

تقويم الخدمة الصحية للوقاية من الجلطات الدموية بعد إجراء جراحة مفصل الفخذ
د/ حسام أحمد درويش السيد
'عميد سابق، القوات المسلحة المصرية، جهاز الرياضة العسكري

الملخص:

يهدف البحث إلى تقويم الخدمة الصحية للوقاية من الجلطات الدموية بعد إجراء جراحة تثبيت وتركيب مفصل الفخذ وذلك من خلال:

- 1- التعرف على الرعاية الطبية المقدمة لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.
- 2- البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ
- 3- الأمان والعلاج من الإصابات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.
- 4- توفير الأجهزة العلاجية اللازمة لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.
- 5- الرعاية النفسية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.

استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي (الطريقة المسحية) بخطواته وإجراءاته وذلك لمناسبته لتحقيق أهداف البحث. اشتمل مجتمع البحث على الأشخاص المصابين بكسر عظم الفخذ بعد إجراء جراحة تثبيت المفصل، بالإضافة إلى القائمين على العلاج والتأهيل. وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الأشخاص الذين تم إجراء جراحة تثبيت مفصل الفخذ والقائمين على العلاج والتأهيل قوامهم (129) شخصاً بالإضافة إلى عدد (30) شخصاً للدراسة الاستطلاعية تتراوح أعمارهم بين 65-75 سنة.

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها وفي حدود عينة البحث يوصي الباحث بما يلي:

- 1- ضرورة الاهتمام بالحالة الصحية من خلال تسجيل حالات حدوث الجلطات الدموية في بطاقات الحالة الصحية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.
- 2- ضرورة توفير برامج علاجية تقدم لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ لوقايتهم من الجلطات الدموية التي يمكن أن تحدث لهم نتيجة تناولهم بعض العقاقير الطبية.
- 3- ضرورة توفير الأمان اللازم لهذه الفئات من المصابين لعدم تعرضهم لإصابات جديدة يمكن أن تؤدي بهم إلى حدوث الجلطات الدموية التي تؤثر على حياتهم.



- 4- ضرورة توفير الأجهزة العلاجية الحديثة اللازمة للوقاية من الجلطات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ لما لها من أهمية كبيرة في الوقاية من الجلطات.
- 5- ضرورة الكشف عن الحالة النفسية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ لأهميتها في رفع الروح المعنوية وعدم التعرض للجلطات الدموية.
- 6- ضرورة عقد الندوات لتزويد المصابين بحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ بالمعلومات الصحية الضرورية نحو الوقاية من الجلطات الدموية.
- الكلمات الافتتاحية: الخدمة الصحية; الجلطات الدموية; جراحة مفصل الفخذ**

المقدمة ومشكلة البحث:

يرتكز النجاح في المقام الأول لاستمرار أي مؤسسة على حسن التخطيط والإعداد لبرامجها وكذلك التأكيد على القيام بعملية التقويم لكافة نواحي العمل بها ؛ لمعرفة نواحي القوة وكذلك معرفة نواحي الضعف و القصور لتعديلها . وهذا ما جعل دراسات التقويم تعتبر دعامة رئيسية من دعائم التقدم والازدهار ، والتي يعتمد نجاحها إلى حد كبير على نجاح عملية التقويم.

ويذكر " عصام عبد الوهاب" (2015م) إلى أن التقويم يُعد من أهم المتغيرات التي تؤثر تأثيراً مباشراً على العملية الإدارية، لأنه يقيس مدى القرب أو البعد عن الأهداف المرسومة بأسلوب علمي يتصف بالاستمرار والمرونة والشمول والدقة، وللتقويم أهمية كبرى، فعن طريقه يمكن للقائمين بالعمل معرفة وقياس مدى مطابقتها ما تم إنجازه من أعمال، كذلك دراسة الآثار التي تحدث نتيجة تدخل بعض العوامل والظروف التي ساهمت في تحقيق الأهداف، وكذلك التعرف على المشكلات والعقبات التي تعطل أو تحول دون تحقيق الأهداف، ثم محاولة التغلب على المشكلات ووضع الحلول المناسبة لها. (3: 86)

ويذكر " علي جلال الدين " (2004م) تعتبر المحافظة علي الصحة وتقويتها لدى أفراد المجتمع واحده من الواجبات الأساسية للتربية البدنية، وصحة الفرد هي معيار فاعلية التربية البدنية والأنشطة الرياضية علي تحسين كفاءة الفرد وتحسين وظائف أجهزة الجسم المختلفة وتنمية المهارات المختلفة والاهتمام بالنواحي النفسية والاجتماعية، وبالتالي يمكن القول بأن الحفاظ علي صحة الإنسان وتحسينها من المهام الرئيسية للتربية البدنية والأنشطة



الرياضية. وتتمثل مؤشرات درجة الصحة في مقاومة تأثير العوامل المسببة للأمراض، والقدرة علي الحفاظ علي الحالة الصحية والقدرة علي العمل تحت تأثير التغيرات غير الملائمة في البيئة الخارجية، أي أن درجة الصحة تتحدد بقدرة الجسم علي التكيف، وكلما تمتع الممارس بدرجة أعلى من الصحة، كلما كان أكثر مقاومة للأمراض المعدية، تأثير درجات الحرارة المنخفضة والمرتفعة. (4 : 25)

ويتفق كلا من **كمال عبد الحميد إسماعيل وأبو العلا أحمد عبد الفتاح (2001م)** أن للفحص الطبي الأولي أهميته الصحية بصفة عامة وبالأشخاص الذين أجروا جراحات كبيرة بصفة خاصة ، وبناء على الدراسة الشاملة للحالة الصحية والفحوصات والحالة الوظيفية ، يقرر الطبيب مدى إمكانية السماح للفرد بممارسة التدريبات ، كما أن الاختبارات الطبية المنتظمة أمر ضروري في كثير من الحالات، حيث يؤدي ذلك إلى توفير المعلومات الضرورية عن الحالة الصحية وديناميكية الإمكانيات الوظيفية. (5 : 429 ، 430)

ويتفق كلا من **محمد سلامة غيارى و اسامة رياض (2003م) (1998م)** على أهمية وقاية الأشخاص الذين قاموا بإجراء جراحات تتطلب إعطائهم بعض العقاقير الطبية التي يمكن أن تحدث لهم سيولة كبيرة في الدم مما يعرض المرضى لبعض الأزمات الصحية ومن بينها حدوث الجلطات. (7 : 57 ، 58) (1 : 236 - 238)

ويشير **"مدحت قاسم" (2012م)** إلي أن المراكز الصحية سواء كانت (أهلية - خاصة) أنها ذات طابع خاص ولها أهدافها وإمكاناتها وبرامجها التي تسعى لتحقيقها، وهذا يتطلب القيام بعملية التقويم باستمرار حتى يمكن التعرف علي نواحي القوة والضعف وما تحققه برامجها ومدى مناسبتها لميول واتجاهات الأعضاء المترددين عليها. (8 : 33)

وترى **يسره وجدى (1999م)** أن الخدمات الصحية من أكثر الخدمات التي يقع علي عاتق الكثير من الدول توفيرها نظرا لأن وجودها وتوافرها بدرجة مناسبة يؤدي الي حماية اغلب السكان من الأمراض وذلك عن طريق الوقاية والعلاج وبالتالي يشعر الفرد بالاطمئنان والسعادة وينعكس ذلك على علاقة الفرد بالآخرين ولهذا فالفرد السليم صحيا أقدر على خدمة مجتمعه وهو أكثر كفاءة من الناحية الاقتصادية وأكثر تحملا لمشاق العمل من الشخص المريض ، لذلك فالدول المتقدمة تولي برامج الرعاية والخدمات الصحية اهتماما كبيرا وقد



حدث مؤخرا اهتماما دوليا بالنواحي الصحية ومنها إقامة العديد من المؤتمرات الطبية والصحية العالمية وعقدت اتفاقيات دولية صحية عديدة والتي كللت بإنشاء منظمة الصحة العالمية التابعة لهيئة الأمم المتحدة. (12 : 30)

وحيث أن تقديم الخدمة الصحية للمرضى والمصابين تعتبر بالأهمية بمكان أن تقوم هذه الخدمة على العلم والمعرفة والبحث بصفة عامة ، وتزداد أهمية لتقديمها لبعض المصابين والذين يتعرضون للأزمات الصحية المتكررة أو المرضية ومن بينها الجلطات الدموية نتيجة لبعض الأمراض أو رد فعل لأي متغير جديد داخل جسم الإنسان، لكل ذلك يتطلب الأمر توافر دراسة توفر هذا التقويم تتسم بالموضوعية والحياد لحماية هؤلاء الأشخاص من هذا النوع الخطير من الأمراض.

ومن خلال ما سبق ومن خلال نتائج الدراسات العلمية وخبرة الباحث المهنية والميدانية، ومتابعته للأشخاص الذين قاموا بإجراء جراحة تركيب مفصل الفخذ داخل بعض المراكز الطبية للعلاج الطبيعي لاحظ الباحث شكوى هؤلاء المرضى من بعض الأعراض المتكررة وأيضاً عدم تواجد بعض الأجهزة الحديثة بهذه المراكز للكشف عن بعض الأمور المسببة لبعض الجلطات لهؤلاء الأشخاص، لذلك رأى الباحث ضرورة تقويم الخدمة الصحية داخل هذه المراكز للوقوف على مدى تقديمها الخدمة العلاجية والوقائية من هذه الجلطات.

أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية:

تظهر أهمية في أنه أول بحث علمي يتطرق إلى الأسباب المؤدية إلى حدوث الجلطات الدموية للحالات التي قامت بتثبيت وتركيب مفصل الفخذ حيث يناقش عملية الوقاية منها وعدم التعرض للجلطات الدموية.

الأهمية التطبيقية:

1- أن هذه الدراسة سوف توفر كماً نظرياً وتطبيقياً يمكن استخدامه كأساس للعديد من الدراسات المستقبلية في هذه المجال.

2- تمكن هذه الدراسة المسؤولين عن تتبع الجلطات الدموية ومعرفة أسبابها وحدثها بالإضافة إلى التعرف على ما تقدم من جلسات صحية لهذه الفئات من المصابين.



3- تمكن هذه الدراسة المسؤولين بمراكز العلاج الطبيعي من استخدام أحد الأجهزة المساعدة في تقليل حدوث الجلطات الدموية للحالات المصابة بتثبيت وتركيب مفصل الفخذ.

هدف الدراسة:

يهدف البحث إلى تقويم الخدمة الصحية للوقاية من الجلطات الدموية بعد إجراء جراحة تثبيت وتركيب مفصل الفخذ وذلك من خلال:

6- التعرف على الرعاية الطبية المقدمة لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.

7- البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ

8- الأمان والعلاج من الإصابات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.

9- توفير الأجهزة العلاجية اللازمة لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.

10- الرعاية النفسية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.

تساؤلات الدراسة :

1- ما هي الرعاية الطبية المقدمة لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ ؟

2- ما هي البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ ؟

3- ما هي شروط الأمان والعلاج من الإصابات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ ؟

4- ما هي الأجهزة العلاجية المتوفرة لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ ؟

5- ما هي الرعاية النفسية المقدمة لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ ؟

مصطلحات الدراسة:

- التقويم :

يعرف " التقويم " بأنه" إصدار حكم على مجموعة الأشياء، أو الموضوعات، أو الأشخاص في ضوء مجموعة من المعايير، أو المحكمات، أو المستويات، وهو يتضمن التشخيص ، والعلاج ، والوقاية".(6: 6).

- تجلط الدم (Clotting)

هو عملية معقدة يقوم خلالها الدم بتكوين جلطات وهي تجمعات دموية متماسكة تمنع نزيف الدم. كما أنه يعد أحد العوامل المهمة في عملية الإرقاء (وهي وقف نزيف وفقدان الدم من الأوعية الدموية المصابة)، حيث من خلاله تتم تغطية الموضع المصاب من



جدار الوعاء الدموي بواسطة صفيحة دموية وتكوين جلطة دموية تحتوي على بروتين الفبرين لوقف نزيف الدم وترميم الوعاء الدموي المصاب وإصلاحه. كذلك، يمكن أن تؤدي اضطرابات تجلط الدم إما إلى زيادة احتمالية حدوث النزيف الدموي أو الجلطة الانسدادية. (thrombosis). (15: 4-1)
الدراسات المرجعية:

دراسة: **هاني حجر (2017م) (9)** بعنوان " بناء مقياس مقنن للصحة الشخصية لممارسي الرياضة وعلاقته بمصادر الحصول علي المعلومات الصحية ببعض الأندية الصحية"، هدفت الدراسة إلى تصميم مقياس مقنن للصحة الشخصية لممارسي الرياضة بالأندية الصحية- التعرف علي مستوى الصحة الشخصية لممارسي الرياضة بالأندية الصحية- التعرف علي مصادر حصول المعلومات الصحية لممارسي الرياضة بالأندية الصحية، استخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت عينة البحث على (567) ممارس تتراوح أعمارهم من (20-48) سنة. وكان من أهم النتائج: المقياس الذي تم بناؤه قادر علي تحديد مستوى الصحة الشخصية لممارسي الرياضة بالأندية الصحية - أكثر مصدر مؤثر للحصول علي الصحة الشخصية هو المصدر السابع الخاص بالأسرة - عدم متابعة الممارسين للنشاط الرياضي الندوات للاستفادة منها في زيادة وعيهم الصحي.

دراسة: **جولكن وفالبونا Gjoligal, Valbiona (2014م) (14)** بعنوان " تطوير نموذج إدارة كفاءات النادي الرياضي"، بهدف اقتراح نموذج لإدارة النادي الرياضي يتضمن قائمة من الكفاءات اللازمة التي عادة تطبق علي الإدارة الناجحة للأندية الرياضية في ألبانيا، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واشتملت العينة على مجموعة من النوادي الرياضية. وكان من أهم النتائج: اقتراح نموذجاً للكفاءة في الإدارة الرياضية يتكون من (11) كفاءة أهمها (القيادة - مهارات الاتصال وإدارة الأفراد والمعرفة الرياضية، والمعرفة بالتشريعات وتحقيق الأهداف والتسويق وحل المشكلات والعلاقات العامة، والتمويل وإدارة المرافق ونموذج كفاءة الإدارة والذي كشف عن وجود قاعدة صلبة لمديري الأندية الرياضية في هذه الكفاءات في ألبانيا مع إمكانية تطوير مناهج إدارة النشاط الرياضي.

دراسة: **براونسون وآخرون Brown Son R.C., et al., (2007م) (13)** بعنوان " تأثير نشر برامج موقفة لرفع مستوى النشاط البدني والوعي الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية"، هدفت الدراسة إلى فحص تأثير نشر برامج موقفة لرفع مستوى النشاط البدني والوعي الصحي



بالولايات المتحدة الأمريكية. استخدم الباحثون المنهج الوصفي، واشتملت العينة على (8) ولايات وتن استخدام باقي الولايات كمجموعة ضابطة وعدد البداية (154) وعدد المتابعة (124). وكان من أهم النتائج: ارتفاع مستويات النشاط البدني والوعي الصحي كنتيجة للنشر وارتفاع المستويات بين المستجيبين الحضر مقارنة بمؤسسات الولايات، السمات المرتبطة بالوعي أكثر ميلاً بالارتفاع بين المؤسسات الريف.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي (الطريقة المسحية) بخطواته وإجراءاته وذلك لمناسبته لتحقيق أهداف البحث.

ثانياً: مجتمع وعينة البحث:

اشتمل مجتمع البحث على الأشخاص المصابين بكسر عظم الفخذ بعد إجراء جراحة تثبيت المفصل، بالإضافة إلى القائمين على العلاج والتأهيل. وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الأشخاص الذين تم إجراء جراحة تثبيت مفصل الفخذ والقائمين على العلاج والتأهيل قوامهم (129) شخصاً بالإضافة إلى عدد (30) شخصاً للدراسة الاستطلاعية تتراوح أعمارهم بين 65-75 سنة.

أدوات جمع البيانات :

1- المقابلة الشخصية :

استخدم الباحث المقابلة الشخصية مع المصابين ، المترددين على مراكز العلاج الطبيعي لتلقي العلاج

2- استبيان الخدمات الصحية:

قام الباحث بإعداد استبيان تقويم الخدمة الصحية المقدمة للمصابين للوقاية من الجلطات الدموية لاستخدامها في الدراسة الحالية، وقد تم إعداد الاستبيان من خلال:

- الاطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة ومنها دراسة قام بها خالد جبر سالم (1999م) (2) بعنوان دراسة تحليلية لمستوى الخدمات الصحية وعلاقتها ببعض دلالات الحالة الصحية لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، ودراسة قام بها وهبة الشحات محمد دويسان (1999م) (10) بعنوان "

- دراسة مقارنة للخدمات الصحية بين بعض الفرق القومية للمعاقين والأسياء".
و دراسة قام بها ياسر عبد الرحيم عبد الغني (1999م) (12) بعنوان " الخدمات
والاحتياجات الصحية للرياضيين بمراكز الشباب بمحافظة القاهرة والجيزة.
- وضع محاور الاستبيان وعباراته في صورته الأولية، والتي اشتملت على (6)
محاور وفقاً لجدول (1)

1- الرعاية الطبية.

2- البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات.

3- التغذية.

4- البيئة الصحية.

5- الأمان والعلاج من الإصابات.

6- توفير الأجهزة العلاجية.

7- الرعاية النفسية.

جدول (1)

محاور استبيان الخدمات الصحية

م	المحاور	عدد العبارات
1	الرعاية الطبية	17
2	البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات	13
3	التغذية	10
4	الأمان والعلاج من الإصابات	14
5	توفير الأجهزة العلاجية	6
6	الرعاية النفسية	11
	المجموع	71

تم طرح الاستبيان في صورته الأولية على بعض السادة الخبراء وعددهم (10) خبراء ، وقد قام السادة الخبراء بإبداء بعض الاقتراحات وإجراء بعض التعديلات التي أسفرت عن اقتراح الاستبيان في صورته الثانية ، وتتضمن (6) محاور وإجمالي (71) عبارة. وقد اعتمد

الباحث اختيار المحاور والعبارات على معدل اتفاق يزيد عن 75% بمعدل يمكن على كل من العبارة والمحور وجدول (6) يوضح آراء السادة المحكمين في كل محور وعبارات الاستبيان في صورته الأولى.

جدول (2)

محاور استبيان الخدمات الصحية للوقاية من الجلطات الدموية في صورتها الأولى

م	المحاور	عدد آراء الخبراء	النسبة المئوية %
1	الرعاية الطبية	9	100
2	البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات	9	100
3	التغذية	5	55.56
4	الأمان والعلاج من الإصابات	8	88.89
5	توفير الأجهزة العلاجية	7	77.78
6	الرعاية النفسية	9	100

يتضح من الجدول أن النسب المئوية لآراء الخبراء في محاور الاستمارة قد تراوحت بين (55.56% ، 100%) وبحذف محور (الإسعافات الأولية) والذي حقق نسبة 55.56% تراوحت نسب قبول المحاور الباقية من (77.87% ، 100%). وقد أسفرت آراء الخبراء عن إدماج بعض العبارات بالإضافة إلى إلغاء محور (التغذية) ويوضح جدول رقم (2) استبيان تقويم الخدمات الصحية للوقاية من الجلطات الدموية.

جدول (3)

محاور استبيان الخدمات الصحية للوقاية من الجلطات الدموية

م	المحاور	عدد آراء الخبراء
1	الرعاية الطبية	17
2	البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات	13
3	الأمان والعلاج من الإصابات	14
4	توفير الأجهزة العلاجية	6
5	الرعاية النفسية	11
	المجموع	61

الدراسة الاستطلاعية :

- تم تطبيق الاستبيان في صورته الثانية على عينة من مجتمع البحث قوامها (30) شخص خلال الفترة من السبت 2023/2/4م حتى الجمعة 2023/2/10 بغرض:
- 1- معرفة مدى وضوح عبارات الاستبيان لعينة الدراسة.
 - 2- التعرف على الوقت اللازم لملىء الاستبيان.
 - 3- إيجاد المعاملات العلمية لاستمارة الاستبيان.

جدول (4)

معاملات الارتباط بين العبارات والمحاور لاستمارة البحث المستخدمة (ن = 30)

م	الرعاية الطبية	البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات	الأمان والعلاج من الإصابات	توفير الأجهزة العلاجية	الرعاية النفسية
1	0.508	0.613	0.539	0.663	0.489
2	0.614	0.658	0.545	0.571	0.619
3	0.491	0.704	0.679	0.585	0.722
4	0.535	0.615	0.560	0.776	0.738
5	0.541	0.536	0.583	0.591	0.744
6	0.626	0.640	0.521	0.508	0.665
7	0.718	0.499	0.618	-	0.587
8	0.677	0.677	0.609	-	0.763
9	0.782	0.782	0.653	-	0.691

0.686	-	0.482	0.479	0.631	10
0.674	-	0.761	0.486	0.590	11
-	-	0.566	0.494	0.585	12
-	-	0.657	0.527	0.583	13
-	-	0.638	-	0.547	14
-	-	-	-	0.756	15
-	-	-	-	0.642	16
-	-	-	-	0.720	17

قيمة "ر" الجدولية (0.444) عند مستوى (0.005)

يتضح من الجدول دلالة معاملات الارتباط بين العبارات والمحاور، مما يدل على صدق تمثيل العبارات لهذه المحاور.

جدول (5)

معاملات الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستمارة (ن = 30)

الدلالة	قيمة (ر)	المحاور
دال	0.577	الرعاية الطبية
دال	0.637	البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات
دال	0.670	الأمان والعلاج من الإصابات
دال	0.781	توفير الأجهزة الطبية
دال	0.633	الرعاية النفسية

قيمة "ر" الجدولية (0.444) عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول دلالة معاملات الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستمارة، مما يدل على صدق تمثيل هذه المحاور لمجموع الاستمارة.

جدول (6)

الثبات بالتجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لمحاور ومجموع الاستمارة (ن = 30)

المحاور	قيمة (ر)	الدلالة
الرعاية الطبية	0.897	0.881
البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات	0.795	0.774
الأمان والعلاج من الإصابات	0.816	0.793
توفير الأجهزة الطبية	0.914	0.892
الرعاية النفسية	0.883	0.866
مجموع الاستمارة	0.823	0.819

يتضح من الجدول أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمحاور الاستمارة تراوحت بين (0.795 ، 0.914) ولمجموع الاستمارة (0.823) وبمعامل ألفا كرونباخ تراوحت لمحاور الاستمارة (0.774 ، 0.892) ولمجموع الاستمارة (0.819) مما يدل على أن الاستمارة ذات معاملات ثبات عالية.

بعد حساب المعاملات العلمية لاستمارة الاستبيان ، أصبحت الاستبيان في صورتها النهائية تمهيداً لتطبيقها على عينة البحث الأساسية.
خطوات إجراء الدراسة:

تم تطبيق الاستبيان على أفراد عينة البحث خلال الفترة من السبت 2023/2/18م إلى السبت 2023/3/4م وتم تجميع البيانات الاستمارات مرة أخرى وتم تفرغ استجابات العينة في كشوف معدة لذلك تمهيداً لمعالجتها إحصائياً.

المعالجات الإحصائية:

- تحقيقاً لأهداف البحث والتحقق من الإجابة على تساؤلاته استخدم الباحث ما يلي:
- معاملات الارتباط وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للعبارات والمحاور وثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية.
 - معامل ألفا كرونباخ.
 - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودلالة الفروق باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة لدلالة الفروق بين مجموعتي البحث.

- النسب المئوية لتكرارات استجابات عينة البحث وفقاً لميزان التغير الموضوع

عرض ومناقشة النتائج:

أولاً: عرض النتائج:

جدول (7)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في عبارات محور
(الرعاية الطبية)
ن = 129

م	العبارات	المصابين		القائمين بالعلاج والتأهيل		الفرق	قيمة ت
		ع	م	ع	م		
1	هل يقوم المركز بإجراء كشف طبي شامل على حالات تغيير مفصل الفخذ قبل وبعد إجراء الجراحة؟	0.82	1.77	0.80	2.15	0.38	*3.168
2	هل يتم إجراء فحص طبي دوري على حالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.88	2.32	0.59	2.74	0.42	*3.927
3	هل توجد بطاقة صحية لكل مريض؟	0.79	1.41	0.89	1.78	0.37	*2.862
4	هل يتم تسجيل الحالة الصحية لحالات تغيير مفصل الفخذ بعد كل كشف طبي في البطاقة الصحية؟	0.77	1.47	0.92	1.74	0.26	*1.95
5	هل يوجد بالمركز أطباء متخصصين يشرفون على الرعاية الطبية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.67	2.65	0.73	2.46	0.19	1.755
6	هل يستقدم المركز أطباء من الخارج إذا استدعت الضرورة لتقديم خدمات طبية لمن يحتاجها من حالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.85	1.58	0.73	1.52	0.58	0.495
7	هل يتم الكشف على حالات تغيير مفصل الفخذ بعد شفائهم من الأمراض لتقرير عودتهم لحالتهم الطبيعية؟	0.87	1.71	0.86	1.78	0.79	0.605
8	هل يوجد مع كل حالة طبيب متخصص لمتابعة حالة تغيير مفصل الفخذ؟	0.81	2.02	0.57	2.02	صفر	صفر
9	هل يستعين المركز بالمختصين لتقديم الخدمات العلاجية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.84	1.87	0.76	2.09	0.224	1.861
10	هل يتم توفير الأدوية والعقاقير لحالات تغيير مفصل الفخذ في حالة مرضهم واحتياجهم لها؟	0.73	2.26	0.69	2.49	0.229	*2.138
11	هل تقدم المعلومات عن الأمراض المصاحبة لتركيبة المفصل وأسبابها وطرق الوقاية منها؟	0.59	1.78	0.67	2.12	0.34	*3.465
12	هل تيم استبعاد الحالات التي تتعرض لنوبات جلطات عن تأهيلهم لحين شفائهم تماماً؟	0.78	2.32	0.71	2.34	0.021	0.148

1.301	0.154	0.73	2.15	0.86	2.00	هل تقدم الأدوية المضادة للجلطات عند اكتشاف الجلطات؟	13
0.819	0.08	0.60	2.35	0.73	2.43	هل يوفر المركز الأدوات والأجهزة التي تناسب طبيعة الجو الذي يتم فيه العلاج؟	14
1.323	0.171	0.87	1.97	0.81	1.80	هل يقوم المركز بتوفير كوادر طبية في مختلف التخصصات للاستعانة بها عند الحاجة؟	15
1.854	0.25	0.93	1.82	0.78	1.57	هل يغطي المركز نفقات حالات تغيير مفصل الفخذ التي تستدعي حالتهم السفر للخارج؟	16
*4.644	0.478	0.62	2.32	0.79	1.85	هل يتم الكشف عن بؤثر الجلطات الدموية قبل مشاركتهم في برامج التأهيل؟	17

قيمة " الجدولية (1.98) عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل ، في آرائهم عن الخدمات الخاصة بالرعاية الطبية، تشير إلى زيادة متوسطات درجات القائمين بالعلاج والتأهيل عن المصابين في عبارات :

- 1- هل يقوم المركز بإجراء كشف طبي شامل على حالات تغيير مفصل الفخذ قبل وبعد إجراء الجراحة؟
- 2- هل يتم إجراء فحص طبي دوري على حالات تغيير مفصل الفخذ؟
- 3- هل توجد بطاقة صحية لكل مريض؟
- 4- هل يتم تسجيل الحالة الصحية لحالات تغيير مفصل الفخذ بعد كل كشف طبي في البطاقة الصحية؟
- 5- هل يستعين المركز بالمتخصصين لتقديم الخدمات العلاجية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟
- 6- هل يوجد بالمركز أطباء متخصصين يشرفون على الرعاية الطبية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟
- 7- هل تقدم الأدوية المضادة للجلطات عند اكتشاف الجلطات؟

جدول (8)

ن = 65

استجابات عينة البحث من المصابين في عبارات محور (الرعاية الطبية)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	هل يقوم المركز بإجراء كشف طبي شامل على حالات تغيير مفصل الفخذ قبل وبعد إجراء الجراحة؟	26	40	23	35.4	16	24.6	140	71.79
2	هل يتم إجراء فحص طبي دوري على حالات تغيير مفصل الفخذ؟	53	81.5	7	10.8	5	7.7	178	91.28
3	هل توجد بطاقة صحية لكل مريض؟	20	30.8	10	16.9	34	52.3	116	95.49
4	هل يتم تسجيل الحالة الصحية لحالات تغيير مفصل الفخذ بعد كل كشف طبي في البطاقة الصحية؟	21	32.3	6	9.2	38	58.5	113	57.95
5	هل يوجد بالمركز أطباء متخصصين يشرفون على الرعاية الطبية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	39	60	17	26.2	9	13.8	160	82.05
6	هل يستقدم المركز أطباء من الخارج إذا استدعت الضرورة لتقديم خدمات طبية لمن يحتاجها من حالات تغيير مفصل الفخذ؟	9	13.8	16	24.6	40	61.5	99	50.77
7	هل يتم الكشف على حالات تغيير مفصل الفخذ بعد شفائهم من الأمراض لتقرير عودتهم لحالتهم الطبيعية؟	18	27.7	15	23.1	32	49.2	116	59.49

تابع جدول (8) استجابات عينة البحث من المصابين في عبارات محور (الرعاية الطبية)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
8	هل يوجد مع كل حالة طبيب متخصص لمتابعة حالة تغيير مفصل الفخذ؟	11	16.9	44	67.7	10	15.4	131	67.18
9	هل يستعين المركز بالمتخصصين لتقديم الخدمات العلاجية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	22	33.8	27	41.5	16	24.6	136	69.74
10	هل يتم توفير الأدوية والعقاقير لحالات تغيير مفصل الفخذ في حالة مرضهم واحتياجهم لها؟	39	60	19	29.2	7	10.8	162	83.08
11	هل تقدم المعلومات عن الأمراض المصاحبة لتركيبة المفصل وأسبابها وطرق الوقاية منها؟	19	29.2	35	53.8	11	16.9	138	70.77

77.95	152	13.8	9	38.5	25	47.7	31	هل تقيم استبعاد الحالات التي تتعرض لنوبات جلطات عن تأهيلهم لحين شفائهم تماماً؟	12
71.79	140	20	13	44.6	29	35.4	23	هل تقدم الأدوية المضادة للجلطات عند اكتشاف الجلطات؟	13
78.46	153	6.2	4	52.3	34	41.5	27	هل يوفر المركز الأدوات والأجهزة التي تناسب طبيعة الجو الذي يتم فيه العلاج؟	14
65.64	128	38.5	25	26.2	17	35.4	23	هل يقوم المركز بتوفير كوادر طبية في مختلف التخصصات للاستعانة بها عند الحاجة؟	15
60.51	118	53.8	35	10.8	7	35.4	23	هل يغطي المركز نفقات حالات تغيير مفصل الفخذ التي تستدعي حالتهم السفر للخارج؟	16
77.44	151	7.7	5	52.3	34	40	26	هل يتم الكشف عن بؤثر الجلطات الدموية قبل مشاركتهم في برامج التأهيل؟	17

يتضح من الجدول أن النسب المئوية لآراء المصابين في محور الرعاية الطبية قد تراوحت بين (47.03 % ، 88.37 %).

جدول (9)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في عبارات محور البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات

قيمة ت	الفرق	القائمين بالعلاج والتأهيل		المصابين		العبارات	م
		ع	م	ع	م		
1.567	0.142	0.52	2.28	0.73	2.42	هل تتوفر البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات؟	1
1.219	0.112	0.50	2.54	0.77	2.43	هل تراعى البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات الحالة الصحية لكل حالة من حالات تركيب مفصل الفخذ؟	2
*5.399	0.537	0.62	2.68	0.73	2.14	هل البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات الدموية تساعد في تحسين حالة المريض؟	3
*3.979	0.335	0.50	2.82	0.65	2.48	هل تؤثر الأدوية الخاصة بمرضى تغيير مفصل الفخذ في الإصابة بالجلطات الدموية؟	4
*2.017	0.19	0.59	2.51	0.67	2.32	هل تراعى البرامج العلاجية كافة البيانات بالأدوية الخاصة بسيولة الدم؟	5
*3.334	0.290	0.51	2.65	0.67	2.36	هل يقوم متخصصين في البرامج العلاجية بمتابعة الحالات بصورة دورية تجنباً لحدوث الجلطات الدموية؟	6
*6.513	0.568	0.48	2.78	0.72	2.22	هل يتم المحافظة على مستويات السيولة وارتفاع وانخفاض ضغط الدم داخل البرامج العلاجية؟	7

*2.184	0.199	0.56	2.31	0.68	2.11	هل تتوافق برامج الرعاية الصحية مع كل حالة من حالات تغيير مفصل الفخذ؟	8
*2.741	0.267	0.61	2.60	0.70	2.33	هل يمكن تنفيذ البرامج العلاجية داخل المنازل؟	9
*2.663	0.278	0.68	2.09	0.70	1.81	هل تؤثر البرامج العلاجية بصورة أو بأخرى على الحالة الصحية بصورة عامة لحالات تركيب مفصل الفخذ؟	10
*2.191	0.203	0.62	1.80	0.59	1.6	هل توجد استعدادات لتلافي الجلطات الدموية بصورة سريعة لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	11
0.564	0.055	0.62	1.92	0.68	1.87	هل يتم عقد ندوات تثقيفية لحالات تغيير مفصل الفخذ لإعطاء معلومات عن ضرورة المحافظة على صحتهم من الجلطات؟	12
*2.875	0.292	0.65	2.35	0.70	2.06	هل هناك وسيلة صحية داخل البرامج العلاجية للتخلص من الجلطات الدموية بالنسبة لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	13

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في آرائهم عن البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات، تشير إلى زيادة متوسطات درجات القائمين بالعلاج والتأهيل عن المصابين في عبارات:

- 1- هل تتوافر البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات؟
- 2- هل تراعي البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات الحالة الصحية لكل حالة من حالات تركيب مفصل الفخذ؟
- 3- هل يتم عقد ندوات تثقيفية لحالات تغيير مفصل الفخذ لإعطاء معلومات عن ضرورة المحافظة على صحتهم من الجلطات؟

جدول (10)

النسب المئوية لآراء عينة البحث من المصابين في عبارات محور البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات. (ن = 65)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	هل تتوافر البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات؟	20	30.8	43	66.2	2	3.1	148	75.90
2	هل تراعي البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات الحالة الصحية لكل حالة من حالات تركيب مفصل الفخذ؟	35	53.8	30	46.2	-	-	165	84.62
3	هل البرامج العلاجية للوقاية من الجلطات الدموية تساعد في تحسين حالة المريض؟	49	75.4	11	16.9	5	7.7	174	89.23
4	هل تؤثر الأدوية الخاصة بمرضى تغيير مفصل الفخذ في الإصابة بالجلطات الدموية؟	56	86.2	6	9.2	3	4.6	183	93.85

83.59	163	4.6	3	40	26	55.4	36	هل تراعى البرامج العلاجية كافة البيانات بالأدوية الخاصة بسيولة الدم؟	5
88.21	172	1.5	1	32.3	21	66.2	43	هل يقوم متخصصين في البرامج العلاجية بمتابعة الحالات بصورة دورية تجنباً لحثوث الجلطات الدموية؟	6
92.82	181	3.1	2	15.4	10	81.5	53	هل يتم المحافظة على مستويات السيولة وارتفاع وانخفاض ضغط الدم داخل البرامج العلاجية؟	7
76.92	150	4.6	3	60	39	35.4	23	هل تتوافق برامج الرعاية الصحية مع كل حالة من حالات تغيير مفصل الفخذ؟	8
86.67	169	6.2	4	27.7	18	66.2	43	هل يمكن تنفيذ البرامج العلاجية داخل المنازل؟	9
69.74	136	18.5	12	53.8	35	27.7	18	هل تؤثر البرامج العلاجية بصورة أو بأخرى على الحالة الصحية بصورة عامة لحالات تركيب مفصل الفخذ؟	10
60	117	30.8	20	58.5	38	10.8	7	هل توجد استعدادات لتلافي الجلطات الدموية بصورة سريعة لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	11
64.10	125	23.1	15	61.5	40	15.4	10	هل يتم عقد ندوات تثقيفية لحالات تغيير مفصل الفخذ لإعطاء معلومات عن ضرورة المحافظة على صحتهم من الجلطات؟	12
78.46	153	9.2	6	46.2	30	44.6	29	هل هناك وسيلة صحية داخل البرامج العلاجية للتخلص من الجلطات الدموية بالنسبة لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	13

يتضح من الجدول أن النسب المئوية لآراء من المصابين في خدمات البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات قد تراوحت بين (60 % ، 93.85%)

جدول (11)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في عبارات محور (الأمان والعلاج من الإصابات)

م	العبارات	المصابين		القائمين بالعلاج والتأهيل		الفرق	قيمة ت
		ع	م	ع	م		
1	هل تتوافر عوامل الأمان والسلامة لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.74	2.02	0.86	1.88	0.139	1.112
2	هل تتوافر حقيبة وأدوات الإسعافات الأولية للتعامل مع الجلطات الدموية عند حدوثها؟	0.92	1.88	0.91	1.78	0.099	0.712
3	هل تتوافر عربة إسعاف لنقل المصابين بالجلطات إلى أقرب مستشفى عند الضرورة؟	0.90	1.60	0.69	1.52	0.082	0.702
4	هل يتم عمل برامج توعية لحالات تغيير مفصل الفخذ بقواعد الأمان عند السير والحركة؟	0.82	1.74	0.65	1.78	0.048	0.447
5	هل هناك صيانة دورية للأدوات والأجهزة	0.71	2.02	0.61	2.45	0.423	4.290

						الرياضية التي تستخدمها حالات تغيير مفصل الفخذ؟	
4.158	0.431	0.66	2.40	0.73	1.97	هل تتناسب عدد الأدوات والأجهزة مع عدد المصابين بحالات تغيير مفصل الفخذ؟	6
2.345	0.228	0.58	2.58	0.74	2.36	هل يراعى في الأدوات والأجهزة المستخدمة المواصفات والمعايرة الطبية لضمان تحقيق الأمان والسلامة؟	7
0.914	0.119	0.84	1.71	0.87	1.59	هل يتم تسجيل نوبات حدوث الجلطات الدموية التي تحدث لمعرفة أسبابها لتلافيها مستقبلاً؟	8
2.088	0.215	0.61	2.25	0.79	2.03	هل تتوفر بالمركز البيانات الخاصة بمراكز الطوارئ القريبة من المركز؟	9
2.711	0.282	0.58	2.69	0.84	2.41	هل يوجد مركز طبي داخل المركز يتم فيه تقديم الإسعافات الأولية لحالات الجلطة الدموية؟	10
4.425	0.438	0.61	2.54	0.72	2.10	هل تتناسب إمكانات المركز الطبي مع عدد حالات تغيير مفصل الفخذ؟	11
3.611	0.431	0.75	2.40	0.86	1.97	هل يقوم المركز بتوفير برامج تأهيلية لضمان عودة حالات تغيير مفصل الفخذ لحالتهم الطبيعية؟	12
3.089	0.316	0.60	2.22	0.80	1.90	هل يتم مراعاة تقديم تمارين تعويضية حالات تغيير مفصل الفخذ أثناء التأهيل؟	13
1.80	0.212	0.83	1.66	0.64	1.45	هل هناك لجان طبية تقييم حالة المصاب بجلطات دموية لإرساله إلى مراكز الرعاية اللازمة؟	14

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائية بين مجموعة البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في آرائهم عن الخدمات الخاصة بالأمان والعلاج من الإصابات، تشير إلى زيادة متوسطات درجات القائمين بالعلاج والتأهيل عن المصابين في عبارات:

- 1- هل تتناسب إمكانات المركز الطبي مع عدد حالات تغيير مفصل الفخذ؟
- 2- هل هناك صيانة دورية للأدوات والأجهزة الرياضية التي تستخدمها حالات تغيير مفصل الفخذ؟
- 3- هل تتناسب عدد الأدوات والأجهزة مع عدد المصابين بحالات تغيير مفصل الفخذ؟
- 4- هل يقوم المركز بتوفير برامج تأهيلية لضمان عودة حالات تغيير مفصل الفخذ لحالتهم الطبيعية؟
- 5- هل يتم مراعاة تقديم تمارين تعويضية حالات تغيير مفصل الفخذ أثناء التأهيل؟
- 6- هل تتوفر بالمركز البيانات الخاصة بمراكز الطوارئ القريبة من المركز؟
- 7- هل يوجد مركز طبي داخل المركز يتم فيه تقديم الإسعافات الأولية لحالات الجلطة الدموية؟
- 8- هل يراعى في الأدوات والأجهزة المستخدمة المواصفات والمعايرة الطبية لضمان تحقيق الأمان والسلامة؟

جدول (12)

النسب المئوية لآراء عينة البحث من المصابين في عبارات محور (ن = 65)
(الأمان والعلاج من الإصابات)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	هل تتوافر عوامل الأمن والسلامة لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	20	30.8	17	26.2	28	43.1	122	62.56
2	هل تتوافر حقيبة وأدوات الإسعافات الأولية للتعامل مع الجلطات الدموية عند حدوثها؟	21	32.3	9	13.8	35	53.8	116	59.49
3	هل تتوافر عربة إسعاف لنقل المصابين بالجلطات إلى أقرب مستشفى عند الضرورة؟	7	10.8	20	30.8	38	58.5	99	50.77
4	هل يتم عمل برامج توعية لحالات تغيير مفصل الفخذ بقواعد الأمان عند السير والحركة؟	8	12.3	35	53.8	22	33.8	116	59.49
5	هل هناك صيانة دورية للأدوات والأجهزة الرياضية التي تستخدمها حالات تغيير مفصل الفخذ؟	33	50.8	28	43.1	4	6.2	159	81.54
6	هل تتناسب عدد الأدوات والأجهزة مع عدد المصابين بحالات تغيير مفصل الفخذ؟	32	49.2	27	41.5	6	9.2	156	80
7	هل يراعى في الأدوات والأجهزة المستخدمة المواصفات والمعايرة الطبية لضمان تحقيق الأمان والسلامة؟	41	63.1	21	32.3	3	4.6	168	86.15
8	هل يتم تسجيل نوبات حدوث الجلطات الدموية التي تحدث لمعرفة أسبابها لتلافيها مستقبلاً؟	16	24.6	14	21.5	35	53.8	111	56.92
9	هل تتوافر بالمركز البيانات الخاصة بمراكز الطوارئ القريبة من المركز؟	22	33.8	37	56.9	6	9.2	146	74.87
10	هل يوجد مركز طبي داخل المركز يتم فيه تقديم الإسعافات الأولية لحالات الجلطة الدموية؟	49	75.4	12	18.5	4	6.2	175	59.74
11	هل تتناسب إمكانات المركز الطبي مع عدد حالات تغيير مفصل الفخذ؟	39	60	22	33.8	4	6.2	165	84.62
12	هل يقوم المركز بتوفير برامج تأهيلية لضمان عودة حالات تغيير مفصل الفخذ لحالتهم الطبيعية؟	36	55.4	19	29.2	10	15.4	156	80
13	هل يتم مراعاة تقديم تمارين تعويضية لحالات تغيير مفصل الفخذ أثناء التأهيل؟	20	30.8	39	60	6	9.2	144	73.85
14	هل هناك لجان طبية تقيم حالة المصاب بجلطات دموية لإرساله إلى مراكز الرعاية اللازمة؟	15	23.1	13	20	37	56.9	108	55.38

يتضح من الجدول أن النسب المئوية لآراء المصابين في خدمات الأمان والعلاج من الإصابات قد تراوحت بين (50.77% ، 89.74%)

جدول (13)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في عبارات محور (توفير الأجهزة العلاجية)

م	العبارات	المصابين		القائمين بالعلاج والتأهيل		الفرق	قيمة ت
		ع	م	ع	م		
1	هل يتم توفير أجهزة وأدوات طبية لكل حالة تغيير مفصل الفخذ للوقاية من نوبات الجلطات الدموية؟	2.02	0.71	2.49	0.64	0.477	*4.725
2	هل نوعية الأجهزة والأدوات الطبية مناسبة حالات تغيير مفصل الفخذ؟	2.00	0.57	2.28	0.52	0.277	*3.400
3	في حالة تلف الأجهزة الطبية هل يتحمل المركز نفقات أجهزة بديلة جديدة؟	2.09	0.71	2.55	0.61	0.469	*4.767
4	هل يوفر المركز الصيانة التورية للأجهزة الطبية ويتحمل تكلفتها؟	2.17	0.77	2.43	0.71	0.253	*2.273
5	هل يتم توفير وسائل انتقال مجهزة في حالة حدوث الجلطات؟	2.29	0.81	2.63	0.65	0.344	*3.189
6	هل يتم توفير أحدث الأجهزة والأدوات العلاجية التي بها تكنولوجيا حديثة تساعد في تحقيق أفضل المستويات.	1.82	0.64	2.05	0.69	0.224	*2.178

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائية بين مجموعة البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في آرائهم عن توفير الأجهزة العلاجية. تشير إلى زيادة متوسطات درجات القائمين بالعلاج والتأهيل عن المصابين في جميع عبارات المحور.

جدول (14) النسب المئوية لآراء عينة البحث من المصابين في عبارات محور (توفير الأجهزة العلاجية) (ن = 65)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	هل يتم توفير أجهزة وأدوات طبية لكل حالة تغيير مفصل الفخذ للوقاية من نوبات الجلطات الدموية؟	37	56.9	23	35.4	5	7.7	162	83.08
2	هل نوعية الأجهزة والأدوات الطبية مناسبة حالات تغيير مفصل الفخذ؟	20	30.8	43	66.2	2	3.1	148	75.90
3	في حالة تلف الأجهزة الطبية هل يتحمل المركز نفقات أجهزة بديلة جديدة؟	40	61.5	21	32.3	4	6.2	166	85.13
4	هل يوفر المركز الصيانة التورية للأجهزة الطبية ويتحمل تكلفتها؟	36	55.45	21	32.3	8	12.3	158	81.02
5	هل يتم توفير وسائل انتقال مجهزة في حالة حدوث الجلطات؟	47	72.3	12	18.5	6	9.2	117	60
6	هل يتم توفير أحدث الأجهزة والأدوات العلاجية التي بها تكنولوجيا حديثة تساعد في تحقيق أفضل المستويات.	17	26.2	34	52.3	14	21.5	133	68.21

يتضح من الجدول أن النسب المئوية لآراء توفير الأجهزة العلاجية في خدمات توفير الأجهزة التعويضية قد تراوحت بين (60 %، 85.13 %)

جدول (15)

دلالة الفروق بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في عبارات محور الرعاية النفسية

م	العبارات	المصابين		القائمين بالعلاج والتأهيل		الفرق	قيمة ت
		ع	م	ع	م		
1	هل يوجد أخصائي نفسي لحالات تغيير مفصل الفخذ بالمركز؟	0.52	1.16	0.70	1.42	0.260	*2.636
2	هل يوجد اتصال دائم بين الأخصائي النفسي وحالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.43	1.12	0.68	1.43	0.307	*3.298
3	هل يتم عمل اختبارات نفسية لحالات تغيير مفصل الفخذ كل فترة دورية؟	0.44	1.16	0.69	1.46	0.307	*3.275
4	هل يساعد الأخصائي النفسي حالات تغيير مفصل الفخذ في حل ما قد يواجههم من مشكلات نفسية؟	0.58	1.24	0.77	1.58	0.344	*3.180
5	هل يقدم حالات تغيير مفصل الفخذ بعض المعلومات عن السمات النفسية الإيجابية التي يجب أن تتوفر لديهم (الثقة بالنفس - التصميم - الإرادة - المثابرة - الاستعداد للكفاح)؟	0.70	1.78	0.54	1.92	0.148	1.627
6	هل يتم تنمية الواعظ النفسي وخاصة في حالات حدوث الجلطة الدموية؟	0.73	2.07	0.51	2.66	0.592	*6.567
7	هل يتم عمل برامج إعداد نفسي احالات تغيير مفصل الفخذ بعد إجراء الجراحة؟	0.78	1.67	0.64	2.34	0.672	*6.363
8	هل يتم عمل برامج ترويحوية وأنشطة اجتماعية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.70	2.41	0.51	2.65	0.235	*2.650
9	هل يتم دعوة بعض الحالات التي أجرت تغيير مفصل فخذ وتم شفائهم من خلال ندوات ومحاضرات عن التأهيل النفسي حالات تغيير مفصل الفخذ؟	0.71	2.11	0.62	2.11	0.008	0.008
10	هل يتم تقدير حوافز نفسية أو معنوية لحالات تغيير مفصل الفخذ للحماية من الجلطات الدموية؟	0.57	2.07	0.55	2.38	0.315	*3.704
11	هل يساهم الأخصائي النفسي في مساعدة حالات تغيير مفصل الفخذ في حل مشاكلهم النفسية بعد حدوث الجلطات الدموية؟	0.70	2.43	0.56	2.46	0.035	0.377

يتضح من الجدول وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في آرائهم عن الرعاية النفسية تشير إلى زيادة متوسطات درجات القائمين بالعلاج والتأهيل عن المصابين في عبارات:

- 1- هل يتم تنمية الواعظ النفسي وخاصة في حالات حدوث الجلطة الدموية ؟
- 2- هل يتم عمل برامج إعداد نفسي احالات تغيير مفصل الفخذ بعد إجراء الجراحة؟

- 3- هل يوجد اتصال دائم بين الأخصائي النفسي وحالات تغيير مفصل الفخذ ؟
- 4- هل يتم عمل اختبارات نفسية لحالات تغيير مفصل الفخذ كل فترة دورية؟
- 5- هل يساعد الأخصائي النفسي حالات تغيير مفصل الفخذ في حل ما قد يواجههم من مشكلات نفسية؟

جدول (16) النسب المئوية لآراء عينة البحث (من المصابين في عبارات محور الرعاية النفسية (ن = 65)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع التقديري	%
		ك	%	ك	%	ك	%		
1	هل يوجد أخصائي نفسي لحالات تغيير مفصل الفخذ بالمركز؟	8	12.3	11	16.9	46	70.8	92	47.18
2	هل يوجد اتصال دائم بين الأخصائي النفسي وحالات تغيير مفصل الفخذ؟	7	10.8	14	21.5	44	67.7	93	47.69
3	هل يتم عمل اختبارات نفسية لحالات تغيير مفصل الفخذ كل فترة دورية؟	7	10.8	16	24.6	42	64.6	95	48.72
4	هل يساعد الأخصائي النفسي حالات تغيير مفصل الفخذ في حل ما قد يواجههم من مشكلات نفسية؟	11	16.9	16	24.6	38	58.5	103	52.82
5	هل يقدم حالات تغيير مفصل الفخذ بعض المعلومات عن السمات النفسية الإيجابية التي يجب أن تتوافر لديهم (الثقة بالنفس - التصميم - الإرادة - المثابرة - الاستعداد للكفاح)؟	7	10.8	46	70.8	12	18.5	125	64.10
6	هل يتم تنمية الواعظ النفسي وخاصة في حالات حدوث الجلطة الدموية؟	44	67.7	20	30.8	1	1.5	173	88.72
7	هل يتم عمل برامج إعداد نفسي إحالات تغيير مفصل الفخذ بعد إجراء الجراحة؟	28	43.1	31	47.7	6	9.2	152	77.95
8	هل يتم عمل برامج ترويحوية وأنشطة اجتماعية لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	43	66.2	21	32.3	1	1.5	172	88.21
9	هل يتم دعوة بعض الحالات التي أجرت تغيير مفصل فخذ وتم شفائهم من خلال ندوات ومحاضرات عن التأهيل النفسي لحالات تغيير مفصل الفخذ؟	16	24.6	40	61.5	9	13.8	137	70.26
10	هل يتم تقدير حوافز نفسية أو معنوية لحالات تغيير مفصل الفخذ للحماية من الجلطات الدموية؟	27	41.5	36	55.4	2	3.1	155	79.49
11	هل يساهم الأخصائي النفسي في مساعدة حالات تغيير مفصل الفخذ في حل مشاكلهم النفسية بعد حدوث الجلطات الدموية؟	32	49.2	31	47.7	2	3.1	160	82.05

يتضح من الجدول أن النسب المئوية لآراء المصابين في خدمات الرعاية النفسية قد تراوحت بين (47.18 % ، 88.72 %).

ثانياً: مناقشة النتائج:

أولاً: ما يتعلق بمحور الرعاية الطبية:

يتضح من عرض بيانات جدول رقم (7) وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي البحث (المصابين، القائمون بالعلاج والتأهيل) في آرائهم عن الرعاية الطبية وذلك في العبارات أرقام 1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 10 ، 11 ، 17 عند مستوى 0.05 لصالح القائمون بالعلاج والتأهيل.

ويرجع الباحث هذا إلى رغبة القائمون على العلاج والتأهيل في التأكيد على دورهم في أداء الوظائف والمهام والمسئوليات الفنية والإدارية المنوطين بها والتي تتمثل في (إجراء كشف طبي شامل على المصابين- إجراء الفحص الطبي الدوري- وجود بطاقة صحية للمصابين وتسجل الحالة الصحية بها - توفير الأدوية والعقاقير الحاجة إليه - تقديم معلومات عن الأمراض المختلفة وأسبابها وطرق الوقاية منها).

ومن الجدول (8) والخاص بآراء المصابين حول هذا المحور اتضح أن أهم الخدمات المقدمة المتمثلة في العبارات أرقام 2، 5، 8، 9، 10، 12، 13، 14، 17 حيث حققت نسبة تزيد عن 60 % ، وأقل الخدمات كانت متمثلة في العبارات 3 ، 4 كانت نسبتها تقل عن 50 % من الحد الأعلى للدرجة المقررة لكل عبارة من هذا المحور.

وهذا ما أكدته أسامة رياض (1998م) (1) على ضرورة إجراء كشف طبي على كل من يزاول الرياضة وتسجيل البيانات الخاصة بهم ، متابعة المستوى الصحي في مراحلهم المختلفة ، أهمية وقاية الممارسين من الأمراض المعدية ، توفير الجهات المسؤولة خدمات علاجية مجانية ، أهمية الإجراءات النوعية نحو البيئة مثل تهئية المساكن الصحية ، تقديم التوعية الصحية.

ثانياً: ما يتعلق بمحور البرامج العلاجية المقدمة للوقاية من الجلطات:

يتضح من عرض بيانات جدول رقم (9) وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي البحث (المصابين، القائمون بالعلاج والتأهيل) في آرائهم عن البرامج العلاجية المقدمة



للقااية من الجلطات وذلك فى العبارات 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 13 عند مستوى 0.05 لصالح القائمون بالعلاج والتأهيل.

ويتفق الباحث مع ما ذكره كمال عبد الحميد وأبو العلا عبد الفتاح (2001م)، أن البرامج العلاجية المقدمة للأشخاص الذين قاموا بتغيير مفصل الفخذ يجب أن تتفق مع البيئة التي يعيش فيها الإنسان والتي تصنع البيئة الصحية له من خلال ما يتوفر فيها برامج علاجية ويجب أن تخضع هذه البرامج بصفة خاصة للإشراف الصحي المستمر، وأن يكون بها سجل خاص لتسجيل الملاحظات الصحية عن الحالات التي يطبق عليها هذه البرامج. (5: 335، 336)

ثالثاً: الأمان والأجهزة العلاجية :

يتضح من الجدول (11) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 بين مجموعتي البحث (المصابين والقائمون بالعلاج والتأهيل) في آرائهم عن الأمان والعلاج من الإصابات وذلك في العبارات 5، 6، 7، 9، 10، 11، 12، 13 لصالح القائمون بالعلاج والتأهيل، حيث يرجع الباحث ذلك إلى أن لابد من وجود الأمان لهذه الفئات لعدم تعرضهم للإصابات نظراً لخطورتها عند حدوثها لهؤلاء الأشخاص.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة براونسون وآخرون، Brown Son R.C., et al., (2007م) (13) والتي توصلت إلى ارتفاع مستويات النشاط البدني والوعي الصحي كنتيجة للنشر وارتفاع المستويات بين المستجيبين الحضر مقارنة بمؤسسات الولايات، السمات المرتبطة بالوعي أكثر ميلاً بالارتفاع بين المؤسسات الريف.

رابعاً: توفير الأجهزة العلاجية :

يتضح من جدول (14) النسب المئوية لآراء عينة البحث من المصابين في عبارات محور توفير الأجهزة العلاجية، يتضح أن النسب المئوية لآراء توفير الأجهزة العلاجية في خدمات توفير الأجهزة التعويضية قد تراوحت بين (60 % ، 85.13 %)

كما يتضح من جدول (15) دلالة الفروق بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في عبارات محور الرعاية النفسية، يتضح وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي البحث المصابين والقائمين بالعلاج والتأهيل في آرائهم عن الرعاية النفسية تشير إلى زيادة متوسطات درجات القائمين بالعلاج والتأهيل عن المصابين في عبارات: هل يتم تنمية



الواعظ النفسي وخاصة في حالات حدوث الجلطة الدموية ؟ - هل يتم عمل برامج إعداد نفسي
احالات تغيير مفصل الفخذ بعد إجراء الجراحة؟- هل يوجد اتصال دائم بين الأخصائي النفسي
وحالات تغيير مفصل الفخذ ؟ - هل يتم عمل اختبارات نفسية لحالات تغيير مفصل الفخذ كل فترة
دورية؟ - هل يساعد الأخصائي النفسي حالات تغيير مفصل الفخذ في حل ما قد يواجههم من
مشكلات نفسية؟)

ويعزى الباحث هذه النتيجة إلى أهمية ضرورة وجود أجهزة علاجية متخصصة لحالات
تثبيت وتغيير مفصل الفخذ يتم استخدامها لهذه الحالات للحفاظ عليهم من نوبات الجلطات الدموية
نظراً لأنه قد ظهرت في تكنولوجيا الأجهزة الطبية الحديثة بعض الأجهزة التي يمكن أن تستخدم
لهذه الحالات يمكن أن يستعين بها المصابين بتثبيت وتغيير مفصل الفخذ داخل مراكز العلاج
الطبيعي أو داخل منازلهم لوقايتهم من حدوث الجلطات الدموية الناتجة من تناولهم للعقاقير الطبية
التي يمكن أن تساعد في حدوث هذه الجلطات
خامساً: الرعاية النفسية:

يتضح من عرض بيانات الجدول (15) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين
مجموعتي البحث في كل العبارات لصالح الصائمين بالعلاج والتأهيل عدا في عبارات 5 ، 9 ،
(11).

وهذا يمكن للباحث إرجاعه إلى عدم وعي القائمون بالرعاية والعلاج على أن برامج
الخدمات الصحية يجب أن تشمل على تلبية الاحتياجات النفسية والذهنية وأن التشخيص النفسي
يعد أمراً في غاية الأهمية لكي يوجه المصابين توجيهاً صحيحاً وفق قدراته الحقيقية.
وبالرجوع إلى جدول (16) والخاص بالنسب المئوية لآراء عينة البحث (المصابين) ،
(القائمون بالعلاج والتأهيل) في عبارات هذا المحور نجد أنها قد تراوحت بين 37.47 -
80.88 % لصالح المصابين ، 47.18 - 88.72 % وللقائمين بالعلاج والتأهيل وذلك من
الحد الأعلى للدرجة المقررة لكل عبارة من محور الرعاية النفسية.

وانطلاقاً من قوة العلاقة الموجبة بين الصحة النفسية والبدنية للفرد، فيرى الباحث
ضرورة الاهتمام بالرعاية النفسية للأشخاص المصابين بتركيب مفصل الفخذ حتى تتحقق
نظرة تكاملية لشخصيته ، حيث يشعر الشخص الذي أجرى هذا النوع من الإصابات أنه قد
عجز على أن يعيش حياته كما كانت من قبل، وأن مشاركته للتوعية النفسية ومشاركته



فيها تسهم في إثراء صحته النفسية واحساسه بالحرية، وتنمية بعض السمات الانفعالية الإيجابية ، كما أنها تتيح فرص التغلب على إصابته بالتوائم معها مما يزيد من تفاعله مع المجتمع ، وزيادة ثقته بنفسه، واحترامه لها، وخروجه من عزله وتمركزه حول ذاته حتى يندمج مع الغير ويزيد نموه الاجتماعي ، وتكوين مفهوم أفضل عن قدراته لدى المحيطين به ، لأن هذا النوع من الإصابات ، وما يترتب عليها من الحد من حركته ونشاطه يعد من أهم الأسباب التي قد تؤدي إلى تدهور حالته الصحية.

الاستنتاجات والتوصيات
أولاً: الاستنتاجات :

في ضوء أهداف البحث ومن عرض النتائج وفي حدود عينة البحث استخلص الباحث ما يلي:

- 1- الرعاية الطبية المستمرة للأشخاص الذين تم لهم إجراء جراحة تثبيت وتغيير مفصل الفخذ تساعد على الوقاية من الجلطات الدموية.
- 2- أن البرامج العلاجية المقدمة لحالات تثبيت وتغيير مفصل الفخذ يمكن أن تقيهم من أنواع الجلطات التي يمكن أن تحدث نتيجة لسوء الحالة العلاجية.
- 3- يعتبر الأمان والعلاج من إصابات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ من الأمور الهامة للوقاية من الجلطات الدموية التي تحدث.
- 4- تساعد الأجهزة العلاجية البديلة من الحماية من الجلطات الدموية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.
- 5- تساعد الرعاية النفسية من الحماية من الجلطات الدموية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.

ثانياً: التوصيات :

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها وفي حدود عينة البحث يوصي الباحث بما يلي:

- 7- ضرورة الاهتمام بالحالة الصحية من خلال تسجيل حالات حدوث الجلطات الدموية في بطاقات الحالة الصحية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ.
- 8- ضرورة توفير برامج علاجية تقدم لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ لوقايتهم من الجلطات الدموية التي يمكن أن تحدث لهم نتيجة تناولهم بعض العقاقير الطبية.

- 9- ضرورة توفير الأمان اللازم لهذه الفئات من المصابين لعدم تعرضهم لإصابات جديدة يمكن أن تؤدي بهم إلى حدوث الجلطات الدموية التي تؤثر على حياتهم.
- 10- ضرورة توفير الأجهزة العلاجية الحديثة اللازمة للوقاية من الجلطات لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ لما لها من أهمية كبيرة في الوقاية من الجلطات.
- 11- ضرورة الكشف عن الحالة النفسية لحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ لأهميتها في رفع الروح المعنوية وعدم التعرض للجلطات الدموية.
- 12- ضرورة عقد الندوات لتزويد المصابين بحالات تثبيت وتركيب مفصل الفخذ بالمعلومات الصحية الضرورية نحو الوقاية من الجلطات الدموية.

قائمة المراجع

- 1- أسامة رياض (1998م) : **الجديد في الطب الرياضي في كرة القدم** ، الإتحاد العربي لكرة القدم ، الرياض.
- 2- خالد جبر سالم (1999م) : **دراسة تحليلية لمستوى الخدمات الصحية وعلاقتها ببعض دلالات الحالة الصحية لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين - القاهرة.
- 3- عصام عبد الوهاب الدباغ (2015م) : **تقويم الأداء الإداري للمشاريع**، مركز الكتاب الأكاديمي للنشر، عمان، الأردن.
- 4- علي جلال الدين (2004م) : **الصحة الرياضية**، ط2، المركز العربي للنشر، الزقازيق.
- 5- كمال عبد الحميد إسماعيل ، أبو العلا أحمد عبدالفتاح (2001م) : **الثقافة الصحية للرياضيين** ، دار الفكر العربي ، القاهرة
- 6- محمد أبو الفتوح حامد خليل (2011م) : **التقويم التربوي بين الواقع والمأمول**، مكتبة المتنبي، الدمام، المملكة العربية السعودية.
- 7- محمد سلامة غباري (2003م) : **رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية** ، المكتب الجامعي الحديث - الإسكندرية.
- 8- مدحت قاسم (2012م) : **تقويم إدارة الأندية الصحية وصلات اللياقة البدنية**، مجلة الإبداع الرياضي، العدد (5)، جامعة المسيلة، الجزائر.



- 9- هاني حجر (2017م): بناء قياس مقنن للصحة الشخصية لممارسي الرياضة وعلاقته بمصادر الحصول علي المعلومات الصحية ببعض الأندية الصحية، مجلة علوم الرياضة وتطبيقات التربية البدنية، العدد (6)، كلية التربية الرياضية بقنا، جامعة جنوب الوادي.
- 10- وهبة الشحات محمد سويدان (1999م): دراسة مقارنة للخدمات الصحية بين بعض الفرق القومية للمعاقين والأصحاء ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية ، بنين جامعة حلوان ، القاهرة .
- 11- ياسر محروس (1996م) : تقويم النشاط الرياضى فى مراكز شباب محافظة الجيزة , رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، القاهرة.
- 12- يسره وجدي يوسف الكرانى (1999م) : تقويم خدمات الصحة المدرسية لتلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي بمحافظة السويس ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية بحلوان ، القاهرة.
- 13- Brown Son R.C. et al., (2007): The effect of disseminating evidence - based in tervrnition that promote physical activity to health departments, am. j public health
- 14- Gjologaj, Valbona (2014): Developing a sports club management competency model for Albania: Adelphi study, Ann Arbor, United States.
- 15- O'Shaughnessy. *Practical Hemostasis and Thrombosis*. Wiley-Blackwell. (2009) 5. ISBN 1-4051-8460-4 . 1-