



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم : التدريب الرياضي

الشعبة: . التدريب الرياضي

التخصص: تحضير بدني رياضي

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد 19
وأثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية من وجهة نظر

المدرين

-دراسة ميدانية على الرابطة الجهوية لكرة اليد باتنة-

إشراف الاستاذ:

أ.د. سعد سعود فؤاد

اعداد الطالب:

-قبايلي محمد طه

-جندل عبد الكريم

السنة الجامعية : 2022/2021

** شكر و تقدير **

الحمد لله حمدا كثيرا، الحمد لله شكرا جزيلا ، الحمد لك خلقتنا، و بين مخلوقاتك زرعنا، الحمد لك بالعقل و النطق ميزتنا، الحمد لك عدد خلقك، و مداد كلماتك أعنتنا، و بالعلم زودتنا. قال تعالى و ... وقل ري أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين سورة النمل الآية 19

(وقال أيضا وصاحبها في الدنيا معروفا وقل ري ارحمها كما ربياني صغيرا)

الحمد لله أولا وقبل كل شيء ، وآخرا وبعد كل شيء، و دائما دوام الحي القيوم. نتقدم بالشكر الجزيل وأسمى عبارات التقدير إلى المؤطر والمشرف الأستاذ الدكتور "سعد سعود فؤاد"

كما نتقدم بالشكر إلى الذين أفادونا بمعلومات قيمة أثناء إنجاز هذه المذكرة كما لا ننسى أن نشكر أساتذتنا الكرام لمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة وأخص بالذكر

الأستاذ حريزي عبد الهادي

ولكل امرئ جزاء بما عمل. كما نشكر كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد بالأخص الأخ و الصديق الأستاذ تهايم عبد الصمد.

إلى كل هؤلاء نتقدم بأخلص التحيات وأطيب الأمنيات.

اهداء

بكل معاني الحب و الخشوع و بكل نبضات القلب و تردد الأتقاس أهدي هذه الصفحة إلى من أضاء لي الطريق و إلى من كانوا السبب في وصولي إلى هذا المستوى إلى من وفر لي سبل التعلم و النجاح و إلى من قال فيها

الله عزوجل " ولا تقل لها أف ولا تتهرهما وقل لها قولاً كريماً " إلى الصدر الحنون و القلب الدافئ إلى التي أروتني إذا ظمأت إلى من تمنيت هذا اليوم من أجلها إلى من جاهدت إلى إسعادها إلى أمي - أمي شمعة حياتي التي احترقت من أجلي و أدعوا الله أن يطيل في

عمرها و أن يشفيها إن شاء الله إلى تاج رأسي و منبر طريقي إلى أبي سندي و أصل وجودي إلى من يحزنون لحزني و يفرحون لفرحي إلى من عشت معهم أجمل أيام عمري و تقاسمت معهم حلو الحياة و مرها إلى شركائي في عرشي أمي و أبي

إلى أخي خير الدين إلى عنوان خارطتي و كل من يحمل لقب "قبايلي" عمي و عماتي و إلى كل من يحمل لقب أمي "مكاري" أخوالي و خالاتي.

إلى " رضوان , عباس , بلال , أيمن , ادريس ,رامي ,نورالدين , رؤوف , عصام ,قدور ,وسيم ,أنور ,محمد , أكرم , عبد المالك و إلى زملائي في القسم الرياضي بمتوسطة محمد قيدوم و ثانوية الاخوة رباح أخص بالذكر أستاذ التربية البدنية لعثمانة عادل و كل اللذين عرفتهم بثانوية الاخوة رباح و معهد التربية البدنية.

إلى جميع أساتذة معهد علوم النشاطات البدنية و الرياضية

و إلى كل من قرأ هذه الصفحة

قبايلي محمد طه

قائمة المحتويات

| الصفحة | العنوان |
|--------|---|
| | شكر |
| | اهداء |
| | قائمة المحتويات |
| | قائمة الجداول |
| | قائمة الملاحق |
| | الملخص باللغة العربية |
| | الملخص باللغة الإنجليزية Abstract |
| أ | مقدمة |
| | الجانب المنهجي |
| | الفصل الأول: الاطار العام للدراسة |
| 04 | 1-الاشكالية |
| 05 | 1-2-الفرضيات |
| 06 | 1-3-أهمية الدراسة |
| 06 | 1-4-أهداف الدراسة |
| 06 | 1-5-تحديد المفاهيم والمصطلحات |
| 08 | 1-6-الدراسات السابقة |
| 10 | 1-7-مميزات الدراسة الحالية |
| | الجانب النظري |
| | الفصل الثاني:البروتوكول الصحي في ظل جائحة كوفيد 19 |
| 13 | تمهيد |
| 14 | 2-1- مقدمة عن الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبعثة / المعاودة |
| 16 | 2-2- جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) |
| 20 | 2-3-البروتوكول الصحي |
| 21 | 2-4-البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية |
| 23 | خلاصة |

| | |
|----|---|
| | الفصل الثالث: الأداء الرياضي |
| 25 | تمهيد |
| 26 | 3-1- مفهوم الأداء الرياضي |
| 26 | 3-2- أنواع الأداء |
| 27 | 3-3- العوامل المساهمة في الأداء |
| 30 | 3-4- ثبات الأداء الرياضي |
| 32 | خلاصة |
| | الجانب التطبيقي |
| | الفصل الرابع: منهجية الدراسة |
| 35 | تمهيد |
| 36 | 4-1- الدراسة الاستطلاعية |
| 36 | 4-2- المنهج المتبع في الدراسة |
| 37 | 4-3- متغيرات الدراسة |
| 37 | 4-4- مجتمع وعينة الدراسة |
| 39 | 4-5- أدوات الدراسة |
| 39 | 4-6- حساب الخصائص السيكومترية لأداة البحث |
| 40 | 4-7- إجراءات التطبيق الميداني للأداة |
| 41 | خلاصة |
| | الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج |
| 43 | 5-1 عرض وتحليل نتائج الدراسة |
| 43 | 5-2- عرض وتحليل نتائج |
| 63 | 5-3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضيات |
| | الفصل السادس: الاستنتاجات و الاقتراحات |
| 66 | 6- الاستنتاج |
| 66 | 6-2- التوصيات والاقتراحات |
| 67 | قائمة المصادر و المراجع |
| | قائمة الملاحق |

قائمة الجداول

| الصفحة | العنوان | رقم الجدول |
|--------|---|------------|
| 37 | الجدول رقم (01): يبين عدد مدربي كرة اليد على مستوى الرابطة الجهوية لولاية باتنة | 01 |
| 37 | الجدول رقم (02): يوضح وصف لعينة الدراسة | 02 |
| 41 | الجدول رقم (03): يمثل نتائج السؤال الأول | 03 |
| 42 | الجدول رقم (04): يمثل نتائج السؤال الثاني | 04 |
| 43 | الجدول رقم (05): يمثل نتائج السؤال الثالث | 05 |
| 44 | الجدول رقم (06): يمثل نتائج السؤال الرابع | 06 |
| 45 | الجدول رقم (07): يمثل نتائج السؤال الخامس | 07 |
| 46 | الجدول رقم (08): يمثل نتائج السؤال السادس | 08 |
| 47 | الجدول رقم (09): يمثل نتائج السؤال السابع | 09 |
| 48 | الجدول رقم (10): يمثل نتائج السؤال الثامن | 10 |
| 49 | الجدول رقم (11): يمثل نتائج السؤال التاسع | 11 |
| 50 | الجدول رقم (12): يمثل نتائج السؤال الحادي عشر | 12 |
| 51 | الجدول رقم (13): يمثل نتائج السؤال الثاني عشر | 13 |
| 52 | الجدول رقم (14): يمثل نتائج السؤال الثالث عشر | 14 |
| 53 | الجدول رقم (15): يمثل نتائج السؤال الخامس عشر | 15 |
| 54 | الجدول رقم (16): يمثل نتائج السؤال السادس عشر | 16 |
| 55 | الجدول رقم (17): يمثل نتائج السؤال السابع عشر | 17 |
| 55 | الجدول رقم (18): يمثل نتائج السؤال الثامن عشر | 18 |
| 56 | الجدول رقم (19): يمثل نتائج السؤال التاسع عشر | 19 |
| 57 | الجدول رقم (20): يمثل نتائج السؤال الواحد والعشرين | 20 |
| 58 | الجدول رقم (21): يمثل نتائج السؤال الثاني والعشرين | 21 |
| 59 | الجدول رقم (22): يمثل نتائج السؤال الثالث والعشرين | 22 |
| 60 | الجدول رقم (23): يمثل نتائج السؤال الرابع والعشرين | 23 |

المخلص باللغة العربية :

-نحاول من خلال هذه الدراسة أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية من وجهة نظر المدربين نحاول توضيح مفاهيم حول البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي بصفة خاصة ومسايرة جائحة الكورونا ، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي المناسب لموضوع البحث، بتسليط الضوء أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية من وجهة نظر المدربين . ولتحقيق هذا قمنا بتقسيم الدراسة إلى جانبين أساسيين أحدهما نظري والآخر تطبيقي حيث تضمن الاول مقارنة مفاهيمية لجائحة كوفيد 19 والبروتوكول الصحي ، فيما دار الجانب الثاني منه حول الأداء الرياضي في ظل جائحة الكورونا ، حيث تبين أن هناك دور كبير للبروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية على تحسين مستوى الأداء الرياضي من خلال وضع مجموعة من القواعد الخاصة للتقيد بها في الحصة التدريبية او المباريات داخل القاعات الرياضية ، وأنها تساهم بشكل كبير في تنظيم وتأطير القاعات الرياضية. ليخلص البحث في الأخير إلى عدة استنتاجات :

-تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء التدريب يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد سواء من الناحية البدنية أو النفسية.

-تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

-تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية بعد المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد

-تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد

التوصيات والاقتراحات:

من خلال نتائج البحث يوصي الباحثان بما يلي:

- ضرورة وجود طبيب على الأقل ضمن الطاقم الفني لمختلف الأندية الرياضية.
- قيام رؤساء الأندية الرياضية بتنظيم حملات توعوية للاعبين حول سبل الوقاية من عدوى أي فيروس.
- تنظيم حملات تحسيسية بأهمية اتباع الأنظمة الغذائية الصحية وتناول الأغذية التي تقوي المناعة.
- أخذ جائحة كوفيد 19 كعبرة نتعلم من خلالها فن إدارة النادي الرياضي في ظل الأزمات بحيث في حالة التعرض إلى مثل هذه الجائحة حتى لا يكون لها انعكاسات سلبية على مستوى الأداء البدني والرياضي لدى اللاعبين.
- إجراء دراسات أخرى تهدف إلى التوصل إلى أنجع بروتوكول صحي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الأداء الرياضي لدى اللاعبين في ظل الأزمات الصحية.
- إجراء دراسات أخرى تهدف إلى التوصل إلى أنجع بروتوكول صحي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الأداء الرياضي لدى اللاعبين في ظل الأزمات الصحية.

الملخص باللغة الانجليزية: abstract

Dans cette étude, nous avons essayé d'appliquer le protocole de santé dans les salles de sport avec la COFEED 19 et d'améliorer les performances sportives dans les clubs sportifs du point de vue des instructeurs. Nous avons essayé de clarifier les concepts du protocole de santé dans les salles de sport et son impact sur l'amélioration des performances sportives, en particulier la COVNA. Pour atteindre les objectifs de l'étude, nous avons utilisé une approche descriptive et analytique appropriée du sujet de la recherche, en soulignant l'importance d'appliquer le protocole de santé dans les salles de sport avec la COFEED 19 et son impact sur l'amélioration des performances sportives dans les clubs sportifs du point de vue des instructeurs. Pour atteindre cette étude Le Corona Air, qui a été démontré que le protocole sanitaire dans les salles de sport joue un rôle important dans l'amélioration des performances sportives en établissant un ensemble de règles spécifiques à respecter dans les cours de formation ou les matchs à l'intérieur des salles

de sport, et qu'il contribue de manière significative à l'organisation et au développement des salles de sport, conclut en ces termes:

-L'application du protocole de santé dans les gymnases pendant l'entraînement contribue à l'amélioration des performances physiques et psychologiques des handballeurs.

-L'application du protocole sanitaire dans les salles de sport pendant la compétition ne contribue pas à l'amélioration du niveau de performance sportive des handballeurs.

-L'application du protocole sanitaire dans les salles de sport après compétition ne contribue pas à l'amélioration du niveau de performance sportive des handballeurs

-La mise en oeuvre du protocole sanitaire dans les salles de sport ne contribue pas à l'amélioration du niveau de performance sportive des handballeurs.

Recommandations et suggestions

-la nécessité d'avoir un médecin au moins parmi le personnel technique des différents clubs sportifs.

-Les dirigeants des clubs sportifs organisent des campagnes de sensibilisation pour les joueurs sur les moyens de prévenir l'infection de tout virus.

-Campagnes de sensibilisation sur l'importance d'une alimentation saine et d'aliments qui renforcent l'immunité.

-La pandémie de COVID-19 est une leçon à tirer de l'art de gérer un club sportif en temps de crise, de sorte qu'en cas de pandémie, elle n'ait pas de répercussions négatives sur le niveau de performance physique et athlétique des joueurs

-Mener d'autres études visant à atteindre le protocole de santé le plus efficace qui peut conduire à une amélioration de la performance sportive parmi les joueurs en situation de crise de santé.

Mots clés : covid 19, gymnases, performances sportives.

المقدمة :

في ظل الأزمة التي يعيش على وقع وطأتها وطننا العربي والعالم أجمع، جراء تفشي جائحة كورونا (كوفيد-19) وما تسببت فيه من ارتباك في مسارات أغلب القطاعات الحيوية بما فيها الرياضة خصوصا تعيش البشرية هلع كبير من فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) كونه يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفايروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي، فهذه الأخيرة (جائحة كورونا كوفيد 19) لا تمثل أزمة صحية كبرى فحسب، بل تداعيتها ولدت أزمات اجتماعية واقتصادية وسياسية مما أدى بأغلب دول العالم إلى اللجوء إلى الغلق الفوري وفرض الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي في كل الأنشطة والمنافسات الرياضية.

لذا قمنا بالتطرق لهذا الموضوع من خلال دراستنا بهدف تسليط الضوء على أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية من وجهة نظر المدربين ، وهذا عن طريق البحث العلمي والدراسة الميدانية قصد توفير بعض المعلومات للقارئ ولو بالشيء القليل وإضافة بعض المعلومات للمكتبة خاصة وأنها تفتقر لهذا النوع من المواضيع ، ولتحقيق ذلك جاءت دراستنا بعنوان أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية من وجهة نظر المدربين وقسمت الدراسة إلى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي ، ففي الجانب النظري تطرقنا فيه إلى فصلين ، حيث تطرقنا في الفصل الأول البروتوكول الصحي في القاعات الرياضية و جائحة كورونا وفي الفصل الثاني إلى الأداء الرياضي، أما في الجانب التطبيقي فتطرقنا فيه إلى فصلين الأول الطرق المنهجية للبحث وفي الثاني إلى عرض وتحليل النتائج ، وهذا رغبة منا في إضافة ما يفيد غيرنا وخاصة من الطلبة والباحثين في نفس المجال فنرجوا من الله التوفيق.

الجانبة المنهجية

الفصل الأول :

الأطار العام للدراسة

1-الإشكالية :

إن التطور السريع في تحقيق المستويات العالية في شتى مجالات الرياضة سواء في الألعاب الجماعية أو الألعاب الفردية يسير متواكبا مع علوم التدريب الحديث الذي يعرف على أنه مجموعة التمرينات البدنية التي تؤدي إلى إحداث تكيف أو تغيير وظيفي في أجهزة الجسم الداخلية لتحقيق مستوى عالي من الإنجاز الرياضي ...، حيث وكل ما تميز المدرب الرياضي بالتأهيل والتخصص العالي وكلما زاد إتقانه للمعارف وطرق تطبيقها والإلمام بها وعلى مدى ما توصل إليه اللاعب أو الفريق بنديا وما تحقق من تطوير عناصر اللياقة البدنية الأساسية من قوة، سرعة، تحمل ، مرونة، ورشاقة، كلما كان أقدر على تخطيط عملية التحضير والإعداد بصورة علمية تساهم بدرجة كبيرة في تطوير وتنمية المستوى الرياضي للاعب إلى أقصى درجة.

حيث أدى غلق القاعات الرياضية و الانقطاع عن التدريب و المنافسة جراء جائحة كوفيد19 الى التأثير الكبير على مختلف الجوانب سواء النفسية أو البدنية تعتبر من العوامل المؤثرة على مستوى الأداء الرياضي ، لذلك أصبح الاهتمام بالرياضي واجبة على المسيرين والمدربين، والوقوف على المشكلات النفسية والبدنية ومسبباتها لإيجاد الحلول السريعة لها، ليبقى اللاعب في أوج عطائه من كل الجوانب النفسية والبدنية والمهارية ، ساعين بعد ذلك لتحسين مردوده شيئا فشيئا حيث إن لفيروس كورونا (كوفيد19) تأثيرا كبيرا وجوهريا على مجمل الحياة اليومية في مجمل بقاع المعمورة، وهو ما انسحب على الجانب الرياضي وكان بمثابة رصاصة الرحمة على الرياضة وشل حركتها، حالها كحال الأنشطة التجارية والاقتصادية والفنية، وتأثرت الرياضة حيث توقفت جميع الدوريات المحلية، والمسابقات القارية، وتم تأجيل غير مسبق لأهم البطولات الدولية ، بعد إصدار الاتحادات الرياضية قرار يقضي بإيقاف المباريات والدوريات العالمية والأوروبية على وجه التحديد، وهو ما كان بمثابة موت حقيقي حيث لم يكن أحد يتوقع أن يأتي حدث على العالم يعطل مختلف موقعه كما هو حال كورونا «كوفيد 19» ولم يتوقع الرياضيون أن يمثل هذا الوباء انتكاسة على الرياضة في كل دول العالم، وأن تتوقف عملية الدوران للرياضيين وأنديةهم واتحاداتهم.

إن البروتوكول الصحي الذي هو مجموعة من القواعد والقوانين التي يجب على اللاعب أخذها بعين الاعتبار ليستطيع مزاوله التدريب مع الحفاظ على السلامة العامة لنفسه وللمجتمع، ولكن هذا البروتوكول الصحي المعمول به يعد عنصر جديد على المحيط الرياضي الذي لم يعتد هذه الطريقة الجديدة، فاتجاهات اللاعبين بجميع المستويات تختلف من لاعب لآخر ومن جنس لآخر وبعد انحصار الفيروس والشروع في صناعة اللقاح المضاد، شرعت الدول في الفتح الجزئي لبعض الأنشطة بما في ذلك الأنشطة والمنافسات الرياضية التي استأنفت نشاطها وعادت للعمل من جديد لكن دون حضور الجماهير وهو ما حصل في الجزائر اين تم وضع بروتوكول صحي خاص بالمرافق الرياضية و منها القاعات قصد

تطبيقه داخل القاعات الرياضية من أجل عودة الأندية الرياضية والرياضيين إلى التدريب و المنافسة أما نحن فمن خلال بحثنا هذا أردنا معرفة أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية من وجهة نظر المدربين ومنه حق علينا طرح التساؤل الآتي:

التساؤل العام :

هل يساهم تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية لكرة اليد من وجهة نظر المدربين؟

التساؤلات الجزئية:

- هل يساهم تطبيق البروتوكول الصحي أثناء التدريب في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد؟

- هل يساهم تطبيق البروتوكول الصحي أثناء المنافسة في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد؟

- هل يساهم تطبيق البروتوكول الصحي بعد المنافسة في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد؟

1-2-الفرضيات :

الفرضية العامة:

- يساهم تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية لكرة اليد من وجهة نظر المدربين .

الفرضيات الجزئية:

- يساهم تطبيق البروتوكول الصحي أثناء التدريب في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

- يساهم تطبيق البروتوكول الصحي أثناء المنافسة في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

- يساهم تطبيق البروتوكول الصحي بعد المنافسة في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

1-3- أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية هذه الدراسة في التنويه الى أهمية اتباع البروتوكول الصحي في ظل جائحة كوفيد19 ودوره في تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية لكرة اليد و تجنبهم الإصابة بهذا الفيروس و بالتالي ضرورة التزام المدربين بإجراءات البروتوكول الصحي و احترامه سواء خلال فترة التدريب أي المنافسة أو بعد المنافسة.

- اثراء الرصيد النظري بدراسات تخص الموضوع الحالي باعتبار المتغيرات حديثة التداول.

- تزويد المكتبة بمرجع علمي والإسهام بهذه الدراسة كإضافة إلى الجهود العلمية المبذولة التي تناولت بالبحث و الدراسة موضوع تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19.

- حداثة الموضوع لكونه من بين الدراسات القليلة التي تطرقت لموضوع تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد19.

1-4- أهداف الدراسة:

- ابراز دور البروتوكول الصحي أثناء التدريب في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

- التعرف على دور البروتوكول الصحي أثناء المنافسة في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

- التعرف على دور البروتوكول الصحي بعد المنافسة في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

1-5- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

البروتوكول الصحي:

- هو مجموعة من الإجراءات والتدابير الصحية التي تضمن سلامة الفرد.

القاعات الرياضية:

-**تعريف اصطلاحي:** هي جزء من المنشآت الرياضية تنشأها الدولة لخدمة القطاع الرياضي من كافة الجوانب بحيث يكون لها هيكل تنظيمي يتفق مع حجم هاته القاعة بما يعود بالنفع على المجتمع الرياضي عامة و الأندية الرياضية خاصة.

- **تعريف إجرائي:** مكان مخصص للقيام بالتدريبات والتمارين، يمكن أن يكون أيضًا مركزًا للياقة البدنية أو ركنًا خاصًا برفع الأوزان جميع أنواع الرياضيين يمكنهم التدريب بهذه الصالة من أولمبيين ومصارعين ومنافسين من مختلف الألعاب.

جائحة كوفيد 19:

التعريف الاصطلاحي: فيروسات كورونا سارس كوف 2 هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان (zoonoses) ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ميرس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (مارس). ويسبب فيروس سارس كوف 2 المكتشف مؤخرا مرض كوفيد-19.

مرض كوفيد-19 هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر 2019. وقد تحول كوفيد-19 منذ مارس 2020.

التعريف الاجرائي: السارس -كوف-2 هو الاسم المختصر لفيروس كورونا 2 للمتلازمة التنفسية الحادة السارس-كوف-2 هو الفيروس المسبب للجائحة الحالية وقد تم رسميا تسمية المرض الناجم عن السارس-كوف-2 بمرض فيروس كورونا أو كوفيد-19.

الأداء الرياضي:

- تعريف لغوي:

أدى الشيء: أوصله والأداء إيصال الشيء إلى المرسل إليه. (قاموس المنجد ، 1997، ص 06).

الأداء : تأدية بمعنى الإيصال والقضاء ويعني التنفيذ. (أبادي ، 1998، ص 1233).

- تعريف اصطلاحى: يعرفه عصام عبد الخالق: " أنه عبارة عن انعكاس لقدرات ودوافع لكل فرد لأفضل سلوك ممكن نتيجة لتأثيرات متبادلة للقوة الداخلية، وغالبا ما يؤدي بصورة فردية، وهو نشاط أو سلوك يوصل إلى نتيجة، كما هو المقياس الذي تقاس به نتائج التعلم، وهو الوسيلة للتعبير عن عملية التعلم تعبيرا سلوكيا ". (راتب ، 1997، ص 195).

- تعريف إجرائي:

الأداء أو الإنجاز: يعني نتيجة رقمية يحصل عليها الرياضي خلال منافسة رياضية ما.

4-5-النادي الرياضي:

- تعريف لغوي:(ندو) جمع أندية ونوادي وأنديات، أي مجلس القوم ماداموا مجتمعين فيه، مكان الاجتماع (يوسف محمد ألبقاعي ، 2006، ص 697)

- **تعريف اصطلاحى:** هو هيئة تكونها جماعة من الأفراد بهدف تكوين شخصية الشباب بصورة متكاملة من الناحية الاجتماعية والنفسية والفكرية والروحية عن طريق نشر التربية الرياضية والاجتماعية وبعث روح القومية بين الأعضاء من الشباب. (عصام بدوي، 2004، ص 56)

التعريف الإجرائي: هو عبارة عن جماعة منتظمة تعمل وفق قوانين محددة تصدرها الجهات المعنية والتابعة لها من أجل تحقيق أهداف مشتركة ذات طابع رياضي.

- **المدرّب:**

- **تعريف اصطلاحى:** هو شخصية تربوية الذي يتولى عملية تربوية وتدريب اللاعبين ويؤثر في مستواهم الرياضي تأثيراً مباشراً وله دور فعال في تطوير شخصية اللاعب تطويراً شاملاً متزنًا. (وجدي مصطفى - ط 1 - 2000: ص 25)

- **تعريف إجرائي:** المدرّب كشخصية تربوية يتولى مهنة محضّر نفسي و المدرّب معا ويؤثر تأثيراً مباشراً في تطوير شخصية اللاعبين، كما أن من أهم العوامل التي تساعد على الوصول باللاعب لأعلى المستويات الرياضية، فالتدريب في يحتاج إلى مدرّب كفئ يستطيع أن يكون قائداً ناجحاً لديه القدرة على العمل التعاوني الجماعي فيما يتعلق باللاعبين و الأجهزة المعاونة الفنية والإدارية والطبية التي تعمل معه كما أن له سلوك يعد من العوامل المؤثرة على زيادة حدة الانفعالات أو خفضها بالنسبة للاعب.

1-6- الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى:

دراسة عباس سلطان و قاسمي نوفل تحت عنوان "انعكاس توقف المنافسة في ظل كوفيد19 واثره على مردود واداء لاعبي كرة القدم" مذكرة لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية سنة 2021 بجامعة المسيلة وقد تم طرح الاشكال التالي:

هل لتوقف المنافسة في ظل كوفيد19 انعكاس على مردود واداء لاعبي كرة القدم ؟

طريقة الدراسة: استخدم المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، أستعمل في أدوات الدراسة الاستبيان الموزع على عينة مكونة من (22) لاعبا ، الأساليب الإحصائية استعمال معامل الارتباط بيرسون المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري المعياري.

اهداف الدراسة:

- معرفة العلاقة الموجودة بين التحضير البدني و النتائج بعد التوقف و الرجوع الى المنافسة.

- انعكاس توقف المنافسة في ظل كوفيد19 واثره على مردود واداء لاعبي كرة القدم.

وقد توصلت الدراسة الى نتائج كالتالي:

- لتوقف المنافسة في ظل كوفيد19 انعكاس على مردود واداء لاعبي كرة القدم
- لتوقف المنافسة في ظل كوفيد 19 انعكاس على المردود والأداء المهاري للاعبي كرة القدم.
- أن أغلبية اللاعبين يؤكدون على تأثر مستوياتهم البدنية بعد التوقف لعدد كبير من المباريات

الدراسة الثانية:

بن سميشة العيد بعنوان "ظروف إنجاز درس التربية البدنية والرياضية من وجهة نظر الأساتذة في ظل البروتوكول الصحي المعتمد" مذكرة لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية سنة 2021 بجامعة الجزائر 3.

هدفت الدراسة إلى التعرف على ظروف إنجاز درس التربية البدنية والرياضية من وجهة نظر الأساتذة في ظل البروتوكول الصحي المعتمد، تكونت عينة الدراسة من (50) أستاذ في مرحلة التعليم الثانوي و (50) في مرحلة التعليم المتوسط وتم اختيارها بالطريقة العشوائية، و استخدم الباحث استمارة استبيان لجمع المعلومات أسفرت الدراسة على النتائج الآتية : أساتذة مادة التربية البدنية والرياضية لمرحلة التعليم المتوسط والثانوي يجدون صعوبة تفوق المتوسط مع التعاون الإداري، وأثناء إنجاز درس التربية البدنية والرياضية وجود فروق في محور تطبيق درس التربية البدنية والرياضية ولصالح أساتذة التعليم الثانوي.

الدراسة الثالثة:

عيسى ساند سنة بعنوان "واقع البروتوكول الصحي لفيروس كورونا على حصة التربية البدنية و الرياضية" مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية سنة 2021 بجامعة جيجل.

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير البروتوكول الصحي لفيروس كورونا على حصة التربية البدنية و الرياضية إضافة الى كل المعلومات حول فيروس كورونا و البروتوكول الصحي وكل المعلومات حول التربية البدنية و الرياضية من تعريفات و أهمية وأهداف وقد تم طرح الاشكال التالي: الى أي مدى يتم الالتزام بتطبيق البروتوكول الصحي لكوفيد19 في حصة التربية البدنية و الرياضية ؟

استخدم المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، أستعمل في أدوات الدراسة الاستبيان، الأساليب الإحصائية استعمال معامل الارتباط بيرسون، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري.

الدراسة الرابعة:

بعبع محسن، لوقادي بوجمعة، صويلح عزيز بعنوان "واقع تخطيط البرامج التدريبية وانعكاساتها على الأداء الرياضي" مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية سنة 2017 بجامعة جيجل.

تم طرح الاشكال التالي: ماهو واقع تخطيط البرامج التدريبية وانعكاساتها على الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة القدم؟

هدفت الدراسة إلى معرفة أهمية التخطيط للبرامج التدريبية وانعكاساتها على الأداء الرياضي حيث تم التوصل الى النتائج التالية:

- تأكيد المدربين على ان المنهجية المتبعة من طرف المدربين لها دور في تحسين مستوى الأداء الرياضي.
- تأكيد المدربين على ان أحسن الطرق للتعامل مع اللاعبين أثناء التدريب هي طريقة الاهتمام والاستلزام.
- حرص المدربين على رفع المجهود البدني أثناء التدريب لتحسين الأداء الرياضي.

1-7- مميزات الدراسة الحالية:

تعتبر هذه الدراسة من أهم الدراسات التي يجب الأخذ بها على مستوى اللاعبين خاصة فيما يخص الوضع الحالي المتعلق بجائحة كوفيد 19 ، و قد اتبع فيها الباحثين طريقة الدراسة باستخدام المنهج الوصفي ، وكذا أدوات الدراسة كانت متشابهة إلى حد ما فالاستبيانات كانت موجهة للمدربين لانهم الوحيدين الأكثر وعيا ومسؤولية بأنفسهم والقادرين على تشخيص حالاتهم ، فأهم أدوار دراستنا هي إبراز أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد 19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية لكرة اليد من وجهة نظر المدربين ، وقد استخدمت المنهج الوصفي التحليلي فيها وذلك لملائمته طبيعة الدراسة على غرار بعض الدراسات السابقة ، وأستعملت في أدوات الدراسة الاستبيان الموزع على عينة مكونة من (60) مدريا ، أما الأساليب الإحصائية فقد استعملت معامل الارتباط بيرسون المتوسط الحسابي ، الانحراف المعياري، اختبار كاف تريبع ، وبرنامج SPSS.

حيث تطرقنا الى أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد 19 لم يسبق التطرق لها في الدراسات السابقة ، اذ ان البروتوكول الصحي أكثر ارتباطا بالمجال الرياضي وقد جسدنا ذلك في دراستنا المعنونة بأهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد 19 واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية من وجهة نظر المدربين.

و في الأخير نجد أن النتائج المتوصل إليها واقعية بنسبة كبيرة و ملاحظة على مستوى المجتمع الذي أجريت عليه الدراسة.

ولقد بينت هذه الدراسات أن هناك شبه تشابه في نتائج أغلب الدراسات السابقة ، رغم إختلاف الظروف وكذا المجتمع فضلا عن المحيط ، ولقد تمكنا من الاستفادة من هذه الدراسات من خلال:

-الاستفادة من هذه الدراسات التي ركزت على تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية واثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي.

-الاستفادة كذلك من الدراسات فيما يتعلق بالجانب المنهجي للدراسة في تحديد المنهج و أدوات جمع البيانات وتحديد أسئلة الاستبيان.

الجانب النظري

الفصل الثاني :

البروتوكول الصحي

في ظل جائحة كورونا

19

تمهيد :

تعيش البشرية هلع كبير من فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) كونه يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفايروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي.

فما هو فيروس كورونا المستجد وما هي طبيعة تركيبته البنوية وآلية تسببه بالمرض؟ وما هو البروتوكول الصحي للوقاية من تفشي هذا الوباء داخل القاعات الرياضية؟ هذا ما سنترق إليه بالتفصيل في هذا الفصل.

2-1- مقدمة عن الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبئة / المعاودة:

قبل البدء بعرض مقدمة الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبئة، لا بد من التعرف على بعض المصطلحات ذات العلاقة:

يعرف مصطلح الفاشية (outbreak) بأنه: زيادة أعداد المصابين بمرض معين في منطقة جغرافية محددة أو مجتمع معين عن العدد المتوقع، وقد تصنف حالة مرضية واحدة فقط أو عدد قليل من الحالات "فاشية في حال حدثت في مجتمع يتوقع غياب المرض فيه نهائياً أو في مجتمع غاب عنه المرض مدة طويلة وقد تظهر الفاشية في عدة مجتمعات على نحو متزامن. أما الوباء (Epidemic)، فهو زيادة مفاجئة وسريعة في عدد حالات المرض على نحو أعلى من المتوقع في مجتمع معين كما هو الحال مع الفاشية، لكنه يمتد على رقعة جغرافية أوسع.

وأما الجائحة (Pandemic)، فتحدث عندما ينتشر الوباء إلى عدة بلدان أو قارات وعادة ما يصاب عدد كبير من السكان.

الأمراض المستجدة، هي الأمراض المعدية التي ظهرت جديدا ولم تكن معروفة من قبل، أما الأمراض المنبئة أو المعاودة، فهي التي عادت إلى الظهور بعد اختفائها، وقد تكون الأمراض المعدية الجديدة نشأت نتيجة لتحول أو تطور مورثات وراثية للكائنات المسببة للمرض من جراثيم وفيروسات وغيرها. وقد تعود الأمراض المعدية القديمة والتي كانت نادرة الحدوث أو بعد انقراضها أقوى مما كانت عليه نتيجة

عدة عوامل منها: مقاومة العامل المسبب للمرض للأدوية والمضادات الحيوية المستخدمة، أو نتيجة ضعف وانهيار المنظومة الصحية في المجتمع وغيرها من العوامل. وتتمثل خطورة هذه الأمراض المعدية، في قدرة بعضها على الانتشار السريع مسببة أوبئة وجائحات، مما يشكل خطراً عالمياً وتهديداً للأمن الصحي، لما قد ينتج عنها من خسائر مادية في الأرواح سواء بشرية أو حيوانية، وخسائر في الاقتصاد العالمي، وحالات الذعر والهلع بين البشر، وخاصة إن لم يتوفر لها علاج أو لقاح مضاد فعال مما يجعل السيطرة عليها صعبة جداً. (ملكاوي، 2020، ص 07)

-**الفيروسات (Viruses)** : الفيروس مسبب للمرض وصغير جدا في الحجم لا يرى إلا تحت المجهر الإلكتروني، ولا يستطيع على الحياة والتكاثر إلا داخل خلية حية، لذلك لا يصنف أنه كائن حي، تتسبب الفيروسات بأمراض كثيرة، مثل الإنفلونزا، ومرض الإيدز، وشلل الأطفال، الهريس، الورم الحليمي البشري وغيرها من الأمراض، والأمراض الفيروسية لا تتجاوب بالعلاج بالمضادات الحيوية.

-**الفطريات (Fungi)** : تتسبب بالعديد من الأمراض الجلدية وأمراض تصيب الجهاز التنفسي أو الجهاز العصبي، وغيرها.

-**الطفيليات (Parasites)** : وهي كائنات حية تعيش وتتغذى على حساب كائنات حية أخرى، وتسبب أمراضا مثل الملاريا أو الدوسنتاريا الأميبية أو أمراض الديدان الطفيلية وغيرها. (ملكاوي، 2020، ص 08)

بعض أنواع الأمراض الوبائية والجوائح:

- نقص المناعة المكتسب (الإيدز) AIDS HIV
- المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) SARS
- إنفلونزا الطيور H5N1
- الحميات النزفية: مثل حمى الضنك وحمى الوادي المتصدع، وإيبولا، وماربورغ، والحمى الصفراء وحمى التيفوئيد.
- الملاريا
- السل.
- داء الكلب.
- الكوليرا.
- اللالائشمانيا وخاصة الحشوية (أو الأحشاء الداخلية). (ملاوي، 2020، ص 09)
- جنون البقر.
- الطاعون . Plague
- حمى أو مرض زيكا. Zika virus infection.
- الحصبة. Measels.

-مرض كوفيد- 19 بسبب فيروس كورونا المستجد (سارس -كوف - 2). (ملاوي، 2020، ص10)

طرق انتشار الأوبئة والجوائح فقد تكون من خلال:

الاتصال المباشر: يتم التقاط العلوي عند الاتصال أو الملامسة المباشرة، مع شخص أو حيوان لديه

العدوى:التعرض لشخص آخر والذي يكون مريضا - قد يكون انتقال العدوى من شخص مريض عن طريق الملامسة المباشرة أو عن طريق سوائل الجسم، أو السعال أو العطس او تكون بعض الحيوانات حاملة لمسببات المرض، وتنتقل إلى الإنسان عند تلقيه عضة من الحيوان المصاب، أو بفعل التعرض للإفرازات الناتجة من الحيوان عن طريق اللمس.

- قد تنتقل العدوى بالتلوث إلى الجنين إذا أصيبت الأم الحامل، أثناء الولادة.

الاتصال غير المباشر: حيث ممكن أن تبقى مسببات الأمراض من جراثيم وفيروسات على الأجسام غير الحية عند لمس الأسطح الملوثة مثل مقبض الباب، زر المصعد، وغيرها من الأسطح.

لدغ الحشرات: تعتمد بعض الجراثيم والفيروسات على ناقلات الحشرات مثل: البعوض والبراغيث والقمل النقل العدوى. طعام وماء ملوثان: تسمح آلية النقل هذه بنشر الجراثيم والفيروسات للعديد من الناس. وتشمل مجموعات الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة أكثر من غيرهم، الأشخاص المصابين بأمراض المناعة الذاتية، والأشخاص الذين يتلقون علاجات تحتوي على ستيرويدات، والأشخاص الذين يتلقون علاجات مضادة للسرطان، والأشخاص الذين أجروا عمليات لزراعة الأعضاء ومرضى نقص المناعة البشرية/ الإيدز، وكبار السن. (ملاوي، 2020، ص 12)

2-2- جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19):

تعيش البشرية هلع كبير من فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19) كونه يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفايروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي. فما هو فيروس كورونا المستجد وما هي طبيعة تركيبته البنوية وآلية تسببه بالمرض (ملاوي، 2020، ص 15)

تمثل فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض متنوعة للإنسان كالزكام نزلات البرد العادية، ومتلازمة كورونا الشرق الأوسط التنفسي (MERS-CoV)، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (SARS-CoV).

ويعد فيروس كورونا المستجد (SARS-CoV) سلالة جديدة لم يسبق تحديدها واصابتها للبشر من قبل. وقد أعلنت اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات تسمية " فيروس كورونا 2 المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (SARS-CoV 2)) اسما رسميا للفيروس الجديد في 11 شباط/فبراير 2020 . واختير هذا الاسم لارتباط الفيروس جينيا بفيروس كورونا الذي سبب فاشية متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) في عام 2003م ، وأعلنت اللجنة ومنظمة الصحة الدولية أن "كوفيد- 19 " هو الاسم الرسمي لهذا المرض الجديد الذي يسببه هذا الفيروس. (ملاوي، 2020، ص 16)

يتكون التركيب البنوي لفيروس كورونا من غشاء بروتيني يبلغ قطره 50 - 200 نانومتر، ويغلف بداخله الحمض النووي الخاص بالفيروس RNA ، وكباقي الفيروسات التاجية يتكون الفيروس من أربعة أنواع من البروتينات تسهم في تكوين هيكل جسم الفيروس، منها البروتين (S)، الذي يشكل النتوءات الشوكية الموجودة على سطح الفيروس وتمنحه الشكل التاجي المميز.

وتشير الدراسات أن طفرات وراثية قد تكون طرأت على فيروس كورونا المستجد ونتج عنها تغيرات في بنية الفيروس نتيجة تغير بعض الأحماض الأمينية، جعلته يرتبط بالمستقبلات (hACE2) على خلايا الإنسان من خلال بروتينات و الشوكية على سطح الفيروس، مما أدى إلى زيادة ملامته لتلك المستقبلات وارتباطه بها ، وقد تكون الطفرات التي حدثت في موضع ارتباط الفيروس ساهمت على تطوره بشكل يسمح له بالانتقال من الخفافيش إلى البشر. (ملاوي، 2020، ص 17)

وتشمل الأعراض لمرض كوفيد- 19 ، الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يصاب بعض المرضى باحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة الذوق أو الشم وظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ بشكل تدريجي.

ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا إلا بأعراض خفيفة جدا، ويتعافي معظم الناس من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص.

ولكن الأعراض قد تشتد عند بعض الأشخاص المصابين بمرض كوفيد- 19 من صعوبة في التنفس. وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان وقد تؤدي إلى الوفاة.

وينتشر المرض بشكل أساسي من شخص مصاب أو حامل للفيروس إلى شخص آخر عن طريق جزيئات الرذاذ الصغيرة التي تنتشر من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم.

ويمكن أن يلتقط الأشخاص مرض كوفيد- 19 إذا تنفسوا هذه الجزيئات من شخص مصاب بعدوى الفيروس، لذلك من المهم الحفاظ على مسافة تباعد متر ونصف على الأقل بين الأشخاص. وقد تسقط جزيئات هذا الرذاذ على الأسطح المحيطة، مثل الطاولات ومقابض الأبواب والسلالم، وقد يصاب الناس بالعدوى عند ملامستهم هذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم. لذلك من المهم غسل اليدين جيدا بالماء والصابون، وقد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 15 يوما من التعرض للفيروس، ويمكن أن يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة ويؤدي إلى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص.

وحسب مصدر الأمم المتحدة للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا - الإسكوا، يبين الشكل أدناه انتشار فيروس كورونا المستجد في الدول العربية لغاية تاريخ 31 - 5 - 2020. (ملاوي، 2020، ص18)

العلاجات ضد مرض كوفيد - 19 واللقاحات التي تحمي من الإصابة بفيروس كورونا المستجد:

هناك من ينادي بالمناعة المجتمعية، حيث إذا حصل عدد كاف من الناس على التحصين ضد المرض في المجتمع المحلي، فيمكن لهذا المجتمع أن يصل إلى ما يسمى بالمناعة المجتمعية. وذلك لا و تاح للمرض أن ينتقل بسهولة من شخص إلى آخر لأن معظم الناس محصنون، بحيث يوفر مستوى من الحماية ضد المرض.

وتتدرج البحوث العلمية التي تجري حاليا لإيجاد/تطوير علاج إلى:

- أدوية مضادة للفيروسات تهاجم بشكل مباشر قدرة فيروس كورونا على التكاثر داخل الجسم.

-أدوية بإمكانها تهدئة جهاز المناعة لدى المريض.

-الأجسام المضادة - التي تؤخذ من دم الناجين أو تصنع في المختبر - والتي بإمكانها مهاجمة الفيروس. ومما هو معروف أن الدراسات والأبحاث العلمية تجري حالياً بسرعة فائقة وبشكل متواصل وعلى مدار الساعة في جميع أنحاء العالم لتطوير علاجات وأدوية ولقاحات لفيروس كورونا المستجد. حيث أسفرت هذه التجارب عن إيجاد بعض العلاجات وبعضها في الأطوار الأخيرة من تطوير لقاحات قد تكون متوافرة وناجعة في المستقبل القريب. وهناك بحوث علمية تجري حالياً على أكثر من 150 عقاراً مختلفاً، معظمها أدوية مستخدمة لعلاج أمراض أخرى، وذلك لاختبار إمكانية استخدامها ضد فيروس كورونا. وثمة أكثر من 20 لقاحاً في طور العمل على تطويرها، وقد وصل أحد هذه اللقاحات إلى مرحلة الاختبار على البشر بعد أن اجتاز مرحلة التجارب على الحيوان، حيث تجرى عمليات اختبار مدى كفاءتها وتأثيرها على البشر ومدى سلامة استخدامها.

فمثلاً بعض البحوث العلمية الجارية لتطوير لقاحات للوقاية من مرض (كوفيد- 19)، تستخدم أجزاء من البروتين - S في تصنيع اللقاحات لكي تحفز إنتاج الأجسام المضادة في جسم الإنسان، التي يمكن أن تمنع العدوى الفيروسية في المستقبل. (ملاوي، 2020، ص20)

ونشر باحثون من مدرسة جونز هوبكنز للصحة العامة، دراسة في "ذا جورنال أوف كينيكال إنفيستيجيشين" إلى إمكانية استخدام علاج عن طريق الأجسام المضادة السلبية التي يتم استخراجها من الأشخاص الذين تعافوا من المرض واستخدامها في علاج المصابين بمرض كوفيد - 19.

9-6- تأثير جائحة كورونا على الرياضة والنشاط البدني وآثاره على الرياضة العالمية:

منذ أشهر انتشرت جائحة كوفيد 19 إلى جميع دول العالم تقريباً، كما أن إجراءات الابتعاد الاجتماعي والبدني، وإيلاء الشركات والمدارس والحياة الاجتماعية الشاملة، والتي أصبحت شائعة للحد من انتشار المرض، قد عطلت العديد من جوانب الحياة العادية، بما في ذلك الرياضة والنشاط البدني. يسلب موجز السياسات هذا الضوء على التحديات التي يطرحها كوفيد 19 لكل من عالم الرياضة والنشاط البدني والرفاهية، بما في ذلك للفئات المهمشة أو الضعيفة. كما يقدم توصيات للحكومات وأصحاب المصلحة الآخرين، وكذلك لمنظومة الأمم المتحدة، لدعم إعادة الفتح الآمن للأحداث الرياضية، وكذلك الدعم النشاط البدني أثناء الوباء وما بعده.

ولحماية صحة الرياضيين وبيئتهم من المشاركين، تم إلغاء أو تأجيل معظم الأحداث الرياضية الكبرى على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية - من الماراثون إلى بطولات كرة القدم، وبطولات الألعاب الرياضية إلى ألعاب كرة السلة، كرة اليد إلى هوكي الجليد، الرجبي، الكريكيت، الإبحار التزلج ورفع الأثقال على المصارعة وأكثر. تم تأجيل الأولمبياد والألعاب الأولمبية للمعاقين، لأول مرة في تاريخ الألعاب الحديثة.

وتقدر القيمة العالمية لصناعة الرياضة بحوالي 756 مليار دولار أمريكي سنويا في مواجهة كوفيد 19 ، وهناك العديد من الملايين من الوظائف معرضة للخطر عالميا ، ليس فقط للمحترفين الرياضيين ولكن أيضا للذين يعملون في صناعات التجزئة والخدمات الرياضية المرتبطة بالبطولات والأحداث ، والتي تشمل السفر والسياحة والبنية التحتية والنقل ، المطاعم والبنث الإعلامي، ويتعرض الرياضيون المحترفون أيضا لضغوط لإعادة جدولة تدريبهم ، بينما يحاولون الحفاظ على لياقتهم في المنزل. (وكال، 2020، ص 73-74)

بالإضافة إلى التداعيات الاقتصادية ، يؤثر إلغاء الألعاب أيضا على العديد من الفوائد الاجتماعية للأحداث الرياضية العالمية والإقليمية ، والتي يمكن أن تعزز التماسك الاجتماعي ، وتساهم في الإثارة الاجتماعية والعاطفية للجماهير ، بالإضافة إلى تحديدهم مع الرياضيين مما يؤدي إلى زيادة النشاط البدني من الأفراد، طالما اعتبرت الرياضة أداة قيمة لتعزيز التواصل وبناء الجسور بين المجتمعات والأجيال. من خلال الرياضة ، يمكن للفئات الاجتماعية المختلفة أن تلعب دورا أكثر مركزية نحو التحول الاجتماعي والتنمية ، ولا سيما في المجتمعات المنقسمة في هذا السيا ، تستخدم الرياضة كأداة لخلق فرص التعلم والوصول في كثير من الأحيان إلى السكان المهمشين أو المعرضين للخطر.

وقد أبدت المنظمات الرياضية الكبرى تضامنها مع الجهود المبذولة للحد من انتشار الفيروس . على سبيل المثال ، تعاونت الفيفا مع منظمة الصحة العالمية وأطلقت حملة "تمرير الرسالة لطرد الفيروس التاجي" بقيادة لاعبي كرة القدم المعروفين بـ 13 لغة ، داعين الناس إلى اتباع خمس خطوات رئيسية الوقف ركزانتشار المرض على يسل اليدين ، وأداب السعال ، وعدم لمس وجهه ، والمسافة الجسدية ، والبقاء في المنزل إذا شعرت بتوعك.

وقد اجتمعت منظمات رياضية دولية أخرى من أجل التنمية والسلام لدعم بعضها البعض في تضامن خلال هذه الفترة ، على سبيل المثال ، من خلال مناقشات المجتمع الدورية عبر الإنترنت لتبادل التحديات والقضايا ، وقد سعى المشاركون في مثل هذه الحوارات عبر الإنترنت أيضا إلى ابتكار حلول مبتكرة لقضايا اجتماعية أكبر ، على سبيل المثال ، من خلال تحديد الطر التي يمكن بها للمنظمات الرياضية الاستجابة للمشكلات التي يواجهها الأشخاص الضعفاء الذين يشاركون عادة في البرامج الرياضية في المجتمعات منخفضة الدخل ولكنهم الآن يير قادرين على ، نظرا لتقييد الحركة. (وكال، 2020، ص 74)

9-7- تأثير كوفيد 19 على النشاط البدني :

أدى الانتشار العالمي لكوفيد 19 إلى إغلاق صالات الرياضة والملاعب والمساح واستوديوهات الرقص واللياقة البدنية ومراكز العلاج الطبيعي والحدائق والملاعب ، وبالتالي لا يستطيع العديد من الأفراد المشاركة بنشاط في أنشطتهم الرياضية الفردية أو الجماعية المنتظمة أو الأنشطة البدنية

خارج منازلهم، في ظل هذه الظروف ، يميل الكثيرون إلى أن يكونوا أقل نشاطا بدنيا ، ولديهم وقت شاشة أطول ، وأنماط نوم يير منتظمة بالإضافة إلى أنظمة يذائية أسوأ ، مما يؤدي إلى زيادة الوزن وفقدان

اللياقة البدنية، الأسر منخفضة الدخل معرضة بشكل خاص للتأثيرات السلبية لقواعد البقاء في المنزل لأنها تميل إلى أن تكون لديها مساكن دون المستوى وأماكن أكثر حصرًا ، مما يجعل من الصعب ممارسة الرياضة البدنية، وتوصي منظمة الصحة العالمية بـ 150 دقيقة من الشدة المعتدلة أو 75 دقيقة من الشدة الجسدية القوية كنشاط في الأسبوع. أثبتت فوائد هذا التمرين الدوري أنها مفيدة للغاية ، خاصة في أوقات القلق والأزمة والخوف، لذلك هناك مخاوف من أنه في سبب الوباء ، قد يؤدي عدم القدرة على الوصول إلى ممارسة الرياضة أو الروتين المنتظم إلى تحديات في جهاز المناعة ، والصحة البدنية ، بما في ذلك من خلال بدء أو تفاقم الأمراض الموجودة التي لها جذورها في نمط حياة يبرر مستقر.

ويمكن أن يكون لعدم الوصول إلى ممارسة الرياضة والنشاط البدني آثارًا على الصحة العقلية ، والتي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم التوتر أو القلق الذي سيواجهه الكثيرون في مواجهة العزلة عن الحياة الاجتماعية العادية، من المحتمل أن يؤدي فقدان الأسرة أو الأصدقاء من الفيروس وتأثير الفيروس على الرفاهية الاقتصادية والوصول إلى التغذية إلى تفاقم هذه الآثار. (وكال، 2020، ص 75)

الأحداث الرياضية التي تأثرت بالوباء :

وفقًا لبيانات جمعتها جامعة جونز هوبكنز ، فإن انتشار رواية الفيروس التاجي، التي قتلت حتى 16 جوان ، قتلت أكثر من 435 ألف شخص

على مستوى العالم ، أثرت على الأحداث الرياضية في جميع أنحاء العالم نظراً لارتفاع عدد حالات الإصابة بالفيروس التاجي المؤكدة في جميع أنحاء العالم إلى أكثر من

7.9 مليون حالة ، فقد تم إلغاء أو تأجيل الأحداث الرياضية الكبرى وهي: كرة القدم-الألعاب الأولمبية-العاب القوى-الفورميلوان-التنس-الملاكمة-كرة السلة.

2-3- البروتوكول الصحي:

البروتوكول الصحي: هي الإجراءات والاحتياطات الصحية والقوانين والقواعد التي وضعتها الجهات المختصة من أجل سلامة الفرد والمجتمع لتجنب الإصابة بكوفيد 19 والحد من انتشاره، وقد قسمت إجراءاته من طرف وزارة الشباب و الرياضة بالتنسيق مع وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

أهداف البروتوكول الصحي:

- تنظيم الحصة التدريبية في وسط صحي آمن.
- الحد من تفشي الفيروس في الوسط الرياضي عامة و القاعات الرياضية خاصة.
- تحقيق الأهداف الرياضية المحددة .
- ضمان السلامة الصحية للاعبين والمدربين وكافة الأطر الإدارية لإنجاح الموسم الرياضي.

2-4- البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية :

- التزام المدرب بالتباعد الجسدي 1.50 متر على الأقل بينه وبين اللاعبين.
- ضرورة تعقيم كل المعدات اللازمة للتدريب بشكل دوري.
- التزام كل لاعب بمكان جلوسه في غرفة تغيير الملابس.
- الحرص على تهوية مستمرة لقاعة الرياضة على الأقل ثلاث مرات في اليوم لمدة 10-15 دقيقة .
- تخصيص الحصة التدريبية لتحسيس اللاعبين بضرورة الوقاية وأهمية الإجراءات المتخذة لضمان صحتهم وسلامتهم، وشرح مختلف الترتيبات التي يجب الالتزام بها مع التركيز على ضرورة حضور اللاعبين في الوقت وتفادي التجمع أمام مدخل القاعة الرياضية.
- ضرورة عدم الحضور إلى القاعة الرياضية في حالة إصابة أحد أفراد العائلة بالفيروس.
- عدم الاستهزاء بالمرض واتخاذ الأمور بجدية أهمية الوعي الجماعي في الوقاية والنهي أو التبليغ عن أي تصرف يشكل خطر على الآخرين.
- التذكير بمنهجية غسل اليدين بطريقة سليمة تبليهما بالماء ثم استعمال الصابون وفرك باطن وظهر اليد جيدا وبين الأصابع والأظافر لمدة 20 ثانية، والشطف بالماء الجاري ثم تجفيف اليدين وتحديد الحالات التي تستدعي غسل اليدين.
- تخصيص خمس دقائق في بداية الحصة التدريبية التحسيس التلاميذ وحثهم على الالتزام بالبروتوكول الصحي.
- الوقائية وأهميتها الحرس على استعمال التعقيم في القاعة الرياضية من طرف اللاعبين والمدرب كلما دعت الضرورة لذلك.

البروتوكول الصحي لضمان بيئة رياضية سليمة في ظل جائحة كوفيد 19:

- توجيهات عامة للهيئتين الإدارية والرياضية وجميع العاملين في نطاق القاعة الرياضية تحمل المسؤولية الفردية والالتزام بتطبيق جميع الإجراءات الوقائية، والتعاون، والاتحاد والتنسيق مع جميع المعنيين.
- الاطلاع على تفاصيل التعامل والقرارات الصادرة عن وزارة الشباب و الرياضة والعمل بمضمونها.
- البقاء في المنزل في حال التخالط /الاحتكاك بأية حالة مصابة بعدوى كوفيد19 أو مشتبه بإصابته وذلك لمدة 14يوما من تاريخ آخر احتكاك، مع اعتماد إجراءات العزل المنزلي الصادرة عن وزارة الصحة ويمكن للاعب او المدرب، والذي لا تظهر عليه أية عوارض، أن يعود إلى القاعة بعد مرور 14يوما بعد آخر احتكاك مع الشخص المصاب بعدوى كوفيد19 وفي حال كان اللاعب يعيش في المكان نفسه مع الشخص المصاب. يمكنه العودة إلى القاعة الرياضية بعد مرور 14يوما من تاريخ الشفاء التام

للشخص المصاب والذي توقف عن إظهار أي أعراض، على أن يتم الحصول على تقرير طبي من الجهات المعنية يثبت ذلك.

- الالتزام بأوقات التدريب وجميع القرارات الصادرة عن وزارة الشباب والرياضة والتي تم إبلاغه بها.

خلاصة :

تطرقنا من خلال هذا الفصل إلى التعريف بكوفيد 19 ، هذا الوباء الذي كان له العديد من الآثار الكبيرة للغاية على عالم الرياضة ، وكذلك تأثيره على الصحة البدنية والعقلية للناس حول العالم، بما فيهم لاعبي كرة اليد.

وقد بدأت المساعي لإعادة الإفتتاح الآمن للمنشآت والبطولات الرياضية بعد الوباء ، وفي انتظار الإفتتاح الكلي وعودة الحياة إلى مجاريها، تسعى الجهات المعنية إلى زيادة الفوائد التي يمكن أن تحققها الرياضة والنشاط البدني في عصر كوفيد 19 وما بعده.

الفصل الثالث :

الأداء الرياضي

تمهيد:

إن للتأضير البءنى أهمية بالغة فى تطوير الأءاء الرىاضى للاعب كذلك الصفاء البءنية من تأمل وقوة وسرعة ، رشاقعة ومرونة ولا يجب أن نغفل عن الءور الفعال الذى يلعبه المءرب فى تقنيين مختلف التمرينات التأريبية ، وأيضا رفع كفاءة أعضاء وأجهزة الجسم الوظيفية ، وتكامل أءاؤها من خلال التمرينات البنائية العامة والخاصة ، وأن مستوى الأءاء الرىاضى مرتبط ارتباطا وثيقا بالتأضير البءنى وتطوير الصفاء البءنية ، وكذا التأضير النفسى والنظري .

3-1- مفهوم الأداء الرياضي : كثيرا ما يستعمل مصطلح أداء للدلالة على مقدار الإنتاج الذي أنجز، فيذكر المنجزة في ميدان العمل سايرتها بحوث أخرى في الرياضة، وترتبط كثيرا بين العمل والرياضة والفريق، لذا فإن اغلب التعاريف التي أعطيت للأداء كانت ذات صلة كبيرة بالإنتاج .

وكان تعريف منصور 1973م للأداء بأنه كفاءة العامل لعمله ومسلكه فيه، ومدى صلاحيته في النهوض بأعباء عمله وتحمل المسؤولية في فترة زمنية محددة. وتأسيسها على هذا المعنى فإن كفاءة الفرد ترتكز على أمرين إثنين هما: الأول : مدى كفاءة الفرد في القيام بعمله، أي واجباته ومسؤولياته. الثاني: يتمثل في صفات الفرد الشخصية، ومدى ارتباطها وآثارها على مستوى أداءه لعمله، ويدخل في هذا وللاأداء الرياضي درجات ومستويات منها:

أ- **الأداء الأقصى:** ويقصد به أن يؤدي الفرد أفضل أداء ممكن قدر استطاعه.

ب- **الأداء المميز:** ويقصد به ما يؤديه الفرد بالفعل وطريقة أدائه، وليس ما يستطيع أدائه.

أعتبرات المدرب عند تقويم الأداء الرياضي: يجب أن يكون هناك تقويم لمستوى الأداء عقب اية كل وحدة تدريبية لكي يتسنى للاعبين التعرف على مستواهم خلال الوحدات التدريبية لكي يستطيعوا مواصلة التقدم خلال الوحدات التدريبية اللاحقة، وهناك اعتبارات على المدرب مراعاتها عند تقويم هذا الأداء وهي:

- لكل وحدة تدريبية هناك هدف، لذلك على المدرب تبليغ اللاعبين بتحقيق ذلك الهدف أو عدمه وكذلك تحديد هدف للوحدة التدريبية اللاحقة وهكذا. لذلك عند وضع الوحدة الجديدة يجب أن يكون هناك تقادي لجميع الأخطاء والسلبيات التي رافقت الوحدة التدريبية والبدء من جديد في الوحدة التدريبية اللاحقة.

- أن يكون هناك تسجيل لسلبيات وإيجابيات وحدة تدريبية ليتسنى بعد ذلك من مراجعة شاملة والتعرف على مدى التطور الذي حصل للاعبين والتحقق من تحقيق الأهداف المرسومة.

- على المدرب أن يسأل نفسه دائما: هل حقق المطلوب للوحدة التدريبية التي وضعها؟ ولماذا؟ ولماذا لم يتحقق؟ وهذه الإجابة تعد تخطيطا مستقبليا لوضع الأسس السليمة لعملية التدريب.

3-2- أنواع الأداء:

تتمثل أنواع الأداء في:

- **أداء بمواجهة:**

أسلوب مناسب لأداء جميع اللاعبين لنوع الأداء نفسه في وقت واحد، ويستطيع المعلم المدرب أن يوجه جميع إجراءاتها التنظيمية للصف كوحدة مناسبة.

- **أداء دائري:**

طريقة هادفة من طرق الأداء في التدريب تؤدي إلى تنمية الصفات البدنية وخاصة القوة العضلية والمطاولة، وفي هذا النوع من الأداء يقسم اللاعبين إلى مجموعات يؤدون العبء عدة مرات بصورة متوالية.

- أداء في محطات:

أسلوب مناسب لأداء جميع اللاعبين مع تغيير في المحطات أو أداء الصف كله في محطات مختلفة وأداءات مختلفة، أي تثبيت في الأداء الحركي باستخدام الحمل.

- **أداء في مجموعات:** يقصد بالأداء في مجموعات استخدام مجموعات متعددة في الصف أو التدريب الرياضي على شكل محطات، حيث يقوم اللاعبون الذين يشكلون كل مجموعة بالأداء بصورة فردية، وتعد من أقدم طرق التدريب الرياضي.

أداء وظيفي يتحكم في وضع الجسم: الانقباض الانعكاسي أو التلقائي لعضلة سليمة والذي شد على وترها يسمى الشد الانعكاسي أو الشد التلقائي، والشد على هذه الأوتار بدرجة ثابتة يؤدي إلى انقباض ثابت، وهذا ما يفسر وضع الجسم والانعكاسات التي تتحكم في وضع الجسم نوعان:

- **انعكاسات ثابتة:** وتنقسم إلى انعكاسات عامة، و أخرى جزئية، والعامة تشمل الجسم بأكمله أو على الأقل الأطراف الأربع. - انعكاسات حركية أو وضعية : وتحدث عند حركة الرأس أو عند المشي أو أداء أي عمل أو حركة رياضية أو عادية، ونتيجة لهذه الانعكاسات يتحكم في وضع الجسم أثناء الحركة . فالتغيير الطولي في انقباض عضلات الرجل أثناء الركض وازدياد الشد خلال الانقباض في بداية الحركة غير كاف لبداية الحركة الأمامية للجسم، ويسبب انقباض الأوتار للتمدد، وبعد هذا التغيير من دائرة الركض تصبح الأوتار في وضع التقصير مسببا ومساعدًا للرجل في الاندفاع للأمام.

3-3- العوامل المساهمة في الأداء:

يشتمل الأداء الإنساني العديد من أوجه النشاط الحركي مبتدأ بالمحاولات التي يبذلها الطفل في سنوات العمر الأول وغيرها من الحركات الأخرى، وتعتبر الأنشطة الرياضية واحدة من الأنشطة الحركية في مجال أداء الفرد وهي تتطلب استخدام الجسم في النشاط وفقا لأسس و قواعد خاصة تتعلق بهذا النشاط وتختلف درجة الأداء و المهاري في الألعاب وفقا لبعض المتغيرات هي : - درجة صعوبة أو سهولة المقابلة. - الغرض من الأداء يمكن أن يكون ترويجي أو تنافسي. - مقدار الطاقة التي يتطلبها الأداء البدني في النشاط وهي تختلف باختلاف المناخ والطقس وطبيعة النشاط والغرض من الأداء والسن والجنس وغيرها.

وقد بذل المختصون في المجال الرياضي محاولات متعددة لتحديد العوامل اللازمة للأداء في الأنشطة الرياضية المختلفة، وقد كشفت تلك المحاولات عن الكثير من العوامل من أهمها ما يلي.(علاوي، و رضوان،

-القوة العضلية:

تعتبر القوة العضلية من أهم وأكثر العوامل المرتبطة بالأداء في جميع الألعاب الرياضية، وتكمن هذه الأهمية بصفة خاصة بالدور الذي تلعبه القوة في أداء المهارة أثناء المنافسة وأثناء التدريب واكتساب المهارة، وفي تثبيتها وتحسينها.

- التوازن:

التوازن مصطلح يشير إلى قدرة الفرد على الاحتفاظ بثبات الجسم في أوضاع محددة أثناء الوقوف وأثناء الحركة وهناك نوعين من التوازن (ثبات، ديناميكي)، ولقد اتفق العديد من الأخصائيين على أن التوازن يلعب دورا هاما في العديد من الأنشطة الرياضية التي تتطلب درجة عالية منه كالرقص، التزلج على الجليد والجمباز.

- المرونة:

تشير المرونة إلى مدى الحركة على المفاصل المعينة أو مجموعة المفاصل المشتركة في الحركة، حيث تتأثر بتركيب العظام التي تدخل في تكوين المفاصل وبالخصائص الفيزيولوجية للعضلات والأربطة والأوتار وجمع الأنسجة المحيطة بالمفاصل وتعتمد المهارات في معظم الألعاب الرياضية على مرونة أكثر من مفصل واحد من مفاصل الجسم لأن المهارة خلال أداءها تتطلب تكاتف جهود المهارة في نظام الأداء حركات في أن واحد أو بالتدرج..، وتتطلب معظم الألعاب الرياضية توفر مستويات مختلفة ومتباينة من المرونة فهناك رياضات تتطلب نوع من المرونة المتوسطة بينما هناك أنشطة تتطلب مستوى عالي من المرونة.

- التحمل:

يسهم التحمل في أداء الألعاب الرياضية المختلفة بدرجة تختلف باختلاف نوع وطبيعة النشاط ويتفق العديد من الباحثين على أهمية كل من التحمل العضلي والتحمل الدوري التنفسي بالنسبة للكثير من الأنشطة الرياضية كالسباحة، والعدو، كرة القدم وغيرها من الرياضات الجماعية.

بينما تتطلب بعض الأنشطة الأخرى مستوى أقل من التحمل العضلي والتحمل الدوري التنفسي، مثل: تنس الطاولة، التنس.

-الذكاء:

يتطلب الأداء الحركي العام في معظم الألعاب الرياضية المنظمة ضرورة توافر الحد الأدنى من الذكاء العام، وإضافة إلى هذا ثبت أن بعض الرياضات الجماعية تستخدم خطط واستراتيجيات خاصة، تستلزم توافر مستويات مرتفعة نسبيا من القدرة العقلية العامة لأداء النشاط بنجاح.

- السرعة:

مصطلح عام يشير إلى سرعة الحركة للجسم أو بعض أجزائه وهي تتنوع إلى أنواع أخرى كسرعة رد الفعل ، سرعة الجري لمسافات قصيرة.....الخ.

والسرعة بمفهومها العام تعتبر من المكونات المهمة من الأداء لمعظم الأنشطة الرياضية فهي من العوامل المرتبطة بالنسبة للأداء في الألعاب. 2

- التوافق:

هو القدرة على الربط أو الدمج بين عدد من القدرات المنفصلة في إطار حركي توافقي واحد للقيام بأعمال وواجبات مركبة أكثر صعوبة، والتوافق ذا المفهوم يعتمد بالدرجة الأولى على التوقيت السليم بين عمل الجهازين العضلي والعصبي.

من ناحية أخرى لم تكشف الدراسات العلمية عن وجود عامل للتوافق يمكن استخدامه للتنبؤ بالقدرة التوافقية للألعاب الرياضية، لهذا يظهر ارتباطه بطبيعة المهارات الخاصة في النشاط حسب اختلافه.

- القدرة الإبداعية:

كى بدرجة القطة التي تطلب الفنية التي تحكمها تشير بعض الدراسات التخصصية في علم النفس الرياضي إلى أن الألعاب الرياضية التي تحكمها قواعد ونظم وقوانين محددة، يقل فيها الإبداع الحركي في الأنشطة التي تتطلب التوقع الحركي، وكذا الأنشطة التي تستلزم توافد القدرة على الإبداع الحركي بدرجة عالية نسبيا.

- الدافعية:

يؤكد معظم الباحثين والمتخصصين في مجال الدراسات النفسية التربوية على أهمية الدافعية كعامل مؤثر في نتائج اختبارات الأداء العقلي والبدني، وتعد الدافعية في الوقت الحالي من أهم العوامل التي يوليها العاملون في المجال الرياضي إهتماما كبيرا، وخاصة في مجالات التدريب والتعليم والمنافسة الرياضية ولقد قسم بعض العلماء الدوافع إلى دوافع مباشرة ودوافع غير مباشرة ، وقسم " pumi " 1963م الدوافع طبقا للمراحل الأساسية التي يمر بها الفرد، إذ يرى أن لكل مرحلة رياضية دوافعها الخاصة، وهذه المراحل هي:

أ- مرحلة الممارسة الأولية من نشاط رياضي.

ب- بمرحلة الممارسة الفعلية.

سلوك الأداء الرياضي:

إن سلوك الأداء الذي يقوم به الرياضيين أو بالأحرى اللاعبين، تحدده ثلاث عوامل رئيسية وهي: الجهد المبذول، القدرات والخصائص الفردية للاعبين بالإضافة إلى إدراك اللاعب لدوره.

الأداء = الجهد المبذول + القدرات والخصائص الفردية للاعبين + إدراك اللاعب لدوره.

- الجهد المبذول:

يعكس في الواقع درجة حماس اللاعب لأدائه دوره، كما ينبغي أي أن اللاعب إذا ما بذل مجهودا ما فهذا لأن هناك دوافع تدفعه للقيام بذلك.

- القدرات والخصائص الفردية للاعبين: وتتمثل في قدرة اللاعب وخبراته السابقة التي تحدد درجة وفعالية الجهود المبذولة.

- إدراك اللاعب لدوره: يقصد بهذا تصورات وانطباعاته عن السلوك والأنشطة التي تتكون منها مهامه، وعن الكيفية التي ينبغي أن يمارس بها دوره. وعليه فإن سلوك الأداء يتوقف على مدى تأثير قدرات وكفاءة اللاعب لأداء مهامه، وهذا بدوره يتوقف على ما توفره وتهيئته ظروف بيئته الرياضية وحتى الاجتماعية من التسهيلات بتطبيق هذه القدرات والكفاءات والوصول إلى أعلى مستوى من الأداء والنتائج. (موساوي ، و قلال ، 2004 ، ص 70)

3-4- ثبات الأداء الرياضي:

يعتبر ثبات الأداء الرياضي لدى اللاعب أحد المؤشرات الهامة المعبرة عن ارتقاء وازدهار كافة الجوانب، إذ يتأثر هذا الثبات بجملة عوامل منها:

- درجة الثبات الانفعالي والعاطفي في المنافسة.

- كيفية الضبط والتحكم في انفعالات اللاعب خلال المنافسة . - الدوافع المرتبطة باشتراك اللاعب في المنافسة. وتعتبر المنافسات الرياضية مجالاً حقيقياً وخصباً للحكم على ثبات أداء اللاعبين الذي يتحمل أن يتعرض لبعض المواقف التي قد تؤثر على مستواه في مختلف الظروف أو المواقف.

العوامل المؤثرة على درجة ثبات الأداء الرياضي للاعب:

- ظروف مرتبطة بالمنافسات مثل (الظروف الجوية، الإضاءة، الخصائص المعمارية والهندسية للملعب أو القاعة، عدم توفر أماكن ملائمة لراحة اللاعبين أو خلع ملابسهم أو للإحماء الجيد).

- نتيجة سحب القرعة وأهمية أن يبدأ الفرد أو الفريق في التنافس أولاً كالبداية بالإرسال، فرصة ضربة الجزاء.

- خصائص ومواصفات المنافس وانجازاته من حيث (وزن الجسم ، الطول ، النتائج السابقة تحليلها مثلاً).

- سلوكات الأفراد المحيطين مثل : المتخرجين ، مدربين أو مرافقي الفريق الآخر، الحكام).
 - التغيير المفاجئ لموعد المسابقة مثل: تأخير بدء المباراة أو البطولة، تأخر موعد وصول الفريق .
 - الإصابات التي قد يتعرض لها اللاعب، أو الزملاء في الفريق، التغيير أو الحكم غير الموضوعي الأفعال الزملاء أو المنافسين.
 - **تدعيم ثقة الرياضي في نفسه** : تتضمن المنافسة الرياضية في طياتها خبرات النجاح والفشل، ويلاحظ أن اللاعب الذي يتمتع بالثقة في النفس يقترح لنفسه أهدافا واقعية تتماشى مع قدراته وتجعله يشعر بالنجاح عندما يصل إلى أعلى مستوى منها ولا يسعى لانجاز أهداف غير واقعية بينما اللاعب الذي تنقصه الثقة في النفس يخاف من الفشل الدرجة كبيرة مبالغ فيها، وينعكس ذلك عادة على حالته النفسية من زيادة القلق وضعف التركيز، الاهتمام نحو نقاط الضعف مما يعوق التركيز على النقاط الإيجابية، الاقتصاد إلى المتعة والشعور بالرضي لذلك من الأهمية استخدام الأساليب الملائمة لتنمية الثقة في النفس للاعبين كوقايتهم من الآثار النفسية السلبية ويتحقق ذلك من خلال :
 - **خبرات النجاح** : يعتبر أهم عامل يساهم في بناء الثقة هو الانجازات التي يحققها اللاعب، بمعنى أن اللاعب الذي يتميز أداءه بالنجاح يزيد من ثقته في المستقبل.
 - **الأداء بثقة** :
- إن حرص اللاعب على الأداء بثقة يساعد على الاحتفاظ بروح معنوية عالية حتى أثناء الأوقات الصعبة من المباراة وإضافة إلى ذلك يجعل المنافس غير مدرك بالتحديد ما هي المشاعر التي تميز هذا اللاعب.
- **التفكير الإيجابي** : يؤثر نوع التفكير في مقدار الثقة، حيث يلاحظ أن بعض اللاعبين وخاصة قبل المنافسات الهامة يسيطر عليهم التفكير السلبي الذي يركز على نقاط القوة في المنافس، وفي المقابل نقاط الضعف وجوانب الضعف في قدراته، وهذا النوع من التفكير السلبي يؤثر في ثقة اللاعب في نفسه وفي تدعيم الحالة النفسية السلبية، بينما الأفضل أن يعتاد اللاعب التفكير الإيجابي الذي يدعم ثقته في نفسه، مثل : مراجعة خبرات النجاح السابقة وتذكر أفضل مستوى أداء سابق، التركيز على تحقيق أهداف الأداء وبذل الجهد بصرف النظر عن النتائج. (راتب ، 1994 ص 203)

خلاصة :

ان اهتمام العلوم المرتبطة بعلوم التدريب الرياضي من العوامل الأساسية في تطوير و تحسين الأداء الرياضي,و ذلك باستعمال طرق علمية تساعد في تحقيق الأهداف المسطرة بالإضافة الى العلاقة الجيدة بين المدرب واللاعبين التي تمكن من بناء فريق قوي و متماسك يمكنه خوض غمار المنافسة و تحقيق النتائج.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

منهجية الدراسة

تمهيد:

بعد الدراسة النظرية يأتي الجانب الميداني و الذي نحاول من خلاله إيجاد حل للاشكالية المطروحة سابقا وذلك باثبات صحة الفروض أو نفيها وقد تم في هذا الجانب المكمل للدراسة النظرية تحديد مجالات الدراسة و المتمثلة في المجال البشري و المكاني و الزماني و الذي يتناسب مع موضوع البحث و ذلك بتحديد عينة الدراسة و الأدوات المناسبة لجمع البيانات و المعلومات الميدانية التي تهتم ب الموضوع.

4-1- الدراسة الاستطلاعية:

إن ضمان السير الحسن لأي دراسة ميدانية يفرض على الباحث القيام بدراسة استطلاعية التي تعد مرحلة تمهيدية وخطوة أولية تساعد على إلقاء نظرة استكشافية لمعرفة مدى ملائمة ميدان الدراسة لإجراءات البحث الميداني والتأكد من صلاحية الأداة المستخدمة والصعوبات التي قد تعترض الباحث.

وبما أننا بصدد إجراء دراسة ميدانية ، فقد قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تمت على مرحلتين:

- كانت بدايتها بتواصلنا مع رؤساء بعض الرابطات الجهوية وذلك يوم 21 فيفري 2022 للحصول على معلومات أولية حيث من خلالها تعرفنا على عدد الرابطات الجهوية لكرة اليد في الجزائر، وكذلك عدد الفرق التي تنشط على مستوى كل رابطة هذا من جهة، ومن جهة أخرى تمكنا من الحصول على معلومات تخص العدد الإجمالي للمدربين على مستوى كل رابطة سواء بالنسبة للفرق التي تنشط في القسم الوطني الثاني أو القسم الوطني الثالث بالنسبة للجنسين إناث وذكور.

- أما المرحلة الثانية من الدراسة الاستطلاعية فقد كانت في شهر مارس 2022 حيث هدفت إلى ضبط مجتمع وعينة البحث وتحديد أنسب طريقة لاختيار تلك العينة، كذلك تجريب أداة البحث المتمثلة في استمارة استبيان على عينة استطلاعية لمعرفة مدى صلاحيتها وملائمتها لعينة الدراسة وكذلك من أجل حساب خصائصها السيكمترية (الصدق، الثبات)، ومن خلال هذه الدراسة تم التوصل إلى النتائج التالية:

- ضبط عدد الرابطات الجهوية على مستوى الاتحادية الجزائرية لكرة اليد حيث قدر عددها بـ 08 رابطات: قسنطينة، باتنة، وهران، ورقلة، الجزائر، بشار، سعيدة، البليدة.

- تحديد العينة المستهدفة في الدراسة والمتمثلة في مدربي كرة اليد على مستوى الرابطة الجهوية لولاية باتنة.

- حساب الخصائص السيكمترية لأداة البحث (الصدق، الثبات).

4-2- المنهج المتبع في الدراسة:

المنهج يعني مجموعة الأسس والقواعد التي يتبعها الباحث من أجل الوصول إلى الحقيقة . يقول عمار بوحوش "إنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة " (عمار بوحوش، 2001، ص137).

كما يعرفه بوداود عبد اليمين: " على أنه مجموعة الخطوات المنظمة والعمليات العقلية الواعية والمباديء العامة والطرق الفعلية التي يستخدمها الباحث لتفهم الظاهرة موضوع دراسته".(بوداود عبد اليمين، عطا الله أحمد، 2009، ص111)

وهناك عدة أنواع من المناهج العلمية ، حيث أن طبيعة الدراسة ونوع المشكلة هي التي تحدد المنهج المتبع في الدراسة، ومن هنا فإن المنهج الأنسب لدراستنا هو "المنهج الوصفي المسحي"، ونعني بالمسح الدراسة العلمية لظروف المجتمع وحاجاته وبالتالي يركز هذا المنهج على الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة أو المشكلة قيد الدراسة وصفا كميا أو نوعيا.(دلال القاضي، محمود البياتي، 2008، ص66).

4-3- متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل: البروتوكول الصحي.

المتغير التابع: مستوى الأداء الرياضي.

4-4- مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع البحث:

يعرف المجتمع بأنه عبارة عن جميع المفردات التي يمكن أن يأخذها المتغير. (وديع ياسين محمد التكريتي، حسن محمد عبد العبيدي، 2012، ص17).

ويتمثل مجتمع بحثنا في مدربي كرة اليد على مستوى الرابطات الجهوية والمقدر عددها بـ 08 رابطات: قسنطينة، باتنة، وهران، ورقلة، الجزائر، بشار، سعيدة، البليدة.

عينة الدراسة:

تعرف العينة على أنها مقدار محدود من المفردات التي عن طريقها تؤخذ القياسات أو البيانات المتعلقة بالدراسة أو البحث وذلك بغرض تعميم النتائج التي يتم التوصل إليها من العينة على المجتمع الأصلي المسحوب منه. (محمد نصر الدين رضوان، 2017، ص17)

وفي هذه الدراسة قام الباحثان باختيار رابطة من الرابطات الجهوية لكرة اليد بطريقة عشوائية بسيطة عن طريق عملية القرعة وتمثلت في الرابطة الجهوية لولاية باتنة والتي تضم 23 مدربا كما هو موضح بالجدول رقم (01):

الجدول رقم (01): يبين عدد مدربي كرة اليد على مستوى الرابطة الجهوية لولاية باتنة

| فرق الإناث | | فرق الذكور | | | |
|--------------|-----------------|--------------|----------------------|--------------|--------------------|
| عدد المدربين | القسم الوطني 02 | عدد المدربين | القسم الوطني 03 | عدد المدربين | القسم الوطني 02 |
| 02 | سطيف (فريقين) | 02 | برج بوعرييج (فريقين) | 01 | عين توتة |
| 01 | باتنة | 01 | سطيف | 01 | عين ولمان |
| 02 | بسكرة (فريقين) | 01 | عين مليلة | 01 | عين آزال |
| 01 | برج بوعرييج | 01 | ميلة | 02 | بسكرة (فريقين) |
| / | / | 01 | طولقا | 01 | أولاد جلال |
| / | / | 01 | مسكانه | 01 | راس الواد |
| / | / | / | / | 01 | خليل (برج بوعرييج) |
| / | / | / | / | 01 | بوقاعة |

ويعد استبعاد 5 مدربين كعينة استطلاعية فإن حجم العينة الحقيقي يقدر بـ (18 مدربا لكرة اليد) على مستوى الرابطة الجهوية لولاية باتنة.

1.2.4/ وصف عينة الدراسة:

الجدول رقم (02): يوضح وصف لعينة الدراسة

| المستوى التعليمي | | الفئة العمرية | | عدد سنوات الخبرة | | | الجنس | |
|------------------|-------|---------------|-------|------------------|-----------|----------------|-------|------|
| جامعي | ثانوي | أكابر | أواسط | أكبر من 5 سنوات | 3-5 سنوات | أقل من 3 سنوات | ذكور | إناث |
| 14 | 04 | 12 | 06 | 11 | 5 | 2 | 18 | 00 |

5-4- أدوات الدراسة:

اعتمد الباحثان على استمارة استبيان كأداة لجمع البيانات الخاصة بهذه الدراسة، ويعرف الاستبيان على انه: " وهو عبارة عن جملة من الأسئلة المغلقة، النصف مفتوحة، المفتوحة، الاختيارية يتم وضعها في استمارة توزع على أشخاص معينين، وهذا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة". (حسن أحمد الشافعي، 1995، ص 202)

وقد تكونت استمارة استبياننا من 25 سؤالاً موزعة على 03 محاور بالشكل التالي:

المحور رقم 01: يضم الأسئلة (من 1 إلى 13)

المحور رقم 02: يضم الأسئلة (من 14 إلى 19)

المحور رقم 03: يضم الأسئلة (من 15 إلى 25)

4-6- حساب الخصائص السيكومترية لأداة البحث:

الصدق: إن صدق الأداة المستخدمة في البحث مهما اختلف أسلوب القياس تعني قدرته على قياس ما وضعت لأجله، أو الصفة المراد قياسها. (سعد عبد الرحمان، 1988، ص 183).

وقد قمنا بالتأكد من الصدق الظاهري للاستبيان بعد توزيعه على خمس خبراء (أساتذة) من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة مسيلة (انظر الملحق رقم 03) للوقوف على مدى ملائمة أسئلة الاستبيان لأهداف البحث، حيث تمت الموافقة على الاستبيان من قبلهم بنسبة 100% مع اقتراح تعديل بعض الأسئلة فقط.

الثبات:

الثبات يمثل العامل الثاني في الأهمية بعد الصدق في عملية بناء وتقنين الاختبارات، وهو يعني أن يكون الاختبار على درجة عالية من الدقة، والإتقان، والاتساق والموضوعية، والاطراد فيما وضع لقياسه. (محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين رضوان، 2008، ص 201).

وقد قام الباحثان بحساب ثبات الاستبيان عن طريق استخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار على عينة استطلاعية قدر عددها بخمسة (05) مدربي كرة اليد من الرابطة الجهوية لولاية باتنة بفاصل زمني قدره 10 أيام مع الحفاظ على كل المتغيرات (نفس العينة، نفس التوقيت، نفس المكان)، ولحساب معامل الثبات

قمنا بحساب معامل ارتباط "بيرسون" بين نتائج الاختبار ونتائج اعادة الاختبار حيث قدر $r=0.87$ وهي قيمة كبيرة، وهذا يدل على أن هذا الاستبيان ثابت ويمكن استخدامه كأداة بحث.

مجالات البحث:

المجال الزمني: تم إجراء دراستنا بشقيها النظري والتطبيقي ابتداء من شهر فيفري 2022 إلى غاية شهر ماي 2022.

المجال المكاني: تم إجراء دراستنا على مستوى الرابطة الجهوية لولاية باتنة والتي تضم الفرق التي تنتمي للولايات التالية: سطيف، باتنة، برج بوعرييج، ميله، عين مليلة، بسكرة، خنشلة.

4-7- إجراءات التطبيق الميداني للأداة:

بعد إجرائنا للدراسة الاستطلاعية الأولى وإحاطتنا بمشكلة بحثنا تواصلنا عن طريق الهاتف مع بعض أعضاء الرابطة الجهوية لكرة اليد لولاية باتنة حيث تم تزويدنا بالمعلومات التي نحتاجها في بحثنا مثل عدد الفرق التي تنشط على مستوى هذه الرابطة (اناث، وذكور)، وعدد المدربين، إضافة إلى أماكن تواجد هذه الفرق والمستوى الذي تنشط فيه وكان ذلك في شهر فيفري 2022، وفي شهر 01 مارس 2022 قمنا بتوزيع استمارة الاستبيان (الاختبار الأول) على عينة استطلاعية قدر عددها بخمس مدربين من هذه الرابطة حيث حصلنا على الإجابات في نفس اليوم وللتأكد من ثبات الأداة قمنا بإعادة توزيع الاستبيانات على نفس العينة (إعادة الاختبار) بعد أسبوع أي يوم 09 مارس 2022، وبعد تأكدنا من مدى صلاحية الاستبيان لعينة الدراسة قمنا بإجراء التجربة الميدانية حيث تم توزيع الاستبيان على العينة الأصلية للبحث والمقدر عددها بـ 18 مدربا.

6- الأساليب الإحصائية:

اعتمدنا في دراستنا على الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل ارتباط بيرسون.
- اختبار χ^2 لحسن المطابقة

خلاصة :

نستخلص من كل ما سبق أن لكل دراسة علمية طريقة و منهج يجب اتباعه و هو ما يؤدي الى دراسة علمية ناجحة و مفيدة تتماشى مع موضوع و متطلبات البحث و لا بد له أن تتوفر لديه أدوات البحث مختارة بدقة من عينة و متغيرات و أستبيان... الخ تتماشى مع متطلبات البحث و تخدمه بصفة تسمح له ب الوصول الى حقائق علمية صحيحة و مفيدة للباحث و المجتمع و منه فان العمل بالمنهجية يعد أمرا ضروريا في البحوث العلمية الحديثة قصد ربح الوقت و الوصول الى النتائج المؤكدة.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل و

مناقشة النتائج

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

السؤال رقم 01 : هل اعتمدتم بروتوكول صحي معين أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19؟

الهدف من السؤال : معرفة مدى اعتماد مدربي كرة اليد لبروتوكول صحي معين أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19.

الجدول رقم (03): يمثل نتائج السؤال الأول

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 15 | 83.3% | 8 | 0.05 | 0.005 | 1 | دال |
| لا | 3 | 16.7% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (03):

من خلال نتائج الجدول رقم (03) اتضح أن أغلبية مدربي كرة اليد يعتمدون بروتوكول صحي معين أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19، حيث أن (15) مدرباً أجابوا بنعم وذلك ما يعادل نسبة (83.3%)، في حين بلغ عدد المدربين الذين لم يعتمدوا أية بروتوكول صحي أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19 (03) مدربين فقط وهذا ما يعادل نسبة (16.7%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 8 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.005) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن المدربين يعتمدون بروتوكول صحي معين أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19.

وقد أقر جل المدربين أن البروتوكول الصحي الذي كانوا يعتمدونه أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19 هو تعقيم وسائل التدريب مثل الكرات والأقماع وكل الوسائل المستخدمة خلال الحصص التدريبية، تقسيم اللاعبين إلى مجموعات صغيرة والمحافظة على التباعد بينهم.

السؤال رقم 02 : هل لديكم طبيب خاص بالنادي يرافق اللاعبين خلال الحصص التدريبية؟

الهدف من السؤال : معرفة ما إذا كانت نوادي كرة اليد تمتلك طبيب خاص بالنادي يرافق اللاعبين خلال الحصص التدريبية.

الجدول رقم (04): يمثل نتائج السؤال الثاني

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 08 | %44.4 | 0.222 | 0.05 | 0.637 | 1 | غير دال |
| لا | 10 | %55.6 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (04):

من خلال نتائج الجدول رقم (04) اتضح أن هناك عدة نوادي لكرة اليد تمتلك طبيب خاص بالنادي يرافق اللاعبين خلال الحصص التدريبية ، حيث أن (08) مدربين أجابوا بنعم وذلك ما يعادل نسبة (44.4%)، في حين أن هناك نوادي أخرى لا تمتلك طبيب خاص حيث بلغ عدد المدربين الذين أجابوا بلا (10) مدربين وهذا ما يعادل نسبة (55.6%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 0.222 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.637) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن نوادي كرة اليد لا تمتلك طبيب خاص بالنادي يرافق اللاعبين خلال الحصص التدريبية.

ويرجع الباحثان ذلك إلى عدة أسباب من بينها إغفال رؤساء النوادي للدور الذي يلعبه الطبيب الخاص خصوصا في ظل انتشار فيروس كوفيد 19، حيث أن الطبيب يهتم بصحة اللاعبين ويقدم لهم نصائح للوقاية من فيروس كورونا خلال فترة التدريبات، كما يقدم توجيهات فيما يخص التغذية الصحية التي تزيد من مناعة اللاعبين خلال هذه الجائحة لتفادي العدوى.

السؤال رقم 03 : هل يمتلك كل لاعب في النادي ملف طبي خاص به؟

الهدف من السؤال : هو معرفة ما إذا كان كل لاعب في النادي يمتلك ملف طبي خاص به.

الجدول رقم (05): يمثل نتائج السؤال الثالث

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 17 | 94.4% | 14.22 | 0.05 | .000 | 1 | دال |
| لا | 01 | 5.6% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (05):

من خلال نتائج الجدول رقم (05) اتضح أن أغلبية المدربين أقرروا بأن كل لاعب في النادي يمتلك ملف طبي خاص به وقدر عددهم بـ (17) مدرباً وذلك ما يعادل نسبة (94.4%)، في حين أن هناك مدرباً واحداً فقط كان إجابته بـ "لا" أي أن هناك لاعبين لا يمتلكون ملف طبي وهذا ما يعادل نسبة (5.6%) ، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 14.22 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=.000) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن كل لاعب في النادي يمتلك ملف طبي خاص به.

فامتلاك اللاعب لملف طبي خاص به داخل النادي أمر حتمي يضعه على مستوى النادي في بداية التحاقه بالنادي الرياضي لأنه يعبر عن الحالة الصحية للاعب، فمن خلال هذا الملف يمكن للمدرب أن يكون على دراية بحالة اللاعب الصحية والأمراض التي يعاني منها، وانطلاقاً من هذا الملف أيضاً يمكنه الحكم على إمكانية ممارسة اللاعب لرياضة كرة اليد من عدمها.

السؤال رقم 04 : هل تقومون بمراقبة طبية دورية للاعبين ؟

الهدف من السؤال : معرفة إذا كان مدربي كرة اليد يقومون بمراقبة طبية دورية للاعبين.

الجدول رقم (06): يمثل نتائج السؤال الرابع

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 14 | 77.8% | 5.556 | 0.05 | 0.018 | 1 | دال |
| لا | 04 | 22.2% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (06):

من خلال نتائج الجدول رقم (06) اتضح أن جل المدربين أقرروا بأنهم يقومون بمراقبة طبية دورية للاعبين وقدر عددهم بـ (14) مدريا وذلك ما يعادل نسبة (77.8%)، في حين أن هناك (04) مدربين فقط كانت إجابتهم بـ "لا" أي أنهم لا يقومون بمراقبة طبية دورية للاعبين وهذا ما يعادل نسبة (22.2%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 5.556 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.018) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن المدربين يقومون بمراقبة طبية دورية.

وقد أرجع الباحثان سبب قيام المدربين بالمراقبة الطبية الدورية هو الخوف من إصابة لاعبيهم بفيروس كوفيد 19 وانتشار العدوى في أوساط اللاعبين وهذا ما يؤثر على مردود الفريق خاصة من الناحية البدنية والنفسية نظرا للمخلفات التي يتركها الفيروس في جسد المصاب به.

السؤال رقم 05 : أثناء التدريبات هل يتم احترام التباعد بين اللاعبين؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان المدربون يحترمون التباعد بين اللاعبين أثناء التدريبات.

الجدول رقم (07): يمثل نتائج السؤال الخامس

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|------------|
| نعم | 06 | %33.3 | 2 | 0.05 | 0.157 | 1 | غير دال |
| لا | 12 | %66.7 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (07):

من خلال نتائج الجدول رقم (7) اتضح أن بعض المدربين يحترمون التباعد بين اللاعبين خلال التدريبات وقدر عددهم بـ (06) مدربين وذلك ما يعادل نسبة (33.3%)، في حين أن هناك (12) مدرباً كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أنهم لا يحترمون التباعد بين اللاعبين خلال التدريبات وهذا ما يعادل نسبة (66.7%) ، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 2 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.157) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن المدربين لا يحترمون التباعد بين اللاعبين خلال التدريبات.

وقد أرجع الباحثان سبب عدم احترام المدربين للتباعد بين اللاعبين خلال التدريبات وخصوصاً في فترة انتشار فيروس كوفيد 19 إلى طبيعة رياضة كرة اليد التي تعتبر من الرياضات الجماعية التي يحدث فيها الاحتكاك بكثرة، فمهما حاول المدرب فرض إجراءات التباعد فإن طبيعة التمرينات المبرمجة خلال الحصص التدريبية تتطلب حدوث الاحتكاك بين اللاعبين.

السؤال رقم 06 : خلال جائحة كوفيد 19 يتم تدريب اللاعبين بشكل فردي، مجموعات صغيرة أو مجموعات كبيرة ؟

الهدف من السؤال : معرفة الطريقة التي يتم تدريب اللاعبين بها خلال جائحة كوفيد 19.

الجدول رقم (08): يمثل نتائج السؤال السادس

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|---------------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| فردى | 04 | %22.2 | 13 | 0.05 | 0.002 | 2 | دال |
| مجموعات صغيرة | 13 | %72.2 | | | | | |
| مجموعات كبيرة | 1 | %5.6 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (08):

من خلال نتائج الجدول رقم (08) اتضح أن بعض المدربين يقومون بتدريب اللاعبين بشكل فردي وقدر عددهم بـ (04) مدربين وذلك ما يعادل نسبة (22.2%)، في حين أن هناك (13) مدرباً يقومون بتدريب اللاعبين في شكل مجموعات صغيرة وهذا ما يعادل نسبة (72.2%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 13 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=2$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.002) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية لصالح المجموعات الصغيرة أي أن المدربين يقومون بتدريب اللاعبين في شكل مجموعات صغيرة.

وقد أرجع الباحثان سبب اعتماد المدربين هذه الطريقة في التدريب لتقليل الاحتكاك بين اللاعبين في ظل انتشار فيروس كوفيد 19 وتحقيق شرط التباعد كأحد الحلول للوقاية من الإصابة بهذا الفيروس اللعين.

السؤال رقم 07 : ما هي المسافة التي يتم تركها بين اللاعبين خلال التمرين ؟

الهدف من السؤال : معرفة المسافة التي يتركها المدربين بين اللاعبين خلال التمرين.

الجدول رقم (09): يمثل نتائج السؤال السابع

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|------------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| 1 متر | 03 | %16.7 | 03 | 0.05 | 0.223 | 2 | غير دال |
| 2 متر | 06 | %33.3 | | | | | |
| إجابة اخرى | 09 | %50 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (09):

من خلال نتائج الجدول رقم (09) اتضح أن بعض المدربين يقومون بترك مسافة (1 متر) بين اللاعبين خلال التمرين وقدر عددهم بـ (03) مدربين وذلك ما يعادل نسبة (16.7%)، في حين أن هناك (06) مدربين يقومون بترك مسافة مترين بين اللاعبين خلال التمرين وهذا ما يعادل نسبة (33.3%)، وهناك مجموعة من المدربين والمقدر عددهم بـ (09) لاعبين اختلفت إجاباتهم حول المسافة التي تترك بين اللاعبين وهذا ما يعادل مسافة (50%) كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 03 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=2$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.223) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي لا توجد فروق دالة إحصائية بين إجابات المدربين حول المسافة التي تترك بين اللاعبين

السؤال رقم 08 : هل يتم تعقيم الكرات والوسائل التدريبية أثناء التدريبات ؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان المدربون يقومون بتعقيم الكرات والوسائل التدريبية أثناء التدريبات أم لا

الجدول رقم (10): يمثل نتائج السؤال الثامن

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 15 | %83.3 | 8 | 0.05 | 0.005 | 1 | دال |
| لا | 03 | %16.7 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (10):

من خلال نتائج الجدول رقم (10) اتضح أن جل المدربين يقومون بتعقيم الكرات والوسائل التدريبية أثناء التدريبات وقدر عددهم بـ (15) مدرباً وذلك ما يعادل نسبة (83.3%)، في حين أن هناك (03) مدربين كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أنهم لا يقومون بتعقيم الكرات والوسائل التدريبية أثناء التدريبات وهذا ما يعادل نسبة (16.7%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 8 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.005) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن المدربين يقومون بتعقيم الكرات والوسائل التدريبية أثناء التدريبات

وقد أرجع الباحثان سبب قيام المدربين بالتعقيم هو إتباع البروتوكول الصحي أثناء التدريبات لتفادي انتشار فيروس كوفيد 19 في أوساط اللاعبين خاصة وأن الكرات والوسائل التدريبية يشترك في استخدامها جميع اللاعبين، إضافة إلى عدم امتلاك أغلبية أندية كرة اليد في الجزائر لإمكانات مادية من وسائل تدريبية وكرات....الخ كبيرة بحيث تجعل من المدرب يخصص وسائل معينة لكل لاعب، وهذا ما جعل المدربين يلجأون إلى طريقة التعقيم.

السؤال رقم 09 : هل تطلبون من اللاعبين اجراء تحليل PCR قبل الحصص التدريبية؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان المدربون يطلبون من اللاعبين اجراء تحليل PCR قبل الحصص التدريبية

الجدول رقم (11): يمثل نتائج السؤال التاسع

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 06 | 33.3% | 2 | 0.05 | 0.157 | 1 | غير دال |
| لا | 12 | 66.7% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (11):

من خلال نتائج الجدول رقم (11) اتضح أن قلة قليلة من المدربين ممن يطالبون اللاعبين بإجراء تحليل pcr قبل الحصص التدريبية وقدر عددهم بـ (12) وذلك ما يعادل نسبة (33.3%)، في حين أن هناك (12) مدرباً كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أنهم لا يطالبون اللاعبين بإجراء تحليل pcr قبل الحصص التدريبية وهذا ما يعادل نسبة (66.7%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 2 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.157) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن المدربين لا يطالبون اللاعبين بإجراء تحليل pcr قبل الحصص التدريبية.

ويرجع الباحثان سبب عدم مطالبة مدربي كرة اليد اللاعبين بإجراء تحليل pcr قبل الحصص التدريبية هو غلاء هذا النوع من التحاليل في ظل ضعف الميزانية المخصصة لنوادي كرة اليد.

السؤال رقم 10 : في نظركم كيف يساهم اتباع البروتوكول الصحي في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين؟

الهدف من السؤال : التعرف على كيفية مساهمة البروتوكول الصحي في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين.

تحليل نتائج السؤال رقم 10: جاء هذا السؤال مفتوحاً لمعرفة آراء مختلف المدربين حول كيفية مساهمة البروتوكول الصحي في تحسين الأداء الرياضي لدى اللاعبين، وقد أجمع جل المدربين على رأي واحد، وهو أن اتباع البروتوكول الصحي يعتبر اجراء وقائي يجنب اللاعبين من الإصابة بفيروس كوفيد 19، لأنه في حالة تعرض أحد اللاعبين إلى الإصابة بهذا الفيروس فهذا ما يؤدي إلى عزل هذا اللاعب عن الفريق ووضع تحت الحجر الصحي، وهذا بالطبع سوف يؤدي إلى توقفه عن التدريبات مما يؤدي إلى تراجع مستوى الأداء لديه، حيث أن هناك قاعدة في علم التدريب تقول أن اللاعب إذا غاب عن التدريبات الجماعية ثلاثة أيام يشعر

بالتغير، وإذا زادت إلى خمسة يشعر الفريق بتغير اللاعب أما إذا غاب أسبوعاً فتشعر الجماهير بتغيره، وخالصة القول أن غياب مبدأ الاستمرارية في التدريب يؤثر على أداء اللاعب ومن ثم أداء الفريق ككل، في حين أن اتباع البروتوكول الصحي يجنب اللاعبين الإصابة بالعدوى وزيادة المناعة ضد الفيروس هذا في حالة اتباع اللاعب لنظام غذائي صحي وهذا بالطبع ما يؤدي إلى زيادة مستوى القدرات الصحية والبدنية وتحسين مستوى الأداء لدى اللاعبين.

السؤال رقم 11 : هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤثر على مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

الهدف من السؤال : معرفة إذا كان عدم احترام البروتوكول الصحي يؤثر على مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

الجدول رقم (12): يمثل نتائج السؤال الحادي عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 14 | 77.8% | 5.556 | 0.05 | 0.018 | 1 | دال |
| لا | 04 | 22.2% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (12):

من خلال نتائج الجدول رقم (12) اتضح أن أغلبية المدربين أجمعوا على أن عدم احترام البروتوكول الصحي يؤثر على مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين خلال التدريبات وقدر عددهم بـ (14) وذلك ما يعادل نسبة (77.8%)، في حين أن هناك (04) مدربين كانت إجابتهم بـ "لا" أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي لا يؤثر على مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين خلال التدريبات وهذا ما يعادل نسبة (22.2%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 5.556 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.018) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي يؤثر على مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين خلال التدريبات

ويفسر الباحثان ذلك بأن البروتوكول الصحي هو إجراء وقائي ضد الإصابة بفيروس كوفيد 19، هذا الفيروس الذي يؤثر بدرجة كبيرة على النواحي البدنية والنفسية للإنسان، والذي يؤثر بطريقة مباشرة على أداء اللاعب في حالة الإصابة به وبالتالي تراجع مستوى الأداء الرياضي لديه.

السؤال رقم 12 : هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين خلال التدريبات.

الجدول رقم (13): يمثل نتائج السؤال الثاني عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 15 | 83.3% | 8 | 0.05 | 0.005 | 1 | دال |
| لا | 03 | 16.7% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (13):

من خلال نتائج الجدول رقم (13) اتضح أن أغلبية المدربين أجمعوا على أن عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين خلال التدريبات وقدر عددهم بـ (15) وذلك ما يعادل نسبة (83.3%)، في حين أن هناك (03) مدربين كانت إجابتهم بـ "لا" أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي لا يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين خلال التدريبات وهذا ما يعادل نسبة (16.7%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 8 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.005) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين خلال التدريبات.

ويفسر الباحثان ذلك بأن عدم احترام البروتوكول الصحي يمكن أن يؤدي إلى إصابة اللاعب بفيروس كوفيد 19 الذي يؤثر بدرجة كبيرة على الجهاز التنفسي، كما يؤدي إلى ابتعاده عن التدريب لفترة طويلة وهذا ما يؤدي إلى انخفاض القدرة الهوائية القصوى للاعب مع انخفاض مستوى الأداء البدني العام، إضافة إلى تراجع مستوى اللياقة البدنية وهذا ما يؤثر بشكل مباشر وكبير على الأداء الفني للاعب.

السؤال رقم 13 : هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات ؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات

الجدول رقم (14): يمثل نتائج السؤال الثالث عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 11 | 61.1% | 0.889 | 0.05 | 0.346 | 1 | غير دال |
| لا | 07 | 38.9% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (14):

من خلال نتائج الجدول رقم (14) اتضح أن أغلبية المدربين أجمعوا على أن عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات وقدر عددهم بـ (11) وذلك ما يعادل نسبة (61.1%)، في حين أن هناك (07) مدربين كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي لا يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات وهذا ما يعادل نسبة (38.9%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 0.889 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.346) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي لا يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات.

2.1 / عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

السؤال رقم 14 : ما هو البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده في المنافسة خلال جائحة كوفيد 19 ؟

الهدف من السؤال : معرفة نوع البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده في المنافسة خلال جائحة كوفيد 19.

تحليل نتائج السؤال رقم 14: جاء هذا السؤال مفتوحا لاستطلاع آراء مختلف مدربي كرة اليد حول البروتوكول الصحي المعتمد في المنافسة خلال جائحة كوفيد 19 حيث اتضح أن التعقيم واجراء مقابلات بدون جمهور كان

الإجراء الوحيد الذي تم اتخاذه لتفادي الإصابة بفيروس كوفيد 19 وبذلك بسبب طبيعة رياضة كرة اليد التي تتميز بكثرة الاحتكاكات بين اللاعبين وبالتالي يصعب تطبيق إجراءات التباعد بين اللاعبين.

السؤال رقم 15 : هل البروتوكول الصحي الذي تعتمده خلال المنافسة يحسن من مستوى الأداء البدني لدى اللاعبين ؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان البروتوكول الصحي الذي يعتمده مدربي كرة اليد خلال المنافسة يحسن من مستوى الأداء البدني لدى اللاعبين.

الجدول رقم (15): يمثل نتائج السؤال الخامس عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 14 | 77.8% | 5.556 | 0.05 | 0.018 | 1 | دال |
| لا | 04 | 22.2% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (15):

من خلال نتائج الجدول رقم (15) اتضح أن أغلبية المدربين أجمعوا على أن البروتوكول الصحي الذي يعتمده مدربي كرة اليد خلال المنافسة يحسن من مستوى الأداء البدني لدى اللاعبين وقدر عددهم بـ (14) وذلك ما يعادل نسبة (77.8%)، في حين أن هناك (04) مدربين كانت إجابتهم بـ "لا" أي أن البروتوكول الصحي الذي يعتمده مدربي كرة اليد خلال المنافسة لا يحسن من مستوى الأداء البدني لدى اللاعبين وهذا ما يعادل نسبة (22.2%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 5.556 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.018) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن البروتوكول الصحي الذي يعتمده مدربي كرة اليد خلال المنافسة يحسن من مستوى الأداء البدني لدى اللاعبين

السؤال رقم 16 : هل احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يحسن من مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين ؟

الهدف من السؤال : معرفة إذا كان احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يحسن من مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين.

الجدول رقم (16): يمثل نتائج السؤال السادس عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|--------|
| نعم | 16 | 88.9% | 10.889 | 0.05 | 0.001 | 1 | دال |
| لا | 02 | 11.1% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (16):

من خلال نتائج الجدول رقم (16) اتضح أن أغلبية المدربين أجمعوا على أن احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يحسن من مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين وقدر عددهم بـ (16) وذلك ما يعادل نسبة (88.9%)، في حين أن هناك (02) مدربين كانت إجابتهم بـ "لا" أي أن احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يحسن من مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين وهذا ما يعادل نسبة (11.1%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 10.889 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.001) وهي أقل من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي توجد دلالة إحصائية أي أن احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يحسن من مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين.

السؤال رقم 17 : هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس ؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس.

الجدول رقم (17): يمثل نتائج السؤال السابع عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 12 | %66.7 | 2 | 0.05 | 0.157 | 1 | غير دال |
| لا | 06 | %33.3 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (17):

من خلال نتائج الجدول رقم (17) اتضح أن أغلبية المدربين أجمعوا على أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس وقد عددهم بـ (12) وذلك ما يعادل نسبة (66.7%)، في حين أن هناك (06) مدربين كانت إجابتهم بـ "لا" أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس وهذا ما يعادل نسبة (33.3%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 2 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.157) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس.

السؤال رقم 18 : هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على نتيجة المباراة ؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على نتيجة المباراة.

الجدول رقم (18): يمثل نتائج السؤال الثامن عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 10 | %55.6 | 0.222 | 0.05 | 0.637 | 1 | غير دال |
| لا | 08 | %44.4 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (18):

من خلال نتائج الجدول رقم (18) اتضح أن بعض المدربين أجمعوا على أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على نتيجة المباراة وقدر عددهم بـ (10) وذلك ما يعادل نسبة (55.6%)، في حين أن هناك (08) مدربين كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يؤثر على نتيجة المباراة وهذا ما يعادل نسبة (44.4%)، كما قدرت قيمة χ^2 محسوبة بـ 0.222 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.637) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يؤثر على نتيجة المباراة.

السؤال رقم 19 : هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على مستوى الأداء المهاري للاعبين ؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على مستوى الأداء المهاري للاعبين.

الجدول رقم (19): يمثل نتائج السؤال التاسع عشر

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 12 | 66.7% | 2 | 0.05 | 0.157 | 1 | غير دال |
| لا | 06 | 33.3% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (19):

من خلال نتائج الجدول رقم (19) اتضح أن أغلبية المدربين أجمعوا على أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على مستوى الأداء المهاري للاعبين وقدر عددهم بـ (12) وذلك ما يعادل نسبة (66.7%)، في حين أن هناك (06) مدربين كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يؤثر على مستوى الأداء المهاري للاعبين وهذا ما يعادل نسبة (33.3%)، كما قدرت قيمة χ^2 محسوبة بـ 2 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ

(sig=0.157) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يؤثر على مستوى الأداء المهاري للاعبين.

3.1/ عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

السؤال رقم 20 : ما هو البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده خلال حصص الاستشفاء ؟

الهدف من السؤال : معرفة نوع البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده خلال حصص الاستشفاء.

تحليل نتائج السؤال رقم 20:

جاء هذا السؤال مفتوحا لمعرفة آراء المدربين حول نوع البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده خلال حصص الاستشفاء، وبعد استطلاع رأيهم اتفق جل المدربين على أن البروتوكول الصحي المعتمد خلال حصص الاستشفاء هو التعقيم مع التباعد الجسدي بين اللاعبين.

السؤال رقم 21 : هل يساهم البروتوكول الصحي الذي تعتمده بعد المنافسة في تسريع عملية الاستشفاء لدى اللاعبين؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان البروتوكول الصحي الذي يعتمده المدربون بعد المنافسة يساهم في تسريع عملية الاستشفاء لدى اللاعبين

الجدول رقم (20): يمثل نتائج السؤال الواحد والعشرين

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 07 | 38.9% | 0.889 | 0.05 | 0.346 | 1 | غير دال |
| لا | 11 | 61.1% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (20):

من خلال نتائج الجدول رقم (20) اتضح أن بعض المدربين أكدوا على أن البروتوكول الصحي الذي يعتمده المدربون بعد المنافسة يساهم في تسريع عملية الاستشفاء لدى اللاعبين وقدر عددهم بـ (07) وذلك ما يعادل

نسبة (38.9%)، في حين أن هناك (11) مدرباً كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أن البروتوكول الصحي الذي يعتمده المدربون بعد المنافسة لا يساهم في تسريع عملية الاستشفاء وهذا ما يعادل نسبة (61.1%)، كما قدرت قيمة χ^2 محسوبة بـ 0.889 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.346) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن البروتوكول الصحي الذي يعتمده المدربون بعد المنافسة لا يساهم في تسريع عملية الاستشفاء.

السؤال رقم 22 : هل تقومون بإجراء تحليل PCR للاعبين بعد المنافسة للتأكد من عدم إصابتهم بالفيروس نتيجة الاحتكاك خلال المنافسة ؟

الهدف من السؤال : هو معرفة اذا كان المدربون يقومون بإجراء تحليل PCR للاعبين بعد المنافسة للتأكد من عدم إصابتهم بالفيروس نتيجة الاحتكاك خلال المنافسة.

الجدول رقم (21): يمثل نتائج السؤال الثاني والعشرين

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | χ^2 محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|-----------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 06 | 33.3% | 2 | 0.05 | 0.157 | 1 | غير دال |
| لا | 12 | 66.7% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (21):

من خلال نتائج الجدول رقم (21) اتضح أن بعض المدربين أكدوا على أنهم يقومون بإجراء تحليل PCR للاعبين بعد المنافسة للتأكد من عدم إصابتهم بالفيروس نتيجة الاحتكاك خلال المنافسة وقدر عددهم بـ (06) وذلك ما يعادل نسبة (33.3%)، في حين أن هناك (12) مدرباً كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أنهم لا يقومون بإجراء تحليل PCR للاعبين بعد المنافسة للتأكد من عدم إصابتهم بالفيروس نتيجة الاحتكاك خلال المنافسة وهذا ما يعادل نسبة (66.7%)، كما قدرت قيمة χ^2 محسوبة بـ 2 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.157) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن المدربين لا يقومون بإجراء تحليل PCR للاعبين بعد المنافسة للتأكد من عدم إصابتهم بالفيروس نتيجة الاحتكاك خلال المنافسة.

السؤال رقم 23 : هل تقدمون نصائح للاعبين فيما يخص نوعية الأغذية التي تزيد مناعتهم بعد المنافسة ؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان المدربون يقدمون نصائح للاعبين فيما يخص نوعية الأغذية التي تزيد مناعتهم بعد المنافسة.

الجدول رقم (22): يمثل نتائج السؤال الثالث والعشرين

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 10 | 55.6% | 0.222 | 0.05 | 0.637 | 1 | غير دال |
| لا | 08 | 44.4% | | | | | |
| مجموع | 18 | 100% | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (22):

من خلال نتائج الجدول رقم (22) اتضح أن جل المدربين أكدوا على أنهم يقدمون نصائح للاعبين فيما يخص نوعية الأغذية التي تزيد مناعتهم بعد المنافسة وقدر عددهم بـ (10) وذلك ما يعادل نسبة (55.6%)، في حين أن هناك (08) مدربين كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أنهم لا يقدمون نصائح للاعبين فيما يخص نوعية الأغذية التي تزيد مناعتهم بعد المنافسة وهذا ما يعادل نسبة (44.4%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 0.222 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.637) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن المدربين لا يقدمون نصائح للاعبين فيما يخص نوعية الأغذية التي تزيد مناعتهم بعد المنافسة.

السؤال رقم 24 : هل استعمال اللاعبين الكمامات بعد المنافسة يؤثر على سرعة الاستشفاء لديهم؟

الهدف من السؤال : معرفة اذا كان استعمال اللاعبين الكمامات بعد المنافسة يؤثر على سرعة الاستشفاء لديهم

الجدول رقم (23): يمثل نتائج السؤال الرابع والعشرين

| الإجابات | التكرار | النسبة المئوية | كا ² محسوبة | مستوى الدلالة α | قيمة الدلالة الإحصائية sig | درجة الحرية | القرار |
|----------|---------|----------------|------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|---------|
| نعم | 6 | %33.3 | 2 | 0.05 | 0.157 | 1 | غير دال |
| لا | 12 | %66.7 | | | | | |
| مجموع | 18 | %100 | | | | | |

تحليل نتائج الجدول رقم (23):

من خلال نتائج الجدول رقم (23) اتضح أن بعض المدربين أكدوا على أن استعمال اللاعبين الكمامات بعد المنافسة يؤثر على سرعة الاستشفاء لديهم وقد عددهم بـ (06) وذلك ما يعادل نسبة (33.3%)، في حين أن هناك (12) مدرباً كانت إجاباتهم بـ "لا" أي أن استعمال اللاعبين الكمامات بعد المنافسة لا يؤثر على سرعة الاستشفاء وهذا ما يعادل نسبة (66.7%)، كما قدرت قيمة كا² محسوبة بـ 2 عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ و درجة الحرية $df=1$ ، في حين قدرت قيمة الدلالة الإحصائية بـ (sig=0.157) وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية أي أن استعمال اللاعبين الكمامات بعد المنافسة لا يؤثر على سرعة الاستشفاء .

السؤال رقم 25 : كيف يساهم البروتوكول الصحي المعتمد بعد المنافسة في زيادة مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين؟

الهدف من السؤال : معرفة كيفية مساهمة البروتوكول الصحي المعتمد بعد المنافسة في زيادة مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين.

تحليل نتائج السؤال رقم 25:

جاء هذا السؤال مفتوحاً لمعرفة آراء المدربين حول كيفية مساهمة البروتوكول الصحي المعتمد بعد المنافسة في زيادة مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين، وقد أجمع كل المدربين على رأي واحد وهو أن البروتوكول الصحي المعتمد بعد المنافسة يتمثل في التباعد الجسدي وتعقيم الوسائل التدريبية وهذا لا يطور من مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين.

2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضيات:

1.2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء التدريب يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

من خلال نتائج الجداول (03، 04، 05، 06، 07، 08، 09، 10، 11، 12، 13، 14) اتضح أن أغلب النتائج كانت دالة احصائياً وهذا في نتائج الأسئلة التالية (1،3،4،6،8،11،12) وذلك عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ ، أما نتائج الأسئلة (2،5،7،9،13) فقد كانت نتائجها غير دالة احصائياً عند $\alpha=0.05$

وبما ان أغلب نتائج أسئلة هذه الفرضية كانت دالة فهذا ما يؤكد صحة الفرضية الأولى، حيث أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء التدريب يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد، حيث أن البروتوكول الصحي الذي كان يعتمد عليه مدربي كرة اليد أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19 هو تعقيم وسائل التدريب مثل الكرات والأقماع وكل الوسائل المستخدمة خلال الحصص التدريبية إضافة إلى تقسيم اللاعبين إلى مجموعات صغيرة والمحافظة على التباعد بينهم.

كما أن اتباع البروتوكول الصحي يعتبر إجراء وقائي يجنب اللاعبين من الإصابة بفيروس كوفيد 19، لأنه في حالة تعرض أحد اللاعبين إلى الإصابة بهذا الفيروس فهذا ما يؤدي إلى عزل هذا اللاعب عن الفريق ووضع تحت الحجر الصحي، وهذا بالطبع سوف يؤدي إلى توقفه عن التدريبات مما يؤدي إلى تراجع مستوى الأداء لديه، حيث أن هناك قاعدة في علم التدريب تقول أن اللاعب إذا غاب عن التدريبات الجماعية ثلاثة أيام يشعر بالتغير، وإذا زادت إلى خمسة يشعر الفريق بتغير اللاعب أما إذا غاب أسبوعاً فتشعر الجماهير بتغيره، وخلاصة القول أن غياب مبدأ الاستمرارية في التدريب يؤثر على أداء اللاعب ومن ثم أداء الفريق ككل وهذا ما أكدته "دراسة عباس سلطان وقاسمي نوفل (2021) أن توقف المنافسة في ظل كوفيد 19 انعكاس على مردود وأداء لاعبي كرة القدم سواء البدني أو المهاري، في حين أن اتباع البروتوكول

يجنب اللاعبين الإصابة بالعدوى وزيادة المناعة ضد الفيروس هذا في حالة اتباع اللاعب لنظام غذائي صحي وهذا بالطبع ما يؤدي إلى زيادة مستوى القدرات الصحية والبدنية وتحسين مستوى الأداء لدى اللاعبين.

كما أكدت النتائج أن عدم احترام البروتوكول الصحي لا يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات وإنما يؤثر على الجانب البدني فقط للاعب.

2-2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء المنافسة يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد

من خلال نتائج الجداول (15,16,17,18,19) اتضح أن أغلب النتائج كانت غير دالة إحصائياً وهذا في نتائج الأسئلة التالية (17,18,19) وذلك عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ ، أما نتائج الأسئلة (15,16) فقد كانت نتائجها غير دالة إحصائياً عند $\alpha=0.05$

وبما أن أغلب نتائج أسئلة هذه الفرضية كانت غير دالة فهذا ما ينفي صحة الفرضية الثانية وهذا يعني أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء المنافسة يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد، حيث ثبت أن عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة لا يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس، كما لا يؤثر على مستوى الأداء المهاري لدى اللاعبين، ولا يؤثر أيضاً على نتيجة المباراة.

3-2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية بعد المنافسة يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد من خلال نتائج الجداول (20,21,22,23) اتضح أن كل النتائج كانت غير دالة إحصائياً وذلك عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$

وبما أن أغلب نتائج أسئلة هذه الفرضية كانت غير دالة فهذا ما ينفي صحة الفرضية الثالثة وهذا يعني أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية بعد المنافسة يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد، حيث ثبت أن البروتوكول الصحي الذي يعتمده المدربون بعد المنافسة لا يساهم في تسريع عملية الاستشفاء، كما أن استعمال اللاعبين الكمامات بعد المنافسة لا يؤثر على سرعة الاستشفاء، وقد أجمع كل المدربين على رأي واحد وهو أن البروتوكول الصحي المعتمد بعد المنافسة يتمثل في التباعد الجسدي وتعقيم الوسائل التدريبية وهذا لا يطور من مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين.

4-2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد

بعد مناقشة وتفسير نتائج الفرضيات الجزئية الأولى والثانية والثالثة اتضح أن الفرضية الأولى تحققت أي أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء التدريب يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد سواء من الناحية البدنية أو النفسية، في حين لم تتحقق الفرضية الثانية أي أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد، أما الفرضية الثالثة فهي لم تتحقق أيضاً وهذا يعني أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية بعد المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد

وبما أن أغلبية الفرضيات لم تتحقق فهذا يعني أن الفرضية العامة لم تتحقق وبالتالي فإننا نستنتج أن تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد

3- الاستنتاجات:

- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء التدريب يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد سواء من الناحية البدنية أو النفسية.
- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.
- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية بعد المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.
- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

4- التوصيات والاقتراعات:

من خلال نتائج البحث يوصي الباحثان بما يلي:

- ✓ ضرورة وجود طبيب على الأقل ضمن الطاقم الفني لمختلف الأندية الرياضية.
- ✓ قيام رؤساء الأندية الرياضية بتنظيم حملات توعية للاعبين حول سبل الوقاية من عدوى أي فيروس.
- ✓ تنظيم حملات تحسيسية بأهمية اتباع الأنظمة الغذائية الصحية وتناول الأغذية التي تقوي المناعة.
- ✓ أخذ جائحة كوفيد 19 كعبرة نتعلم من خلالها فن إدارة النادي الرياضي في ظل الأزمات بحيث في حالة التعرض إلى مثل هذه الجائحة حتى لا يكون لها انعكاسات سلبية على مستوى الأداء البدني والرياضي لدى اللاعبين.
- ✓ إجراء دراسات أخرى تهدف إلى التوصل إلى أنجع بروتوكول صحي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الأداء الرياضي لدى اللاعبين في ظل الأزمات الصحية.

الفصل السادس :

الاستنتاجات و

الاقتراحات

6- الاستنتاج:

- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء التدريب يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد سواء من الناحية البدنية أو النفسية.
- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية أثناء المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.
- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية بعد المنافسة لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.
- تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية لا يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

6-2- التوصيات والاقتراحات:

من خلال نتائج البحث يوصي الباحثان بما يلي:

- ✓ ضرورة وجود طبيب على الأقل ضمن الطاقم الفني لمختلف الأندية الرياضية.
- ✓ قيام رؤساء الأندية الرياضية بتنظيم حملات توعية للاعبين حول سبل الوقاية من عدوى أي فيروس.
- ✓ تنظيم حملات تحسيسية بأهمية اتباع الأنظمة الغذائية الصحية وتناول الأغذية التي تقوي المناعة.
- ✓ أخذ جائحة كوفيد 19 كعبرة نتعلم من خلالها فن إدارة النادي الرياضي في ظل الأزمات بحيث في حالة التعرض إلى مثل هذه الجائحة حتى لا يكون لها انعكاسات سلبية على مستوى الأداء البدني والرياضي لدى اللاعبين.

إجراء دراسات أخرى تهدف إلى التوصل إلى أنجع بروتوكول صحي يمكن أن يؤدي إلى تحسين الأداء الرياضي لدى اللاعبين في ظل الأزمات الصحية.

قائمة المراجع:

المصادر:

- 1- قاموس المنجد في اللغة والإعلام (1997م) : دار الشروق، ط 3، بيروت، لبنان.
- 2- الفيروز أبادي (1998م) : القاموس المحيط ، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان.
- 3- عبد المقصود إبراهيم ، و الشافعي حسن أحمد (2003م) : الموسوعة العلمية للإدارة الرياضية، ج1 نظريات الإدارة وتطبيقاتها، الاسكندرية

الكتب:

- 1- أبو العلاء عبد الفتاح ، و شعلان إبراهيم (1994م) : فسيولوجيا التدريب الرياضي ، دار الفكر العربي ، مصر.
- 2- أبو العلاء أحمد عبد الفتاح (1997م) : التدريب الرياضي ، ط 1، دار الفكر العربي، مصر.
- 3- البنشايوي مهند حسين ، و خواجا أحمد إبراهيم (2005م) : مبادئ التدريب الرياضي ، ط 1 ، دار وائل للنشر، عمان.
- 4- البساطي أمر الله (1998م) : قواعد و أسس التدريب الرياضي ، مطبعة الإنتصار، كلية التربية الرياضية
- 5- الدليمي فيصل رشيد عايش ، ولحمر عبد الحق (1997م) : كرة القدم، المدرسة العليا لأساتذة التربية البدنية و الرياضية ، مستغانم .
- 6- الخولي أمين أنور (1996م) : الرياضة والمجتمع ، سلسلة عالم المعارف (216)، المجلس الوطني للفنون والإدارة ، الكويت.
- 7- الحلوي يحي إسماعيل (2004م) : الموهبة الرياضية والإبداع الحركي ، ط1، المركز العربي للنشر، مصر.
- 8- الريفى كمال يحي(2004م) : التدريب الرياضي للقرن الواحد والعشرون ، ط2، الجامعة الأردنية، الأردن.
- 9-الكاشف عزت محمود (1991م) : الإعداد النفسي للرياضيين ، ط2، دار التفكير، بيروت.
- 10-السلمان مأمور بن حسن (1998م) : كرة القدم بين المصالح والمفاسد الشرعية ، دار بن حزم ، بدون طبعة ، بيروت ، لبنان.

- 11- أسامة، كامل راتب. علم النفس الرياضية (المفاهيم التطبيقات). ط3، القاهرة: دار الفكر العربي، 2000
- 12- بسيوني محمود عوض و الشاطي فيصل ياسين (1992م): نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون ، الجزائر .
- 13- وجدي ،مصطفى الفاتح. الأسس العلمية للتدريب الرياضي للاعب و المدرب .دار الهدى ،2002.
- 14- وديع ياسين محمد التكريتي، حسن محمد عبد العبيدي (2012)، الموسوعة الاحصائية والتطبيقات الحاسوبية في بحوث التربية البدنية والرياضية، ط01، دار الوفاء، الاسكندرية.
- 15- محمد نصر الدين رضوان (2017)، الاحصاء الاستدلالي في علوم التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 16- محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين رضوان (2008): القياس في التربية البدنية والرياضية وعلم النفس الرياضي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 17- حنفي محمود، مختار. الأسس العلمية في تدريب كرة القدم. القاهرة: دار الفكر العربي، 1980
- 18- حسن أحمد الشافعي (1995)، مبادئ البحث العلمي و التربية البدنية و الرياضية، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 19- سعد عبد الرحمان (1988)، القياس النفسي النظرية والتطبيق، ط3، دار الفكر العربي، بيروت.
- 20- عمار بوحوش (2001)، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط3 ، الجزائر .
- 21- ثامر، محسن. أصول التدريب في كرة القدم. بغداد: دار الكتب للطباعة والنشر، 1988.
- 22- دلال القاضي، محمود البياتي (2008)، منهجية وأساليب البحث العلمي وتحليل البيانات باستخدام البرنامج الاحصائي spss ، ط01، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

الرسائل الجامعية:

1-عباس سلطان و قاسمي نوفل تحت عنوان "انعكاس توقف المنافسة في ظل كوفيد19واثره على مردود واداء لاعبي كرة القدم" مذكرة لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية سنة 2021 بجامعة المسيلة.

2- بورناني ناصر ، و دحماني عبد النور (2013م) : تأثير كثافة المنافسة الرياضية على مستوى اللياقة البدنية للاعبين كرة القدم - أكابر - ، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة آكلي محند أولحاج البويرة .

3-بن سميشة العيد بعنوان "ظروف إنجاز درس التربية البدنية والرياضية من وجهة نظر الأساتذة في ظل البروتوكول الصحي المعتمد"مذكرة لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية سنة 2021 بجامعة الجزائر3.

4-عيسى ساندسنه بعنوان "واقع البروتوكول الصحي لفيروس كورونا على حصة التربية البدنية و الرياضية"مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية سنة 2021 بجامعة جيجل.

5-بعبع محسن لوقادي بوجمعة ،صويلح عزيز بعنوان "واقع تخطيط البرامج التدريبية وانعكاساتها على الأداء الرياضي"مذكرة لنيل شهادة الليسانس في التربية البدنية والرياضية سنة 2017 بجامعة جيجل.

6- ناضور إبراهيم ، ومنصوري سليمان (2016م) : تأثير نقص المنافسة على بعض الصفات البدنية (سرعة .قوة .تحمل . رشاقة) للاعبين كرة القدم أقل من 19 سنة مذكرة لنيل شهادة الماستر ، بمعهد التربية البدنية والرياضية ، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

23- عباسي صدام (2017م) : دور التحضير البدني في تحسين الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة القدم أواسط ،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، بمعهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ، جامعة محمد بوضياف المسيلة.

المراجع الأجنبية :

1-Gym and fitness facilities protocols ,long beach health &human services
05/05/2021

2- covid-19 transitioning- standards and guidelines for gymnasiums and
fitness centres ,office of the deputy prime minister ,ministry of health ,version 2
, 24/05/2021

الملاحق

(الملحق رقم 01)

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة-

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الاستبيان في صورته

ء

الشعبة: تدريب رياضي

التخصص: تحضير بدني

اشراف

من اعداد الطلبة :

الأستاذ الدكتور:

سعد

• جندل عبد الكريم

السعود فؤاد

• قبايلي محمد طه

السنة الجامعية: 2022/2021

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نحيطكم علما بأننا نقوم حالياً بإجراء دراسة أكاديمية : بعنوان " أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد 19 وأثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية لكرة اليد من وجهة نظر المدربين" وذلك للحصول على شهادة الماستر في تخصص التحضير البدني، ويطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي سوف يتم تقديمه إلى مدربي كرة اليد للتعرف على دور البروتوكول الصحي في تحسين الأداء الرياضي لدى اللاعبين في ظل جائحة كوفيد 19، حيث تم تقسيمه على ثلاثة محاور، وكل محور يغطي فرضية من فرضيات الدراسة:

➤ المحور الأول: يتعلق بالفرضية الأولى التي تنص على أن: تطبيق البروتوكول

الصحي

داخل القاعات الرياضية أثناء التدريب يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

➤ المحور الثاني: يتعلق بالفرضية الثانية التي تنص على أن: تطبيق البروتوكول

الصحي

داخل القاعات الرياضية أثناء المنافسة يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

➤ المحور الثالث: يتعلق بالفرضية الثالثة التي تنص على أن: تطبيق البروتوكول

الصحي

داخل القاعات الرياضية بعد المنافسة يساهم في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى لاعبي كرة اليد.

ونظرا لخبرتكم العلمية والعملية فإنه يشرفنا مساهمتكم في تحكيم هذا الاستبيان نرجو تفضلكم بقرائته وإبداء الرأي بمدى مناسبته لموضوع الدراسة وأهدافها، مع فائق الشكر والتقدير لحسن تعاونكم ومساعدتكم.

المعلومات الشخصية:

عدد سنوات

الجنس:.....

الخبرة:.....

الفئة العمرية التي

المستوى التعليمي:.....

تدربها:.....

ضع علامة (x) في الخانة التي توافق رأيكم

المحور الأول:

1/ هل اعتمدتم بروتوكول صحي معين أثناء فترة التدريبات خلال جائحة كوفيد 19 ؟

لا

نعم

إذا كانت اجابتك بنعم فما هو البروتوكول الصحي المعتمد:

.....
.....
.....

2/ هل لديكم طبيب خاص بالنادي يرافق اللاعبين خلال الحصص التدريبية؟

لا

نعم

3/ هل يمتلك كل لاعب في النادي ملف طبي خاص به؟

لا نعم

4/ هل تقومون بمراقبة طبية دورية للاعبين؟

لا نعم

إذا كانت اجابتك بنعم فمن يقوم بهذه المراقبة الطبية:

.....
.....

5/ أثناء التدريبات هل يتم احترام التباعد بين اللاعبين؟

لا نعم

6/ خلال جائحة كوفيد 19 يتم تدريب اللاعبين بشكل:

فردى مجموعات كبيرة
مجموعات صغيرة

7/ ما هي المسافة التي يتم تركها بين اللاعبين خلال التمرين؟

1 متر 2 متر إجابة
أخرى

8/ هل يتم تعقيم الكرات والوسائل التدريبية أثناء التدريبات؟

لا نعم

9/ هل تطلبون من اللاعبين اجراء تحليل PCR قبل الحصص التدريبية؟

لا نعم

10/ في نظركم كيف اتباع البروتوكول الصحي في تحسين مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين؟

.....
.....
.....

11/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤثر على مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

لا نعم

12/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

لا نعم

13/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

لا نعم

14/ هل التطعيم ضد فيروس كوفيد 19 اجباري على اللاعبين خلال التدريبات؟

لا نعم

المحور الثاني:

15/ ما هو البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده في المنافسة خلال جائحة كوفيد 19 ؟

.....
.....

16/ هل البروتوكول الصحي الذي تعتمده خلال المنافسة يحسن من مستوى الأداء البدني لدى اللاعبين ؟

لا نعم

إذا كانت اجابتك بنعم فوضح كيف يتم ذلك:

.....
.....
.....

17/ هل احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يحسن من مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين ؟

لا نعم

18/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس ؟

لا نعم

19/ هل يتم اجراء تحليل PCR للاعبين المشاركين في المنافسة يوم المنافسة؟

لا نعم

20/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على نتيجة المباراة ؟

لا نعم

21/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على مستوى الأداء المهاري للاعبين ؟

لا نعم

المحور الثالث:

22/ ما هو البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده خلال حصص الاستشفاء ؟

.....
.....

23/ هل يساهم البروتوكول الصحي الذي تعتمده بعد المنافسة في تسريع عملية الاستشفاء لدى اللاعبين؟

لا نعم

24/ هل تقومون باجراء تحليل PCR للاعبين بعد المنافسة للتأكد من عدم اصابتهم
بالفيروس نتيجة الاحتكاك خلال المنافسة؟

لا

نعم

25/ هل تقدمون نصائح للاعبين فيما يخص نوعية الأغذية التي تزيد مناعتهم بعد
المنافسة؟

لا

نعم

26/ هل استعمال اللاعبين الكمادات بعد المنافسة يؤثر على سرعة الاستشفاء لديهم؟

لا

نعم

27/ ما هي الاجراءات التي يقوم بها طبيب الفريق بعد المنافسة لزيادة مناعة اللاعبين ضد
فيروس كوفيد19؟

.....

.....

28/ كيف يساهم البروتوكول الصحي المعتمد بعد المنافسة في زيادة مستوى اللياقة
البدنية لدى اللاعبين؟

.....

.....

.....

(الملحق رقم 02)

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة-

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

الاستبيان في صورته النهائية (بعد التحكيم)

الشعبة: تدريب رياضي

التخصص: تحضير بدني

اشراف

من اعداد الطلبة :

الأستاذ الدكتور:

سعد

• جندل عبد الكريم

السعود فؤاد

• قبايلي محمد طه

السنة الجامعية: 2022/2021

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نحيطكم علما بأننا نقوم حالياً بإجراء دراسة أكاديمية : بعنوان " أهمية تطبيق البروتوكول الصحي داخل القاعات الرياضية في ظل جائحة كوفيد 19 وأثره على تحسين مستوى الأداء الرياضي في الأندية الرياضية لكرة اليد من وجهة نظر المدربين" وذلك للحصول على شهادة الماجستير في تخصص التحضير البدني، ويطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي نهدف من خلاله إلى التعرف على دور البروتوكول الصحي في تحسين الأداء الرياضي لدى اللاعبين في ظل جائحة كوفيد 19، لذلك نرجو منكم الإجابة على هذه الأسئلة مع العلم أن هذه الإجابات ستحظى بالسرية التامة وتستخدم لغرض البحث العلمي فقط

المعلومات الشخصية:

الجنس:.....
الخبرة:.....
عدد سنوات
المستوى التعليمي:.....
الفئة العمرية التي
تدرّسها:.....

ضع علامة (x) في الخانة التي توافق رأيكم

المحور الأول:

1/ هل اعتمدتم بروتوكول صحي معين أثناء فترة التدريبات خلال جائزة كوفيد 19 ؟

لا نعم

إذا كانت اجابتك بنعم فما هو البروتوكول الصحي المعتمد:

.....
.....
.....

2/ هل لديكم طبيب خاص بالنادي يرافق اللاعبين خلال الحصص التدريبية؟

لا نعم

3/ هل يمتلك كل لاعب في النادي ملف طبي خاص به؟

لا نعم

4/ هل تقومون بمراقبة طبية دورية للاعبين؟

نعم

لا

5/ أثناء التدريبات هل يتم احترام التباعد بين اللاعبين؟

لا

نعم

6/ خلال جائزة كوفيد 19 يتم تدريب اللاعبين بشكل:

مجموعات صغيرة

فردى

مجموعات كبيرة

7/ ما هي المسافة التي يتم تركها بين اللاعبين خلال التمرين؟

إجابة

2 متر

1 متر

أخرى

8/ هل يتم تعقيم الكرات والوسائل التدريبية أثناء التدريبات؟

لا

نعم

9/ هل تطلبون من اللاعبين اجراء تحليل PCR قبل الحصص التدريبية؟

لا

نعم

10/ في نظركم كيف يساهم اتباع البروتوكول الصحي في تحسين مستوى الأداء الرياضي

لدى اللاعبين؟

.....
.....
.....

11/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤثر على مستوى الأداء الرياضي لدى اللاعبين

خلال التدريبات؟

لا

نعم

12/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

لا

نعم

13/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي يؤدي إلى انخفاض مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين خلال التدريبات؟

لا

نعم

المحور الثاني:

14/ ما هو البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده في المنافسة خلال جائحة كوفيد 19 ؟

.....
.....

15/ هل البروتوكول الصحي الذي تعتمدونه خلال المنافسة يحسن من مستوى الأداء البدني لدى اللاعبين ؟

لا

نعم

إذا كانت اجابتك بنعم فوضح كيف يتم ذلك:

.....
.....
.....

16/ هل احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يحسن من مستوى اللياقة النفسية لدى اللاعبين ؟

لا

نعم

17/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤدي إلى خوف اللاعب من الإصابة بالفيروس ؟

لا

نعم

18/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على نتيجة المباراة ؟

لا نعم

19/ هل عدم احترام البروتوكول الصحي خلال المنافسة يؤثر على مستوى الأداء المهاري للاعبين ؟

لا نعم

المحور الثالث:

20/ ما هو البروتوكول الصحي الذي يتم اعتماده خلال حصص الاستشفاء ؟

.....
.....

21/ هل يساهم البروتوكول الصحي الذي تعتمده بعد المنافسة في تسريع عملية الاستشفاء لدى اللاعبين؟

لا نعم

22/ هل تقومون باجراء تحليل PCR للاعبين بعد المنافسة للتأكد من عدم اصابتهم بالفيروس نتيجة الاحتكاك خلال المنافسة؟

لا نعم

23/ هل تقدمون نصائح للاعبين فيما يخص نوعية الأغذية التي تزيد مناعتهم بعد المنافسة؟

لا نعم

24/ هل استعمال اللاعبين الكمامات بعد المنافسة يؤثر على سرعة الاستشفاء لديهم؟

لا نعم

25/ كيف يساهم البروتوكول الصحي المعتمد بعد المنافسة في زيادة مستوى اللياقة البدنية لدى اللاعبين؟

.....

.....

.....