٠٦٦	لا

مقياس ليكارت الثلاثي

المتوسط	اتجاه الرأي	المتوسط	اتجاه الرأي	المتوسط	اتجاه الرأي
١.٦٦-١	لا	٢.٣٣-١.٦٧	الى حد ما	٣-٢.٣٤	نعم

يتضح من الجدوال (٤) بأن المتوسط الحسابى لدرجة عينة الدراسة على المحور الأول والخاص بوضع البرامج التدريبية للاعبين ترواحت بين (٠.٥٢١ - ١.٧٣٢) حيث كانت إجابة أفراد العينة على فقرات المحور الأول بـ (الى حد ما) فى الفقرة الاولى فقط، بينما كانت بـ (لا) فى باقى الفقرات، مما يوضح أهمل الاجهزة الفنية فى وضع برامج التدريب خلال فترة التوقف والإشراف عليها.

جدول (٥)

استجابات عينة الدراسة على المحور الثاني والخاص بادارة حياة اللاعبين ن=٢٤٥

م	الفقرة	المعالجات الاحصائية	المتوسط - س	الترتيب	نسبة المساهمة %	الاتجاه
١	هل يوجد تواصل يومى بين الكادر الادارى للفريق واللاعبين		١.٩٠٤	٣	٦٣.٦٤	الى حد ما
٢	هل تم توفير أدوات التدريب المناسبة لتنفيذ برامج التدريب المنزلى للاعبين		١.١٠٠	٦	٣٦.٦٦	لا
٣	هل تم متابعة سير حياة اللاعبين (معيشيا - ووظيفيا) من قبل الكادر الادارى		١.٧٨٢	٤	٥٩.٤٠	الى حد ما
٤	هل تم توفير مراتب اللاعبين الشهرية بانتظام لتلبية احتياجات اللاعبين الاجتماعية		٢.٤٦٥	١	٨٢.١٦	نعم
٥	هل حرص الكادر الادارى على توفير حلقة التواصل بين الكادر الفنى والطبى مع اللاعبين وتنسيق مواعيد التدريبات والمحاضرات الفنية والصحية		١.٣٢٥	٥	٤٤.١٦	لا
٦	هل حرصت الإدارة على إجراء مسحات الكشف عن فايروس كورونا (كوفيد١٩) للاعبين بصورة دورية للتأكد من سلامتهم		١.٩٢٥	٢	٦٤.١٦	الى حد ما
٧	هل قامت ادارة النادى بتصميم منصة الالكترونية لتسهيل طرق التواصل بين الكادر التدريبى والادارى والطبى واللاعبين		٠.٨٠٤	٧	٢٦.٨٠	لا
٨	هل حرصت إدارة النادى على توفير اجهزة الالكترونية الخاصة بتسجيل بيانات اللاعبين (الارهاق - النوم - الالم - الحالة الذهنية)		٠.٥٢٥	٨	١٧.٥٠	لا
٩	هل حرصت ادارة النادى على توفير تطبيقات افتراضية تسمح للمدربين بإجراء تدريبات تكتيكية للاعبين عبر الفيديو		٠.٥٢٥	٨	١٧.٥٠	لا

مقياس ليكارت الثلاثي

المتوسط	اتجاه الرأي	المتوسط	اتجاه الرأي	المتوسط	اتجاه الرأي
١.٦٦-١	لا	٢.٣٣-١.٦٧	الى حد ما	٣-٢.٣٤	نعم

يتضح من الجدوال (٥) بأن المتوسط الحسابي لدرجة عينة الدراسة على المحور الثاني والخاص بادرارة حياة اللاعبين تراوحت بين (٠.٥٢٥ - ٢.٤٦٥) حيث كانت إجابة أفراد العينة على فقرات المحور الثاني بـ (نعم) فى الفقرة الرابعة فقط، بينما كانت بـ (إلى حد ما) فى الفقرة رقم (١-٣-٦)، وكانت بـ (لا) فى باقي الفقرات، مما يوضح أن هناك قصور فى عمل الاجهزة الإدارية فى ادرارة حياة اللاعبين.

جدول (٦)

استجابات عينة الدراسة على المحور الثالث والخاص بمتابعة الحالة الصحية للاعبين

ن=٢٤٥

م	الفقرة	المعالجات الاحصائية	المتوسط -س	الترتيب	نسبة المساهمة %	الاتجاه
١	هل تم وضع برنامج غذائي للاعبين من قبل الجهاز الطبي للفريق		١.٢٦٦	٢	٤٢.٢٠	لا
٢	هل يتم متابعة تناول الوجبات الغذائية للاعبين فى توقيت محدد من اليوم		١.١٥٥	٣	٣٨.٥٠	لا
٣	هل يتم ارسال وجبات غذائية معدة خصيصاً للاعبين تحت اشراف الكادر الطبي بصورة يومية		٠.١٨٨	٦	٦.٢٦	لا
٤	هل تم تحديد موعد للنوم والاستيقاظ للاعبين		٠.١٦٥	٧	٥.٥٠	لا
٥	هل يتم متابعة عدد ساعات النوم للاعبين		٠.١٦٥	٧	٥.٥٠	لا
٦	هل تم توفير الادوات الصحية الخاصة بإجراءات السلامة والوقاية من فايروس كورونا (كوفيد١٩) للاعبين		٠.٦٩١	٤	٢٣.٣٣	لا
٧	هل يتم عقد اجتماعات توعية صحية للاعبين عن طرق الوقاية والسلامة من فايروس كورونا (كوفيد١٩) من الكادر الطبي للفريق		١.٤٥٠	١	٤٨.٣٣	لا
٨	هل يتم متابعة تقديم تقرير يومى من اللاعبين عن (وزن الجسم - درجة الحرارة)		٠.٢٢٤	٥	٧.٤٦	لا

مقياس ليكارت الثلاثي

المتوسط	اتجاه الرأي	المتوسط	اتجاه الرأي	المتوسط	اتجاه الرأي
١.٦٦-١	لا	٢.٣٣-١.٦٧	الى حد ما	٣-٢.٣٤	نعم

يتضح من الجدوال (٦) بأن المتوسط الحسابى لدرجة عينة الدراسة على المحور الثالث والخاص بمتابعة الحالة الصحية للاعبين ترواحت بين (٠.١٦٥ - ١.٤٥٠) حيث كانت إجابة أفراد العينة على فقرات المحور الثاني بـ (لا) فى جميع الفقرات، مما يوضح أن هناك إهمال شديد من الاجهزة الطبية فى متابعة الحالة الصحية للاعبين.

الاستخلاصات:

فى ضوء النتائج المستخلصة من التحليل الإحصائى لاستجابات عينة الدراسة على المقياس توصل الباحث إلى الاستخلاصات التالية الآتية:

استخلاصات المحور الأول هل تم وضع البرامج التدريبية للاعبين من الكادر التدريبيى للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت:

- ١- لا يوجد زيارات منزلية من المعد البدني للاعبين فى المنزل لشرح طرق تنفيذ بعض التدريبات البدنية الغير واضحة لبعض اللاعبين.
- ٢- لا يوفر النادي الادوات والاجهزة التدريبية الخاصة بالبرنامج التدريبيى للاعبين فى المنزل.
- ٣- لا يتم اقامة الوحدات التدريبية فى توقيت موحد من اللاعبين.
- ٤- لا يتم عقد اجتماعات عبر الفيديو للفريق لمناقشة البرنامج المنفذ ومعالجة المشاكلات الخاصة باللاعبين.
- ٥- لا يتم اقامة وحدات تدريبية افتراضية عبر الانترنت بصورة منتظمة.
- ٦- لا يتم عقد محاضرات فنية للاعبين من الكادر الفني للفريق بصورة منتظمة.
- ٧- لا يوجد إشراف على تنفيذ البرنامج التدريبيى المنزلى تحت إشراف الكادر التدريبيى من الادارة الفنية للفريق.
- ٨- لا يحرص الكادر التدريبيى على توعية اللاعبين حول المخاطر التى يمكن أن يتعرضوا لها فى حالة عدم حرصهم على التدريب بجدية خلال فترة الحظر.
- ٩- توفر بعض الاندية برنامج تدريبيى منزلى للاعبين خلال فترة التوقف.

استخلاصات المحور الثاني هل تتم متابعة حياة اللاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت:

- لا تحرص ادارة النادى على توفير تطبيقات افتراضية تسمح للمدربين بإجراء تدريبات تكتيكية للاعبين عبر الفيديو.
- لا تحرص إدارة النادى على توفير اجهزة الالكترونية الخاصة بتسجيل بيانات اللاعبين (الارهاق- النوم- الالم- الحالة الذهنية).
- لم تقم ادارة النادى بتصميم منصة الالكترونية لتسهيل طرق التواصل بين الكادر التدريبي والادارى والطبي واللاعبين.
- لا يتم توفير أدوات التدريب المناسبة لتنفيذ برامج التدريب المنزلي للاعبين.
- لا يوجد حرص من الكادر الادارى على توفير حلقة التواصل بين الكادر الفني والطبي مع اللاعبين وتنسيق مواعيد التدريبات والمحاضرات الفنية والصحية.
- يوجد قصور في متابعة سير حياة اللاعبين (معيشياً - ووظيفياً) من قبل الكادر الادارى.
- يوجد قصور فى التواصل يومي بين الكادر الادارى للفريق واللاعبين.
- يوجد قصور من قبل الإدارة في إجراء مسحات الكشف عن فايروس كورونا (كوفيد-١٩) للاعبين بصورة دورية للتأكد من سلامتهم.

استخلاصات المحور الثالث هل تتم متابعة الحالة الصحية للاعبين من الكادر التدريبي للاندية المحترفة لكرة اليد بدولة الكويت:

- لا يتم عقد اجتماعات توعية صحية للاعبين عن طرق الوقاية والسلامة من فايروس كورونا (كوفيد-١٩) من الكادر الطبي للفريق
- لا يتم وضع برنامج غذائي للاعبين من قبل الجهاز الطبي للفريق
- لا يتم متابعة تناول الواجبات الغذائية للاعبين فى توقيت محدد من اليوم
- لا يتم توفير الادوات الصحية الخاصة بإجراءات السلامة والوقاية من فايروس كورونا (كوفيد-١٩) للاعبين
- لا يتم متابعة تقديم تقرير يومي من اللاعبين عن (وزن الجسم - درجة الحرارة)

- لا يتم ارسال وجبات غذائية معدة خصيصاً للاعبين تحت اشراف الكادر الطبي بصورة يومية.

- لا يتم تحديد موعد للنوم والاستيقاظ للاعبين.

- لا يتم متابعة عدد ساعات النوم للاعبين.

التوصيات:

استرشاداً بنتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

- إجراء زيارات منزلية من المعد البدني للاعبين فى المنزل لشرح طرق تنفيذ بعض التدريبات البدنية الغير واضحة لبعض اللاعبين.

- توفير الادوات والاجهزة التدريبية الخاصة بالبرنامج التدريبي للاعبين فى المنزل.

- الاهتمام باقامة الوحدات التدريبية فى توقيت موحد من اللاعبين.

- عقد اجتماعات عبر الفيديو للفريق لمناقشة البرنامج المنفذ ومعالجة المشاكلات الخاصة باللاعبين.

- اقامة وحدات تدريبية افتراضية عبر الانترنت بصورة منتظمة.

- عقد محاضرات فنية للاعبين من الكادر الفني للفريق بصورة منتظمة.

- الإشراف على تنفيذ البرنامج التدريبي المنزلى تحت إشراف الكادر التدريبي من الادارة الفنية للفريق.

- توعية اللاعبين حول المخاطر التى يمكن أن يتعرضوا لها فى حالة عدم حرصهم على التدريب بجدية خلال فترة الحظر.

- توفير تطبيقات افتراضية تسمح للمدربين بإجراء تدريبات تكتيكية للاعبين عبر الفيديو.

- توفير اجهزة الالكترونية الخاصة بتسجيل بيانات اللاعبين (الارهاق- النوم- الالم- الحالة الذهنية).

- تصميم منصة الالكترونية لتسهيل طرق التواصل بين الكادر التدريبي والادارى والطبي واللاعبين.

- توفير أدوات التدريب المناسبة لتنفيذ برامج التدريب المنزلي للاعبين.

- 2- **Brett G Toresdahl, Irfan M. Asif:** Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Considerations for the Competitive Athlete, M.A. is a paid Associate Editor for Sports Health, 2020.
- 3- **Daniela Bas, Melissa Martin, Carol Pollack ,Robert Venne:** The impact of COVID-19 on sport, physical activity and well-being and its effects on social development, Division for Inclusive Social Development in UN DESA, 2020.
- 4- **Javier M. Buldu, Daniel R. Antequera, Jacobo Aguirre:** The resumption of sports competitions after COVID-19 lockdown: The case of the Spanish football league, Chaos, Solitons and Fractals 138, 2020.
- 5- **Igor Jukic, Julio Calleja-González, Francesc Cos et al :** Strategies and Solutions for Team Sports Athletes in Isolation due to COVID-19, Julio Calleja Gonzalez on 24 April 2020.
- 6- **Peijie Chen a, Lijuan Mao, George P. Nassis a,c, Peter Harmer d, Barbara E. Ainsworth, Fuzhong Li f:** Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions, Journal of Sport and Health Science 9 (2020) 103_104