

ISSN: 2392-5442, ESSN: 2602-540X		مجلة المنظومة الرياضية
المجلد: 09 العدد: 02 السنة: 2022		مجلة علمية دولية تصدر بجامعة الجلفة - الجزائر
الصفحات: 220 - 233		تاريخ الإرسال: 2022/01/14 تاريخ القبول: 2022/02/09

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم
فئة أقل من 17 سنة.

— دراسة وصفية تحليلية لفئة عمرية اقل من 17 سنة —

**The position of employing sports medicine in the selection process for
young players in football Category under 17 years old.**

An analytical descriptive study for an age group less than 17 years old

ناصرى عبد القادر¹ عزازياسين²

¹ ناصرى عبد القادر/مخبر الخبرة وتكنولوجيا الأنشطة البدنية والرياضة جامعة الجزائر 3 /naceri.abdelkader@univ-alger3.dz - 1

² عزازياسين /مخبر الخبرة وتكنولوجيا الأنشطة البدنية والرياضة جامعة الجزائر 3 /azzazyacine@yahoo.fr - 2

ملخص:

إن إعداد الرياضي النخبة للمشاركة في المسابقات الرياضية هي عملية بالغة الأهمية تتركز على عدة عوامل من أهمها عامل انتقاء اللاعبين للألعاب الرياضية المناسبة. ويجب على المدرب أن يتصف بقدرات جيدة خاصة عند الفئات الصغرى، لكي يتم إعداد الناشئين لأفضل مستويات الأداء الرياضي في ضوء قدراتهم وإمكاناتهم والتعامل معها بطريقة علمية، ولهذا توكل هذه المهمة إلى مدربين حديثي العهد والتكوين في مجال التدريب الرياضي، في الوقت الذي يعتبر فيه مدرب الناشئين هو المسؤول الأول بصفة مباشرة على أعمدة الفريق مستقبلا، فهو المسؤول عن عملية الانتقاء للاعبين ذوي الإمكانيات والاستعدادات و القدرات لممارسة رياضة كرة القدم ، وأي تهاون في عملية الانتقاء من الممكن أن يقصي ناشئ قد يصبح لاعبا مميّزا وذا شأن كبير في رياضة كرة القدم مستقبلا ، لذا فتنبؤ بإمكانيات و قدرات لاعب ناشئ يحتاج إلى عناية واهتمام به ، وهذا لتفادي اختفاء الموهوبين عن عالم كرة القدم". مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الأشبال لعبة كرة القدم "U-17"

الكلمات المفتاحية: الطب الرياضي، الانتقاء، اللاعبين الناشئين

Abstract:

Preparing the elite athlete to participate in sports competitions is a very important process that focuses on several factors, the most important of which is the selection of players for the appropriate sports. The coach must be characterized by good abilities, especially in the smaller groups, in order to prepare the youth for the best levels of sports performance in the light of their abilities and potentials and to deal with them in a scientific way. Therefore, this task is entrusted to coaches who are modern and trained in the field of sports training. He is responsible for the selection process of players with the capabilities, preparations and abilities to practice football. . The position of employing sports medicine in the process of selecting players for the U-17 football game

Keywords: Sports medicine, selection, young players

*المؤلف المرسل

يرجع الاهتمام بمشكل انتقاء الرياضيين في الآونة الأخيرة إلى الارتقاء المذهل في مستوي النتائج والأرقام الرياضية التي تطالعنا بها مختلف وسائل الإعلام يوماً بعد يوم مما أدى في المقابل إلى ارتفاع هائل في حجم المتطلبات البدنية والنفسية والمهارية التي تفرضها حلبة المنافسة الرياضية على اللاعبين.

و نظراً لحتمية وجود الاختلافات الفردية بين الرياضيين الناشئين في مختلف النواحي البدنية والنفسية والمهارية وجه علماء التربية البدنية والرياضية اهتمامهم نحو بحث ودراسة مشكلة الاستعدادات القدرات الخاصة التي كان لنتائجها أكبر الأثر في تطوير طرق قياسها و تقويمها فضلاً عن إثراء النظريات الانتقاء الرياضي بتلك النتائج .

حيث أن الأفراد لا يتساوون في إمكاناتهم وقدراتهم إذ أن هناك فروق فردية بينهم والتي تعرف بأنها "التباين والاختلاف في القدرات العقلية والبدنية والحركية والجسمية" لذا " فان اكتشاف القدرات الحركية والخصائص الفسيولوجية التي يتميز بها كل إنسان . ارتفاع مستوى الفرق الرياضية يوماً بعد يوم وأصبح الأداء يتميز بدرجة عالية من الإتقان، ولكي نحقق هذا المستوى أو نلحق به ونسايهه وجب معرفة الطريق الصحيح وتحديد الوسائل و المحتوى المناسب وفقاً لما تتطلبه هذه الرياضة، وعلى ضوء ذلك يتم إعداد اللاعب منذ الصغر بالكم والكيف الذي يؤهله لأن يكون لاعباً ذو كفاءة تمكنه من انجاز الواجبات الفردية و الجماعية و حسن التصرف وسرعة اتخاذ القرار خلال المواقف المتباينة طوال زمن المباراة لهذا فإن إعداد الرياضي النخبة للمشاركة في المسابقات الرياضية هي عملية بالغة الأهمية تتركز على عدة عوامل من أهمها عامل انتقاء اللاعبين للألعاب الرياضية المناسبة. مختلف المبادئ الأساسية والعلمية التي لها علاقة بالانتقاء، ومزايا استخدامه وبعض النماذج. جاء في الفصل الثاني "الطب الرياضي" ويختص الطب الرياضي كعلم طبي حديث ببحث وعلاج التطورات والتغيرات الوظيفية والتشريحية المرضية المختلفة في الجسم كنتاج لنشاطه الحركي في الظروف العادية والمختلفة ، كما أنه يبحث أيضاً العلاقات التطبيقية الوثيقة لمختلف الطبية بأداء وممارسة النشاط العادي والرياضي للفرد (أسامة رياض وإمام حسن النجمي ، 1999 ، ص 140) ومما لا شك فيه أن التربية الصحية تعتبر إحدى واجبات المدربين والمسيرين ورؤساء الفرق ، ولهذا على المعنيين أن يحافظوا على صحة وسلامة لاعبيهم ، ووقايتهم من كل أسباب الحوادث بشتى الطرق والوسائل ، ومن هذه الطرق الفحص الطبي الدوري الذي قد يعمل على الحفاظ على أمن وسلامة اللاعبين ووقايتهم من كل الحوادث والأمراض التي نتاجها مزمنة ذات تأثير مؤكد في هبوط مستوى أداء اللاعبين ، وكذلك يسمح للمدرب والإدارة والفوج الطبي من حماية اللاعبين من التعرض لإصابات ، وكذلك حماية أنفسهم من تحمل مسؤولية الحوادث التي قد تصيب اللاعبين ، لذلك من الضروري أن يفرض الطب الرياضي نفسه في رياضة كرة القدم ، وعليه نتوجه بعملنا هذا إلى كل من صحة اللاعبين في وسط الأندية الرياضية ، ونعني بذلك المدرب ورئيس الفريق من أجل السهر على الحفاظ على سلامة اللاعبين ومما يقع من كل الأخطار التي تمس بسيرورتها السليمة مع الاهتمام بالخصائص الفحص الطبي وأهدافه وأهميته، وجاء في الفاصل الثالث تأثير المراهقة على عملية الانتقاء في صنف الأشبال أقل من 17 سنة

2-اشكالية الدراسة:

لعبة كرة القدم هذه اللعبة التي احتلت صدارة الرياضات في العالم وفي عقول الكبار والصغار، لما تحظى به من الممارسين والمناصرين ولهذا اللعبة خصائصها وقوانينها ومتطلباتها الخاصة.

إن كرة القدم جعلت علماء التربية البدنية والرياضية يضعونها نصب دراستهم، فاهتموا بدراسة عدة جوانب تخص اللاعبين والمدربين منها عملية الانتقاء. ويرجع الاهتمام بمشكلة انتقاء الرياضيين في الآونة الأخيرة، إلى الارتقاء المذهل في مستوى النتائج والأرقام الرياضية التي تطالعنا بها مختلف وسائل الإعلام يوماً بعد يوم، مما أدى في المقابل إلى ارتفاع هائل في حجم المتطلبات البدنية والنفسية والمهارية التي تفرضها حلبة المنافسة الرياضية على اللاعبين.

ويذكر عزت الكاشف " أن الانتقاء الرياضي في معظم الدول الشرقية مادة دراسية متخصصة وذلك نتيجة للنزول الواضح في المستوى الرقي والإنجاز الرياضي وصغر سن الأبطال في الأنشطة الرياضية المختلفة، وذلك نتيجة للضرورة الملحة في مراعاة رغبات الفرد الرياضي مع

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

المعايير القدرات المحددة لنوع النشاط الرياضي المختار، بمعنى أن الانتقاء الرياضي موجه نحو مجموعة من الأفراد المتميزين والموهوبين القادرين على تحقيق مستويات عالية في النشاط الرياضي المحدد (يوسف، 2005)

واستنادا إلى نتائج تلك الدراسات، قد وجه الاهتمام إلى ضرورة البحث عن الأشبال يتمتعون باستعدادات وقدرات خاصة تتناسب مع الخصائص المميزة لنوع النشاط الرياضي حتى يمكنهم الوفاء بمتطلبات ذلك النشاط حيث أن عمليات الانتقاء إن لم تقم على أسس علمية سلمية، فإن عمليات الإعداد الرياضي تصبح قاصرة في تحقيق أهدافها، فالانتقاء الجيد يعتبر أحد الدعائم الأساسية للتفوق.

لقد ظهرت في مجال الرياضي مؤخرا بعض الاتجاهات حول كيفية دراسة الاستعدادات والقدرات الخاصة المتعلقة بعملية الانتقاء دون إهمال الحالة الصحية باعتبار أن الفحوصات الطبية تأتي في المقام الأول والجزائر من ضمن الدول التي تعاني نقص في هذا المجال كالأخصائيين أو وجود مراكز متخصصة في ذلك ووسائل وخاصة لدى النوادي الرياضية.

التساؤل العام:

هل توظيف الطب الرياضي له مكانة في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين اقل من 17 سنة في كرة القدم؟
التساؤلات الجزئية:

- 1-هل لكفاءة ومستوى المدربين في المجال الطبي دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية؟
 - 2-هل للفحوصات الطبية الدورية والاختبارات البدنية و المهارية و النفسية دور في عملية الانتقاء الرياضي للاعبين الناشئين اقل من 17 سنة؟
 - 3-هل تلعب الأسس العلمية للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة ؟
- 3-الفرضيات:

1-3-الفرضية العامة للبحث: ان توظيف الطب الرياضي له مكانة في عملية انتقاء الرياضي للاعبين الناشئين اقل من 17 سنة في كرة القدم

2-3-الفرضيات الجزئية:

3-1-2-الفرضية الجزئية الأولى: لكفاءة ومستوى المدربين في المجال الطبي الرياضي دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية حديثة

3-2-2-الفرضية الجزئية الثانية: للفحوصات الطبية الدورية والاختبارات البدنية والمهارية والنفسية دور في عملية الانتقاء الرياضي للاعبين الناشئين اقل من 17 سنة.

3-2-3-الفرضية الجزئية الثالثة: تلعب الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة .

4-تحديد المفاهيم وشرح المصطلحات:

-تعريف الطب الرياضي

لغة: تستخدم لفظة (طب) ومصدرها (طب) للتعبير عن علاج الجسم والنفس، التي يعالجها الطبيب أو الجراح.

اصطلاحا: هو الطب الذي يهتم بالرياضة والرياضيين، وهو أحد العلوم التي تهتم وتدرس الحالة الصحية والخصوصيات المورفولوجية للعضو السليم تبعاً للنشاط الطب البدني والرياضي، وقد عرف الأستاذ Caillez Bert بقوله " إنه يعمل على الاختيار، التوجيه، المراقبة، وعلاج الرياضيين (W.heipertzid.Bohmer,1990) .

إجرائيا: الطب الرياضي أحد الاختصاصات في الطب تعني ببحث وعلاج التطورات والتغيرات الوظيفية والتشريحية والمرضية المختلفة في جسم الإنسان كنتاج لنشاطه الحركي في الظروف العادية والمختلفة كما أنه يبحث أيضا العلاقات التطبيقية الوثيقة لمختلف الفروع الطبية بأداء وممارسة النشاط العادي والرياضي للفرد.

2-الانتقاء :

لغة: انتقى، ينتقي، انتقى، انتقاء الشيء اختاره.

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

اصطلاحاً: ويعرف الانتقاء بأنه عبارة عن انتخاب أفضل العناصر ممن لديهم الاستعداد والميل والرغبة لممارسة نشاط معين، بينما يعرفه فرج بيومي بأنه اختيار أفضل العناصر من الأعداد المتقدمة للانضمام لممارسة لعبة مع التنبؤ بمدى تأثير العملية التدريبية الطويلة مستقبلاً على تنمية تلك الاستعدادات بطريقة تمكن هؤلاء اللاعبين من الوصول إلى أعلى مستويات الأداء في اللعبة (حلي، نبيل العطار 1977).
إجرائياً: هو عملية اختيار أنسب العناصر من بين الناشئين الرياضيين، ممن يتمتعون باستعدادات وقدرات خاصة تتفق مع متطلبات نوع النشاط الرياضي، أي اختيار من تتوافر لديهم الصلاحية، ويمكن التنبؤ لهم بالتفوق في ذلك النشاط
3-كرة القدم :

لغة: كرة القدم foot Ball هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم، فالأمريكيون يعتبرونها بما يسمى عندهم بال : rugby أو كرة القدم الأمريكية أما كرة القدم المعروفة والتي سنتحدث عنها تسمى soccer
اصطلاحاً: كرة القدم هي رياضة جماعية، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها "رومي جميل": (كرة القدم قبل كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع). (جميل، 1986)

التعريف الإجرائي: كرة القدم هي رياضة جماعية تمارس من طرف جميع الأصناف، كما تلعب بين فريقين يتألف كل واحد منها من 11 لاعبا، تلعب بواسطة كرة منقوشة فوق أرضية مستطيلة، في نهاية كل طرف من طرفيها مرمى ويتم تحريك الكرة بواسطة الأقدام ولا يسمح إلا لحارس المرمى بلمسها باليدين ويشرف على تحكيم المباراة حكم وسط، وحكمان للتماس وحكم رابع لمراقبة الوقت بحيث توقيت المباراة هو 90 دقيقة مقسمة إلى شوطين، وفترة راحة مدتها 15 دقيقة بين الشوطين، وإذا انتهت المباراة بالتعادل (في حالة مقابلات الكأس) فيكون هناك شوطين إضافيين وقت كل منهما 15 دقيقة، وفي حالة التعادل في الشوطين الإضافيين يضطر الحكم إلى إجراء ضربات الجزاء للفصل بين الفريقين.

4-اللاعبين الناشئين:

لغة: تفيد معنى الاقتراب او الدنو من الحلم وبذلك يؤكد علماء فقه اللغة هذا المعنى في الفرد الذي يدنو من الحلم والاكتمال النضج (عوسي، 1994).

اصطلاحاً: فهي مشتقة من المصطلح اللاتيني adolece معناه التدرج نحو النضج البدني والجنسي والانفعالي والعقلي أي النمو النفسي والتغيرات التي تحدث أثناء فترة الانتقال من الطفولة إلى الرشد (الوافي، 2006).
ونقصد في دراستنا الفئة العمرية من 15 إلى 17 سنة هي المراهقة المبكرة.

5-الدراسات السابقة والمشابهة :

ومن المواضيع التي سبقت وتناولت بعض الجوانب لهذا الموضوع نجد الدراسات الآتي ذكرها:

1-رسالة ماجستير بعنوان:

" مدى أهمية المراقبة الطبية في تجنب الإصابات لدى لاعبي أندية القسم الوطني الأول المحترف صنف أكابر لكرة القدم الجزائرية 2011 استخدم الباحث المنهج الوصفي مدعماً بأدوات ثلاثة والاستمارة البيانية الموزعة على المديرين واللاعبين والمقابلة مع بعض المختصين في هذا المجال إضافة إلى الملاحظة كأداة ثانوية وكانت عينة البحث إحدى نوادي الجزائر العاصمة 15 لاعب و3 تقنيين.
نتائج المحصل إليها:

لا يوجد مراقبة طبية وان وجدة فهي لا ترتقي إلى الجانب الوقائي أو العلاجي البسيط والغياب الملحوظ للمراقبة الطبية أدى إلى غياب المعلومات الصحية المتعلقة باللاعب والتي المدرب في أي مشكل صحي يمكن وقوعه.
للطب الرياضي أهمية كبيرة في المسار الأندية خلال المنافسات الرياضية وكذلك التحضير البدني هذا ما يؤدي إلى تقليل من وقوع الإصابات لدى لاعبي كرة القدم خلال المنافسات.

2-مذكرة ماستر تحت عنوان "أسس معايير انتقاء لاعبي كرة الطائرة عند المبتدئين 9-12 سنة " دفعة 2003-2004".

من إعداد الطلبة عبدلي فاتح، حطن محند طيب، بومنجل جمال الدين. وكانت إشكالية بحثهم كالتالي:
هل هناك أسس ومعايير متبعة من طرف مدربي كرة الطائرة في عملية الانتقاء لدى المبتدئين (9-12 سنة).

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

الفرضيات:

الفرضية العامة: عملية الانتقاء التي يقوم بها مدربي كرة الطائرة لدى مبتدئين هي عملية عشوائية.

من أهم النتائج التي توصل إليها الطلبة:

أن انتقاء لاعبي كرة الطائرة لا يخضع لمعايير وأسس علمية حسب متطلبات الرياضة تركوا البحث مفتوحا للدراسات المقبلة لمن أراد التعمق

أكثر في موضوع الانتقاء في كرة الطائرة الجزائرية باعتبار بحثهم كان متخصصا لأندية ولاية الجزائر وبجاية.

3- مذكرة ماستر تحت عنوان دور المراقبة الطبية في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم _ القسم الجهوي

الثاني أكابر .مذكرة لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية الجزائر 2011-2012 من إعداد الطلبة بوشاريخ طاصلة وعلوش محمد

ويوسف الباهي.

وكانت إشكالية بحثهم كالتالي: هل للمراقبة الطبية دور في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم؟

هدف البحث: معرفة أن الاعتماد على المراقبة الطبية له دور ايجابي في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم

-التعرف على أن غياب المراقبة الطبية تؤثر سلبا في عملية الانتقاء.

الفرضيات:

الفرضية العامة: للمراقبة الطبية دور في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم.

أهم النتائج:

_ للمراقبة الطبية دور هام في عملية انتقاء لاعبي كرة القدم.

_ عدم وجود اهتمام بالطب الرياضي في معظم الأندية.

4- مداخلة بعنوان: انتقاء الموهوبين في التدريب الرياضي الحديث _كرة القدم _دراسة مسحية وصفية بالبلدان العربية مؤتمر دولي بولاية

وهران بلد الجزائر 20 سبتمبر 2019 من اعداد الدكتور ناصري عبد القادر والدكتورة صونيا رقية بن عكي. استخدام الباحث دراسة المنهج

الوصفي المسحي.

النتائج المتوصل إليها:

❖ أثر الوراثة على الممارسة ومستوى الأداء الرياضي

❖ أثر الصفات المورفولوجية على الانتقاء المبني للأطفال لممارسة نوع معين من النشاط الرياضي

❖ الإعداد الفردي للرياضيين بناء على دراسة خصائصهم البدنية.

6_ المعالجة الإحصائية:

1.الدراسة الاستطلاعية :

وبما أننا مدربين متربين للفئات الشبانية في هذه الرياضة بالتحديد في أكاديمية مدريد في الجزائر لكرة القدم، ساهم في حل العديد من

المشكلات في الجانب التقني والفني لصالح البحث من حيث التعامل مع المدربين، والتي تصب في صالح البحث العلمي عامة وبالتحديد في

الإجراءات الميدانية لبحثنا هذا.

تعتبر الخطوة الاستطلاعية بمثابة القاعدة الأساسية الممهدة للتجربة الرئيسية المراد القيام بها وذلك حتى تكون للباحث فكرة ونظرة عن

ظروف العمل كما تمكنك من التعرف على مختلف الميادين التي تجرى فيها المنافسة في 01.02.2020. الى غاية منتصف مارس جائحة كورونا

من خلال:

التعرف على الصعوبات التي قد تواجه الدراسة الميدانية.

❖ التأكد من مدى موضوعية الاستبيان.

❖ التعرف على الانتقاء والتوجيه.

❖ التعرف على أهمية المراقبة الطبية في انتقاء الرياضي.

❖ تأثير مرحلة المراهقة في عملية انتقاء الرياضي.

وكانت من بين النتائج التي اكتشفها شخصيا:

❖ وضع حلول تناسب والإمكانيات المتاحة لسير العملية الميدانية لدراسة.

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

❖ كما تم الاتصال بالجهات المختصة لتسهيل المهام.

1.2. المنهج المتبع في الدراسة:

إن دراسة طبيعة الظاهرة التي تطرقنا إليها هي تحديد طبيعة المنهج لأن المنهج هو طريقة نصل من خلالها إلى حقيقة ما. (علي جواد الطاهر 1986. ص 19)

1.1.2. المنهج الوصفي:

المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج البحث الاجتماعي تميزا عن المسح الاجتماعي ودراسة الوضع أو الدراسات المعيارية. ويمكن تعريفه أيضا بأنه تلك الطريقة العلمية التي يعتمد عليها الباحث عند دراسته لظاهرة معينة وفق خطوات محددة وابتقاء معلومات دقيقة. (غدر لعرصي: 2015 , ص 65)

3. المنهج الوصفي التحليلي:

وهو الاعتماد على الرياضيات والعلوم بما فيها الإحصاء والرياضيات.

1.3. مجتمع وعينة الدراسة:

تعد عملية اختيار عينة البحث من الخطوات الضرورية لغرض إتمام العمل العلمي الجيد إذ يتطلب منا البحث عن عينة تتلائم مع طبيعة عملنا وتنسجم مع المشكلة المراد حلها إضافة إلى كون هذه العينة تمثل مجتمعها الأصلي اصدق تمثيل. أما العينة إذ هي ذاك الجزء من المجتمع، يتم اختيارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا. (كامل محمد المغربي. 1986 , ص 139)

2.3. مجتمع الدراسة:

على هذا الأساس فمجتمع بحثنا هو مدربي كرة القدم لولاية الجزائر شرق.

3.3. عينة البحث وكيفية اختيارها:

عينة البحث فتمثل في مدربي الأندية الرياضية لولاية الجزائر شرق لكرة القدم مدربين أشبال حيث قمنا بتوزيع 50 استبيان على مجموعة من الدكاترة مدربي والأكاديميين والمؤطرين والمحضرين البدنيين واللاعبين السابقين والمستشارين والتقنيين الرياضيين أندية ولاية الجزائر شرق، ثم قمنا باسترجاعها مما استلزم حصر عينتنا على 50 مدربين.

4. حدود ومجالات الدراسة:

1.1.4. المجال المكاني:

تم توزيع الاستبيان الإلكتروني على مجموعة من المدربين والأكاديميين والمؤطرين والمحضرين البدنيين واللاعبين السابقين والمستشارين والتقنيين الرياضيين لمختلف أندية والأكاديميات ولاية الجزائر شرق لكرة القدم.

2.1.4. المجال الزمني:

كانت الدراسة قبل شهر مارس 2020 أي قبل جائحة كورونا وفي الفترة الممتدة من مارس إلى أبريل 2020 قمنا بتقديم الاستبيان.

3.1.4. حدود الدراسة:

اقتصرت دراستنا على أندية وأكاديميات ولاية الجزائر شرق لكرة القدم، وهذا بحكم قربها ولضيق الوقت، بالإضافة لحكم معرفتنا لمدربي تلك الأندية واحتكاكنا بهم ومعرفتنا مدى تمكهم وخبرتهم في هذا المجال وكذلك سهولة الاتصال بهم ومن أجل كشف الفرق في المستوى بينهم

5. الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

01- أسلوب الدراسة: بناء على طبيعة الدراسة والأهداف التي نسعى إلى تحقيقها سيتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى استنتاجات تزيد بها رصيد المعرفة والإلمام عن الموضوع محل الدراسة.

02- محتوى الاستبيان:

الجزء الأول: البيانات الديموغرافية عن أفراد المجتمع متمثلة في الجنس، السن، الشهادة المحصل عليها، المستوى، سنوات الخبرة، والمهنة في المجال الرياضي.

الجزء الثاني: محاور الإستبانة

- المحور الأول: كفاءة ومستوى المدربين في المجال الطبي الرياضي دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية حديثة.

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

المحور الثاني: للفحوصات الطبية الدورية والاختبارات البدنية والمهارية والنفسية دور في عملية الانتقاء الرياضي للاعبين الناشئين اقل من 17 سنة.

المحور الثالث: تلعب الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة

04-مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من الأفراد العاملين في المجال الرياضي لكرة القدم من الدكاترة و المدربي و الاكاديميين و المؤطرين و المحضرين البدنيين و اللاعبين السابقين و المستشارين و التقنيين الرياضيين بحيث لم يتم تحديد حجم عينة الدراسة بشكل مسبق حيث قمنا بتوزيع 60 استمارة استبيان شملت جميع العاملين وبعد تسلمها وتدقيقها تم الإبقاء على 50 استمارة استبيان مسترجعة .

05-أدوات الدراسة: اعتمدنا على مقياس ليكرت الخماسي المبين في الجدول التالي:

جدول رقم 01: يمثل عينة الدراسة الاستطلاعية للدراسة.

موافق جدا	موافق نوعا ما	محايد	غير موافق	غير موافق جدا
05	04	03	02	01
4.21-05	3.41-4.2	2.61-3.4	1.81-2.6	1-1.8

المصدر: اعداد الباحث السنة 2020

- ✓ استخدمنا برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS 23 للقيام بعملية التحليل الإحصائي للبيانات؛
- ✓ استخدام معامل ألفا كرونباخ لإختبار صدق وثبات الإستبيان؛
- ✓ التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة؛
- ✓ المتوسط الحسابي لكل عبارة تضمنها الإستبيان لمعرفة أين تتمركز الإجابات واتجاهاتها؛
- ✓ الإنحراف المعياري لكل عبارة تضمنها الإستبيان لقياس مدى تباين الاجابات؛
- ✓ معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين المتغيرات الدراسة
- ✓ استخدام اختبار ANOVA لتباين اجابات عينة الدراسة؛
- ✓ استخدام اختبار ك دو لدراسة العلاقة بين مختلف المتغيرات

لقد تم إعداد استمارة مكونة من 21 سؤال موجهة للدكاترة مدربي والأكاديميين والمؤطرين والمحضرين البدنيين واللاعبين السابقين والمستشارين والتقنيين الرياضيين.

ويعرف الاستبيان على انه: مجموعة من الأسئلة المركبة بطريقة منهجية حول موضوع معين، ثم يوضع في استمارة، ترسل إلى الأشخاص المعينين، وهذا للحصول على الأجوبة الواردة فيها. (أسامة كامل راتب: 2000، ص 146)

6. الخصائص السيكومترية لأداة القياس:

استخدم الباحثان عدة أنواع لحساب صدق الأداة منها:

الشروط العلمية للأداة:

1.6. صدق الأداة:

صدق الاستبيان يعني التأكد من أنه سوف يقيس ما اعد لقياسه.

كما يقصد بالصدق " شمول الاستبيان كل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح قراءتها ومفرداتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمه. (فاطمة عوض صابر، مرفت علي خفاجة: 2002، ص 168).

2.6. صدق المحكمين (الصدق الظاهري)

وللتأكد من صدق أداة الدراسة، قمنا باستخدام صدق المحكمين كأداة لتأكد من أن الاستبيان يقيس ما اعد له، حيث قمنا بتوزيع الاستبيان على مجموعة من أساتذة جامعة الجزائر 3 دالي إبراهيم، واعتمادا على الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون، قمنا بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، حيث تم حذف بعض العبارات وتغيير صياغة بعضها الآخر.

-هل الأسئلة الواردة في الاستبيان متصلة بموضوع الدراسة؟

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

جدول رقم 02: يمثل قائمة بأسماء أساتذة محكمين لأداة القياس.

الرقم	الاسم و اللقب و الدرجة العلمية	الجامعة	مكان العمل	مجال التحكيم
01	د/ دحمان سايج	جامعة الجزائر3	معهد التربية البدنية و الرياضية	أداة القياس ككل
02	ا.د/ماهور باشا صبيبة	جامعة الجزائر3	معهد التربية البدنية و الرياضية	أداة القياس ككل
03	ا.د/ماهور باشا مراد	جامعة الجزائر3	معهد التربية البدنية و الرياضية	أداة القياس ككل
04	د/ عبد القادر نصري	جامعة الجزائر3	معهد التربية البدنية و الرياضية	أداة القياس ككل

المصدر: اعداد الباحث السنة 2020

تحليل ومناقشة نتائج الدراسة واختبار الفرضيات

تحليل ومناقشة الفرضية الأولى: الفرضية الأولى: كفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب الرياضي لها دور في عملية الانتقاء المبني على اساس علمية. من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل ألفا كرونباخ للمحور الاول 0.587 وهي قيمة عالية نوعا ما وهذا ما يؤكد ثبات عالي لهذا المحور، وهذه القيمة مؤشر هام لصلاحية أداة الدراسة للتطبيق بغرض تحقيق الأهداف

1- عرض وتحليل نتائج المحور الأول: كفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب الرياضي لها دور في عملية الانتقاء المبني على اساس علمية حديثة.

-- المؤهلات العلمية والمعرفية للمدرب

جدول رقم 03: يمثل قائمة بأسماء أساتذة محكمين لأداة القياس

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة
امكانيات المدرب	ذو شهادة في الميدان	03	06%
	ذو خبرة في الميدان	01	02%
	ذو خبرة وشهادة في الميدان	46	92%
	المجموع	50	100%

المصدر: اعداد الباحث اعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول نلاحظ ان غالبية مدربين و عددهم 46 بنسبة 92% هم ذو خبرة وشهادة في الميدان ، وعدد ذو الشهادة في ميدان 03 بنسبة 06%، وعدد المدربين ذو خبرة في ميدان 01 بنسبة 02% .

1- اختبار مربع كاي لجودة التوفيق للفرضية الأولى: كفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب الرياضي لها دور في عملية الانتقاء المبني على اساس علمية حديثة.

الفرضية h_0 : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05 ($sig>0.05$)

الفرضية h_1 : توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05 ($sig<0.05$)

من خلال الجدول عدم وجود فروقات ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05 للعبارة الاولى والعبارة الخامسة ($sig>0.05$) وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل فرضية العدم.

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

نلاحظ ($sig < 0.05$) وبالتالي نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05

جدول رقم 04: يمثل نتائج اختبار ك مربع للفرضية الأولى.

	ع 1	ع 2	ع 3	ع 4	ع 5	ع 6
Khi-deux	5,080 ^a	38,680 ^a	77,560 ^a	37,240 ^a	2,000 ^b	17,320 ^a
ddl	2	2	2	2	1	2
Signification asymptotique	,079	,000	,000	,000	,157	,000

المصدر: اعداد الباحث اعتماد على مخرجات برنامج spss

اختبار الفرضية One Sample T.TEST الأولى:

بعد تحليل ومناقشة نتائج إجابات عينة الدراسة سوف نتطرق إلى اختبار قابلية النتائج للتعميم على مجتمع الدراسة على أنها نتائج معنوية تعكس فعلا الواقع محل الدراسة ولتحقيق هذا الهدف قمنا بتحويل كل محور لعدد إحصائي بجمع عباراته عن طريق المتوسطات الحسابية One Sample T للعينة الواحدة وتحويلها لعبارة وحيدة تمثل المحور وبعد الحصول على الأبعاد الأربعة التي تمثل المحاور قمنا بتطبيق اختبار لاختبار كل بعد والبحث عن إمكانية وجود فروقات ذات دلالة إحصائية. T Test

استنتاج الفرضية الأولى: لكفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب لها دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية . من خلال الجداول (11، 12، 13، 14، 15، 16) يتضح لنا مدى تلقي المدربين دعوات للملتقيات نلاحظ ان غالبية الافراد وعددهم 23 بنسبة 46% يقولون ان الدعوة للمشاركة في الملتقيات الخاصة بانتقاء لاعبي كرة القدم نادرا ما تكون، في حين من يتلقون الدعوات للمشاركة دائما كانت 20% والباقي منهم وبنسبة 34 ينفون تلقي اي دعوة للمشاركة، وكذلك نلاحظ ان 74% من افراد العينة والمقدر عددهم ب 37 يقومون بالانتقاء اللاعبين بمساعدة مدرب اخر، و20% يقومون بالانتقاء بمفردهم و6% فقط من يستعينون بطبيب، كما أن 92% يرون ضرورة وجود خبرة وشهادة للمدرب، ونلاحظ أن 74% أجابوا أن هناك صعوبات أحيانا في عملية انتقاء اللاعبين، في أن تلقي تكوين بعملية الانتقاء 60% أجبو بنعم و40% ب لا، كما أن نسبة 58% أجابوا بأن السن المناسب لعملية الانتقاء هو ما بين (09-12) سنة و32% أجابوا بأن السن المناسب هو (13-15) في حين 10% أجابت أن السن المناسب 16-17 سنة.

ومن خلال النتائج التي توصلنا اليها تثبت لنا أن لكفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب الرياضي دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية وهذا ما يثبت ان الانتقاء الرياضي في مجال كرة القدم مبني على أسس علمية، ومنه نستنتج صحة الفرضية التي قدمتها.

تحليل و مناقشة الفرضية الثانية : فرضية الثانية هي: للفحوصات الطبية الدورية والاختبارات البدنية والمهارية والطبية دور في عملية الانتقاء الرياضي للاعبين الناشئين اقل من 17 سنة. من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل ألفا كرونباخ للمحور الثاني 0.747 وهي قيمة عالية نوعا ما وهذا ما يؤكد ثبات عالي لهذا المحور، وهذه القيمة مؤشر هام لصلاحية أداة الدراسة للتطبيق بغرض تحقيق الأهداف .

جدول رقم 05: يمثل الطرق المعتمدة في عملية الانتقاء

النسبة	التكرار	الفئة
76%	38	اختبارات مهارية
20%	10	اختبارات بدنية
04%	02	اختبارات طبية
100%	50	المجموع

المصدر: اعداد الباحث اعتماد على مخرجات برنامج spss

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

من خلال الجدول نلاحظ ان الطرق المعتمدة في عملية الانتقاء تعتمد على اختبارات مهارية بنسبة 76% والاختبارات البدنية بنسبة 20% والباقي 4% فقط على اختبارات طبية.

1- اختبار مربع كاي لجودة التوفيق للفرضية الثانية: للفحوصات الطبية الدورية دور في عملية الانتقاء. الفرضية h_0 : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05 ($sig > 0.05$)

الفرضية h_1 : توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05 ($sig < 0.05$)

جدول رقم 06: يمثل نتائج اختبار ك مربع للفرضية الثانية.

	ع 7	ع 8	ع 9	ع 10	ع 11	ع 12	ع 13	ع 14	ع 15	ع 16
Khi-deux	5,120 ^a	20,320 ^b	33,040 ^c	32,720 ^c	39,120 ^c	41,080 ^b	42,880 ^b	36,880 ^c	25,480 ^b	29,200 ^c
ddl	1	2	3	3	3	2	2	3	2	3
Signification asymptotique	,024	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

المصدر: اعداد الباحث اعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول نلاحظ ان ($sig < 0.05$) لجميع عبارات المحور الثاني وبالتالي نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05

1- اختبار الفرضية One Sample T.TEST الثانية:

- الفرضية الصفرية: الفحوصات الطبية الدورية ليس لها دور في عملية الانتقاء

- الفرضية البديلة: للفحوصات الطبية الدورية دور في عملية الانتقاء.

جدول رقم 07: يمثل نتائج اختبار t للفحوصات الطبية الدورية في عملية الانتقاء.

	Valeur du test = 5					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
محور 2	-7,337	49	,000	-5,8286	-7,425	-4,232

المصدر: اعداد الباحث اعتماد على مخرجات برنامج spss

استنتاج الفرضية الثانية: الفحوصات الطبية دور في عملية الانتقاء نلاحظ أن نتائج الفحوصات الطبية لها دور في عملية الانتقاء من خلال أن غالبية المبحوثين أجابوا بموافق جدا بنسبة 6% وبموافق نوعا ما ب 32% أما بالنسبة للذين أجابوا بمحايد فكانت نسبتهم قليلة ب 8% كما نلاحظ عدم وجود إجابات بغير موافق وغير موافق جدا وهو ما يدل على الاتجاه العام لرأي العينة الذي يتمحور حول العبارة موافق جدا، كما أن 58% أجابوا أن الطب الرياضي ضمن برنامج عملية انتقاء، كما أن 56% بموافق جدا باستعمال القياسات والاختبارات خلال عملية الانتقاء، كما أن 60% أجابوا بموافق جدا على وجود طبيب خلال عملية الانتقاء، كما أن الجانب الذي يري خلال عملية الانتقاء هو الجانب المهاري حسب الإجابات بنسبة 76%. كما أن الطرق المعتمدة في عملية الانتقاء كانت الإجابات ب 76% الاختبارات المهاري و 20% الاختبارات البدنية و 4% للاختبارات الطبية، كما كانت الأراء حول نتائج الاختبارات الطبية تؤدي إلى انتقاء إيجابي 56% كانوا موافقين جدا، كما أجابوا حول أهمية الطب الرياضي في عملية الانتقاء ب 64% موافقين جدا، كما كانت إجاباتهم حول هل يؤثر الطب الرياضي في قرار عملية الانتقاء ب 56% بموافقين جد وموافق نوعا ما ب 34%.

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

ومن خلال إجابات التي تحصلنا عليها تبين لنا أن الفحوصات الطبية لها دور في عملية الانتقاء.

تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة: فرضية الثالثة: تلعب الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة. من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل ألفا كرونباخ للمحور الاول 0.596 وهي قيمة عالية نوعا ما وهذا ما يؤكد ثبات عالي لهذا المحور، وهذه القيمة مؤشر هام لصلاحية أداة الدراسة للتطبيق بغرض تحقيق الأهداف

-اختبار كاي مربع كاي لجودة التوفيق للفرضية الثالثة: تلعب الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة

الفرضية h_0 : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05 ($sig > 0.05$)
الفرضية h_1 : توجد فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05 ($sig < 0.05$)

جدول رقم 08: يمثل نتائج اختبار ك مربع للفرضية الثالثة:

	ع 17	ع 18	ع 19	ع 20	ع 21	ع 22	ع 23
Khi-deux	25,680 ^a	23,000 ^b	16,080 ^a	10,720 ^c	27,800 ^b	18,640 ^a	28,240 ^a
ddl	3	4	3	2	4	3	3
Signification asymptotique	,000	,000	,001	,005	,000	,000	,000

المصدر: اعداد الباحث اعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول نلاحظ ان ($sig < 0.05$) لجميع عبارات المحور الثالث وبالتالي نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات الافراد عند مستوى الدلالة 0.05.

-اختبار الفرضية One Sample T.TEST الثالثة

- الفرضية الصفرية: لا تلعب الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة

- الفرضية البديلة: تلعب الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة
الجدول رقم 29: اختبار T الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة

جدول رقم 09: يمثل نتائج اختبار t لمتغير واحد للفرضية الثالثة:

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 5					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
محور 3	-14,037	49	,000	-,95429	-1,0909	-,8177

المصدر: اعداد الباحث اعتماد على مخرجات برنامج spss

من خلال النتائج أعلاه نلاحظ أن قيمة $Sig(\alpha)$ أقل من 5% حيث بلغت قيمتها 0.000 (0.00%) مما يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تقول ان الأسس العلمية الحديثة للانتقاء الرياضي دور في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين للفئة العمرية اقل من 17 سنة

استنتاج المحور الثالث: من خلال الأسئلة (17-18-19-21-22-23) نجد أن الإجابات حول تأثير الإمكانيات و الأجهزة الحديثة وسرعة إعطاء مؤشرات فيزيولوجية و مرفولوجية من 15 إلى 17 سنة، نجد أن الإجابات كانت موافقة جدا بنسبة 30% و موافق نوعا ما بنسبة 52%

مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الناشئين في كرة القدم

ومحايد بنسبة 12% وغير موافق بنسبة 6%، وكذلك نجد أن ادخال بعض البطريات الاختبار تثير في عملية الانتقاء بنسبة 36% موافق جدا و34% موافق نوعا ما ومحايد بنسبة 20% وغير موافق بنسبة 8% وغير موافق تماما ب 2%، وكذلك بالنسبة لبعض التطبيقات الخاصة بالانتقاء التي تعتبر معيار من معايير الانتقاء حيث كانت الإجابات بنسبة 48% بموافق نوعا ما و18% بموافق جدا و24% محايد و10% غير محايد، إلى جانب أهمية الدراسة السيكولوجية للناشئين حيث تباينت الإجابات بين موافق جدا بنسبة 48% وموافق نوعا ما بنسبة 40% ومحايد بنسبة 12% وكذلك تباينت الإجابات حول التغيرات البدنية و التدريبية أثناء وبعد الانتقاء وهذا ما أدى إلى تغيرات الجسمية بالنسبة للناشئين وتأثيره على عملية الانتقاء، حيث كانت الإجابات بنسبة 28% موافق جدا و44% موافق نوعا ما والمحايد ب 18% والغير موافق بنسبة 8% والغير موافق جدا بنسبة 2%، وكذلك التغير الجسدي الفسيولوجي وظهور بعض الاضطرابات في الأجهزة الفيزيولوجية الرياضيين في مرحلة الاعداد البدني وتأثيره على عملية الانتقاء للاعبين في كرة القدم، حيث كانت الإجابات بموافق جدا بنسبة 34% وموافق نوعا ما بنسبة 44% و18% محايد و4% غير موافق، أما بالنسبة لتأثر عناصر اللياقة البدنية في الفترة العمرية من 15 إلى 17 سنة عند المراهقين كانت الإجابات بنسبة 50% موافق جدا 36% موافق نوعا ما و4% محايد و10% غير موافق .

ومن خلال الإجابات التي تحصلنا تثبت مدى تأثير الأسس العلمية الحديثة في عملية الانتقاء بالنسبة للفئة العمرية اقل من 17 سنة وهذا ما يؤكد صحة الفرضية.

استنتاج عام: من خلال ما قدمناه من طرح أسئلة الاستبيان وكذا سرد تحليلها لكل محور تبين لنا أن:

لكفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب لها دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية . من خلال الجداول (11، 12، 13، 14، 15، 16) يتضح لنا مدى تلقي المدربين دعوات للملتقيات نلاحظ ان غالبية الافراد وعددهم 23 بنسبة 46 % يقولون ان الدعوة للمشاركة في الملتقيات الخاصة بانتقاء لاعبي كرة القدم نادرا ما تكون، في حين من يتلقون الدعوات للمشاركة دائما كانت 20 % والباقي منهم وبنسبة 34 ينفون تلقي اي دعوة للمشاركة، وكذلك نلاحظ ان 74% من افراد العينة والمقدر عددهم ب 37 يقومون بالانتقاء للاعبين بمساعدة مدرب اخر، و20% يقومون بالانتقاء بمفردهم و6% فقط من يستعينون بطبيب، كما أن 92% يرون ضرورة وجود خبرة وشهادة للمدرب، ونلاحظ أن 74/ أجابوا أن هناك صعوبات أحيانا في عملية انتقاء اللاعبين، في أن تلقي تكوين بعملية الانتقاء 60% أجبو بنعم و40% ب لا، كما أن نسبة 58% أجابوا بأن السن المناسب لعملية الانتقاء هو ما بين (09-12) سنة و32% أجابوا بأن السن المناسب هو (13-15) في حين 10% أجابت أن السن المناسب 16-17 سنة.

ومن خلال النتائج التي توصلنا إليها تثبت لنا أن لكفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب الرياضي دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية وهذا ما يثبت ان الانتقاء الرياضي في مجال كرة القدم مبني على أسس علمية، ومنه نستنتج صحة الفرضية التي قدمناها. حيث جاءت نتائج الفرضية الثانية التي تقول أن " للفحوصات الطبية الدورية دور في عملية الانتقاء" حيث نلاحظ أن نتائج الفحوصات الطبية لها دور في عملية الانتقاء من خلال أن غالبية الباحثين أجابوا بموافق جدا بنسبة 6% وبموافق نوعا ما ب 32% أما بالنسبة للذين أجابوا بمحايد فكانت نسبتهم قليلة ب 8% كما نلاحظ عدم وجود إجابات بغير موافق وغير موافق جدا وهو ما يدل على الاتجاه العام لرأي العينة الذي يتمحور حول العبارة موافق جدا ، كما أن 58% أجابوا أن الطب الرياضي ضمن برنامج عملية انتقاء ، كما أن 56% بموافق جدا باستعمال القياسات والاختبارات خلال عملية الانتقاء، كما أن 60% أجابوا بموافق جدا على وجود طبيب خلال عملية الانتقاء ، كما أن الجانب الذي يري خلال عملية الانتقاء هو الجانب المهاري حسب الإجابات بنسبة 76%، كما أن الطرق المعتمدة في عملية الانتقاء كانت الإجابات ب76% الاختبارات المهاري و20% الاختبارات البدنية و4% للاختبارات الطبية، كما كانت الأراء حول نتائج الاختبارات الطبية تؤدي إلى انتقاء إيجابي 56/ كانوا موافقين جدا، كما أجابوا حول أهمية الطب الرياضي في عملية الانتقاء ب 64/ موافقين جدا، كما كانت إجاباتهم حول هل يؤثر الطب الرياضي في قرار عملية الانتقاء ب 56% بموفقين جد و موافق نوعا ما ب 34%.

من خلال ما قدمناه في الجزء التطبيقي من طرح أسئلة الاستبيان وكذا سرد تحليلها لكل محور تبين لنا أن لكفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب الرياضي دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية وهذا ما يثبت ان الانتقاء الرياضي في مجال كرة القدم مبني على أسس علمية ومن خلال النتائج المتحصل عليها في فحص الفرضية الثانية على ضوء ما جاء في الأجوبة اتضح لنا ان للفحوصات الطبية دور مهم في عملية الانتقاء ومن خلال نتائج فحص الفرضية الثالثة تبين لنا ان الأسس العلمية الحديثة و استخدام التكنولوجيا و بعض التطبيقات الحديثة لها تأثير في عملية الانتقاء للفئة العمرية اقل من 17 سنة في كرة القدم.

ونستنتج في الاخير ان الفرضيات التي قدمناها تحققت بنسبة عالية الى حد بعيد جدا

خاتمة :

سنحاول في هذه الصفحة القيام بشرح مبسط لما جاء في المذكرة والتي كانت تحت عنوان "مكانة توظيف الطب الرياضي في عملية انتقاء اللاعبين الأشبال لعبة كرة القدم لفئة اقل من 17 سنة" ومن هذا المنطلق جاء موضوع دراستنا التي كانت تهدف إلى تقديم دراسة علمية حول أسس الانتقاء العلمي لمدربي كرة القدم ولفت انتباه المدرب لتوظيف الطب الرياضي في عملية الانتقاء لذا ارتأى موضوع بحثنا إلى هذه المشكلة "هل توظيف الطب الرياضي له أهمية في عملية انتقاء اللاعبين الموهوبين في كرة القدم؟" أما الفرضية العامة للبحث كانت "توظيف الطب الرياضي له أهمية في عملية انتقاء اللاعبين الموهوبين في كرة القدم". وقمنا بتجزئتها إلى ثلاث فرضيات على نحو الشكل التالي "لكفاءة ومستوى المدربين في المجال الطب يدور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية"، "للفحوصات الطبية الدورية دور في عملية الانتقاء"، "تؤثر على الناشئين في عملية الانتقاء بالنسبة للفئة العمرية اقل من 17 سنة". ولتحقيق من الفرضيات الثلاثة في هذه الدراسة من خلال متغيرات الدراسة "عملية الانتقاء، الطب الرياضي، مدى استخدام الأجهزة الطبية الحديثة و التطبيقات الرياضية في هذا المجال و كيف تساعد المدربين في عملية الانتقاء" حيث شملت الدراسة التطبيقية التي احتوت فصلين حيث تضمن في المرحلة الأولى الطرق المنهجية للبحث حيث استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي وقمنا باختيار العينة، وتمثلت في 50 من مدربين واكاديميين ومؤطرين والمحضرين البدنيين واللاعبين السابقين والمستشارين والتقنيين الرياضيين لكرة القدم لفئة الأشبال صنف U17، واعتمدنا على الاستبيان كأداة للبحث وفي الخطوة الثانية قمنا بعرض وتحليل ومناقشة النتائج وفي الأخير تم عرض أهم الاستنتاجات ومقارنة النتائج بالفرضيات، حيث كانت أهم الاستنتاجات "أن لكفاءة ومستوى المدربين في مجال الطب الرياضي دور في عملية الانتقاء المبني على أسس علمية وهذا ما يثبت ان الانتقاء الرياضي في مجال كرة القدم مبني على أسس علمية، كما أن للفحوصات الطبية دور مهم في عملية الانتقاء اللاعبين الموهوبين في كرة القدم، كما أن الأسس العلمية الحديثة في عملية الانتقاء للكشف على بعض التغيرات الفيزيولوجية و المرفولوجية للفئة العمرية اقل من 17 سنة في كرة القدم.

- الاقتراحات والتوصيات:

- بعد عرض ما تقدم في بحثنا هذا الأخير الذي استهل على أسئلة الاستبيان، والتي أوضحت نتائجها للإهمال الكبير والملاحظ من جانب المسؤولين على مستوى الأندية الرياضية، وبالأخص مكان الدراسة الأندية المدروسة، حيث أوضحت النقص الكبير في الاعتناء بصحة اللاعب وتوفير أدنى مستلزمات المراقبة والوقاية من الإصابات خلال مزاوتهم للنشاط الرياضي داخل الفريق، وكل هذا الإهمال أدى إلى إهمال الطب الرياضي والمراقبة الطبية وكذلك غياب الفحوصات الدورية رغم أهميتها.
- ومنه نستخلص أن الطب الرياضي داخل الأندية في تدهور إلى حد كبير، فعلى ضوء ما قلناه، وعلى أساس النتائج المتحصل عليها نتقدم بهذه الاقتراحات التي نأمل أن تصل إلى المهتمين على صحة اللاعبين داخل الفرق.
- 1- محاولة وضع نظام انتقائي لاكتشاف وانتقاء المواهب الشابة على أسس علمية وإطلاع المدربين عليه.
 - 2- وضع مدة زمنية كافية للمدرب كي يستطيع التحكم في عملية الانتقاء.
 - 3- وضع معايير لكل الاختبارات من أجل تسهيل عملية الانتقاء.
 - 4- ضرورة الأخذ بعين الاعتبار استخدام المقاييس والاختبارات في عملية الانتقاء.
 - 5- نقترح إجراء دراسات مشابهة نظرا لأهمية الانتقاء في النشاط الرياضي عامة وكرة القدم خاصة.
 - 6- وضع مرسوم يقضي بإجبارية الفحص الطبي الدوري لكل لاعب.
 - 7- تأليف طاقم طبي متكون من ذوي الاختصاص في الطب الرياضي خاص بكل فريق، للتدخل في أي نوع من الإصابات سواء أثناء التدريب أو المباراة.
 - 8- التكوين الجيد للمدربين والإمام لكل جوانب التدريب الحديث من طب وإسعافات الأولية.
 - 9- على القائمين على الفرق الرياضية مراعاة الملاحظات التي يبديها الطبيب بعد إجراء الكشف الطبي.
 1. تنظيم ملتقيات خاصة بالتوعية والتحسيس بأسس وقواعد الإسعافات الأولية.
 - 11- الاهتمام أكثر بهذه الفئات وإبعادها عن التهميش بتوفير مؤطرين ذوي مستوى علمي كافي لتسيير الفرق الرياضية والتدريب هذه الفرق.

قائمة المصادر والمراجع

1_ الكتب

- 1- محمد الحماحي، أمين الخولي: أسس بناء برامج التربية البدنية الرياضية، دار الفكر العربي، ط 2، القاهرة، 1990..
- 2- موفق مجيد المولى: الإعداد الوظيفي لكرة القدم، دار الفكر، ب ط، لبنان، 1999
- 3- أحمد بسطوسي: "أسس ونظريات الحركة"، دار الفكر العربي، ط 1، 1996 .
- 4- البصري إ، الطب الرياضي. بغداد: دار الحرية، 1976
- 5- بن قوة علي: تحديد مستويات معيارية لاختيار الموهوبين من الناشئين لممارسة كرة القدم، رسالة ماجستير غير منشورة، مستغانم، 1997.
- 6- سلامة ب . ، الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي ط 1 ، 2002 .
- 7- سلامة ب، الصحة الرياضية والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي ط 1. عمان: دار الفكر العربي، 2002.
- 8- مامي محمد ملحم ، " علم نفس النمو" (دورة حياة الإنسان) دار الفكر للنشرون و الموزعون ، ط-1، 2004.
- 9- محمد لطفي طه: الأسس النفسية لانتقاء الرياضيين، القاهرة، الهيئة العامة المطابع الأميرية، 2002.
- 10- محمد محمود عبد الدايم، محمد صبيح حسنين: الحديث في كرة السلة، الأسس العلمية والتطبيقية، دار الفكر العربي، ط2 القاهرة، 1999.
- 11- محمد مصطفى زيدان- نبيل السمالوطي: علم النفس التربوي، دار الشروق، ط2، الرياض، السعودية، 1985.
- 12- مفتي إبراهيم حماد: "التدريب الرياضي الحديث تخطيط – تطبيق – قيادة"، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، مصر، 1998.
- 13- مفتي إبراهيم حماد: التدريب الرياضي الحديث، دار الفكر العربي، ط2، الاسكندرية، 2001.
- 14- هاشم احمد سليمان. "مقالة بعنوان الانتقاء في المجال الرياضي، أكاديمية كرة القدم، ". أنظر [http www badnia.net](http://www.badnia.net).
- 15- هدى محمد محمد الخضري: التقنيات الحديثة لانتقاء الموهوبين الناشئين في السباحة، المكتبة المصرية، 2003.
- 16- يوسف م ، ا ، دراسات حول مشكلات الطب الرياضي. المعمورة :مطبعة الاشعاع الفنية، 1991.

2- المذكرات

- 17- سديرة سعد: " إدراك أهمية تخطيط البرامج العلمية التدريبية لإعداد وتكوين الفئات الشبانية "، مذكرة ماجستير، معهدت.ب.ر. دالي إبراهيم، الجزائر، 2004.
- 18- مذكرة الليسانس: دراسة تقويمية لبعض المؤشرات الفيزيولوجية و المورفولوجية لدى التلاميذ المرحلة الثانوية دراسة ميدانية بولاية الجلفة، سنة الدراسية ، 1999-2000.
- 19- حاج بورقة حورية، بن بريك حياة، المراجعة في ظل نظم المعلومات الحاسوبية الالكترونية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، علوم المالية والمحاسبة، تخصص محاسبة وتدقيق، جامعة الجيلالي بونعامة، 2016/2017، ص 43.

3- المقالات :

- 20- كمال شتحونة ، سليمان لاوسين ، عبد الرؤوف بن عبد الرحمان، 2018. طرق و اكتشاف الأطفال الموهوبين رياضيا في المدارس مجلة المنظومة الرياضية المجلد رقم 5، العدد رقم 14، الصفحة (165-176)
 - 21- حمادي عامر ، عمراوي محمد 2020، المعايير الانتقائية في المجال الرياضي من وجهة نظر المديرين كرة الطائرة مجلة المنظومة الرياضية المجلد رقم 7، العدد رقم 24، الصفحة (38-50)
 - 22- هزلون احمد 2020، دور خبرة الأستاذ خلال حصة التربية البدنية و الرياضية و النشاط الرياضي اللاصفي في انتقاء الناشئين –دراسة ميدانية لبعض المتوسطات ولاية الجلفة - مجلة المنظومة الرياضية المجلد رقم 7، العدد رقم 17، الصفحة (78-94)
- المراجع باللغة الأجنبية :

23 _Hadj sahraoui Hamemei, Méme référence, OP. cit.

– 24 -R-Tham:pre'peration psychologique du sportif, Vigot, Ed1, Paris, 1991.