الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–

معهد التربية البدنية والرياضية

مذكرة لنيل شهادة الليسانس في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

تحت عنوان

اهمية الفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية وعلاقتها بالانتقاء الرياضي

– دراسة ميدانية على مستوى بعض الأندية لكل من ولاية مستغانم سعيدة وتيارت –

إعداد الطلبة:

- صحراوي عبد الرحمن
- مزيري عبد العزيز عماد الدين

الأستاذ المشرف:

فغلول سنوسي

الموسم الجامعي: 2022– 2023

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–

معهد التربية البدنية والرياضية

مذكرة لنيل شهادة الليسانس في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

تحت عنوان

اهمية الفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية وعلاقتها بالانتقاء الرياضي

– دراسة ميدانية على مستوى بعض الأندية لولاية مستغانم سعيدة وتيارت –

إعداد الطلبة :

- صحراوي عبد الرحمن
- مزيري عبد العزيز عماد الدين

الأستاذ المشرف :

فغلول سنوسي

الموسم الجامعي: 2022– 2023

((رَبَّنَا ءَاتِنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً وَهَيِّئْ لَنَا مِنْ

أَمْرِنَا رَشَدًا))

صدق الله العظيم

الاهداء

إلى من عجز الشعراء

عن مدحها وجفت أقلام الفصحاء في شطرها

إلى من وصى عليها الذي فوق سبع سماوات وجعل الجنة تحت أقدامها

إلى من تعبت وقاست الكثير من أجلي، وعلمتني أن الحياة كفاح، ووراء كل تعب نجاح

أمــي الغالية

إلى من يحمل من اجل الجبال عن حمله وتنحي الظهور من عبئه إلى من صبر لأجلي

إلى منبع الصبر ومصدر قوتي وعزيمتي

أبي الغالي

إلى من كانوا دائما بجانبي وتقاسمت معهم مرحلة الطفولة وتجمعني معهم كلمة حب منذ الصغر وكانوا عونا وذراعا وافيا

إخوتي، أخواتي

صحراوي عبد الرحمن

الاهداء

والدي ...

لا أستطيع ان اقول لك شكرا فهي لا تقال الا في نهاية الأحاديث وانا ارى نفسي دائما في البداية، أنهل من خيرك وعطائك الذي لا ينضب وأظل في كل لحظة أقضيها معك أنهل وأتعلم الكثير، الى سندي في الدنيا وسر نجاحي ونور دربي وصاحب السيرة العطرة والفكر المستنير أبي الغالي.

والدتي ...

ربما لا تتاح الفرصة دائما لأقول لك شكرا، وربما لا املك جرأة التعبير عن الامتنان والعرفان لكن يكفيني ان تعرفي يا نور العين ومهجة الفؤاد، ان لك ولوالدي ابنا ينظر فرصة واحدة ليقدم لكما الروح والقلب والعين هدية رخيصة لكل ما قدمتماه، حماك الله وأدامك عصفورا مغردا يملأ حياتنا بأعذب الألحان.

مزيري عبد العزيز عماد الدين

شكر وتقدير

كما قيل:

علامة شكر المرء إعلان حمـــده فمن كتم المعروف منهم فما شكر

فالشكر أولا لله عز وجل على أن هدانى لسلوك طريق البحث والتشبه بأهل العلم وإن كان بينى وبينهم مفاوز.

كما أخص بالشكر أستاذى الكريم ومعلمى الفاضل المشرف على هذا البحث الدكتور

فقد كان حريصا على قراءة كل ما أكتب ثم يوجهنى إلى ما يرى بأرق عبارة وألطف إشارة، فله منى وافر الثناء وخالص الدعاء.

كما أشكر السادة الأساتذة وكل الزملاء وكل من قدم لى فائدة أو أعاننى بمرجع، أسأل الله أن يجزيهم عنى خيرا وأن يجعل عملهم فى ميزان حسناتهم.

الملخص باللغة العربية:

أهمية الفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية وعلاقتها بالانتقاء الرياضي

وتهدف الدراسة التي بين أيدينا إلى محاولة معرفة أهمية الفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية وعلاقتها بالانتقاء الرياضي، ولأجل ذلك اتبعنا المنهج الوصفي، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 مدرب، واستعملنا أداة الاستبيان، واستخدمنا لتحويل البيانات الى نتائج إحصائية معامل (الصدق، الثبات، معامل الارتباط البسيط لبيرسون)، وجاءت أهم نتائج الدراسة ان النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 73% يولون أهمية للفحوصات البصرية قبل عملية الانتقاء، اما اهم الاقتراحات والتوصيات فتمثلت بداية بضرورة الاهتمام بتفعيل دور التدريبات البصرية في تحسين عمليات الانتقاء في جميع الرياضات الجماعية والفردية عامة وكرة القدم بصفة خاصة.

الكلمات الدالة: الفحص المبكر والمتابعة الطبية، الرؤية البصرية، الانتقاء الرياضي.

الملخص باللغة الأجنبية:

The importance of early examination and medical follow-up of visual vision and its relationship to athletic selection

The study aimed to try to find out the importance of early examination and medical follow-up of vision and its relation to sports selection. The descriptive approach was chosen. The study sample consisted of 30 coaches and we used the questionnaire as a research tool. After emptying the questionnaire and statistical treatment of the raw results, the study concluded that the largest percentage of coaches who Representing 73%, they attach importance to visual examinations before the selection process.As for suggestions and recommendations most importantly, they represented the need to pay attention to activating the role of visual exercises in improving selection processes in all team and individual sports in general and in football in particular.

Key words: early examination and medical follow-up, Vision, Sports selection

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات	الصفحة
الاهداء	
شكر وتقدير	
الملخص باللغة العربية	
الملخص باللغة الاجنبية	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الاشكال	
مقدمة	
التعريف بالبحث	
1-مشكلة البحث	4
2-فرضيات الدراسة	4
3-اهمية الدراسة	5
4-اهداف الدراسة	5
5-التعريف بمصطلحات البحث	6
6-الدراسات السابقة والمشابهة	7
7-التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة	10
8-نقد الدراسات السابقة والمشابهة	11
الباب الأول : الدراسة النظرية	
الفصل الأول : الفحص المبكر والمتابعة الطبية	
تمهيد	13
1-مفهوم الطب الرياضي	14
2-علاقة الطب الرياضي بالتدريب الرياضي	14
3-مجالات الطب الرياضي	15
4-واجبات الطب الرياضي	15
5-الفحص الطبي الدوري وأهميته	16
6-الاختبارات الصحية للرياضيين	17

خلاصة	19
الفصل الثاني : الرؤية البصرية	
تمهيد	21
1-مفهوم الرؤية البصرية في المجال الرياضي	22
2-علاقة الرؤية البصرية بانفعالات الرياضية	23
3-نسبة مساهمة الاداء البصري	25
4-عناصر الاداء البصري	26
5-المتابعة البصرية " التتبع البصري "	27
6-أنواع القدرات البصرية في المجال الرياضي	28
7- أهمية الرؤية البصرية للفعاليات الرياضية الفردية والجماعية	29
خلاصة	30
الفصل الثالث : الانتقاء الرياضي	
تمهيد	32
1-مفهوم الانتقاء	33
2-مفهوم الانتقاء الرياضي	34
3-أهداف الانتقاء	35
4-أهمية الانتقاء في المجال الرياضي	35
5-الأسس العلمية للانتقاء	36
6-العوامل الأساسية للانتقاء	37
8-مراحل الانتقاء	38
9-معايير الانتقاء	39
10-الصعوبات التي تواجه عملية انتقاء وتشجيع المواهب الرياضية	40
خلاصة	42
الباب الثاني : الجانب التطبيقي	
الفصل الأول : الدراسة الاستطلاعية ومنهجية البحث والاجراءات الميدانية	
تمهيد	45
1-المنهج المتبع	46
2-الدراسة الاستطلاعية	47
3-أدوات البحث	47

4-ضبط متغيرات المستقل	48
5-مجتمع البحث	49
6-عينة البحث	49
7-المجال المكاني والزماني	49
8-الطريقة الاحصائية	50
9-شروط قياس الاداة العلمية	51
خلاصة	52
الفصل الثاني : عرض تحليل النتائج	
1-تحليل ومناقشة النتائج	54
2-مقابلة النتائج بالفرضيات	71
الاستنتاجات	72
الاقتراحات والتوصيات	73
خاتمة	
المصادر والمراجع	
الملاحق	

قائمة الجداول

قائمة الجداول	الصفحة
جدول رقم 01: يبين الخصائص السيكومترية لاستبيان الدراسة	51
جدول رقم 02 يبين توزيع العينة وفق متغير شهادات التدريب	54
جدول رقم 03 يبين توزيع العينة وفق متغير الخبرة المهنية	55
جدول رقم 04 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الأول من المحور الأول	56
جدول رقم 05 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثاني من المحور الأول	57
جدول رقم 06 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثالث من المحور الأول	58
جدول رقم 07 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الرابع من المحور الأول	59
جدول رقم 08 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الخامس من المحور الأول	60
جدول رقم 09 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السادس من المحور الأول	61
جدول رقم 10 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السابع من المحور الأول	62
جدول رقم 11 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثامن من المحور الأول	63
جدول رقم 12 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الأول من المحور الثاني	64
جدول رقم 13 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثاني من المحور الثاني	65
جدول رقم 14 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثالث من المحور الثاني	66
جدول رقم 15 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الرابع من المحور الثاني	67
جدول رقم 16 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الخامس من المحور الثاني	68
جدول رقم 17 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السادس من المحور الثاني	69
جدول رقم 18 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السابع من المحور الثاني	70

قائمة الأشكال

قائمة الأشكال	الصفحة
شكل رقم 01 يوضح النسب المئوية لتوزيع العينة وفق متغير شهادات التدريب	54
شكل رقم 02 يوضح النسب المئوية لتوزيع العينة وفق متغير الخبرة المهنية	55
شكل رقم 03 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور الأول	56
شكل رقم 04 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور الأول	57
شكل رقم 05 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور الأول	58
شكل رقم 06 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور الأول	59
شكل رقم 07 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور الأول	60
شكل رقم 08 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور الأول	61
شكل رقم 09 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور الأول	62
شكل رقم 10 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور الأول	63
شكل رقم 11 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور الثاني	64
شكل رقم 12 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور الثاني	65
شكل رقم 13 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور الثاني	66
شكل رقم 14 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور الثاني	67
شكل رقم 15 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور الثاني	68
شكل رقم 16 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور الثاني	69
شكل رقم 17 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور الثاني	70

التعريف بالبحث

مقدمة

ان من أهم المواضيع التي لم يتطرق لها الكثير هو موضوع الحواس وأهميتها في المجال الرياضي حيث تلعب الحواس جميعا دورا أساسيا في التعرف على المثيرات الخارجية وبالتالي القدرة على إدراكها واستيعابها، وقد نحتاج إلى القدرات البصرية بشكل متفاوت من رياضة إلى أخرى بحسب نوع اللعبة فمثلا في كرة القدم نحتاج الرؤية المحيطية والعمق البصري والرؤية المركزية بالإضافة إلى الذاكرة في بعض الأحيان البصرية لاسيما عند الهجوم وبشكل عام كلما زادت سرعة أداء اللعبة الرياضية أو متطلباتها المتنوعة زادت الحاجة إلى وجود القدرات البصرية والى الرؤية البصرية ونتيجة لقلة اهتمام المدربين والمعنيين بالتدريب الرياضي في موضوع الرؤية الرياضية البصرية. (النداوي ل.، 2015، صفحة 33)

تعتبر عملية انتقاء الموهوبين من أهم العمليات التي يجريها أغلب الأفراد وذلك لاختيار الرياضيين والذين لديهم المؤهلات التي تساعدهم على التفوق في الاختصاص الممارس، وتجري هذه العملية لاختيار اللاعبين الأكفاء لهذا الاختصاص حيث تتطلب من اللاعب أن تتوفر فيه عدة مميزات وخصائص من أهمها القدرات البدنية والمهارية التي يتم كشفها عن طريق مجموعة من الاختبارات الميدانية يجريها النادي على اللاعبين لتحديد مستوى كل لاعب وتحديد قدرات كل لاعب بشكل علمي مضبوط. (حسن، 2011، صفحة 62)

إن انتقاء الفرد المناسب لنوع النشاط الرياضي الممارس هو الخطوة الأولى نحو الوصول إلى المستوى البطولة، لذلك اتجه المتخصصون في الأنشطة الرياضية المختلفة إلى محاولة تحديد المواصفات الضرورية الخاصة بكل نشاط على حدي، لأن عملية الانتقاء الجيد للناشئين وهم في بداية مشوارهم مع الرياضة ومن المعلوم أن توجيه الناشئين إلى نوع الرياضة العالية.

ومن هذا المنطلق جاء إجراء هذه الدراسة التي كانت بمثابة إطلالة على أهمية الفحص المبكر والمتابعة الطبية والرؤية البصرية، حيث شملت دراستنا على جانبين اثنين:

- الجانب النظري.
- الجانب التطبيقي.

وعليه اشتملت الدراسة النظرية ما يلي:

- الفصل الأول: تم التطرق فيه الى الفحص المبكر والمتابعة الطبية.
- الفصل الثاني: الرؤية البصرية.
- الفصل الثالث: الانتقاء الرياضي.

أما ما اشتملت عليه الدراسة التطبيقية فهو كالاتي:

- الفصل الاول: فقد تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، والمتمثلة في:
  - ✓ الدراسة الاستطلاعية،
  - ✓ تحديد المنهج المستخدم،
  - ✓ وصف عينة الدراسة،
  - ✓ صدق وثبات وموضوعية الاستبيان،
  - ✓ والوسائل الإحصائية.
- الفصل الثاني: فقد تم فيه عرض ومناقشة وتحليل النتائج المتوصل إليها والتعليق على مدى تحقيق فرضيات الدراسة والتي من خلالها توصلنا الى استنتاجات وخلاصة عامة أين تم طرح بعض الاقتراحات المستقبلية التي يمكن دراستها مستقبلا.

1- مشكلة البحث:

ان الرياضات الجماعية بأسلوبها الحديث واحدة من الأمثلة الحية التي تحتل اليوم شعبية جارفة، وذلك من خلال ما قدمه الباحثون المختصون من بحوث علمية ودراسات في تنمية الجوانب المهارية والخططية لهذه الرياضات وكذا تطوير أساليب اللعب، واكتشاف المواهب الكروية مبكرا والعمل على استثمارها في إثراء هذه الرياضات. (حسن ز.، 2022، صفحة 41)

وتعتبر عمليات الانتقاء المبنية على الأسس العلمية والطرق الحديثة من أبرز العوامل التي ساعدت في التطور الحاصل في هذه الرياضات، واتساع قواعدها الشعبية، فقديماً لم يكن هناك الكثير من الاهتمام بالرؤية أو بالقدرات البصرية خلال الإعداد اليومي للرياضيين ولم يكن ذلك الأمر بالنسبة للمتخصصين في البصر أو أخصائيو العيون فقط بل أيضا من جانب الكثير من المدربين واللاعبين أنفسهم؛ حيث لم يدركوا أهمية الرؤية بالنسبة لأدائهم الرياضي على الرغم من قيامهم بتدريب الرؤية لكن دون قصد.

ومن هنا اتضحت الرؤية للباحثين لدراسة هذا الموضوع لمدى أهميته في عملية الانتقاء، وبهذا تم طرح التساؤل التالي:

- هل للفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية علاقة بالانتقاء الرياضي؟

التساؤلات الجزئية:

- هل يقوم المدربون بإجراء فحوصات للرؤية البصرية للاعبين ومن ثم ينتقونهم لإلحاقهم في ناديهم الرياضي؟
- هل يعتمد المدربون على أسس طبية كالمتابعة الطبية للرؤية البصرية لعملية الانتقاء الرياضي؟

2-فرضيات الدراسة:

من خلال التساؤل العام الذي طرحناه قمنا بوضع الفرضية العامة التي اقترحناها كإجابة على سؤال البحث وهو كالاتي:

- للفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية علاقة بالانتقاء الرياضي.

الفرضيات الجزئية:

- يقوم المدربون بإجراء فحوصات للرؤية البصرية للاعبين ومن ثم ينتقونهم لإلحاقهم في ناديهم الرياضي.
- يعتمد المدربون على أسس طبية كالمتابعة الطبية للرؤية البصرية لعملية الانتقاء الرياضي.

3-أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية بحثنا في الكشف عن أهمية الرؤية البصرية وعلاقتها بالانتقاء الرياضي حيث تجدر الإشارة إلى وجوب الاهتمام بكافة الحواس ومنها حاسة البصر بالإضافة إلى الاهتمام بالعمليات العقلية التي تساعد على النهوض بالجانب البصري لارتباطهما ببعض ومن أمثلة العمليات العقلية الإدراك أو الانتباه أو التركيز وغيره من العمليات العقلية الأخرى ..، وكون تلك العمليات تساعد في تحقيق أفضل أداء مهاري للاعب فكان لابد من العناية أولاً بالأجهزة الحسية المختلفة، ومن هذه الأجهزة هو الجهاز البصري والمتمثل بداية بالعينين والعضلات المحيطة بهما والأعصاب الحسية حيث أن تدريب الرؤية البصرية له أهمية في تحسين أداء اللاعب، ومن هنا بدأ المدربون وعلماء الرياضة بالبحث عن الطرق التدريبية الحديثة بهدف تحسين الأداء الرياضي واكتساب ميزة تنافسية . كما أن وجود رؤية بصرية عالية وسليمة يؤدي إلى النهوض بمظاهر الانتباه وبالتالي المقدرة على تحقيق الأداء المهاري المتميز من اجل الوصول إلى المستوى المنشود (Alzamili، 2021) وبناء على ما سبق يتبين لنا ضرورة الاعتماد على تشخيص الرؤية كأحد محددات الانتقاء الرياضي وهو ما سنتطرق إليه في هذا البحث.

4-أهداف الدراسة:

ان اجراء أي بحث أو اعداد أي موضوع علمي يكون من أجل الوصول الى غاية ما وتحقيق أهداف محددة، فالبحث العلمي يطمح للكشف عن الحقائق أو تخصيص مشكل ما لإعطاء الحلول ان أمكن، فالدراسة الراهنة تسعى الى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على العلاقة الموجودة بين للفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية بالانتقاء الرياضي.
- معرفة ما إذا كان يقوم المدربون بإجراء فحوصات للرؤية البصرية للاعبين ومن ثم ينتقونهم لإلحاقهم في ناديهم الرياضي.
- التعرف على مدى اعتماد المدربين على أسس طبية كالمتابعة الطبية للرؤية البصرية لعملية الانتقاء الرياضي.

5-التعريف بمصطلحات البحث:

5-1-الفحص المبكر:

التعريف الاصطلاحي: هو استراتيجية لتحديد الوجود لمرض محتمل لم يُشخّص في أفراد دون وجود علامات أو أعراض. (نيجل أنوين وآخرون، 2018، صفحة 54)

التعريف الاجرائي: يكون اختبارا أو مجموعة اختبارات لفحص أو توقع وجود مرض لدى اللاعب في حالة خطر.

5-2- المتابعة الطبية:

التعريف الاصطلاحي: هي مجموعة من الإجراءات المتخذة من اجل اجتناب المخاطر ومنع الإصابات والحوادث. (شعيب، 2014، صفحة 33)

التعريف الاجرائي: هي عبارة عن العلاج النوعي لحالات المرض او العجز للاعبين وتشمل المتابعة الدورية للحالة ورعايتها طوال فترة العلاج.

5-3- الرؤية البصرية:

التعريف الاصطلاحي: عبارة عن: انعكاس صورة المرئي على العين عن طريق وصول النور النابع أو المنعكس من الأشياء إلى العين، ثمّ انتقال هذا النور علي شكل أمواج عصبية إلى الدماغ من أجل تحليله وتفسيره وتعقّل شكل وصورة المرئي. (النداوي، 2015، صفحة 16)

التعريف الاجرائي: سلسلة متكررة لتدريبات العين بهدف تحسين القدرات البصرية الأساسية.

5-4-الانتقاء الرياضي:

التعريف الاصطلاحي: هو عملية اختيار أفضل اللاعبين من بين اللاعبين الصغار ممن يتمتعون باستعدادات وقدرات خاصة تتفق مع متطلبات نوع النشاط الرياضي. (أ. د عظيمة عباس السلطاني / حسين عمر سليمان الهَروتي، 2020، صفحة 33)

التعريف الاجرائي: عملية يقوم بها المدرب او المسؤول عن اللاعبين لتوجيه اللاعبين الى الرياضة المناسبة لقدراتهم واستغلالها.

6-الدراسات السابقة والمشابهة:

- **الدراسة الأولى:**

العنوان: تأثير تدريبات الرؤية البصرية في ضوء حجم حدقة العين علي تعلم بعض المهارات الأساسية في الكرة الطائرة.

الطالب: محمد سامي عبد العزيز.

السنة: 2023.

الجامعة: جامعة المنوفية –مصر–.

الشهادة: بحث علمي.

ومع ارتفاع مستوي الذكاء للأشخاص المرتبط بحجم حدقة العين نجد أن هناك ارتفاع واضح في مستوي الأداء المهاري وسهولة في التعلم خاصة مع عدم كفاية الوقت الكافي لتعليم المهارات الأساسية لرياضة الكرة الطائرة وأيضا مسارات الكرة داخل المباريات والإلمام بجميع أجزاء الملعب والوعي المحيطي به ، وعلي الرغم من شرح المهارة وتقديم الخطوات التعليمية وأيضاً التغذية الرجعية لديهم إلا أنهم يفقدون الأداء الجيد للمهارات بالكرة أو في المواقف المختلفة والبطء في التحرك للتمرير وضعف القدرة علي تحديد اتجاه طيران الكرة ويرجع الباحثون السبب في عدم تمكن الطلاب من تعلم واتقان المهارات الاساسية قيد البحث ليس بالصورة الكافية إلا أنه وفي حدود علم الباحثون وجد ندرة ربط حجم حدقة العين في مجال التدريس بالتربية الرياضية بشكل عام ، والكرة الطائرة بشكل خاص وعلاقتها بمستوي الذكاء والإدراك.

وفي ضوء ذلك رأي الباحثون محاولة قياس حجم حدقة العين للعينة قيد البحث ومحاولة تصميم برنامج تعليمي باستخدام التدريبات البصرية ومعرفة تأثيره على تعلم بعض المهارات الأساسية في الكرة الطائرة للعينة قيد البحث.

- **الدراسة الثانية:**

العنوان: فاعلية تمارين الرؤية البصرية في تنمية بعض القدرات البصرية وسرعة الاستجابة الحركية للهجمة المستقيمة في سلاح الشيش.

الطالب: مقداد طارق حامد.

السنة: 2022.

الجامعة: جامعة الموصل –العراق–.

الشهادة: بحث علمي.

هدف البحث الى الكشف عن فاعلية تمارين الرؤية البصرية والاسلوب المتبع في تنمية بعض القدرات البصرية وسرعة الاستجابة الحركية للهجمة المستقيمة في سلاح الشيش، والكشف عن الفروق في الاختبار البعدي بين مجموعتي البحث في تنمية بعض القدرات البصرية وسرعة الاستجابة الحركية للهجمة المستقيمة في سلاح الشيش. واستخدم الباحث المنهج التجريبي لملائمته وطبيعة البحث وتكون مجتمع البحث من طلاب السنة الدراسية الثالثة في كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة الموصل. اما عينة البحث فتكونت من مجموعتين تجريبية وضابطة تم اختيارهم عشوائيا بواقع (12) طالب لكل مجموعة، بعد استبعاد الراسبين والمؤجلين ولاعبي الكلية ان وجد. وقام الباحث بإعداد برنامج تعليمي يتضمن مجموعة من تمارين الرؤية البصرية لمدة (8) اسابيع بواقع وحدة تعليمية واحدة بالأسبوع وزمن الوحدة التعليمية (50) دقيقة . وتم اجراء التجانس والتكافؤ في العمر والطول والكتلة وبعض عناصر اللياقة البدنية والحركية للمجموعتين، واستخدم الباحث المقابلة الشخصية والاستبيان والاختبار والقياس. واستنتج الباحث بانه حقق كل من المنهج التعليمي الذي طبقته المجموعة التجريبية والمنهج المتبع للمجموعة الضابطة تأثيرا إيجابيا في تنمية بعض القدرات البصرية. وتفوقت المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة في تنمية بعض القدرات البصرية في سلاح الشيش. وتفوقت المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة في تنمية سرعة الاستجابة الحركية للهجمة المستقيمة في سلاح الشيش. واوصى الباحث الاهتمام بالقدرات البصرية لدى متعلمي رياضة المبارزة خلال التعلم والتدريب.

- **الدراسة الثالثة:**

العنوان: تأثير تدريبات مقترحه للرؤية البصرية على بعض القدرات البصرية والمهارات الأساسية لناشئات الكره الطائرة.

الطالبة: الهام عبد المنهم احمد.

السنة: 2022.

الجامعة: جامعة حلوان –مصر–.

الشهادة: بحث علمي.

يهدف البحث الي التعرف على تأثير تدريبات الرؤية البصرية على بعض القدرات البصرية ومهاره الضربة الساحقة في الكره الطائرة استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة البحث، كما قامت الباحثة بتطبيق تدريبات الرؤية البصرية على عينه قوامها(32) ناشئة تمثلت في مجموعه تجريبيه عددها(10) ناشئات ومجموعه ضابطه عددها (10) ناشئات ومجموعه استطلاعيه عددها (12) ناشئة خارج عينه البحث ومن مجتمع البحث ومسجلات بالاتحاد المصري للكره الطائرة و طبق عليهن اختبارات القدرات البصرية واختبار الضربة الساحقة في الكره الطائرة، وقد تم اختيارهن بالطريقة العمدية ، وقد تراوح اعمارهن من (13–14) سنه ، وتم تطبيق تدريبات الرؤية البصرية على المجموعة التجريبية والتدريبات التقليدية من قبل المدرب على المجموعة الضابطة لمده (6)أسابيع بواقع (3) وحدات أسبوعيا اي (18) وحده تدريبيه واستخدمه الباحثة اختبارات القدرات البصرية المختارة واختبار الضربة الساحقة القطري والخطى ومن اهم النتائج التي توصلت اليها الباحثة: ان تدريبات الرؤية البصرية المقترحة لها تأثيرا إيجابيا على القدرات البصرية والاداء المهارى للضربة الساحقة في الكره الطائرة.

7–التعليق على الدراسات السابقة والمشابهة:

يتضح من خلال عرض هذه الدراسات التي اهتمت بالفحص المبكر والرؤية البصرية ويمكن إبراز أهم ما تم استخلاصه من هذه الدراسات في النقاط التالية:

- تحديد موضوع الدراسة الحالية والهدف منها.
- تحديد المنهج المناسب لموضوع الدراسة الحالية.
- تحديد العينة وطريقة اختيارها وحجمها.
- تحديد محتوى الأدوات المناسبة والمطبقة لهذه الفئة.

- تحديد الأدوات المناسبة لجمع البيانات.
- تحديد أنسب المعالجات الإحصائية بما يتناسب مع طبيعة فروض وأهداف الدراسة الحالية.

8. نقد الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات المشابهة التي تم التطرق إليها والتي شملت إحدى متغيرات بحثنا أو كلاهما، نجد أن هناك أوجه للتشابه والاختلاف مع دراستنا وهي على الشكل التالي:

- اختلفت الدراسات من حيث المنهج المستخدم وأدوات البحث حيث اعتمدت دراستنا على أداة الاستبيان واعتمدنا على المنهج الوصفي فيما اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على المنهج التجريبي.
- كثيرة هي الدراسات التي ركزت على تدريب الرؤية البصرية فيما اعتمدت دراستنا على الرؤية البصرية كأحد محددات الانتقاء.
- اختلفت دراستنا مع الدراسات السابقة حيث اعتمدت على دراسة الموضوع من وجهة نظر المدربين،
- اختلفت الدراسات من حيث مجالات البحث والمراحل العمرية.

الباب الأول

الدراسة النظرية

الفصل الأول

الفحص المبكر والمتابعة الطبية

تمهيد

تعتبر المراقبة الطبية مجموعة من الإجراءات المتخذة من أجل اجتناب المخاطر ومنع الإصابات والحوادث، وهي عبارة عن العلاج النوعي لحالات المرض أو العجز للاعبين وتختلف من حالة لأخرى وتشتمل على المتابعة الدورية للحالة ورعايتها طوال فترة العلاج.

وهذا ما سنتعرف عليه في هذا الفصل.

1-مفهوم الطب الرياضي:

يعتبر الطب الرياضي فرع من العلوم الطبية الحديثة والذي تعددت فروعه التخصصية لخدمة المجال الرياضي حتى أصبح مجالا قائما بذاته.

كما يقع عل كاهل المتخصصين في مجال الطب الرياضي مسؤولية الرعاية الطبية المتكاملة للممارسين للأنشطة الرياضية، والرعاية الطبية للرياضيين لا تتوقف عند حد تقديم الرعاية العلاجية للاعبين المصابين وإعادة تأهيلهم فحسب بل تتضمن أيضا اتخاذ الإجراءات الوقائية من حدوث الإصابات. (الدين، 2015، صفحة 16)

ويختص الطب الرياضي كطب رياضي حديث في علاج التطورات والتغيرات الوظيفية التشريحية المرضية المختلفة في الجسم كنتاج لنشاطه الحركي في الظروف العادية والمختلفة، كما أنه يبحث العلاقات التطبيقية الوثيقة لمختلف الفروع الطبية بأداء وممارسة النشاط العادي والرياضي للفرد.

كما أن الطب الرياضي يهدف إلى اختيار وتوجيه ومعالجة الرياضيين، ويقوم أيضا بمراقبة التأثيرات التي تتركها الرياضة على جسم الرياضي، وذلك بواسطة أجهزة حديثة كجهاز الياقة البدنية، وجهاز التصوير التحليلي، والتي يمكن بواسطتها أخذ مقطع فيديو أو فيلم اللاعب أثناء التمرين وتحليل حركاته بالسرعة والبطء وعرضها له، وتعليق المدرب والطبيب عليها حتى يشغل الحركات الايجابية ويتجنب الحركات السلبية وإيجاد علاقة لها باللعبة. (الفتاح، 1991، صفحة 66)

2-علاقة الطب الرياضي بالتدريب الرياضي:

هناك علاقة وثيقة للطب الرياضي بالتدريب العام ، وعلى سبيل المثال نجد التقييم الفسيولوجي يسهل للمدرب المؤهل الاطلاع على مستوى اللياقة البدنية العامة لفريقه، وبالتالي اختيار أنسب للعناصر الجاهزة للمباريات ، كذلك يقدم أخصائي الطب الرياضي

للمدرب رأيه في خطط التدريب العام ومدى توقيتات تطبيقها لكل لاعب من حيث الجرعة التدريبية لكل منهم في كل تدريب ورأيه في مواعيد الراحة والتغذية ونوعية التدريب اللازم وأثر الإصابات الحالية السابقة على مستوى أداء كل لاعب، وذلك بالإسهام بالرأي والمشورة الخاصة بتجنب الإرهاق البدني ودراسات تأقلم الجهاز الدوري والتنفسي والجهاز العضلي مع مجهودات اللاعب. (القادر، 2021، صفحة 86)

3-مجالات الطب الرياضي:

لقد قسمها وحددها " Lacava" بما يلي:

- Sport Biotyplogy : ويختص بدراسة الخصائص الوراثية وأنماط الأجسام المطلوبة لكل نوع من الأنشطة الرياضية.
- Sport physiopothilogy: ويختص بدراسة التكييف لدى الإنسان لأداء الجهد البدني أثناء التدريب الرياضي.
- Sport- medicaleevalution : لتحديد حالة إعداد الرياضي لأداء الجهد المطلوب.
- Sport traunatology : وتختص بتقويم الإصابات الرياضية والوقاية منها وقد قسمها " أرنست جوكل " باحث ومؤلف وطبيب مجالات الطب الرياضي إلى أربعة أقسام:
  - ✓ العلاج الطبي.
  - ✓ الفسيولوجيا التطبيقية.
  - ✓ الإصابات الرياضية.
  - ✓ التأهيل. (الحميد، 2017، صفحة 17)

4- واجبات الطب الرياضي:

- تنظيم وتنفيذ الفحوصات الطبية لجميع الأفراد الممارسين للتربية البدنية والرياضية.

- وضع الأسس الصحية لطرف وسائل التربية البدنية والرياضية واستنباط طرق جديدة وتطوير طرق الفحص الطبي للرياضيين والتشخيص وعلاج الأمراض والإصابات الرياضية.
- توفير مستوى عال من التأثيرات الصحية لممارسة التربية البدنية والرياضية لجميع الممارسين من مختلف الأعمار وكلا الجنسين.
- تحديد الظروف ذات التأثيرات السلبية على الصحة وكيفية تجنبها للاستفادة بالتأثيرات الايجابية ويتحقق ذلك من خلال المهام التالية:
  - ✓ الفحص الطبي للأفراد الممارسين للتربية البدنية والرياضية.
  - ✓ العناية بصحة الرياضيين ذوي المستوى العالي.
  - ✓ الاختبارات الفسيولوجية.
  - ✓ الوقاية والعلاج.
- مراعاة الظروف الصحية في أماكن ممارسة الأنشطة الرياضية سواء في التدريب أو المنافسة.
- توفير الرعاية الطبية للأنشطة الرياضية الجماهيرية.
- علاج الإصابات الرياضية.
- الدراسات العلمية.
- الاستشارات الطبية الرياضية.
- الرعاية الصحية للتربية البدنية والرياضية للمواطنين. (قصاص، 2014، الصفحات 33-34)

5-الفحص الطبي الدوري وأهميته:

تعني به مراقبة وتقييم التغيرات الناجمة بعد القيام بنشاط رياضي معين ويجري اللاعبين في مرحلة تدريبية ويشمل جوانب متعددة.

يقوم الطبيب بالفحص حيث يتناول فيه الجوانب التالية:

- ✓ التاريخ الصحي للاعبين ويقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية فيما يتعلق بأي أمراض سابقة أو إطعام أو حوادث سابقة.
- ✓ الكشف عن جميع أجهزة الجسم وأجزائه.
- ✓ السجلات الصحية: هي تلك السجلات التي يدون فيها الطبيب كل ما يتعلق بالحالة الصحية للاعبين.
- ✓ الاختبارات النفسية: يقاس مستوى ذكاء اللاعبين وسلوكهم.

وللفحص الطبي الدوري أهمية بالغة لاسيما في مرحلة الناشئين لأن غالبيتهم لم تتح لهم فرصة الفحص الطبي من قبل.

ومن فوائد هذا الفحص أنه يؤدي إلى اكتشاف الكثير من الأمراض والمعوقات التي توجد عند الناشئين دون أن يشكو بها. وكذلك من فوائد الكشف الطبي أن يشترك المدرب اشتراكا ايجابيا في تسجيل المعلومات الصحية عن اللاعبين وتتاح فرصة التعرف على الإمكانيات الصحية والاجتماعية والفروق الفردية بينهم. (العامري، 2014، صفحة 30)

6-الاختبارات الصحية للرياضيين:

يجب الاهتمام بحالة الرياضي الصحية وذلك عن طريق الكشف الطبي الأولي وإجراء الاختبارات والفحوصات الخاصة، التي تحدد بدقة الحالة العامة التي يكون عليها الرياضي في مختلف النواحي الصحية والتشريحية والبدنية والنفسية، والتأكد من عدم وجود أمراض قد تؤثر على الأجهزة الحيوية وبالتالي على ممارستها للرياضة مثل: الحمى الروماتيزمية، أمراض القلب، الجهاز التنفسي، الالتهاب الكبدي ومرضى الكلى .... الخ.

1-الاختبارات النفسية: ان فقدان الثقة بالنفس والفشل والخوف من الإصابة من الممكن أن تمنع اللاعب من بذل أقصى مجهوداته وإمكانياته مما يزيد من خطر الإصابة لذلك يجب إجراء الاختبارات السيكولوجية بصفة مستمرة لاكتشاف أي خلل يصعب معه الوصول باللاعب للمستوى الرياضي العالي. (ملحم، 2012، صفحة 93)

2-الاختبارات الفيسيولوجية: تقييم الحالة الفيسيولوجية للرياضي بالطرق العلمية السليمة والعمل على تحسينها بالبرامج التدريبية المقننة له أهمية كبيرة ويتم ذلك عن طريق الاختبارات التالية:

- ✓ قياس النبض عند بذل أقصى مجهود بدني.
- ✓ قياس النبض عند الراحة.
- ✓ قياس أقصى استهلاك للأكسجين.
- ✓ قياس أقصى طاقة تنفسية.

يجب إجراء تقييم الحالة الفسيولوجية للرياضيين كل ستة أسابيع وذلك لمتابعة المقدرة الفيسيولوجية للرياضيين وبناء عليها يتم وضع الجرعات التدريبية المناسبة حتى لا يتسبب في حدوث الإصابات.

3-الاختبارات التشريحية والبدنية: يتم إجراء الاختبارات التشريحية للكشف عن أية انحرافات أو تشوهات قوامية حيث يزداد معدل الإصابات في حالات الانحرافات القوامية لأي جزء من أجزاء الجسم، بالإضافة إلى أنها تعيق القيام بالمجهود الرياضي، وأيضا قياس الطول والوزن وقياس القوة العضلية والمرونة والتحمل والرشاقة للتعرف على النمو واستعداد نوع الجسم للنشاط الرياضي لحماية اللاعب من التعرض للإصابات. (هزاع، 2002)

خلاصة

يُعرف الطب الرياضي بالأكثر تطورا وتقدما في العالم، فهو يتميّز بسرعة تشخيص الاصابة ومعالجتها، خصوصا وان التعامل يكون دائما مع رياضيين محترفين وفي عمر صغير، فالعلاج يكون مكثفا ومتواصلا لكي يعود اللاعب في أسرع وقت ممكن الى ارض الملعب، وكذلك يمكن من خلال توجيه وانتقاء لاعبي واضافتهم الى اندية رياضية كل على حسب تخصصه.

الفصل الثاني

الرؤية البصرية

تمهيد

الرؤية البصرية الجيدة والشاملة لمحيط الملعب تهيئ وتوظف المساحات المناسبة التي يستطيع منها اللاعب من أداء المهارات الهجومية المناسبة التي تساعده في التحرك بهذه المساحات بحريه وبشكل جيد.

1-مفهوم الرؤية البصرية في المجال الرياضي:

إن التطور الذي يحصل بصورة مستمرة في مجال التربية الرياضية يدفع البحوث العلمية إلى التوصل إلى انسب الحلول لحل المشكلات التي تواجه اللاعبين والمدربين وحتى الأكاديميين وذلك عن طريق التعرف على ما وهب الله الإنسان من قدرات وطاقات متعددة، في محاولة لتحقيق أكبر قدر من الاستفادة من النظريات العلمية الحديثة في المجال الرياضي. فقدرة الفرد على بذل الجهد تتوقف على كثير من المتغيرات والتي يأتي في مقدمتها المتغيرات البصرية لذا وجب علينا الاهتمام بتلك الجوهرة الثمينة.

ولم يكن هناك الكثير من الاهتمام بالرؤية البصرية بشكل مركز خلال التمرينات اليومية للرياضيين من جانب الكثير من المدربين واللاعبين أنفسهم، إذ لم يدرك اللاعبين أهمية الرؤية بالنسبة لأدائهم الرياضي على الرغم من قيامهم بالتدريب بشكله العام متضمناً تدريب للرؤية لكن دون قصد. ويتضمن الأداء الرياضي جانب حركي وجانب بصري، وإذا لم يعمل الجانب البصري بكفاءة فإن ذلك بطبيعة الحال سيؤثر على أداء الجانب الحركي. (النداوي، 2015، صفحة 43)

ونرى أن التدريب البصري ذو أهمية كبيرة لكافة الفئات والأفراد خاصة الرياضيين ولا يقتصر على فئة معينة، حيث يجب أن يمارسه الجميع بلا استثناء وخاصة تدريبات العين وذلك من اجل الوصول إلى حالة التكيف البصري مع مختلف المتغيرات سيما أثناء التدريب مما يؤدي للتغلب على الإجهاد البصري عند المنافسات وعدم التأثير سلباً على وظائف الإبصار بمرور الزمن.

كما ويشير براين اريل إلى أن التدريب البصري أحد فروع (قياسات البصر) وهو فرع يهتم بالنظر والإدراك وتقييم وتحسين مستوى الأداء البصري بالإضافة إلى تحديد الأدوات البصرية الأكثر ملائمة لطبيعة النشاط الرياضي. (حسانين، 2011، صفحة 33)

ولابد من الإشارة إلى ارتباط العديد من التدريبات البصرية بمختلفة الفعاليات ومنها الجانب المهاري الذي يجب أن يتميز به اللاعب وخصوصا في الفعاليات الجماعية على وجه الخصوص وكذلك الفردية منها ، لذا وجب على المختصين والمدربين الاهتمام بكافة الحواس ومنها حاسة البصر بالإضافة إلى الاهتمام بالعمليات العقلية التي تساعد على النهوض بالجانب البصري لارتباطهما ببعض ومن أمثلة العمليات العقلية الإدراك أو الانتباه أو التركيز وغيره من العمليات العقلية الأخرى ..، وكون تلك العمليات تساعد في تحقيق أفضل أداء مهاري للمهاجم فكان لابد من العناية أولاً بالأجهزة الحسية المختلفة ، ومن هذه الأجهزة هو الجهاز البصري والمتمثل بداية بالعينين والعضلات المحيطة بهما والأعصاب الحسية حيث أن تدريب الرؤية البصرية له أهمية في تحسين أداء اللاعب، ومن هنا بدأ المدربون وعلماء الرياضة بالبحث عن الطرق التدريبية الحديثة بهدف تحسين الأداء الرياضي واكتساب ميزة تنافسية . كما أن وجود رؤية بصرية عالية وسليمة يؤدي إلى النهوض بمظاهر الانتباه وبالتالي المقدرة على تحقيق الأداء المهاري المتميز من اجل الوصول إلى تحقيق الهدف المنشود (حسن، 2004، صفحة 98)

2-علاقة الرؤية البصرية بالفعاليات الرياضية:

في مركز هومر رايس ومعهد اللياقة البصرية أثبتا: أن القدرات البصرية تشبه المهارات البدنية يمكن تعلمها وتدريبها وممارستها وتنميتها، ولا يتعلق الأمر بقوة الإبصار فقط 6/6 والتي هي أساسية ولكن مدى إمكانية الرياضي لاستخدام المعلومات المنتقلة إليهم من أعينهم لكي يقوم بالأداء داخل الملعب.

لقد ظهر في العقد الأخير عدة دراسات تشير إلى أن الأداء العالي يرتبط بالقدرات البصرية المثالية وأن ضعف القدرات البصرية يتسبب في إعاقة الأداء، فإذا كانت المعلومات البصرية غير دقيقة فإن الجسم يفتقد للتوقيت المناسب ويتسبب ذلك في انخفاض مستوى الأداء، وكنتيجة لتلك الدراسات قام الباحثين بتطوير بطاريات للاختبار وكذلك إجراءات للتدريب والتي تستخدم لتقييم

وتحسين مستوى القدرات البصرية للرياضي ونظراً لاختلاف المتطلبات البصرية الخاصة بكل رياضة فإن إجراءات التدريب تتم بشكل يتلاءم مع الاحتياجات الخاصة للاعبين.

(يشير جيم براون) في كتابه الموهبة الرياضية أن الرؤية البصرية علم نشأ كنتيجة طبيعية ومنطقية لطبيعة الأداء في المنافسات الرياضية وتشتمل الرؤية على عدة عناصر مثل الحدة والتعقب أو المتابعة ودقة التميز والرؤية الإحاطية أو الطرفية والقدرة على تحديد الأبعاد والرؤية الملونة وفي مختلف الرياضات تظهر مساهمات الرؤية البصرية في تحسين الأداء فاللاعب الظهير في كرة القدم يحتاج لرؤية جيدة لمشاهدة الملعب بالكامل ومدافعي كرة السلة يستخدمون الرؤية الإحاطية لمشاهدة الملعب كله والضاربون الجيدون في البيسبول عادة لديهم مستوى أفضل من الرؤية يمكنهم من تعقب والتقاط الرميات المتحركة بسرعة عالية .

ويشير دونالد وكارولين إلى أن بعض مهارات الأداء في كثير من الأنشطة الرياضية يصعب متابعتها من خلال العين وقد اظهر التحليل السينمائي ذلك، ومن هنا ظهر مصطلح التوقع البصري فعل سبيل المثال يصعب متابعة كرة البيسبول في نهاية 8–10قدم من طيرانها بعد قذفها وقبل ضربها بالمضرب.

كما ذكر براين آريل أن عبارة احتفظ بعينيك على الكرة " نسمعها باستمرار من العديد من المدربين ، فلا شيء يحدث حتى تقوم العينين بإرشاد اليدين لما يجب عمله ، كما أن حوالي 80% تقريباً من إشارات البدء في معظم الألعاب تتم من خلال حاسة البصر حيث تمثل دقة الرؤية وجودة القدرات البصرية أهميه كبرى ، علماً أن حدة الإبصار 6/6 تعنى فقط أن الرياضي يمكنه أن يرى الشيء بوضوح ولا تبين مكانه في الفراغ أو مدى سرعة تحركه أو إذا ما كان هذا الشيء سيغير اتجاهه ؛ والذي يقوم بكل ذلك هو المعالجة البصرية . (العبودي، 2016، صفحة 88)

3-نسبة مساهمة الاداء البصري:

1- حسب نوع الفعالية وفترة الاداء فهناك فعاليات تعتمد في ادائها على قدر كبير من الرؤية البصرية مثل رياضات الرماية بأنواعها لكنها تختلف من حيث الاهمية مع رياضات اخرى وهي الرياضات التي تعتمد على طول الفترة الزمنية للأداء مثل فعاليات الشقلبة او الدحرجة في رياضة الجمناستك او مهارة حائط الصد في الكرة الطائرة.

2- وهناك اختلافات اخرى من حيث الاهمية وهو دخول مصطلح التوقع البصري في اداء بعض المهارات في بعض الرياضات مثلا الاخماد في كرة القدم حيث يبدأ تتبع الكرة من لحظة انطلاقها وينتهي دور التتبع البصري لحظة وصول الكرة أسفل حزام اللاعب لتبدأ عملية التوقع البصري في اوجها. وكذلك المناولة الصدرية في كرة السلة نلاحظ بعض اللاعبين المهاريين يقوم بمناولة الكرة من دون استمرار عملية النظر الى الزميل. وهكذا...

3- التوافق البصري او التآزر البصري بين العين واليد من جهة وبين العين والقدم من جهة اخرى. وهو عملية انسجام توافقية بين حاسة البصر وحركة اليد او القدم على أداء حركة معينة ومعنى التآزر الحركي البصري. هو القدرة على تأدية الأنشطة التي تتطلب دمج المهارات البصرية والحركية لهدف واحد. مثل اداء الارسال في الكرة الطائرة او التهديف السلمي بكرة السلة او تنفيذ ضربة الجزاء في كرة القدم.

4- الذاكرة البصرية: وهي قدرة اللاعب على تطبيق استراتيجية اللعبة اعتمادا على المعلومات البصرية. ويطلق عليها الخبرة البصرية السابقة. وتعرف الذاكرة البصرية بأنها القدرة على استرجاع الخبرات البصرية الحديثة وتعد هذه القدرة هامة في معرفة استدعاء الحركات والمهارات الرياضية وتعتمد بالدرجة الاساس على البرامج الحركية المخزونة في الدماغ. (ابراهيم، 2020، صفحة 23)

ومن خلال ما تم ذكره بخصوص أهمية الرؤية البصرية نرى أن إدخال تدريبات الرؤية البصرية في الوحدة التدريبية وبصورة مستقلة أو ضمنية من أهم العوامل الحيوية التي تساعد على تطوير القدرات البصرية الحركية ، على أن تلك القدرات البصرية المتنوعة تختلف أهميتها تبعا للنوع الرياضة أو النشاط الممارس ولهذا فعند وضع برنامج تدريبي بصري يتطلب من المدرب أن يميز تلك القدرات في ضوء اللعبة الرياضية وفي ضوء قدرات اللاعب البصرية والتي يجب عليه سلفا أن يقوم بتقويمها واختبارها لمعرفة درجة أداء هذه القدرات خاصة عند الأداء الرياضي العالي تحت الشدة التدريبية والشدة النفسية العالية. لذا يتوجب على كل مدرب الاهتمام بتلك القدرات كونها تعد أولى القدرات وأولى المحطات التي ينطلق منها الرياضي نحو عملية بناء بقية القدرات الرياضية أثناء عملية التدريب الرياضي.

يعتبر الاعتماد على النظام البصري أثناء الأداء الرياضي من أكثر الاستخدامات في أي نشاط رياضي ذلك لأن الرؤية تؤثر في مقدرة أو كفاءة الرياضي في أداء متطلبات رياضته الخاصة، وقد اتجهت معظم محاولات الباحثين نحو تحديد المهارات البصرية الضرورية للرياضات المختلفة وتحديد إذا ما كانت تلك المهارات البصرية الخاصة بالرياضيين تختلف عن غير الرياضيين.

وهذه المحاولات على الرغم من عدم اكتمالها قد توصلت إلى أن بعض المهارات البصرية هامة للأداء في الرياضات المختلفة، كما أن المهارات البصرية للرياضيين تختلف عن غير الرياضيين وهذا في مجمله. (طارق عبد الرؤوف عامر، إيهاب عيسى المصري، 2016، صفحة 90)

4-عناصر الأداء البصري:

- **الحدة البصرية:** إذا تمكنت أعين الرياضي من رؤية تفاصيل أي هدف من على مسافة خلال خلفية مختلفة عن هذا الهدف فانه يمتلك حدة رؤية قوية وإذا تمكن الشخص من

قراءة سطور الحروف أو الأهداف كل 20 قدم من خارطة المقياس فهذا طبيعي وإذا تمكن هذا الشخص من قراءة سطور ال 15 قدم آو ال 10 أقدام من على مسافة 20 قدم فهذا هو التميز.

- **دقة التميز**: قد يظهر الرياضيين إلى الأداء في ظروف إضاءة متنوعة وأولئك الذين يمكنهم تمييز التفاصيل بهدف النظر عن كمية أو نوع الإضاءة لديهم دقة تميز ومن أمثلة ذلك لاعب البيسبول الذي يمكنه رؤية الكرة خلال السماء الزرقاء آو خلفية الإستاد
- **الرؤية المحيطة: وهي** القدرة على مشاهدة الأشياء خارج بؤرة التركيز من كلا الجانبين ولأعلى ولأسفل إنها واحدة من أكثر المهارات البصرية قيمة يمكن للرياضي أن يمتلكها والرؤية فيما وراء 180 درجة من كلا الجانبين هي ظاهرة غير طبيعية وهي تمكن اللاعبين من مشاهدة مساحات لعب أكبر حركة اللاعبين الآخرين الكرة كل ذلك في وقت واحد.
- **تحديد الأبعاد:** وهي القدرة على التعامل وبسرعة مع هدف آو شخص في الفراغ وهي أساس لكل من الحكم على الكرات الطائرة تصويب الكرة مع الوثب تمرير واستلام الكرة. (العبادي، 2020، صفحة 120)

5-المتابعة البصرية "التتبع البصري":

في العديد من الرياضات يتوجب على الرياضيين ليس فقط مشاهدة اللاعبين والأهداف التي تحت شروط وظروف متنوعة ولكنهم أيضا يتابعون الأشياء التي تتحرك بسرعة خاطفة وهذه المهارة البصرية تسمى حدة البصر (الدينامية) المتغيرة .

5-1-الهيمنة البصرية: وتسمى أحياناً هيمنة أو سيطرة العين وهي تعبر عن الميل إلى تفضيل استعمال المثيرات البصرية لإحدى العينين عن الأخرى وتعرف أيضاً بالسيادة البصرية وهي تفضيل استعمال إحدى العينين عند النظر أكثر من العين الأخرى.

وتتشابه الهيمنة البصرية إلى حد ما مع الهيمنة الجانبية لليد اليمنى أو اليسرى ؛ وعلى الرغم من ذلك فإن جانب المخ الخاص بسيطرة اليد لا يتشابه دائماً وجانب المخ الخاص بسيطرة العين؛ ذلك لأن كلا جانبي المخ يتحكم في كلتا العينين وكل عين منهما تقوم

بالتحكم في نصف مجال الإبصار وبالتالي في نصف مختلف من كلا شبكية العين، على عكس هيمنة اليد أو القدم فإن نصف المخ الأيمن يتحكم في الجانب الأيسر والنصف الأيسر من المخ يتحكم في الجانب الأيمن من الجسم، وهكذا لا يوجد تشابه مباشر بين سيطرة اليد وسيطرة العين كظاهرة جانبية.

ويذكر " أحمد محمد عبد الخالق" (1981) أن معظم الناس لديهم انحياز في تفضيل استخدام إحدى العينين على الأخرى، بحيث تكون عين مهيمنة على الأخرى، وبالنسبة لليد المهيمنة فإن اليد اليمنى هي أكثر شيوعاً بدرجة كبيرة عن اليسرى، ولكن الأمر ليس كذلك بالنسبة للعين؛ فلا توجد قاعدة غالبة في هيمنة العين، وقد درس زمن الرجع باعتباره دالة لهيمنة العين ، فأجريت تجربة توصل منها إلى أربعة أزمنة رجع عند أربعة مستويات مختلفة من شدة المنبه، وكان من نتائجها أن أزمان الرجع للعين المهيمنة أسرع منها بالنسبة للعين غير المهيمنة. كما ان معدلات التصويب الدقيق في كرة السلة تزداد تحت ظروف الابصار المزدوج بالعينين معا وايضا تزداد معدلات التوازن الحركي لدى اللاعبين تحت ظروف الرؤيا المزدوجة. ان الابصار بالعينين معا ينشأ من التفوق العالي للرؤية الاحادية. (مبارك ع.، 2019، صفحة 56)

6-انواع القدرات البصرية في المجال الرياضي:

1- الدقة البصرية المتحركة،

2- الرؤية المحيطية،

3- إدراك مجال الرؤية،

4- الدقة البصرية الثابتة،

5- إدراك عمق الرؤية،

6- التتبع البصري،

7- التصور البصري (التخيل)،

8- السكون البصري (معدل الرمش). (ماهر، 2005، صفحة 40)

7- أهمية الرؤية البصرية للفعاليات الرياضية الفردية و الجماعية:

في مركز هومر رايس The Homer Rice Center ومعهد اللياقة البصرية The Institute visual fitness أثبتا أن القدرات البصرية تشبه المهارات البدنية يمكن تعلمها وتدريبها وممارستها وتنميتها. ولا يتعلق الأمر بقوة الإبصار فقط 6/6 والتي هي أساسية ولكن مدى إمكانية الرياضي لاستخدام المعلومات . المنتقلة إليهم من أعينهم لكي يقوم بالأداء داخل الملعب .) جيهان محمد فؤاد ، إيمان عبد الله زيد : (2005) لقد ظهر في العقد الأخير عدة دراسات تشير إلى أن الأداء العالي يرتبط بالقدرات البصرية المثالية وأن ضعف القدرات البصرية يتسبب في إعاقة الأداء، فإذا كانت المعلومات البصرية غير دقيقة فإن الجسم يفتقد للتوقيت المناسب ويتسبب ذلك في انخفاض مستوى الأداء، وكنتيجة لتلك الدراسات قام الباحثين بتطوير بطاريات للاختبار وكذلك إجراءات للتدريب والتي تستخدم لتقييم وتحسين مستوى القدرات البصرية للرياضي ونظراً لاختلاف المتطلبات البصرية الخاصة بكل رياضة فإن إجراءات التدريب تتم بشكل يتلاءم مع الاحتياجات الخاصة للاعبين . يشير جيم (براون Jim Brown في كتابه الموهبة الرياضية Sport Talent أن الرؤية البصرية optical vision علم نشأ كنتيجة طبيعية ومنطقية لطبيعة الأداء في المنافسات الرياضية وتشتمل الرؤية على عدة عناصر مثل الحدة acuity والتعقب أو المتابعة tracking ودقة التميز contrast sensitivity والرؤية الإحاطية أو الطرفية Peripherals vision والقدرة على تحديد الأبعاد pt perception والرؤية الملونة color vision وفي مختلف الرياضات تظهر مساهمات الرؤية البصرية في تحسين الأداء فاللاعب الظهير في كرة القدم يحتاج لرؤية جيدة لمشاهدة الملعب بالكامل ومدافعي كرة السلة يستخدمون الرؤية الإحاطية لمشاهدة الملعب كله والضاربون الجيدون في البيسبول عادة لديهم مستوى أفضل من الرؤية يمكنهم من تعقب " والتقاط الرميات المتحركة بسرعة عالية. (Jim Brown 2001) ويشير دونالد وكارولين Donald and Caroline إلى أن بعض مهارات الأداء في كثير من الأنشطة الرياضية يصعب متابعتها من خلال العين وقد اظهر التحليل السينمائي ذلك. ومن هنا ظهر مصطلح التوقع البصري فعل سبيل المثال يصعب متابعة كرة البيسبول في نهاية 18 قدم من طيرانها بعد قذفها وقبل ضربها بالمضرب

1995 : . .Donald. I.J. & Caroline)) كما ذكر براين آريل أن عبارة احتفظ بعينيك على الكرة Keep your eye on the ball نسمعها باستمرار من العديد من المدربين ، فلا شيء يحدث حتى تقوم العينين بإرشاد اليدين لما يجب عمله ، كما أن حوالي 80% تقريباً من إشارات البدء في معظم الألعاب تتم من خلال حاسة البصر حيث تمثل دقة الرؤية وجودة القدرات البصرية أهمية كبرى ، علماً أن حدة الإبصار 6/6 تعنى فقط أن الرياضي يمكنه أن يرى الشيء بوضوح ولا تبين مكانه في الفراغ أو مدى سرعة تحركه أو إذا ما كان هذا الشيء سيغير اتجاهه : والذي يقوم بكل ذلك هو المعالجة البصرية Visual Processing. ويضيف براين اريل أن 80% من المساهمة الإدراكية تعتبر بصرية وان الدراسات الحالية تشير إلى أن 30% من الرياضيين لديهم قصور في الدقة البصرية أو الرؤية الصحيحة. ومن خلال ما تم ذكره بخصوص أهمية الرؤية البصرية نرى أن إدخال تدريبات الرؤية البصرية في الوحدة التدريبية وبصورة مستقلة أو ضمنية من أهم العوامل الحيوية التي تساعد على تطوير القدرات البصرية الحركية، على أن تلك القدرات البصرية المتنوعة يختلف أهميتها تبعا للنوع الرياضة أو النشاط الممارس ولهذا فعند وضع برنامج تدريبي بصري يتطلب من المدرب أن يميز تلك القدرات في ضوء اللعبة الرياضية وفي ضوء قدرات اللاعب البصرية والتي يجب عليه سلفا أن يقوم بتقويمها واختبارها لمعرفة درجة أداء هذه القدرات خاصة عند الأداء الرياضي العالي تحت الشدد التدريبية والشدد النفسية العالية. لذا يتوجب على كل مدرب الاهتمام بتلك القدرات كونها تعد أولى القدرات وأولى المحطات التي ينطلق منها الرياضي نحو عملية بناء بقية القدرات الرياضية أثناء عملية التدريب الرياضي.

خلاصة

الرؤية هي أحد أهم مقومات اللاعب المحترف تشمل النظر وكشف الملعب كاملاً عند حمل الكرة وعند حمل فريقك للكرة وحتى عند عدم حيازة فريقك على الكرة، فهي من اهم العوامل التي يركز عليها أي مدرب لانتقاء لاعبين محترفين لإضافتهم الى فريقه.

الفصل الثالث

الانتقاء الرياضي

تمهيد

الانتقاء في المجال الرياضي أحد المرتكزات الأساسية في الوصول إلى أعلى المستويات، إذ ظهرت الحاجة إليه نتيجة لاختلاف خصائص الأفراد في القدرات البدنية والعقلية والنفسية وتبعا لنظرية الفروق الفردية، إذ أن "لكل نشاط أو فعالية أو لعبة رياضية متطلبات ومواصفات نموذجية يجب توافرها في الممارس حتى يمكنه أن يحقق مستويات متقدمة في فعالية أو لعبة رياضية.

وهذا ما سنتعرف عليه في هذا الفصل.

1-مفهوم الانتقاء:

يعرف الانتقاء بأنه "اختيار العناصر البشرية التي تتمتع بمقومات بمقومات النجاح في نشاط رياضي معين "

وعموما يعرفه "مارتين ويك 1976" هو عملية الملاحظة لأشياء أو تصرفات خارقة يقوم بها كائن بشري "

أما في المجال الرياضي فيقول 'روثينك 1983' "بأنه الاختيار الجاري بين الرياضيين من طرف المؤسسات المخولة لذلك في مختلف المستويات بهدف تسهيل تطور الموهبة وتشجيعها "

ويقول "ريسان خريط مجيد" إن عملية الاختيار تساعد في استثمار الجهود البشرية في هذا الميدان كما أنها تأتي بأفضل العناصر من الناحية البدنية والنفسية والفيزيولوجية والاجتماعية إلى التدريب المكثف المتقن مما يساعد في إحراز أفضل النتائج. (قطب، 2010، صفحة 33)

إذن من خلال التعاريف لعملية الانتقاء فهي تهدف إلى اختيار أفضل العناصر التي تتمتع بمقومات محددة سواء كانت موروثة (خصائص ومقومات مورفولوجية) أو كانت مكتسبة طبعا عن طريق التدريب (الجانب المهاري مثلا) فتعبر كعوامل افتراضية للنجاح في رياضة معينة وهذا عن طريق الانتقاء وعبر مراحل متتالية.

اعتمادا على أسلوب علمي يضمن الاقتصاد في الوقت والجهد للوصول إلى أفضل الخامات المبشرة بالنجاح في المستقبل.

ويؤكد ذلك الأستاذ الدكتور 'عادل عبد البصير علي': يؤدي الانتقاء إلى التعرف المبكر على الافراد ذوي الاستعدادات والقدرات الرياضية العالية. (الهَروتي، 2021، صفحة 53)

أن " كلمة انتقاء في اللغة من الفعل أنتقى، ينتقي، انتقاء .... وأنتقى الشيء أي اختاره". ويعد هذا الموضوع احد الموضوعات المهمة في المجال الرياضي ، حيث أن الأفراد لا يتساوون في إمكانياتهم وقدراتهم إذ أن هناك فروق فردية بينهم والتي تعرف بأنها "التباين والاختلاف في القدرات العقلية والبدنية والحركية والجسمية (محمود، 1987)" لذا " فان اكتشاف القدرات الحركية والخصائص الفسيولوجية التي يتميز بها كل إنسان ثم توجيهه لممارسة نوع معين من الأنشطة الرياضية يتلاءم مع ما يتميز به إنما يعجل بالحصول على النجاح وتحقيق المستويات المطلوبة مع الاقتصاد في الوقت والجهد والمال " فالانتقاء في المجال الرياضي احد المرتكزات الأساسية في الوصول إلى المستويات المتقدمة إذ ظهرت الحاجة أليه نتيجة لاختلاف خصائص الأفراد في القدرات البدنية والعقلية والنفسية وتبعا لنظرية الفروق الفردية. إذ أن " لكل نشاط أو لعبة رياضية متطلبات أو مواصفات نموذجية يجب توافرها في الرياضي حتى يمكنه أن يحقق مستويات متقدمة (طه، 1998)" وتستهدف عملية الانتقاء في المجال الرياضي بصفة عامة اختيار أفضل اللاعبين لممارسة نشاط رياضي معين والوصول به إلى مستويات عالية في هذا النشاط وقد ظهرت الحاجة إلى هذه العملية نتيجة اختلاف اللاعبين واستعداداتهم البدنية والعقلية والنفسية ، وقد أصبح من المسلم به أن إمكانية وصول اللاعب إلى المستويات العليا في المجال الرياضي تصبح أفضل إذ أمكن منذ البداية انتقاءه وتوجيهه إلى نوع النشاط الرياضي الذي يتلاءم واستعداداته وقدراته المختلفة والتنبؤ بمدى تأثير عمليات التدريب في نمو وتطوير تلك الاستعدادات والقدرات بطريقة فعالة تمكن اللاعب من تحقيق التقدم المستمر. (كماش، 2017، صفحة 55)

2-مفهوم الانتقاء الرياضي:

الانتقاء الرياضي هو عملية اختيار أفضل اللاعبين من بين اللاعبين الصغار ممن يتمتعون باستعدادات وقدرات خاصة تتفق مع متطلبات نوع النشاط الرياضي. وهي عملية

مستمرة يتم من خلالها المفاضلة بين اللاعبين واللاعبات طبقاً لمحددات معينة وهذا يعنى اختيار أفضل اللاعبين الموهوبين لممارسة نوع النشاط الذي يتلاءم مع استعداداتهم وقدراتهم المختلفة. وتهدف عملية انتقاء المواهب في المجال الرياضي إلى محاولة اختيار أفضل العناصر بغرض الوصول إلى اعلى مستويات من الأداء. (الهروتي، 2017، صفحة 77)

3- أهداف الانتقاء:

يهدف الانتقاء إلى تحقيق أهداف رئيسية وعامة منها:

أ- توجيه الطاقات من الناشئين إلى نوع من انواع الرياضة المناسبة والتي توافق قدراتهم وميولهم واتجاهاتهم.

ب- الاكتشاف المبكر للمواهب الرياضية.

ج- رعاية المواهب وضمان تقدمها حتى سن البطولة.

د- توجيه عملية التدريب الرياضي نحو مفردات التفوق في الفرد الرياضي لحسن الاستفادة منها. (عدنان، 2016، صفحة 83)

4- أهمية الانتقاء في المجال الرياضي:

- الاقتصاد في الوقت والجهد والمال.
- التوصل الى اختيار الطرق العلمية المناسبة لانتقاء أفضل العناصر مع تحديد الوقت اللازم لصقل هذه المواهب والوصول بها إلى أفضل مستويات الأداء.
- تصميم وإعداد البرامج التدريبية مع الاطمئنان لإمكانية انجازها اعتمادا على خصائص وقدرات اللاعبين.
- التنبؤ بالمستويات المستقبلية للأداء البدني والفني.
- زيادة حجم وشدة التدريب باطمئنان.
- تحسين مستوى الإداء البدني والفني والمهاري والنفسي بشكل سليم.

- حماية اللاعب من الانخراط في الممارسات الاجتماعية السلبية.
- اكتساب اللاعب الثقة في النفس في التدريب والمنافسات.
- يعتبر مجال أمثل لتطبيق النظريات العليمة في مجال التدريب الرياضي كما يضيف كلا من جيمس ووليم (James and William 1983) إلى الأهمية من الانتقاء أو الاختيار أن هذه العملية تساعد على تقييم اللاعبين عند وضع البرامج المدروسة لهم وكذلك تعمل على تحديد النقطة التي يجب أن يبدأ بها المدرب في وضع البرامج التدريبية بالإضافة إلى وضوح مستوى ونوعية البرامج التي يقدمها المدرب لهؤلاء اللاعبين ومدى مناسبتها لهم. (مجيد ر.، 2022، صفحة 65)

5-الأسس العلمية للانتقاء:

هناك بعض المبادئ التي يجب أن تراعي في عمليات الانتقاء فيما يلي:

- **الأساس العلمي للانتقاء:** أي يجب أن تكون طرق التشخيص والقياس مبنية على أساس علمي.
- **استمرارية القياس والتشخيص:** حيث أن الانتقاء في المجال الرياضي لا يتوقف عند مرحلة معينة وإنما القياسات تكون مستمرة لجميع المراحل.
- **ملائمة مقاييس الانتقاء:** أي يجب أن تكون المقاييس مرنة مع إمكانية التعديل وفق الظروف المختلفة.
- **القيمة التربوية للانتقاء:** ويتعلق ذلك بالنتائج من عمليات الانتقاء بحيث تخدم كذلك عمليات تطوير وتحديث برامج التدريب.
- **البعد الإنساني للانتقاء:** ومراعاة الفروق الفردية والجوانب النفسية المتعلقة باللاعب مزايا استخدام الأسلوب العلمي في الانتقاء:

1 – تقليل الوقت الذي يستغرقه اللاعب في الوصول الى أفضل مستوى ممكن.

2 – عمل المدربين مع أفضل العناصر المتوفرة.

3 – إتاحة الفرصة للاعب للوصول الى المستويات الرياضية العالية. (الطائي، 2022، صفحة 78)

6-العوامل الأساسية للانتقاء:

حسب 'هان' 1982 فإن انتقاء اللاعبين المميزين يجب أن يأخذ بالحسبان عوامل وخصائص عديدة وهي المحددة للنتائج المستقبلية:

- **المعطيات الانتروبومترية:** القامة– الوزن– الكثافة الجسمية (العلاقة بين الانسجة العضلية والانسجة الذهنية)، مركز ثقل الجسم.
- **خصائص اللياقة البدنية:** مثل المداومة الهوائية واللاهوائية، القوة الثابتة والديناميكية سرعة رد الفعل والفعل (سرعة الحركة...الخ).
- **الشروط التقنية الحركية:** مثل التوازن، قدرة تقدير المسافة، الإيقاع، قدرة التحكم في الكرة...الخ
- **قدرة التعلم:** سهولة الاكتساب قدرة الملاحظة والتحليل والتعلم والتقسيم.
- **التحضير أو الإعداد للمستوى:** المواظبة أو الانضباط والتطبيق في التدريب.
- **القدرات الإدراكية والمعرفية:** مثل التركيز، الذكاء الحركي (ذكاء اللعب) الابداع القدرات التكتيكية.
- **العوامل العاطفية:** الاستقرار النفسي، الاستعداد والتهيؤ للمنافسة، مقاومة التأثير الخارجي، التحكم في التوتر والقلق .
- **العوامل الاجتماعية:** مثل قبول الدور في اللعب، مساعدة الفريق. (ابراهيم ا.، 2021، صفحة 93)

7-دلائل خاصة بالانتقاء:

هناك طريقتان للبحث عن المواهب الرياضية:

أ- **الطريقة الطبيعية:** والتي تعتمد على الملاحظة.

ب- الطريقة العلمية: والتي تعتمد على أسس علمية وهي تتعلق بالعالم البولندي 'بليك '. (كاشف، 2018، صفحة 122)

8-مراحل الانتقاء:

يمكن تقسيم الانتقاء إلى ثلاثة مراحل:

8-1-المرحلة الأولى: (الانتقاء المبدئي): هي مرحلة التعرف المبدئي على الناشئين الموهوبين وتستهدف تحديد الحالة الصحية العامة والتقدير المبدئي لمستوى القدرات البدنية والخصائص الموفولوجية والوظيفية وسمات الشخصية والقدرات العقلية.. ويتم ذلك عن طريق تحديد مدى قرب مستويات هذه الابعاد عن المستويات المطلوبة للمنافسة الرياضية المتوقعة .

- اختبارات المرحلة الأولى:

أ- تجميع الناشئين المتقدمين في مكان اجراء القياسات.

ب- إجراء مقابلة بين الناشئين وهيئة الاشراف والتدريب تلاحظ.

ج- اجراء فحص طبي على الناشئين للتأكد من سلامتهم الصحية لممارسة اللعبة وأداء الاختبارات.

د- اجراء مباريات بين الناشئين بغرض:

- ✓ كسب الثقة والطمأنينة.
- ✓ إدخال التآلف بين الناشئين خاصة إذا كانوا من أماكن متباينة.
- ✓ التعارف بين الناشئين.
- ✓ إبعاد الرهبة والخوف من عملية للاختيار وللانتقاء

8-2-المرحلة الثانية (الانتقاء الخاص): وفي هذه المرحلة يتم تصفية الناشئين الذين تم اختيارهم في مرحلة الانتقاء الأولى ، حيث يتم توجيه العناصر الأفضل إلى نوع النشاط الرياضي الذي يتلاءم مع استعداداتهم وقدراتهم وذلك وفقا لاختبارات ومقاييس أكثر تقدما

والجدير بالذكر أن بداية هذه المرحلة يتم بعد مرور الناشئ بفترة تدريبية طويلة نسبيا قد تستغرق ما بين عام إلى أربعة أعوام تبعا لنوع النشاط الرياضي....وتستخدم في هذه المرحلة الملاحظة المنظمة أو الاختيارات الموضوعية في قياس معدلات نمو الخصائص المورفولوجية والوظيفية وسرعة تطور القدرات والصفات البدنية ومدى اتقان الناشئ للمهارات الأساسية وتدل المستويات العالية في هذه الأبعاد التي يحققها الناشئ على موهبته وامكانية وصوله للمستويات الرياضية العالية

- اختيارات المرحلة الثانية:

يعتمد الاختيار في هذه المرحلة على العين المجردة من خلال ممارسة الناشئين المهارات الفردية مثل التنطيط والتصويب بأنواعه والتمرير...الخ، كما يجب اجراء مباريات للتعرف على قدرات الناشئين في إدماج هذه المهارات في شكل مباراة. (هنداوي، 2018، صفحة 76)

9-معايير الانتقاء:

للوصول إلى تحقيق نتائج إيجابية في عملية الانتقاء والتوجيه لا بد من إخضاع هذه الاخيرة إلى منهج علمي، وذلك ما سعى إليه بعض الاخصائيين والباحثين، بحيث أعطوا نماذج تعتبر عن أهم المعايير في عملية الانتقاء والتي يمكن الاستفادة منها، ومن بين هذه النماذج ما يلي:

- **نموذج جيمبل:** باحث ألماني، حيث أشار إلى أهمية تحليل الناشئين من خلال ثلاثة عناصر هامة وهي:

أ- القياسات الفيزيولوجية والمورفولوجية.

ب- القابلية للتدريب.

ج- الدوافع وقد اقترح جيمبل الخطوات التالية:

1-تحديد العناصر الفيزيولوجية والمورفولوجية والبدنية التي تؤثر في الاداء الرياضي في عدد كبير من انواع الرياضة.

2-اجراء الاختبارات الفيزيولوجية والمورفولوجية والبدنية في المدارس ثم الاعتماد على نتائجها في تنفيذ برامج تدريب تناسب كل ناشئ.

3-تنفيذ برنامج تعليمي للرياضة المعنية يتراوح زمنه من 12 إلى 24 شهرا ويتم خلال ذلك اخضاع الناشئ للاختبارات ورصد وتحليل تقدمه وتتبعه.

4-في نهاية البرنامج التعليمي يتم اجراء دراسة تنبئية لكل ناشئ وتحديد احتمالات نجاحه مستقبلا في الرياضة التخصصية طبقا للمؤشرات الإيجابية والسلبية التي اتضحت من تلك الدراسة.

- **نموذج بار – أور**: اقترح بار- أور خمس خطوات لعملية الانتقاء ومنها:

1-تقيم الناشئين من خلال الخصائص الموفولوجية والفيزيولوجية والنفسية ومتغيرات الاداء.

2-مقارنة قياسات أوزان الناشئين وأطوالهم بجداول النمو للعمل البيولوجي.

3-وضع الناشئين في برامج تدريب ذات ضغط يتميز بالشدة لفترة قصيرة، ثم دراسة تفاعلهم معه.

4- إخضاع الخطوات الأربع لتحليل علمي من خلال نماذج الأداء. (محسن، 2017، الصفحات 133-134)

10- الصعوبات التي تواجه عملية انتقاء وتشجيع المواهب الرياضية:

هناك عدة صعوبات ونذكر منها:

- الاعتماد على الخصائص الجسمية الثابتة لتحديد والتنبؤ بالرياضي الموهوب أثناء عملية التقييم في حين أن هناك عوامل أخرى نفسية، اجتماعية...وهي متغيرة.

- عدم وجود قياسات ومعايير ثابتة تحدد قدرات الرياضي الموهوب، فالاختبارات التي تجرى أثناء الانتقاء لا تعبر سوى عن نسبة قليلة من قدرات الرياضي الحقيقية.
- أثناء عملية الانتقاء من الصعب الحكم على الرياضي الموهوب نظرا لأن الموهبة هي حالة نادرة.
- عدم وجود سن ثابت بالنسبة لظهور الموهبة، فهي مرتبطة بتطور قدرات الرياضي المختلفة والمتواصلة (جسمية، نفسية، حركية...) مما يطرح مشكلة اكتشافها وانتقائها وتوجيهها نحو التخصص .(رضوان م.، 2017، صفحة 65)

خلاصة

تعتبر عملية الانتقاء من أهم المواضيع التي يجب على المدرب أو المدرس أن يعرف مدى أهمية عملية انتقاء الأطفال الناشئين، وأيضا معرفة طرق ومراحل الانتقاء في مختلف المهارات البدنية والتكتيكية التي أصبحت تتطور تدريجيا مع مرور الزمن.

إن عملية الانتقاء هي أساس التطور في لعبة الكرة الطائرة إذا أعطيت لها مكانتها حسب التطور العلمي لتكنولوجيا.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الأول

الدراسة الاستطلاعية

ومنهجية البحث والإجراءات

الميدانية

تمهيد

تهدف البحوث العلمية عموما إلى الكشف عن الحقائق، وتكمن قيمة هذه البحوث وأهميتها في التحكم في المنهجية المتبعة فيها، وهذه الأخيرة تعني " مجموعة المناهج والطرق التي تواجه الباحث في بحثه، وبالتالي فإن وظيفة المنهجية هي جمع المعلومات، ثم العمل على تصنيفها وترتيبها وقياسها وتحليلها من أجل استخلاص نتائجها والوقوف على ثوابت الظاهرة المراد دراستها "

أن طبيعة مشكلة البحث هي التي تحدد المنهجية التي تساعدنا في معالجتها موضوع البحث الذي نحن بصدد دراسته إلى الكثير من الدقة والوضوح في عملية تنظيم وإعداد خطوات إجرائية ميدانية للخوض في تجربة البحث الرئيسية: وبالتالي الوقوف على أهم النقاط التي من مفادها التقليل من الأخطاء .واستغلال أكثر للوقت والجهد وانطلاقا من المنهج الملائم لمشكلة البحث وطرق اختيار عينة البحث إلى إتقان الوسائل والأدوات المتصلة بطبيعة تجربة البحث.

1-المنهج المتبع:

إن مناهج البحث تختلف في البحوث باختلاف مشكلة البحث وأهدافها، فالمنهج "هو عبارة عن مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه".

يعرفه عمار بوحوش على أنه "طريقة لوصف الظاهرة المدروسة"، ولتصويرها كميا وهذا عن طريق جمع المعلومات المقننة من المشكلة ومن ثمة القيام بتصنيفها وتحليل إخضاعها للدراسة العميقة.(بوحوش، 1995، صفحة 45)

أما رابح تركي فيعرفه على أنه "عبارة عن استقصاء ينصب في ظاهره من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر قصد تشخصيها وكشف جوانبها وتحديد العلاقة بين عناصرها".(تركي، 1984، صفحة 15)

ففي مجال البحث العلمي يعتمد اختيار المنهج السليم والصحيح، لكل مشكلة بحث بالأساس على طبيعة المشكلة ومن هذا المنطق فموضوع بحثنا يتمثل في دراسة موضوع "اهمية الفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية وعلاقتها بالانتقاء الرياضي"، والذي اعتمدنا فيه على **المنهج الوصفي**.

حيث يؤكد **محمد شفيق** أن استخدامنا للمنهج الوصفي يتطلب اداة و طريقة تصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع المعلومات المتقنة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.(شفيق، 1985، صفحة 55)

فالمنهج الوصفي هو: " طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أعراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكان معينين. (ذنينات، 1995، صفحة 51)

2- الدراسة الاستطلاعية:

من اعتبار ان الدراسة الاستطلاعية هي بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله، وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي، إذ من خلالها يمكن للباحث تجربة وسائل بحثه للتأكد من سلامتها ودقتها ووضوحها. (بركان، 1995، صفحة 54)

يؤكد طاقم البحث الحالي ان دراستهم الاستطلاعية استند الى مراجعة ادبية دونت في الجانب النظري لهده المدكرة في حين ان جانبها التطبيقي اسند فيه على الدراسات السابقة سواء في:

- معرفة حجم المجتمع الأصلي ومميزاته وخصائصه.
- التأكد من صلاحية أداة البحث(الاستبيان)وذلك من خلال التعرض للجوانب التالية:
  - ✓ وضوح البنود وملائمتها لمستوى العينة وخصائصها.
  - ✓ التأكد من وضوح التعليمات.
  - ✓ سهولة ووضوح الأسئلة
- المعرفة المسبقة لظروف إجراء الدراسة الميدانية الأساسية، وبالتالي تفادي الصعوبات والعراقيل التي من شأنها أن تواجهنا.

ولهذا الغرض قمنا بتوزيع الاستمارة على عينة قوامها 10 مدربين تم استبعادهم من التجربة الاساسية.

3- أدوات البحث:

3-1-جمع المعلومات وكيفية تطبيقها:

إن حصولنا على المعلومات الكافية والبيانات المتعلقة بالدراسة سهلت علينا الإلمام (الإحاطة) بأغلب جوانب الدراسة وجاءت هذه مباشرة بعد تحديد العينة المراد دراستها وتختلف هذه الطريقة باختلاف الموضوع وحسب المجال التي تمت فيه الدراسة استعملنا في بحثنا مجموعة من الطرق المتمثلة في:

- **طريقة الاستبيان:**

يعرف محمد حسن علاوي أن الاستبيان هو أداة من أدوات الحصول على الحقائق والبيانات والمعلومات فتم جمع هذه البيانات عن طريق الاستبيان من خلال وضع استمارة الأسئلة ومن بين وسائل هذه الطريقة أنها اقتصاد في الجهة والوقت كما أنها تساهم الحصول على عينات من البيانات في أقل وقت بتوفير شروط التقنين من صدق وثبات وموضوعية. (كامل، 1999)

حيث تعد وسيلة لجمع المعلومات مستعملة وبكثرة في البحوث العلمية ومن خلالها تستمد المعلومات مباشرة من المصدر الأصلي وتتمثل في جملة من الأسئلة مقسمة إلى (مغلقة، نصف مغلقة، مفتوحة) ويقوم الباحث بتوزيعها على العينة المختارة كالإجراء الأولي ثم يقوم بجمعها ودراستها وتحليلها ثم استخلاص النتائج منها وقد قمنا باختيار الاستبيان لكي يسمح لنا بعملية جمع المعلومات وتحليلها بسهولة وقلة تكاليفها.

4-ضبط متغيرات الدراسة:

4-1-تعريف المتغير المستقل: هو عبارة عن المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة، ودراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر.

تحديد المتغير المستقل: الرؤية البصرية.

4-2-تعريف المتغير التابع: متغير يؤثر فيه المتغير المستقل هو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع. (زرواتي، 2007، صفحة 78)

تحديد المتغير التابع: الانتقاء الرياضي.

5-مجتمع البحث:

من الناحية الاصطلاحية: "هو تلك المجموعة الأصلية التي تأخذ من العينة وقد تكون هذه المجموعة: مدارس، فرق، تلاميذ، سكان، أو أي وحدات أخرى". (رضوان، 2000، صفحة 79)

يتكون مجتمع البحث في دراستنا من المدربين.

6-عينة البحث:

تعتبر العينة من الأدوات الأساسية في البحوث العلمية والهدف الأساسي منها الحصول على معلومات وبيانات على المجتمع الأصلي للبحث، حيث عينة البحث هي معلومات عن عدد الوحدات التي تسحب من المجتمع الأصلي لموضوع الدراسة، بحيث تكون ممثلة تمثيلا صادقا.

"العينة هي جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة لمجتمع البحث، وهي النموذج الأول الذي يعتمد عليه الباحث لإنجاز العمل الميداني وبالنسبة لعلم النفس وعلوم التربية البدنية والرياضية تكون هي" أشخاص" والعينة هي المجموعة الفرعية من عناصر مجتمع بحث معين وفي بحثنا شملت جزءا من مجتمع الدراسة اساتذة التربية البدنية والرياضية للتعليم المتوسط، وحرصا منا على الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية ومطابقة للواقع، قمنا باختيار عينة بحثنا بطريقة قصدية.

وقد كانت العينة متواجدة في كل من ولاية مستغانم سعيدة وتيارت.

7-1-المجال المكاني:

تم توزيع الاستبيان على المدربين في كل من ولاية مستغانم سعيدة وتيارت.

7-2-المجال الزمني:

لقد تم ابتداء البحث منذ أوائل شهر نوفمبر 2022، عن طريق البحث في الجانب النظري أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تم توزيع الاستمارات على المدربين خلال الفترة الممتدة ما بين 06 ديسمبر 2023 بالنسبة للتجربة الاستطلاعية اما الأساسية فكانت في 15 افريل 2022.

8-الطريقة الإحصائية:

لكي يتسنى لنا التعليق وتحليل نتائج الاستمارة بصورة واضحة وسهلة قمنا بالاستعانة بأسلوب التحليل الإحصائي، وهذا عن طريق تحويل النتائج التي تحصلنا عليها من خلال الاستمارة إلى أرقام وتمثلت الوسائل الإحصائية المستخدمة في:

أ. **اختبار كا تربيع:**(رضوان، 2002، صفحة 186)

يعبر عنه بالمعادلة التالية:

كا^2 = مجموع [(التكرارات المشاهدة –التكرارات المتوقعة)^2 / التكرارات المتوقعة]

أ. **معامل الارتباط البسيط لبيرسون:**

يستخدم لإيجاد قوة العلاقة بين متغيرين (س، ص) ويرمز له ب)r(ويحتسب وفق القانون التالي:

$$R= \frac{(x-\dot{x})(y-\dot{y})}{\sqrt{\sum(x-\dot{x})^2-\sum(y-\dot{y})^2}}$$

R : معامل الارتباط البسيط لبيرسون. $\bar{X}$: المتوسط الحسابي للمجموعة 01. X : قيم المجموعة 01.

y: قيم المجموعة 02 .$\bar{y}$: المتوسط الحسابي للمجوعة 02. (خليل، 2000، صفحة 82)

9-شروط قياس الأداة العلمية:

9-1-الثبات:

من أجل حساب معامل الثبات، قمنا بتوزيع استمارات الاستبيان على عينة التجربة الاستطلاعية البالغ قوامها 08 مدربين والتي تم استبعادها من عينة الدراسة الأساسية ثم قمنا توزيعه مرة أخرى بعد مرور أسبوعين ومن خلال هذا تم معرفة درجة ثبات الأداة.

9-2-الصدق الذاتي:

لمعرفة الصدق الذاتي للاستبيان المستخدم في دراستنا قمنا بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، والجدول رقم 01 يبين الخصائص السيكومترية لاستبيان:

جدول رقم 01: يبين الخصائص السيكومترية لاستبيان الدراسة

	الثبات	الصدق الذاتي
المحور الأول	0.94	0.97
المحور الثاني	0.91	0.95
الاستبيان ككل	0.92	0.96

من خلال الجدول رقم 01 نلاحظ أن قيمة الثبات لمحاور الاستبيان والاستبيان ككل تتدرج ضمن المجال [0.91، 0.94]، فيما تراوحت قيمة الصدق الذاتي بين 0.95 و0.97 وهذا ما يعني أن استبيان دراستنا يتمتع بمعاملي صدق وثبات عاليين.

خلاصة

نستخلص مما سبق أنه لا دراسة علمية بدون منهج، وكل دراسة علمية ناجحة ومفيدة لابد لها وأن تتوفر لدي الباحثين اللذان يقومان بها منهجية علمية معينة ومناسبة وتتماشى مع موضوع ومتطلبات البحث، ولابد له أن تتوفر لديهما أدوات البحث مختارة بدقة من عينة ومتغيرات واستبيان وغيرها. تتماشى مع متطلبات البحث وتخدمه بصفة تسمح لهما بالوصول إلى حقائق علمية صحيحة ومفيدة للباحثين والمجتمع ومنه فإن العمل بالمنهجية يعد أمرا ضروريا في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت والوصول إلى النتائج المؤكدة إضافة إلى وجوب أن تكون المنهجية والأدوات المستخدمة في البحث واضحة وخالية من الغموض والتناقضات.

الفصل الثاني

عرض وتحليل النتائج

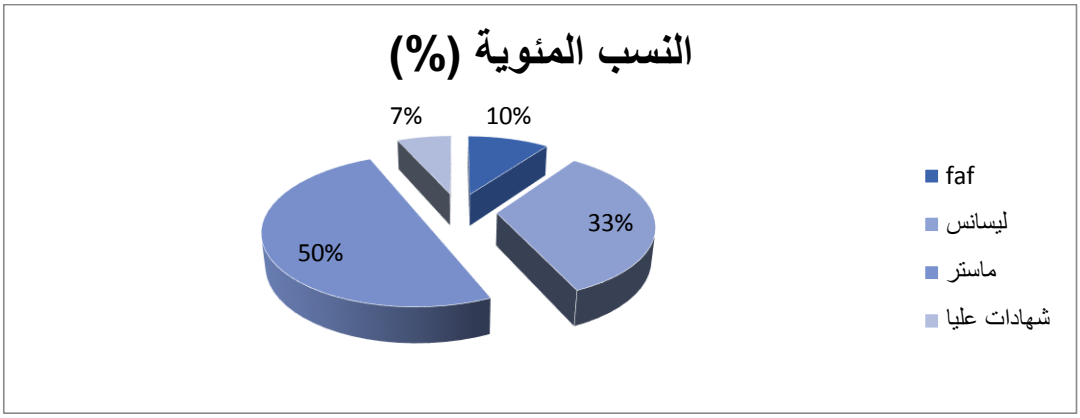
1-تحليل ومناقشة النتائج:

1-1-عرض وتحليل نتائج البيانات الشخصية:

توزيع العينة وفق متغير شهادات التدريب:

جدول رقم 02 يبين توزيع العينة وفق متغير شهادات التدريب

	التكرارات	النسب المئوية (%)
faf	03	10
ليسانس	10	33
ماستر	15	50
شهادات عليا	02	07
المجموع	30	100



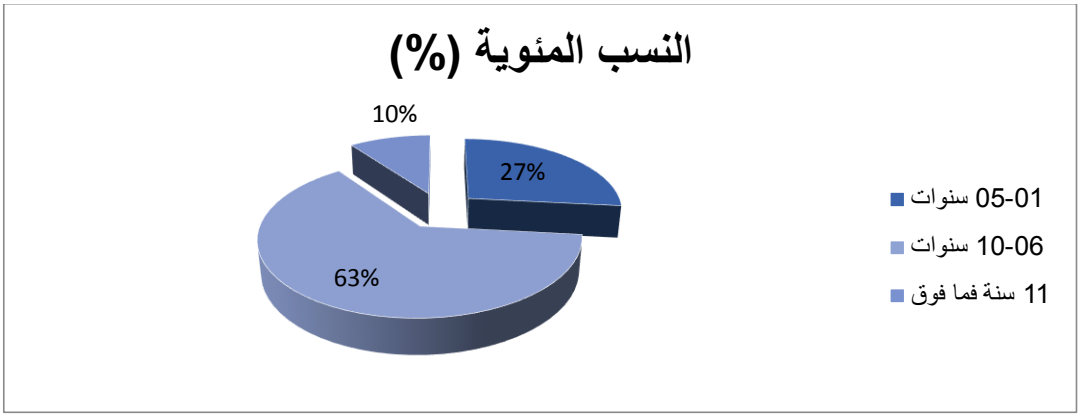
شكل رقم 01 يوضح النسب المئوية لتوزيع العينة وفق متغير شهادات التدريب

من خلال الجدول رقم 02 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 50% لديهم شهادة ماستر، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 07% لديهم شهادات عليا.

توزيع العينة وفق متغير الخبرة المهنية:

جدول رقم 03 يبين توزيع العينة وفق متغير الخبرة المهنية

	التكرارات	النسب المئوية (%)
01-05 سنوات	08	27
06-10 سنوات	19	63
11 سنة فما فوق	03	10
المجموع	30	100



شكل رقم 02 يوضح النسب المئوية لتوزيع العينة وفق متغير الخبرة المهنية

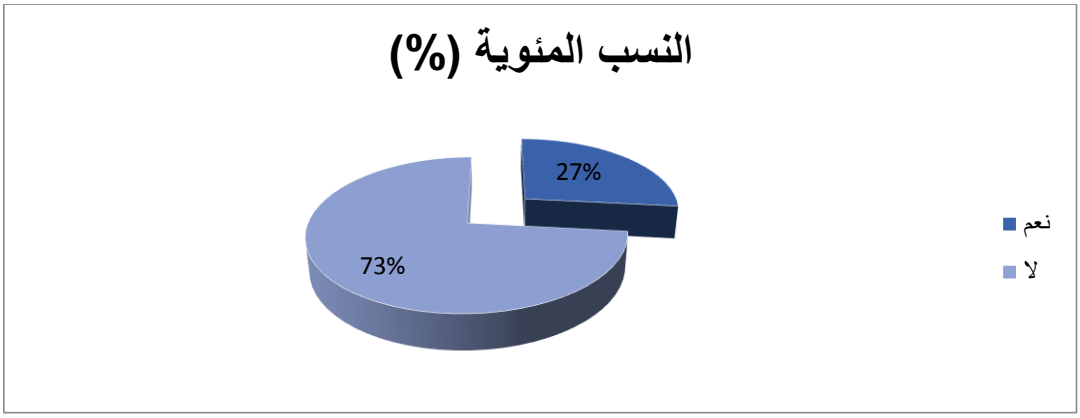
من خلال الجدول رقم 03 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 63% تتراوح خبرتهم المهنية بين 06 و10 سنوات، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 10% تساوي خبرتهم المهنية أو تفوق 11 سنة.

1-2-عرض وتحليل نتائج المحور الأول: يقوم المدربون بإجراء فحوصات للرؤية البصرية للاعبين ومن ثم ينتقونهم لإلحاقهم في ناديهم الرياضي.

السؤال الأول: هل تعتقد بأن المدربين الرياضيين يولون أهمية للفحوصات البصرية قبل عملية الانتقاء؟

جدول رقم 04 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الأول من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2		نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
			المحسوبة	الجدولية			
نعم	08	73	6.53	3.84	0.05	01	دال
لا	22	27					
المجموع	30	100					



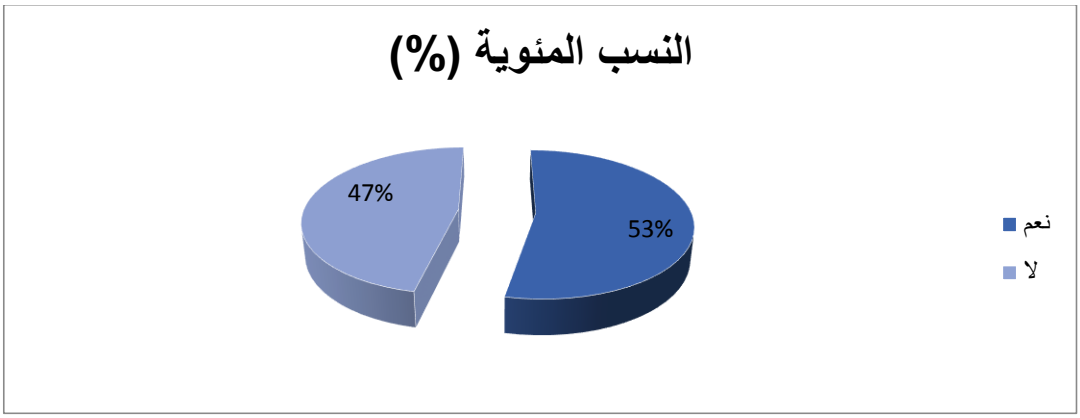
شكل رقم 03 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور الأول

من خلال الجدول رقم 04 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 73% يولون أهمية للفحوصات البصرية قبل عملية الانتقاء، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 27% لا يولون أهمية لذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 6.53 وهي أكبر من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة دالة إحصائيا ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين لصالح الذين يولون أهمية للفحوصات البصرية قبل عملية الانتقاء.

السؤال الثاني: هل تظن بأن الفحوصات البصرية للاعبين تؤثر في انتقائهم للانضمام للنادي رياضي؟

جدول رقم 05 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثاني من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	16	53	0.13	3.84	0.05	01	غير دال
لا	14	47					
المجموع	30	100					



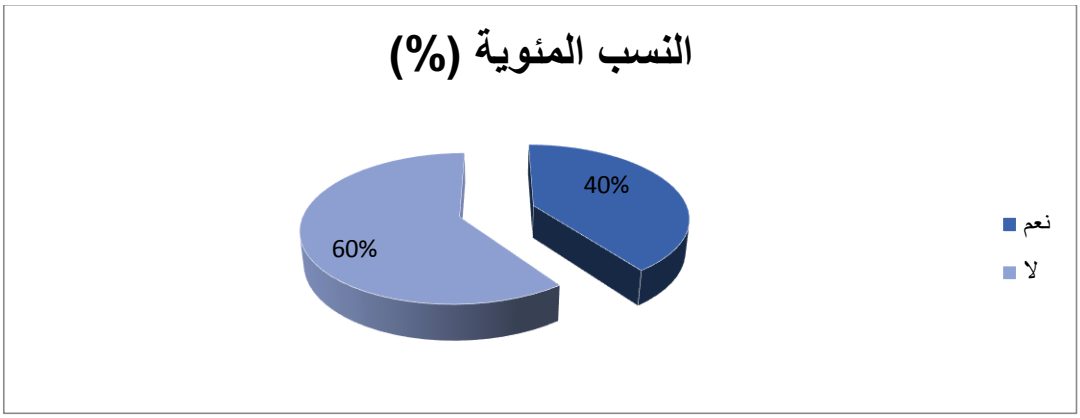
شكل رقم 04 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور الأول

من خلال الجدول رقم 05 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 53% يرون أن الفحوصات البصرية للاعبين تؤثر في انتقائهم للانضمام للنادي رياضي، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 47% لا يرون أنها تؤثر في ذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 0.13 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الثالث: هل تؤثر المشاكل المتعلقة بالرؤية البصرية على مردود اللاعب عامة والعملية الانتقائية خاصة؟

جدول رقم 06 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثالث من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	12	40	1.20	3.84	0.05	01	غير دال
لا	18	60					
المجموع	30	100					



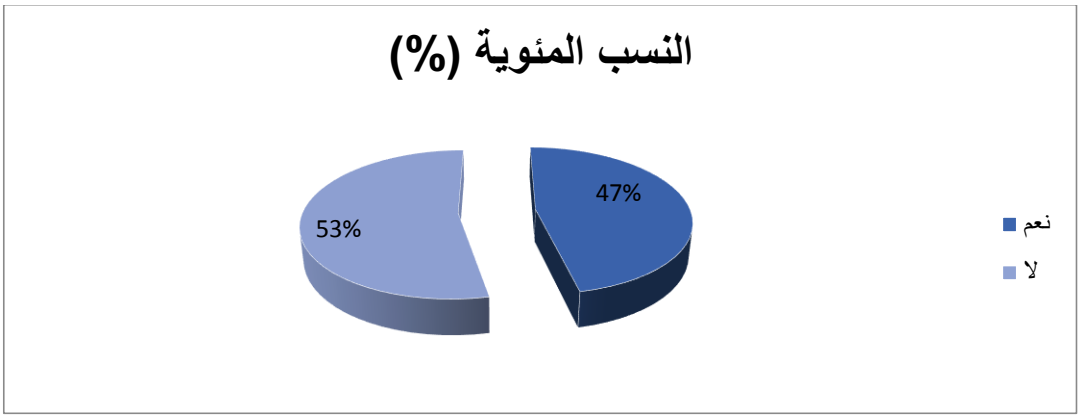
شكل رقم 05 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور الأول

من خلال الجدول رقم 06 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 60% لا يرون أن المشاكل المتعلقة بالرؤية البصرية تؤثر على مردود اللاعب عامة والعملية الانتقائية خاصة، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 40% يرون أنها تؤثر في ذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 1.20 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الرابع: بصفتك مدربا متمكنا، هل يمكن أن تختار أحدا من بين اللاعبين بالرغم من أنه يرتدي نظارات أو عدسات طبية؟

جدول رقم 07 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الرابع من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2		نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
			المحسوبة	الجدولية			
نعم	14	47	0.13	3.84	0.05	01	غير دال
لا	16	53					
المجموع	30	100					



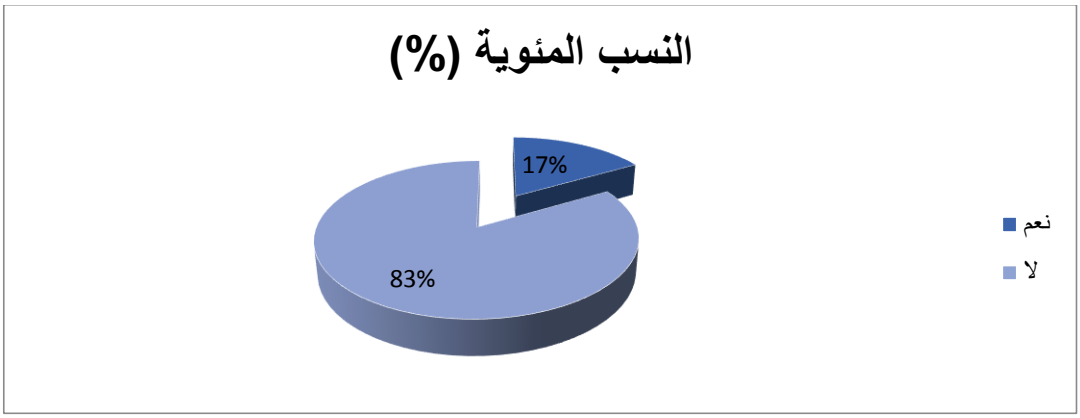
شكل رقم 06 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور الأول

من خلال الجدول رقم 07 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 53% لا يمكن أن يختاروا لاعبا يرتدي نظارات أو عدسات طبية، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 47% يرون أنه يمكن أن يختاروه رغم ذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 0.13 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الخامس: هل الفحوصات الطبية للرؤية البصرية تكون موحدة لجميع اللاعبين بمختلف المناصب؟

جدول رقم 08 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الخامس من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	05	17	13.33	3.84	0.05	01	دال
لا	25	83					
المجموع	30	100					



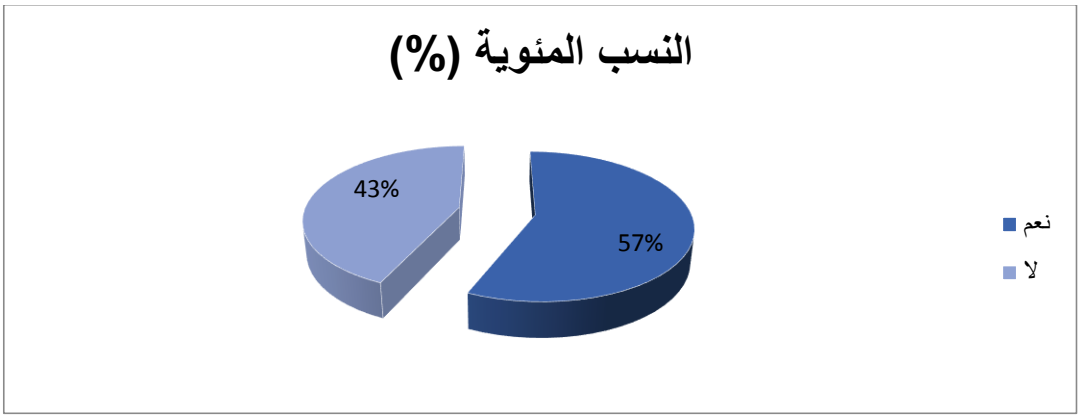
شكل رقم 07 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور الأول

من خلال الجدول رقم 08 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 83% يرون أن الفحوصات الطبية للرؤية البصرية لا تكون موحدة لجميع اللاعبين بمختلف المناصب، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 17% يرون أنها تكون كذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 13.33 وهي أكبر من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة دالة إحصائيا ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين لصالح الذين يرون أن الفحوصات الطبية للرؤية البصرية لا تكون موحدة لجميع اللاعبين بمختلف المناصب.

السؤال السادس: في حالة انتقاء حارس المرمى "بصفته أكثر اللاعبين الذي يرتكز مجهود البصر عليه"، هل يتم اختيار فحوصات طبية إضافية عن باقي اللاعبين في الميدان؟

جدول رقم 09 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السادس من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	17	57	0.53	3.84	0.05	01	غير دال
لا	13	43					
المجموع	30	100					



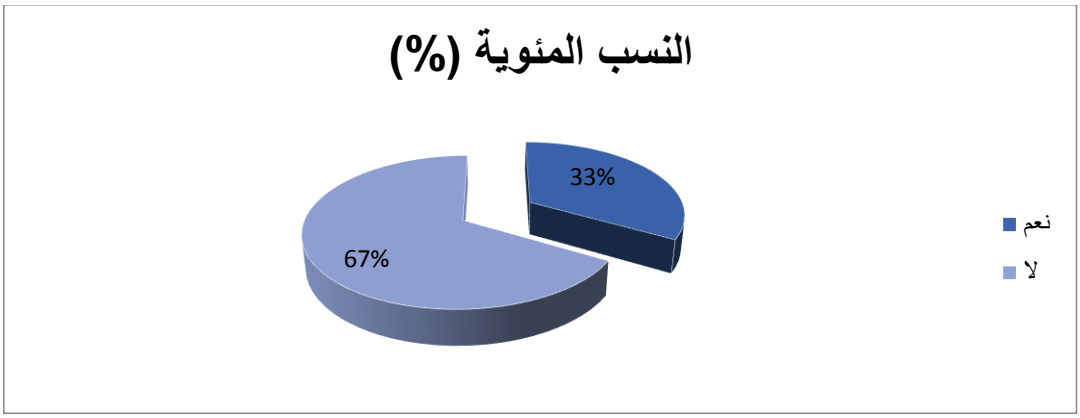
شكل رقم 08 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور الأول

من خلال الجدول رقم 09 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 57% يرون أنه عند اختيار حراس المرمى يخضعونهم لفحوصات طبية إضافية عن باقي اللاعبين في الميدان، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 43% لا يخضعونهم لذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 0.53 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال السابع: هل ترى بأن هناك منصب في الفريق للموهبة الرياضية التي تعاني من مشكل في الرؤية البصرية؟

جدول رقم 10 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السابع من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	10	33	3.33	3.84	0.05	01	غير دال
لا	20	67					
المجموع	30	100					



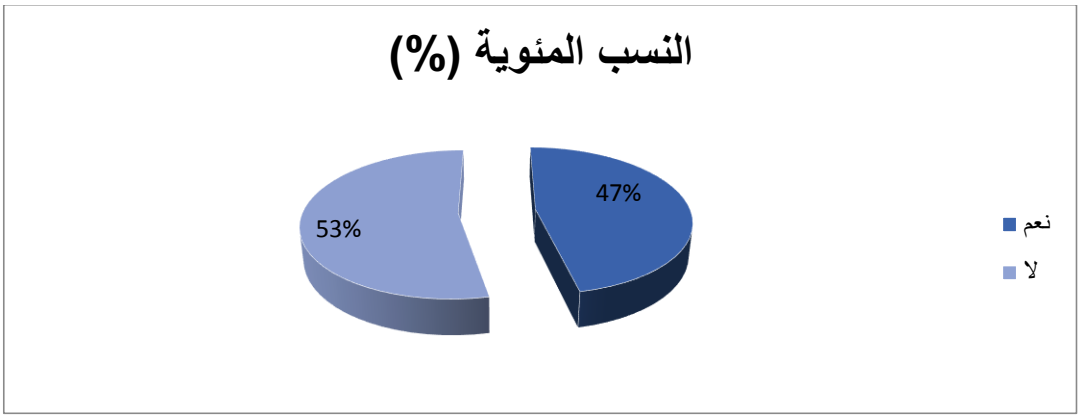
شكل رقم 09 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور الأول

من خلال الجدول رقم 10 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 67% لا يرون أن هنالك منصب في الفريق للموهبة الرياضية التي تعاني من مشكل في الرؤية البصرية، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 33% يرون أن هنالك منصبا له، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 3.33 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الثامن: في حال اكتشاف سمات قيادية مميزة مبهرة في أحد اللاعبين، هل يتم منح استثناءات له في خضم عملية الانتقاء؟

جدول رقم 11 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثامن من المحور الأول

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2		نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
			المحسوبة	الجدولية			
نعم	14	47	0.13	3.84	0.05	01	غير دال
لا	16	53					
المجموع	30	100					



شكل رقم 10 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور الأول

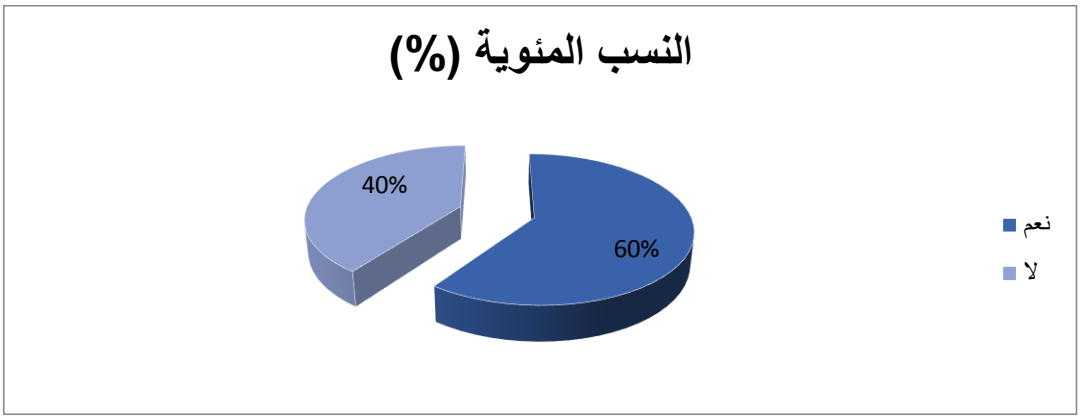
من خلال الجدول رقم 11 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 53% لا يقومون بمنح استثناءات للاعب الذي يتميز بسمات قيادية مميزة مبهرة في خضم عملية الانتقاء، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 47% يقومون بمنحه استثناءات معينة، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 0.13 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

1-3-عرض وتحليل نتائج المحور الثاني: يعتمد المدربون على أسس طبية كالمتابعة الطبية للرؤية البصرية لعملية الانتقاء الرياضي.

السؤال الأول: هل تقوم بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية في عملية الانتقاء فقط؟

جدول رقم 12 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الأول من المحور الثاني

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	18	60	1.20	3.84	0.05	01	غير دال
لا	12	40					
المجموع	30	100					



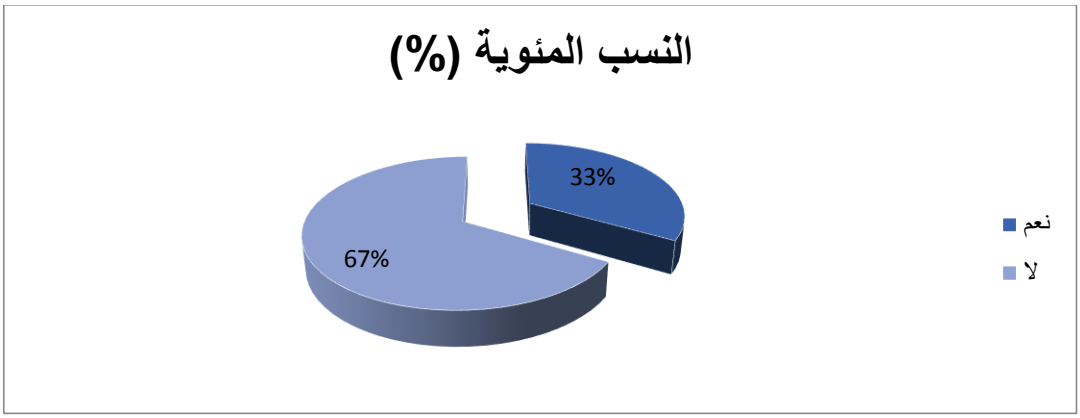
شكل رقم 11 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور الثاني

من خلال الجدول رقم 12 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 60% يقومون بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية في عملية الانتقاء فقط، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 40% لا تشمل المتابعة الطبية للرؤية عملية الانتقاء فقط، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 1.20 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الثاني: هل يقوم المدرب بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية بصورة منتظمة؟

جدول رقم 13 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثاني من المحور الثاني

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	10	33	3.33	3.84	0.05	01	غير دال
لا	20	67					
المجموع	30	100					



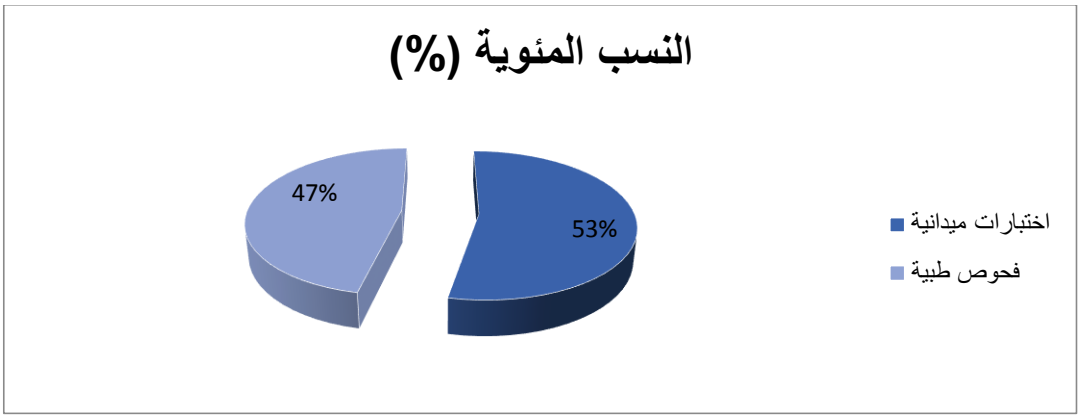
شكل رقم 12 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور الثاني

من خلال الجدول رقم 13 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 67% لا يقومون المدرب بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية بصورة منتظمة، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 33% يقومون بها بشكل منتظم، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 3.33 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الثالث: هل تتم مراقبة وتقييم الرؤية البصرية عن طريق:

جدول رقم 14 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الثالث من المحور الثاني

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2		نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
			المحسوبة	الجدولية			
اختبارات ميدانية	16	53	0.13	3.84	0.05	01	غير دال
فحوص طبية	14	47					
المجموع	30	100					



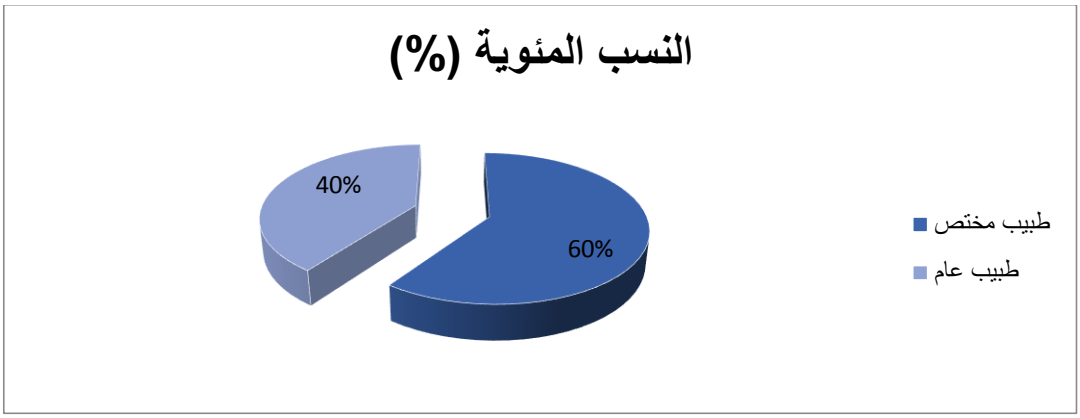
شكل رقم 13 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور الثاني

من خلال الجدول رقم 14 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 53% يرون أن مراقبة وتقييم الرؤية البصرية تتم عن طريق اختبارات ميدانية، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 47% يرون أنها تتم عن طريق فحوصات طبية، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 0.13 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الرابع: هل تتم المراقبة الطبية للاعبين بالنسبة للرؤية البصرية بواسطة طبيب مختص ام طبيب عام؟

جدول رقم 15 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الرابع من المحور الثاني

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
طبيب مختص	18	60	1.20	3.84	0.05	01	غير دال
طبيب عام	12	40					
المجموع	30	100					



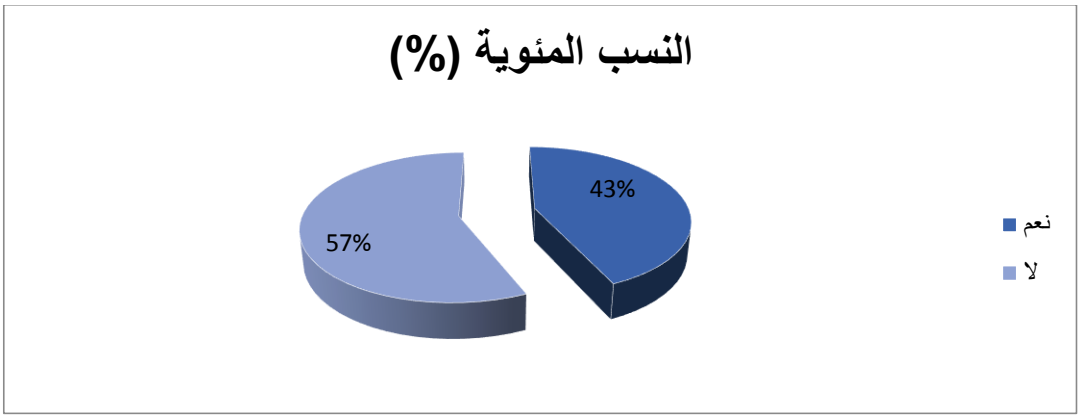
شكل رقم 14 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور الثاني

من خلال الجدول رقم 15 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 60% يرون أن المراقبة الطبية للاعبين بالنسبة للرؤية البصرية تتم بواسطة طبيب مختص، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 40% يرون أنها تتم بواسطة طبيب عام، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 1.20 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال الخامس: هل تعتمد على بطارية اختبار خاصة لقياس الرؤية البصرية؟

جدول رقم 16 يبين التحليل الإحصائي للسؤال الخامس من المحور الثاني

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	13	43	0.53	3.84	0.05	01	غير دال
لا	17	57					
المجموع	30	100					



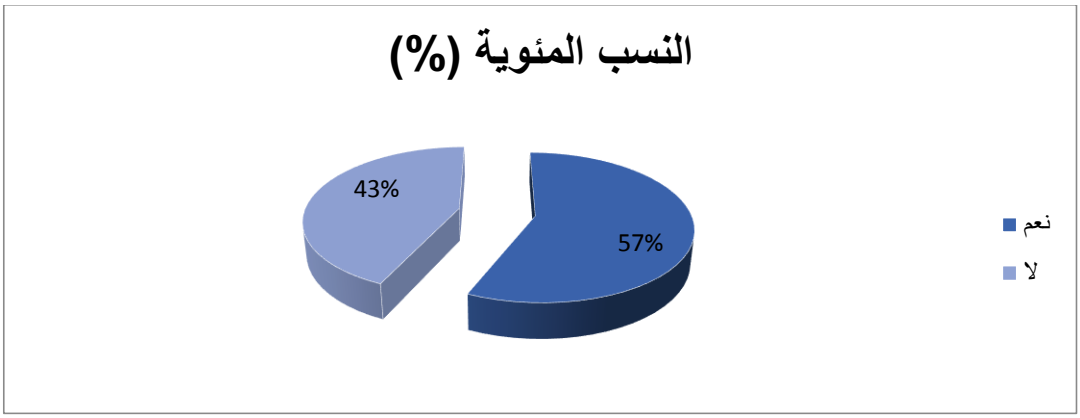
شكل رقم 15 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور الثاني

من خلال الجدول رقم 16 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 57% لا يعتمدون على بطارية اختبار خاصة لقياس الرؤية البصرية، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 43% يعتمدون على بطارية خاصة في ذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 0.53 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال السادس: هل للإضاءة الخاصة بمكان الانتقاء دور في عملية الانتقاء بحد ذاتها؟

جدول رقم 17 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السادس من المحور الثاني

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	17	57	0.53	3.84	0.05	01	غير دال
لا	13	43					
المجموع	30	100					



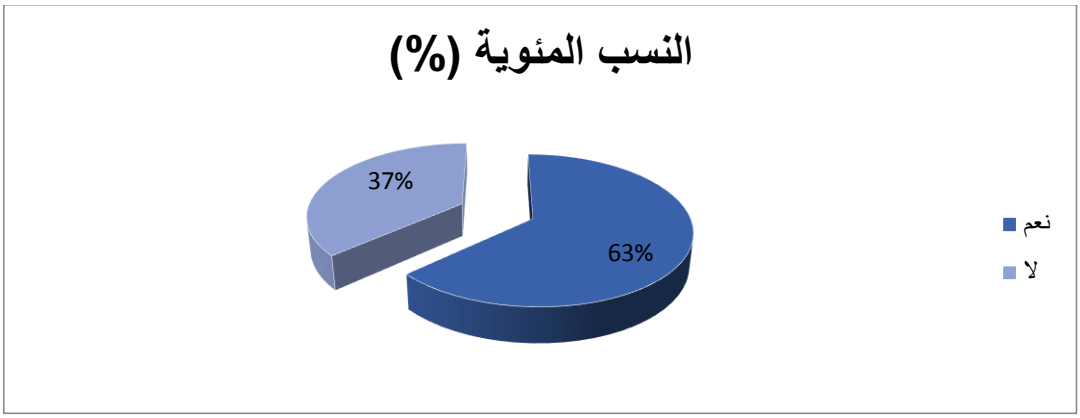
شكل رقم 16 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور الثاني

من خلال الجدول رقم 17 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 57% يرون أن للإضاءة الخاصة بمكان الانتقاء دورا في عملية الانتقاء بحد ذاتها، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 43% لا يرون أن لها دورا في ذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 0.53 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

السؤال السابع: هل هناك معايير عالمية خاصة بالإضاءة والرؤية من اجل سير عملية الانتقاء بدقة؟

جدول رقم 18 يبين التحليل الإحصائي للسؤال السابع من المحور الثاني

	التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا^2 المحسوبة	قيمة كا^2 الجدولية	نسبة الخطأ	درجة الحرية	دلالة اختبار كا^2
نعم	19	63	2.13	3.84	0.05	01	غير دال
لا	11	37					
المجموع	30	100					



شكل رقم 17 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور الثاني

من خلال الجدول رقم 18 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 63% يرون أن هناك معايير عالمية خاصة بالإضاءة والرؤية من أجل سير عملية الانتقاء بدقة، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون 37% لا يرون ذلك، كما بلغت قيمة كا^2 المحتسبة 2.13 وهي أقل من قيمة اختبار كا^2 الجدولية والبالغة 3.84 عند درجة حرية 01 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المدربين.

2-مقابلة النتائج بالفرضيات:

2-1-مقابلة النتائج بالفرضية الأولى:

من خلال الفرضية الأولى المدرجة تحت عنوا: "يقوم المدربون بإجراء فحوصات للرؤية البصرية للاعبين ومن ثم ينتقونهم لإلحاقهم في ناديهم الرياضي"، ومن خلال الجدول رقم 04 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 73% يولون أهمية للفحوصات البصرية قبل عملية الانتقاء، من خلال الجدول رقم 08 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 83% يرون أن الفحوصات الطبية للرؤية البصرية لا تكون موحدة لجميع اللاعبين بمختلف المناصب، وهذا ما توصلت اليه دراسة محمد سامي عبد العزيز، والتي كانت اهم نتائجها ان هناك تأثير للتدريبات الرؤية البصرية في ضوء حجم حدقة العين علي تعلم بعض المهارات الأساسية في الكرة الطائرة.

ومن هنا نستنتج ان الفرضية الأولى غير محققة.

2-2-مقابلة النتائج بالفرضية الثانية:

من خلال الفرضية الثانية المدرجة تحت عنوان: "يعتمد المدربون على أسس طبية كالمتابعة الطبية للرؤية البصرية لعملية الانتقاء الرياضي"، ومن خلال الجدول رقم 13 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 67% لا يقومون المدرب بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية بصورة منتظمة، اما من خلال الجدول رقم 16 نلاحظ أن النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 57% لا يعتمدون على بطارية اختبار خاصة لقياس الرؤية البصرية، وهذا ما توصلت اليه دراسة مقداد طارق حامد، والتي كانت اهم نتائجها ان المنهج التعليمي الذي طبقه الباحث له تأثير على المجموعة التجريبية والمنهج المتبع للمجموعة الضابطة تأثيرا إيجابيا في تنمية بعض القدرات البصرية

ومن هنا نستنتج ان الفرضية الثانية غير محققة.

الاستنتاجات:

- النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 73% يولون أهمية للفحوصات البصرية قبل عملية الانتقاء،
- يرى المدربون أن الفحوصات الطبية للرؤية البصرية لا تكون موحدة لجميع اللاعبين بمختلف المناصب،
- لا يرى أن هنالك منصب في الفريق للموهبة الرياضية التي تعاني من مشكل في الرؤية البصرية،
- النسبة الأكبر من المدربين والتي تمثل 67% لا يقومون المدرب بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية بصورة منتظمة،
- لا يعتمد المدربون على بطارية اختبار خاصة لقياس الرؤية البصرية.

الاقتراحات والتوصيات:

في حدود ما توصلنا من نتائج وكذا حدود البحث الموضوعة نقترح ما يلي:

- ضرورة الاهتمام بتفعيل دور التدريبات البصرية في تحسين عمليات الانتقاء في جميع الرياضات الجماعية والفردية عامة وكرة القدم بصفة خاصة.
- الاهتمام باستخدام التدريبات البصرية لما لها من تأثير هادف في تطوير مستوى عملية الانتقاء للاعبين،
- العمل على توعية المدربين لمدى أهمية الرؤية البصرية وذلك بمتابعة اللاعبين طبيا مع طبيب مختص،
- تكثيف دورات تدريبية للمدربين وتدريبهم على عملية الانتقاء من خلال اختبارات للرؤية البصرية قبل اختيار اللاعبين لإدراجهم في فريقهم،
- دراسة هذا الموضوع وتعميمه على باقي الرياضات الفردية والجماعية وذلك لقلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع.

خاتمة

من خلال التحليل والمناقشة الخاصة بنتائج الدراسة المعروضة سابقا نستنتج بأن لفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية أهمية وان لها علاقة بالانتقاء الرياضي، وهذا ما يجعلنا ندحض الفرضية الاولى والثانية، حيث اجرينا هذه الدراسة على مستوى بعض النوادي الرياضية لكرة القدم حيث شملت الدراسة على 30 مدرب.

وعلى ضوء هذه النتائج التي تحصلنا عليها من خلال الدراسة ومن خلال نتائج الاستبيان الموجه للمدربين، اقترحنا على القائمين في هذا الميدان ما يلي :

- ضرورة الاهتمام بتفعيل دور التدريبات البصرية في تحسين عمليات الانتقاء في جميع الرياضات الجماعية والفردية عامة وكرة القدم بصفة خاصة.
- الاهتمام باستخدام التدريبات البصرية لما لها من تأثير هادف في تطوير مستوى عملية الانتقاء للاعبين.

المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أ. المراجع باللغة العربية:

1) ابراهيم، س. (2020). إدارة القياسات البصرية في الرعاية الصحية للعيون. القاهرة مصر: دار الهدى للنشر والتوزيع.
2) ابراهيم، ا. م. (2021). اتجاهات علمية ونماذج تطبيقية لاختيار وانتقاء لاعبي الجملة الحركية الكاتا (KATA) برياضة الكاراتية. مركز الكتاب للنشر.
3) ابو العلا عبد الفتاح، ابراهيم شعلاني. (1994). فيزيولوجيا التدريب الرياضي. مصر: دار الفكر العربي.
4) بوحوش، ع. (1995). مناهج ابحث العلمي وطرق اعداد البحث. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
5) حسانين، م. ل. (2011). الطابع البصري المميز في الكرة الطائرة (رؤية تدريبية). مركز الكتاب للنشر.
6) حسن، ز. م. (2004). مهارات الرؤية البصرية للرياضيين. القاهرة مصر: لمكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.
7) حسن، ز. م. (2022). فسيولوجيا تدريب الألعاب الجماعية الآراء والمفاهيم الخاصة بالإسهامات الفسيولوجية في تدريب الألعاب الجماعية " مثال تطبيقي في الكرة الطائرة ". مركز الكتاب للنشر.
8) خليل، ش. ا. (2000). الاحصاء الوصفي. شبكة الابحاث والدراسات الاقتصادية.
9) ذنينات، م. (1995). مناهج البحث العلمي. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
10) رضوان، م. ن. (2002). الاحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية والرياضية. القاهرة: دار الفكر العربي.

11) رضوان، م. ن. (2017). محددات انتقاء الموهوبين في الألعاب الرياضية. مركز الكتاب للنشر.
12) رضوان. (2000). علم الاجتماع والمنهج العلمي. الاسكندرية: دار المعارف الجامعية.
13) زرواتي، ر. (2007). مناهج وادوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. الجزائر: دار الهدى للطباعة.
14) طارق عبد الرؤوف عامر، إيهاب عيسى المصري. (2016). التفكير البصري: مفهومه، مهاراته، إستراتيجيته. الكويت: دار المنهل.
15) العبادي، ا. ي. (2020). الادراك البصري لدى طفل الروضة. مركز الكتاب الأكاديمي.
16) العبودي، ح. ع. (2016). الوظائف والمهارات البصرية في المجال الرياضي. بيروت لبنان: دار الكتب العلمية.
17) عدنان، ع. ا. (2016). الانتقاء الرياضي وبناء الفرق الرياضية. دار أمجد للنشر والتوزيع.
18) كاشف، ع. م. (2018). مبادئ انتقاء وتدريب الناشئين. مركز الكتاب للنشر.
19) مجيد، ر. خ. (2022). الجينات الوراثية لانتقاء المواهب الرياضية. مركز الكتاب للنش.
20) محسن، ع. ا. (2017). التخطيط والانتقاء في المجال الرياضي. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
21) محمود الربيعي وسعيد حمدامين. (2011). طرائق تدريس التربية الرياضية وأساليبها. بيروت لبنان: دار الكتب العلمية.
22) محمود الربيعي ومازن كزار وعلي الصائغ. (2020). الإشراف والتقويم في التربية والتعليم. بيروت لبنان: دار الكتب العلمية.

23) مخد حسن المنشاوي، احمد ابراهيم خواجا. (2005). مبادئ التدريب الرياضي. عمان: دار وائل للنشر.

24) النداوي، ل. (2015). الرؤية البصرية والنشاط الرياضي (قياسات –اختبارات– تدريبات). بيروت لبنان: دار الكتب العلمية.

ب المراجع باللغة الأجنبية:

1) Brian Ariel (2004): Sports Vision Training: An expert guide to improving performance by training the eyes, Human Perception and Human, Performance . P127

2) Isabel walker (2001): Why visual training programmers for sport don't work. Sports Sci, mar p22.

3) Jim Brown (2001): sport Talent: How to identify and develop outstanding athletes, April, p21.

4) Donald, I.J. & Caroline, H. (1995): Inspection of time and high speed ball games. Perception.p789

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–

معهد التربية البدنية والرياضية

استمارة استبيان

تحت عنوان

أهمية الفحص المبكر والمتابعة الطبية للرؤية البصرية وعلاقتها بالانتقاء الرياضي

أعزائي المدربين نرجو منكم الإجابة على أسئلة الاستبيان بكل صدق وموضوعية، علما أن إجابتكم تساهم في تسهيل موضوع دراستنا وذلك بوضع x أمام الإجابة التي ترونها مناسبة، وشكرا

إعداد الطلبة :

- صحراوي عبد الرحمن
- مزيري عبد العزيز عماد الدين

الأستاذ المشرف :

الموسم الجامعي:2022– 2023

محور البيانات الشخصية:

شهادات التدريب:

FAF ☐ ليسانس ☐ ماستر ☐ شهادات عليا ☐

الخبرة المهنية:

1-5 سنوات ☐ 6-10 سنوات ☐ 11سنة فما فوق ☐

المحور الأول: يقوم المدربون بإجراء فحوصات للرؤية البصرية للاعبين ومن ثم ينتقونهم لإلحاقهم في ناديهم الرياضي:

1- هل تعتقد بأن المدربين الرياضيين يولون أهمية للفحوصات البصرية قبل عملية الانتقاء؟

نعم ☐ لا ☐

2- هل تظن بأن الفحوصات البصرية للاعبين تؤثر في انتقائهم للانضمام للنادي رياضي؟

نعم ☐ لا ☐

3-هل تؤثر المشاكل المتعلقة بالرؤية البصرية على مردود اللاعب عامة والعملية الانتقائية خاصة؟

نعم ☐ لا ☐

4-بصفتك مدربا متمكنا، هل يمكن أن تختار أحدا من بين اللاعبين بالرغم من انه يرتدي نظارات أو عدسات طبية؟

نعم ☐ لا ☐

5-هل الفحوصات الطبية للرؤية البصرية تكون موحدة لجميع اللاعبين بمختلف المناصب؟

نعم ☐ لا ☐

6-في حالة انتقاء حارس المرمى "بصفته أكثر اللاعبين الذي يرتكز مجهود البصر عليه"، هل يتم اختيار فحوصات طبية إضافية عن باقي اللاعبين في الميدان؟

نعم ☐ لا ☐

7-هل ترى بأن هناك منصب في الفريق للموهبة الرياضية التي تعاني من مشكل في الرؤية البصرية؟

نعم ☐ لا ☐

8- في حال اكتشاف سمات قيادية مميزة مبهرة في أحد اللاعبين، هل يتم منح استثناءات له في خضم عملية الانتقاء؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني: يعتمد المدربون على أسس طبية كالمتابعة الطبية للرؤية البصرية لعملية الانتقاء الرياضي:

1-هل تقوم بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية في عملية الانتقاء فقط؟

نعم ☐ لا ☐

2-هل يقوم المدرب بالمتابعة الطبية للرؤية البصرية بصورة منتظمة؟

نعم ☐ لا ☐

3- هل تتم مراقبة وتقييم الرؤية البصرية عن طريق:

اختبارات ميدانية ☐ فحوصات طبية ☐

4- هل تتم المراقبة الطبية للاعبين بالنسبة للرؤية البصرية بواسطة طبيب مختص ام طبيب عام؟

طبيب مختص ☐ طبيب عام ☐

5-هل تعتمد على بطارية اختبار خاصة لقياس الرؤية البصرية؟

نعم ☐ لا ☐

6-هل للإضاءة الخاصة بمكان الانتقاء دور في عملية الانتقاء بحد ذاتها؟

نعم ☐ لا ☐

7-هل هناك معايير عالمية خاصة بالإضاءة والرؤية من اجل سير عملية الانتقاء بدقة؟

نعم ☐ لا ☐

نشكركم على تعاونكم معنا

تم بحمد الله