

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين
المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية - فلسطين

إعداد

دني نصر أبو خضر

إشراف

أ.د. عبد الناصر عبدالرحيم قدومي

د. محمود حسني الاطرش

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية
بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

2020

العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين
المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية - فلسطين

اعداد

دنيا نصر أبو خضر

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ 16 / 6 / 2020م، وأجيزت.

أعضاء لجنة المناقشة

- أ. د. عبد الناصر القدومي / مشرفاً ورئيساً
- د. محمود الاطرش / مشرفاً ثانياً
- د. وليد خنفر / ممتحناً خارجياً
- د. جمال شاكر / ممتحناً داخلياً

التوقيع

.....
د. محمد الراجحي
.....
.....
.....

ب

الإهداء

إلى من أحمل اسمه بكل فخر... إلى من يرشدني إلى الطريق الصحيح
إلى من غرس في نفسي حب العلم والتواضع، وجعل نفسه شمعة تنير لي الدرب

أبي

إلى من تعلمت منها أولى حروف الأبجدية... إلى من يناديها قلبي قبل لساني
إلى من سهرت معي الليالي الطوال وساندتني... إلى من وقفت بجانبني في كل صغيرة
وكبيرة... إلى نبع الحنان

أمي

إلى نور عيوني وروحي وقلبي

أخوتي وأخواتي

إلى من زرعوا فينا حب الوطن إلى من ارتقت أرواحهم إلى السماء

الشهداء

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد. لقد من الله عليّ بإنجاز هذه الرسالة، فبكرم الله وفضله أتممتها ، وانطلاقاً من قول رسول الله صلى الله عليه وسلم، (من لا يشكر الناس لا يشكر الله) فأنتدّم بالشكر، والتقدير، والامتنان، إلى الاستاذ الدكتور عبد الناصر القدومي، الذي شرفني عزاً، وفخاراً، وتواضعاً بإشرافه على هذه الرسالة، والذي قدم لي كل مساعدة ممكنة، فقد كان موسوعة، ومرجعاً، وكرس حياته لخدمة المسيرة التعليمية ، وكان، وما زال علماً من أعلام الوطن، أنحني أجلاً وإكباراً لعلمه ، وعطاءه الذي لا ينبض. وكما أتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتور محمود الأطرش، الذي قام أيضاً بالإشراف على هذه الرسالة، وكان لتوجيهاته القيمة وملاحظاته البناءة الأثر الأكبر في إخراجها لحيز الوجود.

وكما أتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتور جمال شاكر كمتحن داخلي، وإلى الاستاذ الدكتور وليد خنفر كمتحن خارجي، وكما أتقدم بجزيل الشكر إلى الدكتور نصر ابو خضر على النصائح التي لم ييخل بها يوماً وكما اتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى اساتذتي أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة النجاح الوطنية، كلية التربية الرياضية لما قدموه من علم ومعرفة طلية فترة دراستي في الجامعة مني كل الاحترام والتقدير.

(اسأل الله العليّ القدير أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم).

إقرار

أنا الموقعة أدناه مقدمة الرسالة التي تحمل العنوان:

العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين
المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية - فلسطين

أقر بأن ما اشتملت عليه الرسالة إنما هي نتائج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل درجة أو لقب علمي، أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

Declaration

The work provided in this thesis, unless otherwise. Referenced is the researcher own work, and hasn't been submitted elsewhere for any other degree or qualification.

Student's Name:

اسم الطالب: دنيا رضا أبو نصر

Signature:

التوقيع: 

Date:

التاريخ: ٢٠٢٠ / ٦ / ١٦

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ت	الإهداء
ث	الشكر والتقدير
ج	الإقرار
ح	فهرس المحتويات
د	فهرس الجداول
س	فهرس الأشكال
ش	فهرس الملاحق
ص	الملخص باللغة العربية
1	الفصل الأول: مقدمة الدراسة وأهميتها
2	مقدمة الدراسة
6	أهمية الدراسة
7	مشكلة الدراسة وتساؤلاتها
8	أهداف الدراسة
9	حدود الدراسة
9	مصطلحات الدراسة
10	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
11	أولاً: الإطار النظري: الخوف في المجال الرياضي
13	مفهوم الخوف
15	أسباب الخوف في المجال الرياضي
15	أشكال الخوف في المجال الرياضي
16	مظاهر الخوف في المجال الرياضي
16	القلق
16	المفهوم العام للقلق
17	مفهوم القلق في المجال الرياضي
18	أنواع القلق
19	الأسباب المؤدية للقلق في المنافسة

21	المصادر الاساسية التي تسبب حدوث القلق
22	اساليب التعرف إلى القلق لدى الرياضيين
23	ثانيا: الدراسات السابقة
36	التعليق على الدراسات السابقة
40	الفصل الثالث: الطريقة والاجراءات
41	منهج الدراسة
41	مجتمع الدراسة
41	عينة الدراسة
42	أداتا الدراسة
42	صدق الأداة
43	ثبات الأداة
46	متغيرات الدراسة
47	إجراءات الدراسة
47	المعالجات الاحصائية
49	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
50	نتائج الدراسة
82	الفصل الخامس: مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات
83	أولا: مناقشة النتائج
96	ثانيا: الاستنتاجات
97	ثالثا: التوصيات
99	المصادر والمراجع
99	أولا: المراجع العربية
107	ثانيا: المراجع الاجنبية
109	الملاحق
B	الملخص باللغة الانجليزية Abstract

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	توزيع عينة الدراسة تبعا الى المتغيرات المستقلة (ن = 162).	41
2	قيم معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين مجالات مقياس الخوف من الفشل والدرجة الكلية للأداة (ن = 30).	43
3	معاملات الثبات لمجالات مقياس الخوف من الفشل والثبات الكلي للمقياس (ن = 30).	43
4	قيم معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين مجالات مقياس قلق الإصابات الرياضية والدرجة الكلية للأداة (ن = 30).	45
5	معاملات الثبات لمجالات مقياس قلق الإصابات الرياضية (ن = 30).	46
6	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من الشعور بالخجل والحرص لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).	50
7	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من التقليل من تقدير الذات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).	51
8	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من وجود مستقبل غامض لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).	52
9	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).	53
10	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).	54
11	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لمجالات الخوف من الفشل لدى لاعبي كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).	55

56	12	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
57	13	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
58	14	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من خبرة الألم لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
59	15	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
60	16	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من خذلان الآخرين لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
61	17	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من عودة الإصابة لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
62	18	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من اختلال النظرة للذات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
63	19	المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لمجالات قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
64	20	العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).
65	21	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

22	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).	66
23	نتائج اختبار سيداك للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية للمستوى الكلي للخوف من الفشل والمجالات الدالة إحصائياً لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).	67
24	نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير نوع الاحتراف (ن = 162).	69
25	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير الخبرة اللعب (ن = 162).	70
26	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).	71
27	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة (ن = 162).	72
28	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى عدد مرات التعرض للإصابة (ن = 162).	72
29	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).	73

74	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).	30
75	نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير نوع الاحتراف (ن = 126).	31
76	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة اللعب (ن = 162).	32
77	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).	33
78	نتائج اختبار سيداك للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية لمجالات القلق الدالة إحصائيا لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).	34
80	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى عدد مرات التعرض للإصابة (ن = 162).	35
81	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة (ن = 162).	36

فهرس الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل البياني	الرقم
68	متوسط الاستجابة لمجال الخوف من الشعور بالخلج والخرج لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب.	1
68	متوسط الاستجابة لمجال الخوف من التقليل من تقدير الذات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب.	2
68	متوسط الاستجابة لمجال الخوف من وجود مستقبل غامض لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب.	3
69	متوسط الاستجابة للمستوى الكلي للخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب.	4
79	متوسط الاستجابة لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب.	5
79	متوسط الاستجابة لمجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب.	6
80	متوسط الاستجابة لمجال القلق من عودة الإصابة لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب.	7

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الملحق
109	كتاب تسهيل مهمة الباحث.	1
110	أداتا الدراسة.	2

العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية - فلسطين

إعداد

دني نصر أبو خضر

إشراف

أ.د. عبد الناصر عبد الرحيم قدومي

د. محمود حسني الأطرش

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الخوف من الفشل ، وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين ، وكذلك التعرف إلى العلاقة بين الخوف من الفشل ، وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين ، وتحديد الفروق في مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغيرات مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة. ولتحقيق ذلك أجريت الباحثة الدراسة على عينة عشوائية قوامها (162) لاعباً من الدوري الفلسطيني لكرة القدم، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لملائمته لأهداف الدراسة. ولمعالجة البيانات والوصول إلى نتائج الدراسة تم استخدام برنامج (SPSS).

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن المستوى الكلي للخوف من الفشل، وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي: (70% و 70.6%)، ووجود علاقة قوية إيجابية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($0.01 \geq \alpha$) بين مستوى الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل بين اللاعبين (مدافع، ومهاجم) و(حارس مرمى، ولاعب وسط) ولصالح (مدافع،

ومهاجم)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير نوع الاحتراف ولصالح (الاحتراف الكلي) ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل ، وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب و عدد مرات التعرض للإصابة ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ، وجميع المجالات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير نوع الاحتراف ولصالح (الاحتراف الكلي) ، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) وذوي الخبرة (6- 10 سنوات)، (وأكثر من 10 سنوات) ولصالح اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل)، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ، وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير بمركز اللعب وعدد مرات التعرض للإصابة. واوصت الدراسة بعدة توصيات من أهمها: ضرورة إعداد برامج إرشادية للاعبين حول كيفية تقليل خبرات الألم من الإصابات الرياضية، وعدم انشغال اللاعبين في خبرات الألم من الإصابة والخوف من الإصابة مرة أخرى خلال اللعب.

الكلمات الدالة: الخوف من الفشل ، قلق الإصابات الرياضية ، واللاعبون المحترفون لكرة القدم ، فلسطين.

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وأهميتها

- مقدمة الدراسة
- أهمية الدراسة
- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها
- أهداف الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

مقدمة الدراسة وأهميتها

مقدمة الدراسة

إن التطور الذي وصلت إليه النشاطات البدنية والرياضة بصفة عامة، ونظرا لما لها من أهمية في الوقت الحالي فإنها لم تبق حبيسة مجال الترفيه، بل تحولت إلى علم من العلوم ، فأنشأت معاهد متخصصة في تكوين المدربين، والإطارات المتخصصة في مختلف الرياضات، ومن خلال هذه العناية بالرياضة أصبح للتدريب الرياضي مفهوم أوسع يقوم على أسس منهجية وعلمية مدروسة تستند على الأسس العلمية البحتة، تلك التي تعود على الرياضي بفوائد عديدة تمكنه من ربح الوقت، وتفادي الضرر البدني، إلا أن ما يقف كعائق في طريق المدربين هو الجانب النفسي، عمليا بما يسمى بجانب الإعداد النفسي أو التحضير النفسي (راتب، 2000، ص283).

يركز التدريب الرياضي التخصصي للاعب النخبة في البحث عن أدق التفاصيل التي تؤثر في الأداء الرياضي ، وفي مختلف الجوانب ذات العلاقة في الإعداد الرياضي المتكامل من ناحية بدنية ومهارية وخططية ونفسية، وهذا ما يركز عليه المدربون لكرة القدم للمحترفين، وذلك لأن لعبة كرة القدم تعد اللعبة الشعبية الأولى في العالم، حيث اشار افي واخرون ، (Avi& et al, 2018) إلى أن اللاعبين في ازدياد مستمر كل عام ، و أن عدد اللاعبين حاليا يزيد عن 260 مليون لاعب في العالم، وتعد الإصابات الرياضية من أكثر المشكلات التي تواجه لاعبي كرة القدم في العالم ومدربيها وإداريتها ، حيث تعد لعبة كرة القدم من أكثر الألعاب التي يتعرض فيها اللاعبون للإصابة مقارنة بالألعاب الرياضية الأخرى (الدليمي والرسول، 2013). وأشار هاجلوند (Hagglund,2007) الى أن ما نسبته (65% - 95 %) من اللاعبين النخبة في كرة القدم في السويد يتعرضون إلى إصابة واحدة على الأقل خلال الموسم الرياضي في الدوري الممتاز، وفي ظل الاحتراف في فلسطين فلن جميع اللاعبين يطمحون لتحسين أوضاعهم المالية، والحفاظ على تجديد عقودهم في أنديةهم، وبالتالي يخافون من الفشل كخبرة سلبية قد تؤثر في مستواهم الرياضي، والذي يشبه في تأثيره قلق الإصابات الرياضية وخوف اللاعبين من تعرضهم للإصابة بعد تعرضهم

في المرة الأولى، وبالتالي التأثير في حياتهم وزيادة تخوفهم من عدم تجديد عقودهم، من هنا يظهر وجود قاسم مشترك بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية وهذا ما تسعى الدراسة الحالية للتحقق منه، وأكد على ذلك (شحات، 2012) في دراسته حول قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات لرياضيي المستويات العليا المصابين في كرة القدم، حيث أن كرة القدم للمستويات الرياضية العليا تعد لعبة كرة القدم تُعد مهنة لدى لاعب كرة القدم في المستويات الرياضية العليا، وبالتالي يخشى اللاعب على مستقبله المهني نتيجة للإصابة الرياضية.

وقد عني الفشل عني العديد من الباحثين بالخوف من الفشل في دراستهم في مختلف المجالات منها: الخوف من الفشل والتحصيل الدراسي (العمار، 2019)، والخوف من الفشل والانتجاز (الشمي، 2019)، و (عبد الوهاب، 2001)، والخوف من الفشل والكفاءة الذاتية والذات (عبد الوهاب وآخرون، 2018)، و (رزق، 2003)، وفي المجال الرياضي أشار (فضلاوي وآخرون، 2018) إلى أن الخوف من الفشل يعد من العوامل الرئيسية لعزوف الناشئين عن الاستمرار في ممارسة الرياضة، وإن المشاركة المبكرة للنشء الرياضي قد تعرضه لضغوط نفسية تمثل عبئا نفسيا على النشء الصغير وقد تؤثر سلباً عليه مما قد تكسبه بعض الخصائص النفسية السلبية مثل الخوف من الفشل، والعنف، والإحباط، والتوتر، أيضا أشار (قلاتي وبلال، 2016) إلى أن الإصابات الرياضية تؤثر في الحالة النفسية، والأداء المهاري لدى لاعبي كرة القدم.

ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة في مختلف المواضيع، فإن البعد الذاتي والنفسي يعدان قاسما مشتركا بين جميع الأفراد، ولاعبي كرة القدم مثلهم مثل الآخرين من حيث خوفهم من الفشل، وعلى وجه الخصوص أمام أسرهم، ورفاقهم والجمهور والمدربين، وفي حالة تعرض اللاعبين للإصابات الرياضية فإنهم يخشون من الفشل والظهور بمستوى أقل من أقرانهم، من هنا تظهر أهمية دراسة الخوف من الفشل لدى لاعبي كرة القدم، وذلك من أجل مراعاة المدربين ومساعدة اللاعبين في حسن التكيف مع خبرات النجاح، والفشل وتقليل الضغوط النفسية لديهم. وفيما يتعلق بالقلق، يعد القلق المعتدل وفق رأي (Weniberg & Gould, 1995) من العوامل النفسية الرئيسة للنجاح في مختلف المجالات لأنه يعبر عن الاهتمام في الموضوع، أما المبالغة في القلق أو اللامبالاة فإن تأثيره يكون سلبيا على الأداء لدى الشخص، وأشار (بلال وحسان، 2019) إلى وقوع الفرق الرياضية غالبا تحت وطأة الضغوط النفسية وخاصة خلال فترة

المنافسات ربما يعود ذلك إلى أسباب كثيرة منها (آنية) أو متراكمة كنتيجة لخبرات سابقة لبطولات أخرى اشتركت فيها هذه الفرق وساهمت في زيادة حجم تأثيرات هذه الضغوط في الجانب النفسي لأعضاء الفريق، والتي تؤدي بدورها إلى انخفاض مستوى الأداء في المنافسات الرياضية وتسهم في ارتفاع مستوى قلق اللاعبين وتوترهم، لذلك عني العديد من الباحثين في المجال الرياضي بدراسة قلق المنافسة في المجال الرياضي، ومن هذه الدراسات: دراسة (عمر، 2019) حول قلق المنافسة الرياضية وعلاقتها بالأداء الرياضي، ودراسة (بني سعيد وآخرون، 2019) حول تأثير قلق ما قبل المنافسة في الأخطاء في كرة الطاولة، ودراسة (بطاهر وآخرون، 2019) حول علاقة مستوي القلق النفسي بترتيب أندية كرة القدم، ودراسة (الهواري وآخرون، 2019) حول العلاقة بين الضغط النفسي والقلق ودافعية الإنجاز عند لاعبي كرة القدم، ودراسة (زريقات وآخرون، 2019) حول القلق كجانب من الجوانب النفسية لدى لاعبي منتخب الجامعة الأردنية لكرة القدم، ودراسة (الضمور وإبراهيم، 2018) حول قلق المنافسة وعلاقته بدافعية الإنجاز.

أما بالنسبة لقلق الإصابات الرياضية فإنه يعد من المفاهيم الحديثة في المجال الرياضي، في حالة المبالغة في ارتفاع مستوى القلق النفسي، والضغوط النفسية والتوتر في المنافسات الرياضية يسهم ذلك في التعرض للإصابات الرياضية، حيث أشار (عنان محمود، 1995) إلى أن القلق ينظر إليه على أساس أنه من أهم الظواهر السلبية التي تؤثر في أداء الرياضيين، وأن هذا التأثير قد يكون إيجابياً يدفعهم لبذل المزيد من الجهد أو بصورة سلبية تعوق الأداء. ويعد القلق من المواضيع النفسية التي درست في المجال التربوي بشكل عام وعلى وجه الخصوص قلق الاختبار، حيث أن المنتبغ للأدب التربوي يتبين له أن هناك عدة أنواع من القلق منها: قلق الحالة والسمة، والقلق العام، أما في المجال الرياضي فإن الشائع هو قلق المنافسة الرياضية (Thomas, et al, 2011)، والقلق الاجتماعي (Annermarie & Roland, 2011)، ومن المواضيع ذات العلاقة في التأهيل النفسي بعد الإصابات الرياضية قلق الإصابات الرياضية (Sports Injuries Anxiety) (Camille, 2006)، وبشكل عام لا يوجد رياضي إلا وتعرض لإصابة رياضية

ساهمت ولو جزئياً في حرمانه من اللعب، وبعد عودة اللاعب للعب نظراً للخوف من الإصابة مرة أخرى يحدث لديه قلق من الاحتكاك مع اللاعبين الآخرين، وتزداد نسبة التردد في الأداء لديه، حيث أشار (قيصاري، 2018) إلى وجود علاقة ارتباط عالٍ بين القلق والتردد النفسي في الأداء لدى لاعبي كرة القدم، على سبيل المثال وليس الحصر في حالة انفراد لاعب مهاجم في كرة القدم

قد تعرض سابقا لإصابة رياضية مع لاعب مدافع يمكن أن لا يشارك المدافع ويترك الكرة تجنباً للتعرض للإصابة مرة أخرى، وهذا يتطلب من المدرب حسن الـ تأهيل النفسي للاعبين بـعد التعرض لإصابة رياضية، فقد أشار كاسدي ومـورجان (Cassidy&Morgan,2005) من خلال مقابلتهم للرياضيين بعد عودتهم من الإصابات الرياضية، حيث يوجد إجماع بين اللاعبين الذين تم مقابلتهم أنهم يفكرون في بعض مواقف اللعب في الإصابة ثانية أكثر من المهمة المطلوبة أثناء اللعب، أيضاً أشار برور (Brewer,2007).

إلى أن علماء النفس الرياضي يتفقون على أن الضغوط النفسية والمبالغة فيها تسهم في زيادة حدوث الإصابات الرياضية ، وكذلك تزداد أهمية العامل النفسي بعد العودة والتأهيل من الإصابات في التأثير على اندماج اللاعب ثانية مع الفريق والتأثير في تماسك الفريق ، ومن أهم المتغيرات النفسية بعد العودة من الإصابات قلق الإصابات الرياضية ، لذلك طورت نماذج عالمية من الإعداد النفسي، منها نموذج تايلور وتايلور (Taylor & Taylor1997)، للمساعدة في التأهيل النفسي للرياضيين بعد العودة من الإصابة الرياضية، حيث اثبتت نتائج دراسة (الحراملة، 2016) فاعلية برنامج التأهيل النفسي في تحسين الحالة النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية وتحسين القدرة على الاسترخاء، والتصور العقلي، وتركيز الانتباه عند اللاعبين المصابين ، وفي ظل زيادة ضغوط المنافسة ومتطلبات اللعب ، فإن ذلك يضع اللاعبين في توتر وقلق دائم ين، وخوف من الفشل، وحول العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق المنافسات الرياضية أشارت بعض النتائج إلى وجود معامل ارتباط عالٍ بينهما وصل إلى (0.83) في دراسة ماركو وانطونيو (Marco & Antonio,2018).

في ضوء ما سبق ونقص الدراسات التي أجريت في مجالي الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية في مختلف الألعاب والفعاليات الرياضية في فلسطين بشكل عام وعلى اللاعبين المحترفين في كرة القدم بشكل خاص، وذلك نظراً لحدثة الاحتراف في فلسطين، تظهر أهمية إجراء الدراسة الحالية.

أهمية الدراسة:

يعد الاحتراف في كرة القدم وإعداد اللاعبين وتدريبهم تخصصية في أدق تفاصيل التدريب الرياضي، لذلك يتم إجراء استكشاف (Scouting) قبل اللعب للفرق الذي في ضوئه يتم إعداد الخطط في المباريات ، على سبيل المثال إذا عاد لاعب مدافع بعد تعرضه لإصابة رياضية فإن مدرب الفريق المهاجم سوف يركز في هجماته من مكان تواجد هذا اللاعب لأنه يكون لديه قلق من تكرار الإصابة الرياضية، وبالتالي يتردد في المشاركة والاحتكاك مع اللاعب المهاجم ، وبالتالي من خلال هذه الثغرة يمكن تسجيل هدف، كذلك الحال بالنسبة للخوف من الفشل قد يسهم في بذل اللاعب جهد زائد يسهم في التعرض للإصابة الرياضية ، وفي ظل النقص في مثل هذه المعلومات التخصصية، وحادثة الاحتراف الرياضي في كرة القدم الفلسطينية، تظهر أهمية إجراء الدراسة الحالية، والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

1- تعد الدراسة الحالية -في حدود علم الباحثة- بشكل عام من الدراسات العربية الرائدة والتي تهتم بدراسة الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية عند اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين بشكل خاص، وبالتالي تسهم الدراسة الحالية في فتح آفاق جديدة أمام الباحثين محليا وعربيا للبحث في مجالي الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية في الألعاب والفعاليات الرياضية لمختلف الأعمار ومن كلا الجنسين.

2- تسهم الدراسة الحالية في تحديد مستوى كل من: الخوف من الفشل ، وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين، وبالتالي التعرف إلى جوانب القوة وتعزيزها ، وجوانب الضعف والعمل على علاجها من قبل المدربين، ومراعاة ذلك عند الإعداد النفسي والمعرفي للاعبين، ومساعدة المدربين في التوصل إلى معلومات يمكن الاستناد عليها في بناء برامج التأهيل النفسي بعد الفشل في البطولات الرياضية، أو بعد تعرضهم للإصابات الرياضية.

3- تسهم الدراسة الحالية في تحديد الفروق في كل من: الخوف من الفشل، وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغيرات مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة.

4- يتوقع من خلال الإطار النظري للدراسة والدراسة الميدانية إفادة الباحثين في المجال سواء أكان ذلك من حيث إجراء دراسات جديدة، أم التأهيل النفسي للاعبين بعد التعرض للإصابات الرياضية أو الخسارة وزيادة خبرات الفشل في البطولات.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

نظرا لزيادة متطلبات الاحتراف فإن ذلك ساهم في وقوع اللاعب تحت ضغوط نفسية عالية تعرضهم للإصابات الرياضية، حيث أشار لاين وآخرون (Lynn,et al, 1996) إلى وجود ارتباط وثيق بين تكرار الإصابة، و حالة المزاج السيئة، و قلق المنافسة، و التوتر النفسي، و قلة الدعم الاجتماعي لدى لاعبي كرة القدم، و الرجبي و كذلك العدائين، كما نلاحظ-أيضا أن زيادة خبرات الفشل والخوف منها بدرجة كبيرة تسهم في تراجع مستوى الأداء لدى اللاعبين، وبالتالي فإن الذي يجمع كلاً من: الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية التأثير سلباً في الأداء وتراجع المستوى الرياضي، ويعد الاحتراف في فلسطين حديث نسبياً مقارنة بالدول الأخرى، وبالتالي توجد حاجة لإجراء مثل هذه الدراسة، وقللة الدراسات العلمية حول الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية عند هذه الفئة، حيث انه في ضوء علم الباحثة لم يتم في فلسطين سوى دراسة واحدة قام فيها (القُدومي وآخرون ، 2015) درست قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين، ودرست المتغيرات بشكل عام ولم يتم مراعاة المتغيرات الخاصة بكل لعبة على سبيل المثال وليس الحصر مركز اللعب (حراس مرمى، مدافعين، خط وسط ، هجوم) كما في الدراسة الحالية ، وفي حدود علم الباحثة لا يوجد أية دراسة محلية أو عربية أو عالمية لغاية الآن تستطيع الإجابة عن الأسئلة الآتية: ما مستوى قلق الإصابات تبعاً لمراكز اللعب؟ ما علاقة ذلك بالخطط الهجومية في اللعب ؟ وتوظيفها عوضاً عن نقص الدراسات في مجال الخوف من الفشل بشكل عام ، وكرة القدم للمحترفين الكلي والجزئي بفلسطين بشكل خاص، وكلاهما الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية من الجوانب النفسية التي يجب مراعاتهما عند الإعداد والتأهيل النفسي للاعبين، من هنا ظهرت مشكلة الدراسة لدى الباحثة وبالتحديد يمكن إيجازها في الإجابة عن التساؤلات الآتية:

1 -ما مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية

من فلسطين؟

- 2- ما مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟
- 3- ما العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغيرات مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغيرات مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة؟

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- 1- التعرف إلى مستوى كل من: الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين.
- 2- التعرف إلى العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين.
- 3- تحديد الفروق في مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغيرات مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة.
- 4- تحديد الفروق في مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغيرات مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة.

حدود الدراسة:

عند إجراء الدراسة تم مراعاة الحدود الآتية:

- 1 **الحد البشري:** اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين.
- 2 **الحد المكاني:** مقرات أندية المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين وذلك وفق التقسيم الإداري المعتمد في المحافظات.
- 3 **الحد الزمني:** أجريت الدراسة في الموسم الرياضي 2020/2019.

مصطلحات الدراسة:

الخوف من الفشل: عرفه كونري وآخرون (Conroy, et al, 2002) بأنه: خوف اللاعب من شعوره بالخجل والحرج، ونقص تقدير الذات، ووجود مستقبل غامض، وفقدان الاهتمام من الآخرين، وفقدان اهتمام اشخاص مهمين كالأهل، والأصدقاء، والمدربين.

ويعرف الخوف من الفشل إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها اللاعبون المحترفون لكرة القدم في فلسطين على المجالات، والدرجة الكلية للخوف من الفشل لمقياس كونري وآخرون (Conroy, et al, 2002) المستخدم في الدراسة.

قلق الإصابات الرياضية : عرفه كاميلي (Camille,2006) بأنه: نوع من أنواع القلق الخاص الذي ينتاب اللاعب عند عودته للعب بعد الإصابة الرياضية، ويصبح اللاعب مترددا وقلقا من فقدان اللعب الرياضي ، والنظر إليه بنظرة ضعف، والخوف من خبرة الألم، وفقدان الدعم الاجتماعي، وخذلان الآخرين، وعودة الإصابة اختلال النظرة للذات.

ويعرف قلق الإصابات الرياضية إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها اللاعبون المحترفون لكرة القدم في فلسطين على المجالات والدرجة الكلية لقلق الإصابات الرياضية لمقياس كاميلي (Camille,2006) المستخدم في الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يشتمل الفصل الحالي على عرض الإطار النظري والدراسات السابقة، وفيما يلي عرض لذلك:

أولاً: الإطار النظري

يشمل الإطار النظري وفق أهداف الدراسة على شقين أساسيين هما: الخوف من الفشل، وقلق الإصابات الرياضية، وفيما يلي عرض لهما:

الخوف في المجال الرياضي

لم يعد التركيز على التدريب الرياضي من حيث مكونات الحمل كافياً في تطوير شامل ومتكامل في قدرات الرياضي بدنياً ونفسياً فالإنجازات المحققة في عالمنا الرياضي في هذه الأيام تشير إلى ذلك. فعند ملاحظة أكبر الأندية الرياضية في العالم نجد أن اللاعبين فيها يتميزون بمستوى عال من المهارات والقدرات البدنية إلا أن مستوياتهم متفاوتة، وذلك بسبب قلة الاهتمام الفعال بالجانب النفسي والذهني للاعب، فأحياناً رغم تميز اللاعب بمهارات فردية رائعة إلا أنه لا يثق بنفسه على أرض الملعب، فيتجنب الدخول في المنافسة، فهو يخاف أن يهزم، فيحاول تجنب الفشل عن طريق التهرب من دخول المنافسات رغم أن بإمكانه تحقيق النجاح، ولتحقيق إنجاز رياضي عال يجب تسخير كل ما يحتاجه ويتطلبه الرياضي من إمكانيات مادية ومعنوية، ابتداءً بتنظيم حياته لأسرية مروراً بتأمين مستقبله ووصولاً إلى القمة الرياضية وكيفية الحفاظ عليها، والصحة النفسية للرياضي هي أحد أهم العوامل التي يجب توفرها والعناية بها، فكل هذه العوامل تسهم في زيادة الثقة بالنفس وإرادة والإيمان بالقدرة على تحقيق النجاح، ومما هو معروف في العالم الرياضي أن هنالك حالات من الفشل دفعت أبرز اللاعبين إلى الاعتزال عن اللعب، ومثال على ذلك أن أبرز اللاعبين في كرة القدم ليونيل ميسي الذي انعزل اللعب مع منتخبه الأرجنتيني عند خسارة مباراة كأس أمريكا الجنوبية، هذا أكبر مثال يدل على مدى أهمية الجانب النفسي في الحفاظ على المستوى المهاري، بالنسبة للرياضي بدون توفير كل دوافع النجاح لا يمكن الوصول له عن طريق زيادة التدريب أو استخدام أحدث الأجهزة.

إن الخوف من الفشل هو أحد الانفعالات النفسية التي تؤثر بصورة كبيرة على أداء لاعبي كرة القدم، حيث تشير نتائج البحوث إلى أن الخوف من الفشل يعد السبب الأكثر أهمية الذي يجعل الرياضيين يشعرون بالعصبية والقلق ، والخوف من الفشل عادة ما يأتي نتيجة الخوف من خسارة المبلواة، أو ضعف الأداء أثناء المنافسة، كما يجعل الرياضي يشعر بالعجز ، ويؤثر على إقباله على ممارسة الرياضة ، بل أحيانا يجعله يفكر في الانسحاب وترك ممارسة الرياضة، وأكد على ذلك (فضلاوي وآخرون، 2018) في إشارتهم إلى أن الخوف من الفشل يعد من العوامل الرئيسية لعزوف الناشئين عن الاستمرار في ممارسة الرياضة، و أن المشاركة المبكرة للنشء الرياضي قد تعرضه لضغوط نفسية تمثل عبئا نفسيا على النشء الصغير وقد تؤثر سلبا عليه مما قد تكسبه بعض الخصائص النفسية السلبية مثل الخوف من الفشل، والعنف، والإحباط، والتوتر.

وتعد الجاهزية البدنية والنفسية للاعبي كرة القدم من أهم العوامل التي تحقق لهم النجاح. حيث إن الانجازات الرياضية تتطلب عدداً من العوامل البدنية والانتروبومترية والفسيولوجية، ولكن هذه العوامل لا تكتمل إلا عند توفر لياقة نفسية عالية، يستطيع من خلالها الفرد الرياضي مواجهة المنافسات التي تفرض بطبيعتها الكثير من الضغوط، سواء كانت البدنية، والنفسية، والاجتماعية، وأكد على ذلك (علاوي، 1998) في إشارته إلى أنه عند تقارب اللاعبين في جميع الخصائص يعد الجانب النفسي هو الحاسم لنتيجة المنافسة.

ويلاحظ في المجال الرياضي ان هنالك العديد من المثيرات الضاغطة التي يصادفها اللاعب نظرا لتنوع المطالب التي ينبغي عليه الوفاء بها مثل الانجاز العالي، واكتساب المهارات الحركية، والقدرات الخططية، والاستعداد البدني والنفسي للمنافسة الرياضية ، وما يرتبط بذلك كله من الخوف من الفشل أو الهزيمة، والخوف من الإصابة والقلق والتوتر. ولعل من اهم المشكلات أو الضغوطات التي يعاني منها لاعب كرة القدم خلال المنافسة الخوف من الفشل، سواء أكان ذلك الخوف من عدم إنجاز وظيفته في المباراة، أم الخوف من الهزيمة في المنافسة، والخوف وما شابه ذلك من حالات الاهتمام والتوقع والتوجس.

من أكثر الاعراض النفسية شيوعا رغم ان الاضطراب الناشئ عنها أقل خطرا، وقد لا يخلو أحدا منها دون أن يعتبر ذلك مرضا او انحرافا. فنحن نقلق على كل شيء في حياتنا العملية تقريبا كُبر هذا الشيء أم صغر. الخوف إذا ما كان حقيقياً أو نزوعياً. النزوعي هو الذي ينشأ

داخل الفرد مرتبط بالغريزة، والحقيقي هو الذي ينشأ فيما يتعلق بشيء خارجي في البيئة. فالخوف من وجودنا في مكان مظلم أو موحش خوف حقيقي، أم الخوف من الانهيار والموت بينما نحن بصحة جيدة يكون خوفًا نزعويًا.

ومن بين الانفعالات التي يعيشها الإنسان في حياته هو الخوف، فهو أكثرها شيوعاً، ويتأثر بمواقف عديدة لا حصر لها، والتي تتباين تبايناً كبيراً في حياة مختلف الأفراد، كما تتنوع شدته من مجرد الحذر إلى الهلع والرعب، ويعد الخوف أحد القوى التي قد تعمل على البناء أو الهدم في تكوين الشخصية ونموها. والمخاوف المعقولة هي جزء من الحياة، وبعض المخاوف تساعد على حفظ الذات، مما يدفع الفرد إلى تجنب الأخطار المرتبطة بها. ولعل من أهم أنواع الخوف التي نجدها في المجال الرياضي الخوف من الفشل، حيث نجد أن اللاعبين الذين يفكرون في الفشل بكثرة يصبح حاجزاً أمامهم للوصول إلى النجاح ومن المرجح عند العلماء أن الخوف من الفشل يؤثر على مستوى اللاعب في المجال الرياضي.

مفهوم الخوف

عرف علماء النفس الخوف أنه شعور يصيب عقل الإنسان المترقب لحدوث أمر سلبي له من خطر معين، وقد يكون هذا الشعور حقيقياً أو مجرد خيال ووهم لا وجود له. ويرجع سبب الخوف إلى عدة أسباب قد صنفها العلماء ولأطباء النفسيين بلأنها: نواتج نفسية وسلوكية يعاني منها الأفراد الذين يقتربون حدوث شيء ما لهم بالمجمل، وقد تكون اضطرابات هرمونية داخلية يسببها وجود خطر محقق بالفعل بالشخص الخائف، ويعرف الخوف بلأنه "إشارة تهدف إلى الحفاظ على الذات، وذلك بتعبئة الامكانيات الفسيولوجية للكائن الحي (الشحيمي، 1994، ص 99).

ويعد الخوف من المفاهيم النفسية التي تخل بالاتزان البدني، ويسئ إلى الصحة النفسية التي تحتل مركزاً وأهمية لا تقل عما يخص للصحة البدنية فحيث تكون المخاوف تكون الاضطرابات النفسية والجسدية (هيام سعدون، صالح نسمة، 2018، ص 245)، ويعرف الخوف بأنه حالة نفسية تثير الفرد عند تعرضه لمواقف مفاجئة (طالب، 1993، ص 210).

ويعرف أيضاً بلأنه "حالة انفعالية طبيعية تشعر بها كل الكائنات الحية في بعض المواقف فيظهر في أشكال متعددة وبدرجات منها الحذر والهلع والرعب" (جرجس، 1993، ص 8)، ويبدأ الخوف

على صورة نبض في الدماغ فينبه بدوره الأعصاب الودية لتنبه مناطق مختلفة في الجلد وأعضاء مختلفة كالقلب والرئتين و الأمعاء لتفرز علامات تدل على الخوف، مثل تعرق راحتي اليدين، وخفقات القلب، وتسارع النبض والتنفس، وجفاف الحلق، وتؤدي الأعصاب الودية عملها بواسطة مادة تسمى الأدرنالين، وهي تفرز عند نهايات الأعصاب الكائنة في الأعضاء المعينة، وأن غُدَّتَي الأدرينالين نفسيهما وهما تحت تأثير اعصاب الود، تفرزان مادة ادرينالينيّ إضافية في مجرى الدم لتزيد المادة الإضافية هذه من نشاط الأعصاب الودية (شفير وآخرون، 1979، ص 128).

فالصورة الكاملة للخوف تتطوي على جميع الأعراض التي يسببها الادرينالين ولا يشعر الفرد في العادة بما يقوم به الجسم من عمل وما يؤديه من وظائف، ذلك لأن الأعصاب نظيرة الودية تنظم عمل الأعصاب الودية، وأنه فقط في الحالات غير الاعتيادية مثل حالات الخوف، والقلق، والغضب، والاستثارة، تتحكم الأعصاب الودية بالأعصاب نظيرة الودية فيشعر الفرد بوظيفة بعض الاعضاء (الجسماني، 1994، ص 20).

ونظرا لتعدد مواقف الحياة التي تواجه الفرد مما يعرضه للأخطار تهدد حياته فيحصل لديه ردة فعل اتجاه ذلك مما يجعله خائفا مضطربا، فينتج عن هذا الاضطراب سوء توافقه نفسيا (الدهاري، 2008، ص15).

وفي مجال التربية الرياضية تظهر اشكال عدة للخوف يمكن أن تتتاب الطالب خلال الدروس العملية كرفض دخول حمام السباحة أو الخوف من أداء حركة معينة، كما يمكن أن يتخذ الخوف اشكالا معينة منها الهرب من أداء بعض الفعاليات أو الحركات التي يشعر بها الطلبة كأنها تؤذيهم جسديا ونفسيا.

ومن خلال الاستعراض السابق لمفهوم الخوف بوصفه حالة طبيعية يمكن القول أن للخوف فائدة كبيرة في المجال الرياضي لأنه يحفزنا لمعرفة الخطورة ومصدر الخطر، واللاعبون الذين يقومون بأداء حركات ذات صعوبة عالية وهم قد يشعرون بالخوف في أثناء تعلم الحركة، أما في حال التكرار والممارسة فلن حالة الخوف قد لا تتتابهم ويخاف اللاعب من السقوط أو الارتطام، وعليه فلن حالات الخوف تظهر كثيرا في أثناء مزاوله النشاط الرياضي ولا سيما في حالة حمى

البداية (حنتوش 1987، ص 30). وتم تعريف الخوف على أنه "شعور خوف اتجاه اي شيء يعد بمثابة مصدر للخطر، أو اتجاه شخص يعد قادرا على إلحاق الأذى أو لعقوبة.

لقد عرفا اندرسون ووليمز (Anderson & Williams, 1999, p 735) الخوف من الإصابة في الرياضة على أنها حالة غير سارة بالشعور بالخوف أو بالضيق الناجم عن توقع الأضرار الجسدية لكل الجسم أو جزء من الجسم، وأن الخوف من الإصابة له تأثير سلبي في الأداء.

اسباب الخوف في المجال الرياضي

قسم ليفشي في البحث الذي أجراه على بعض الرياضيين أسباب الخوف إلى ثلاثة أقسام هي:

القسم الأول: الخوف الصادر من انعدام الثقة بصحة تنفيذ التمرينات الرياضية وهذا يحدث عندما لا ينال الرياضي من التدريب ما يكفي لتنمية الثقة بنفسه ، وبقدرته على تنفيذ التمارين ، أو ربما يأتي من ضعف ثقة اللاعبين بقدرة مدريهم على تعليم المهارات كما ينبغي.

القسم الثاني: الخوف الصادر عن إمكانية حدوث إصابة في أثناء تأدية المهارة وهذا الخوف يأتي من تجربة سابقة حدثت للرياضي.

القسم الثالث: الخوف من شيء غير معروف ومحدد وهذا يمكن أن يكون ناتجاً عن ضعف الإعداد البدني والمهاري للرياضي ، ويشير البعض إلى أنه كلما ارتفعت حالات الذاتية للمجازفة بالنسبة للرياضي وكذلك درجة الخطورة التي تظهر من التمارين ازدادت احتمالات نشوء الخوف لدى الرياضي (عربي، 2008، ص 129).

أشكال الخوف في المجال الرياضي

اشار (سعدون وصالح، 2018) بأنه يمكن أن تتناب الرياضي اشكال عدة للخوف وهي:

1- الخوف من المنافس القوي الذي يتفوق عليه بدنيا ومهاريا.

2- الخوف من المنافس أو المنافسين الأكثر خبرة.

3- الخوف من الإصابة التي تحرمه من المنافسة مستقبلا.

- 4- الخوف من الهزيمة في المباراة (الخوف من الفشل) أو قد يخاف اللاعب عندما يلعب في ملعب المنافس، (الخوف من مكان المنافسة).
- 5- الخوف من تشجيع الجمهور لخصمه.
- 6- الخوف من أرضية غير جيدة لإجراء السباق أو اللعب (عدم توفر وسائل الأمان والسلامة).
- 7- الخوف من الحكم صاحب التجربة القاسية مع اللاعب سابقا (سعدون وصالح، 2018، ص248).

مظاهر الخوف في المجال الرياضي:

يرى (لويس، 1993) أنه في حالة الخوف الشديد فلن الفرد يستجيب برد فعل سلبية تأخذ الأشكال التالية:

- 1- الرفض: يرفض الرياضي أداء حركة معينة يدركها خطرها عليه ويعطي تبريرات غير واقعية.
- 2- الاجتهاد: عندما يكون الخوف شديدا، يجتاز الرياضي الخائف حالة التردد إلى حالة الاجتهاد التام بسبب قناعته التامة في عدم القدرة على الأداء.
- 3- التردد: حالة من الصراع الداخلي للرياضي بين أن يستطيع تأدية الحركة او عدم إستطاعته.
- 4- فقدان السيطرة على السلوك: قد يفقد الرياضي الخائف بشدة سيطرته على انفعالاته ويقوم بردود فعل غير ملائمة لبيئة الأداء أو المنافسة أو مع الزملاء فيظهر بعض السلوكيات العدائية وغير المبررة نتيجة حالة التهيج العامة التي يسببها الخوف (لويس، 1993، ص 212).

القلق

المفهوم العام للقلق:

اختلف علماء النفس في تعريف القلق إذ اختلفت تفسيراتهم كما تباينت آراؤهم حول الطرق والوسائل التي يستخدمها للتخلص منه، ورغم اختلاف علماء النفس إلا أنهم اتفقوا على أن القلق نقطة البداية للأمراض النفسية والعقلية (الطيب، 1994، ص 281). وكما يمكن اعتبار القلق

بأنه إحساس ليس له هدف، ولكن يعكس ضعفا عاما وشعورا بعدم الكفاءة أو العجز وفقدان لقيمة الذات والتقليل من شأنها وقدرتها على مواجهة أغلب المواقف (راجح، 1996). والقلق عبارة عن شعور عام غامض غير سار بالتوقع والخوف والتحفز والتوتر مصحوباً عادة ببعض الاحساسات الجسمية يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد، فالقلق هو ارتياح نفسي وجسمي، يتميز بخوف منتشر ويشعور من عدم انعدام الأمن وتوقع حدوث كارثة، أو يمكن أن يتصاعد القلق إلى حد الذعر (الطيب، 1994، ص 282).

ويعرف القلق في التنافس الرياضي على أنه حالة انفعالية غير سارة مقترنة بالاستثارة الناتجة عن الخوف أو توقع الخطر، والقلق من خلال هذا التعريف هو حالة الاستثارة التي يستعد بها الشخص للدفاع عن نفسه والمحافظة عليها، ويعرف القلق أيضاً على أنه استجابة للمخاوف والصراعات والهموم التي تنجم عن الإحباط الفعلي أو المتوقع للجهود المبذولة من أجل تلبية الحاجات، وما يتصل بها من دوافع وحوافز فإذا لم يتحسن الحال فلن القلق يستحكم وهو حالة نفسية تتصف بالتوتر والخوف (كسال، 2016، ص 7).

والقلق هو انفعال مركب من التوتر الداخلي والشعور بالخوف وتوقع الخطر، وهو خبرة انفعالية غير سارة يدركها الفرد كشيء ينبعث من داخله. وفي المجال الرياضي يواجه اللاعب العديد من المواقف التي ترتبط ارتباطاً مباشراً ووثيقاً بالقلق سواء أثناء عمليات التدريب الرياضي أو المنافسات الرياضية، وما يرتبط بكل منها من مواقف وأحداث ومثيرات، وقد تكون له آثار واضحة ومباشرة على سلوك الرياضي وعلى مستوى قدراته ومهاراته وكذلك علاقته مع الآخرين (علاوي، 2002).

مفهوم القلق في المجال الرياضي:

يعد القلق أحد الانفعالات المهمة التي تؤثر على أداء الرياضيين، وهذا التأثير قد يكون ايجابياً بدفعهم لبذل المزيد من الجهد أو بصورة سلبية تعيق أداء اللاعبين. ويستخدم مصطلح القلق في وصف مركب مكون من شدة السلوك واتجاه الانفعال في القلق السلبي لأنه يصف أحاسيس ذاتية غير سارة، والقلق أنواع فهو حالة قلق مؤقتة تتغير من وقت لآخر وهي تعبر عن درجة القلق التي يشعر بها الإنسان في وقت معين، أما سمة القلق فهي ثابتة وتشارك في تشكيل شخصية اللاعب (راتب، 2000، ص 150).

ان القلق هو من أكثر الانفعالات ارتباطا بالأداء الرياضي وغالبا يحدث هذا الشعور كاستجابة للمخاوف والصراعات التي تتجم عن ا لإحباط الفعلي او المتوقع للجهود المبذولة، من أجل إرضاء الحاجات وما يتصل بها من دوافع وحواجز كما ينظر إلى القلق على أنه استجابة انفعالية أو خبرة مؤلمة يمر بها الفرد وتصاب بإثارة العديد من ا لأجهزة كالقلب والجهاز التنفسي في شكل رد فعل الحالة الخطر، ينتج القلق عن سوء تكيف بين دوافع الفرد وواقعه المعيش (راتب، 2000، ص102).

والقلق من خلال هذا التعريف هو حالة الاستثارة التي يستعد بها الفرد للدفاع عن نفسه والمحافظة عليها ويقصد بحالة الاستثارة ذلك التنشيط الفيزيولوجي والنفسي الذي يؤدي إلى إنتاج ما لدى الفرد من طاقة حركية أو فكرية تبعث في داخله للدفاع عن ذاته المهددة أو المتوقعة للخطر (فوزي، 2003، ص 243). ويعرف القلق في التنافس الرياضي على أنه حالة انفعالية غير سارة مقترنة بالاستثارة الناتجة عن الخوف أو توقع الخطر. والقلق من خلال هذا التعريف هو حالة الاستثارة التي يستعد لها الفرد للدفاع عن نفسه والمحافظة عليها ويقصد بحالة الاستثارة ذلك التنشيط الفسيولوجي والنفسي الذي يؤدي إلى إنتاج ما لدى الفرد من طاقة حركية أو فكرية كامنة تبعث في داخله للدفاع عن ذاته المهددة أو المتوقعة للخطر (فوزي، 2003، ص 243).

انواع القلق

يقسم القلق إلى عدة أنواع عديدة ومن أبرزها:

أ. **القلق الموضوعي:** وهو القلق الذي ينبع من الواقع ومن ظروف الحياة اليومية وينتج عن أسباب واقعية معقولة ويعد هذا النوع مفيدا لأنه يحفز الانسان على أن يقدر المواقف ويحلل ا لأسباب ويهيئ نفسه لمواجهته (عبد الرحمن، 1998، ص442) ويرى فرويد أن القلق الموضوعي هو رد فعل لقلق خارجي معروف أي الخطر في هذا النوع من القلق يكمن في العالم الخارجي، وكما يمكن تسميته بالقلق العادي أو الحقيقي (علاوي، 1992، ص278).

ب. **القلق المرضي العصبي:** هو قلق غامض المصدر يشعر الفرد من خلاله بحالة من التوتر والخوف الغامض المصحوب عادة ببعض الاحساسات الجسمية التي بنوبات تتكرر مع نفس الشخص (الزراد، 1984، ص31) ويعرفه فرويد بأنه خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الفرد

أن يشعر به أو يعرفه إذ إنه رد فعل غريزي داخلي أي أن مصدر القلق العصابي يكون داخل الشخص في الجانب الغريزي في الشخصية ويصبح هذا النوع استعدادا سلوكيا يجعل الفرد ينظر إلى الحوادث نظرة خاصة ويتصرف مع المواقف العادية تصرفا مغلقا فهو أكثر استعدادا من غيره بالشعور بالقلق (علاوي، 1992، ص 278). وهو خوف غامض لا يمكن للفرد الشعور به أو معرفة أسبابه أي أنه رد فعل خارجي من الجانب الغريزي للفرد وينضم إلى:

1. القلق الهائم (الطلق): هو الذي يرتبط بالأفكار الخارجية مع النتائج السيئة.

2. القلق المرضي: المعارف الشاذة، وهذه المخاوف ترتبط بشيء خارجي ولا يمكن تفسيرها وليس لها مبرر.

3. القلق الهستيريا: وهو توجس تصحبه بعض القيم التي يتمسك بها الفرد ويعتقد أنها أساسية لوجوده. (امين، 2015، ص 25).

ت. القلق الذاتي العادي: فيه يكون القلق داخليا، كخوف الشخص من تأنيب الضمير إذا أخطأ أو اعتزم الخطأ. (الطيب، 1994، ص 391) وينشأ هذا النوع من القلق نتيجة لإحباط ودوافع الذات العليا.

وكما نجد نوعين من القلق في المجال الرياضي:

النوع الأول: عندما يكون القلق ميسرا يلعب دور المحفز والمساعد للرياضيين في معرفته وإدراكه لمصدر القلق وبالتالي يهيئ نفسه بدنيا ونفسيا للتغلب عليه.

النوع الثاني: وعندما يكون القلق معرقلا ويعمل على إعاقة الرياضي والتأثير سلبا على النفسية، وحتى يمكننا معرفة الأسباب التي تخلق القلق عند اللاعب ويجب التعرف على العوامل والمصادر التي ينتج عنها هذا القلق (راتب، 1990، ص 157).

الاسباب المؤدية للقلق في المنافسة:

أ. عدم قيام المدرب بدوره في العملية الارشادية: من أسباب القلق الذي يصيب الفريق أثناء المنافسة هو إهمال المدرب في التعرف على المتطلبات الانفعالية والسلوكية وردود الافعال

والمشاكل الخاصة باللاعبين، وعدم توضيح الادوار والمسؤوليات لكل أعضاء الفريق، عدم تكيف واعدة تأهيل اللاعبين المصابين، عدم تدريب اللاعبين تحت ظروف مشابهة لظروف المنافسة التي تبعت الثقة في نفسية اللاعبين. هنالك العديد من الآراء التي تناولت دور المدرب بالنسبة للفريق، والعلاقة الناجحة بين المدرب واللاعب تحتاج إلى مجهود كل منهما، إلا أن حمل النجاح في العلاقة بينهما يقع في الغالب وبشكل مطلق على اكتاف المدرب (عبد الحفيظ، 2002، ص 148-149).

ب. تأثير الجمهور: إن تشجيع المشاهدين يؤثر على اللاعبين، إذ تختلف انفعالات اللاعب وحدثها تبعاً لهذه المتغيرات، فلاعب الذي يشاهد المئات يختلف عن ذلك الذي يشاهد الآلاف واللاعب الذي يتنافس وسط مشجعيه يختلف عن ذلك الذي ينافس أمام مشجعي الخصم، وكذلك تختلف الانفعالات أمام جمهور متعصب أو يتميز بالأسلوب الرياضي (كسال، 2016، ص 10).

ت. الخوف من الهزيمة: من الممكن أن تنتشر هذه الحالة قبل بداية المباريات المهمة والمصيرية عند معظم اللاعبين عندما تكون افكارهم مركزة أكثر من اللازم على نتائج المباراة واحتمال الهزيمة وما سترتب عليها، وأساس هذه الحالة الانفعالية غير الملائمة يرجع إلى الخوف من الهزيمة.

ث. الهزائم المتتالية للفريق: بعد عدد من المقابلات غير الموفقة، وبعد عدد من الهزائم المتتالية وعدم تحقيق نجاحات تذكر، إذ تبدأ الثقة بالنفس بالتحلل وتنتشر الإرادة في الفوز، فإن اللاعبين الذين يمتلكهم هذا الاحساس والشعور السلبي بدخول في حالة تسمى الاستعداد النفسي للهزيمة ويبدو أمامهم أن ذلك الفوز مستحيل بالرغم من استعدادهم لذلك (علاوي، 2003، ص 333).

ج. الخوف من المنافس: تنشأ هذه الصعوبة عندما يتلقى الفريق المزيد من المعلومات عن الخصم وخاصة الجوانب القوية منها التي تقود الصراع بطريقة مباشرة في الوقت التي تقل فيه المعلومات عن جوانب الضعف وإظهارها والتفكير لمواجهتها والتغلب عليها، وحالة الخوف من المنافس تؤدي إلى الهزيمة النفسية أمام الخصم.

ح. الخوف من المسؤولية: تظهر عند بعض اللاعبين عند حسم بعض الفعاليات المهمة وخاصة عندما يكتمل الهجوم ويبقى التسديد على المرمى ويتخلصون من الكره خوفاً من المسؤولية وتحدث هذه الحالة عندما يكثر الحديث عن الفوز ويكون لإعداد النفسي سيئاً والأهم من ذلك هو الخوف من نتيجة المباراة (علاوي، 2003، ص 334-335).

خ. **الخوف من الإصابات:** هذا يشكل مانعا نفسيا قويا وخاصة عند اللاعبين الذين أصيبوا بكسور أو تمزقات أو التواءات حادة وأن اللاعبين بعد إصابتهم يمرون غالبا بمراحل رئيسية هي:

1-مرحلة الرفض: بعد إصابة اللاعب فانه يدخل في مرحلة الرفض بسبب شعوره بالصدمة نتيجة لهذه الإصابة.

2-مرحلة الغضب: يقوم اللاعب المصاب في هذه المرحلة ببعض التصرفات التي تعبر عن غضبه تجاه نفسه وتجاه الآخرين.

3-مرحلة المساومة: في هذه المرحلة يحاول اللاعب المصاب استخدام التعليل العقلي لكي يتجنب حقيقة هذا الموقف، حيث يقوم بتقديم الوعود ببذل كل جهده إذا تم شفاؤه لتعويض ما فقده أثناء فترة الإصابة.

4-مرحلة الاكتئاب: فيها يسلم اللاعب بإصابته وتأثيرها ومدى أهميتها وأنها ستجعله غير قادر على الاستمرار في المشاركة التامة في النشاط، ونتيجة لذلك يصاب اللاعب بالاكتئاب.

5-مرحلة القبول وإعادة التنظيم: يقوم اللاعب في هذه المرحلة بالعمل على الرغم بإحساسه بالاكتئاب ويكون مستعدا للتركيز على إعادة التأهيل والعودة لممارسة النشاط.

لقد إهتم العديد من الباحثين بمعرفة العوامل المسببة للقلق لدى الرياضيين وجاءت النتائج موضحة أن هنالك أربعة مصادر أساسية تسبب حدوث القلق (عبد الحفيظ، 2000، ص 181).

المصادر الأساسية التي تسبب حدوث القلق

1 -الخوف من الفشل: تشير نتائج البحوث إلى أن الخوف من الفشل يعتبر السبب الأكثر أهمية الذي يجعل اللاعبين يشعرون بالعصبية والقلق والخوف المباشر ويأتي نتيجة الخوف من خسارة المباراة أو فقدان بعض النقاط أثناء ضعف الأداء أثناء المنافسة، حيث أن الاشخاص الذين يسعون للتفوق يبذلون قصارى جهدهم بأداء جيد لذلك فهم يحاولون تجنب حدوث الفشل وما يصاحبه من اضطرابات وقلق واكتئاب ففي كرة القدم مثلا نلاحظ أن اللاعبين الذين يتميزون بالخوف البدني وخاصة الخوف من حدوث الإصابة التي تحدث أثناء المنافسة سواء للاعب نفسه أو للمنافسين الآخرين من المخاوف الأكثر شيوعا.

2 -**الخوف من عدم الكفاية:** يتضح هذا المصدر من القلق عندما يدرك اللاعب أن هناك نقص معين في استعداده سواء من الجانب البدني أو الذهني في مواجهة المنافس ويتركز هذا النوع من المخاوف في أن اللاعب يشعر بوجود قصور أو خطأ محدد يؤدي إلى عدم رضا ه عن نفسه.

3 -**فقدان السيطرة:** بتوقع زيادة القلق لدى اللاعب عندما يفقد السيطرة على الأحداث التي تميز المنافسة التي يشارك فيها، وبأن الأمور تسير وفقاً لسيطرة خارجية. والواقع أن هناك عاملين يؤثران في الحالة الانفعالية ومن ثم حالة القلق لدى اللاعبين قبل المنافسة يتضمن وهما:

أ. البيئة الخارجية المحيطة بظروف إجراء المنافسة، مثل مكان انعقاد المنافسة، والأدوات والأجهزة، والحالة المناخية والجمهور.

ب. مجموعة الأفكار والمشاعر والانفعالات التي تحدث داخل اللاعب نفسه ، ويتوقع زيادة القلق عندما تقل مقدرة اللاعب في السيطرة على كل العوامل الخارجية والداخلية.

4 -**الاعراض الجسمية والفيزيولوجية:** تتميز المنافسة الرياضية بنوع من الضغوط النفسية وتسبب زيادة في التنشيط الفسيولوجي لدى اللاعب، فتظهر بعض الأعراض الجسمية مثل اضطرابات المعدة، والحاجة إلى التبول، وزيادة التعرق في اليدين، وزيادة دقات القلب وتوتر العضلات (راتب، 2000، ص 189).

أساليب التعرف إلى القلق لدى الرياضيين

يمكن استخدام أساليب مختلفة للتعرف إلى درجة القلق لدى الرياضيين مثل استخدام قائمة المنافسة، ويمكن استخدام أساليب أو قياس حالة قلق المنافسة، ومن خلال تحقيق هذه المقاييس يمكن التوصل لمعرفة درجة ومستوى القلق الذي يتميز به اللاعب ويستطيع المدرب أن يتعرف إلى زيادة درجة وشدة القلق عند اللاعب من خلال ملاحظة بعض السلوكيات أثناء الأداء ونذكر أهم السلوكيات:

أ. كثرة الأخطاء المرتكبة من اللاعبين أثناء المنافسة.

ب. يعتبر عدم التزام الرياضي بالواجبات الخطئية ونسيانه لها أثناء المنافسة مؤشراً لارتفاع درجة القلق.

ت. أداء الرياضي في المواقف الحرجة والحاسمة مثل تنفيذ المخالفات وضربات الجزاء.
ث. يمكن أن يكون ميل اللاعب لادعائه بالإصابة مؤشر أ لقلق المنافسة الرياضية (علاوي، 1999، ص 432).

ثانياً: الدراسات السابقة

نظراً لندرة الدراسات التي أجريت حول الخوف من الفشل، وقلق الإصابات الرياضية، تم تناول الدراسات ذات العلاقة تبعا لحدوثها وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

قام (بلال وحسان، 2019) بدراسة هدفت للكشف عن أثر تركيز الانتباه في التقليل من الضغوط النفسية لدى لاعبي كرة القدم، حيث تم استخدام المنهج التجريبي نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين متكافئتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منها (24) لاعبا، واستخدم برنامج لتركيز الانتباه ومقياس إدراك الضغط من أجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة ومحاولة تحقيق فرضياتها وأهدافها. وبعد جمع المعطيات وإجراء التحليلات والمعالجة الإحصائية أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج المجموعتين الضابطة، والتجريبية بعدد في درجة الضغط النفسي، وتركيز الانتباه أثر إيجابي في التقليل من الضغط النفسي لدى لاعبي كرة القدم، وكانت أهم التوصيات هي ضرورة مراقبة الاضطرابات النفسية كالقلق والتوتر ، وكذلك مراقبة تصرفات اللاعبين وسلوكياتهم، وقياسها بمقاييس سوسيوومترية قبل المنافسات الرياضية، ويجب بناء برنامج التحضير نسبة لاحتياجات الرياضي الشخصية، كونها تمثل القاعدة الأساسية لذلك.

وقام ماركو وانطونيو (Marco & Antonio, 2018) بدراسة هدفت لتحديد العلاقة بين الخوف من الفشل والقلق في المجال الرياضي بشكل عام، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (405) رياضيين، ومن أهم النتائج التي خلصت إليها النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بينهما وصلت إلى (0.83).

وقام (الرحماني وبن عكي، 2018) بدراسة هدفت إلى إظهار انعكاس القلق على الأداء الرياضي أثناء المنافسة، وما الحلول الممكنة للتعرف إلى مصادره وعلاجه، وكذلك إبراز أهمية

التحضير النفسي في التقليل من حدة القلق أثناء المنافسة ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي كما تمثلت عينة الدراسة في أربع فرق ينشطون بالرابطة المحترفة الثانية لكرة القدم الجزائرية على عينة قوامها (88) لاعباً أجريت عليهم الدراسة، أظهرت نتائج الدراسة ان لأهمية المنافسة دوراً في زيادة حدة القلق لدى اللاعبين مما ينعكس سلباً على ادائهم ولتحضير النفسي أهمية كبيرة وبالغة في خفض من حدة القلق ومصادره و أسبابه من طرق اللاعبين مما ينعكس إيجاباً على الأداء الرياضي أثناء المنافسة.

وقام (علي، 2018) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة ما بين الضغوط النفسية والإصابات الرياضية في الأنشطة الرياضية المدرسية لطلاب المرحلة ا لإعدادية والثانوية من (14-18) سنة واستخدم المنهج الوصفي باستخدام الأسلوب المسحي، وأجريت الدراسة على عينة اختيرت بالطريقة العمدية واستخدم مقياس الضغوط النفسية للرياضيين الناشئين، وبلغ عدد افراد العينة (200) طالب وطالبة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين الضغوط النفسية والإصابات الرياضية في الأنشطة المدرسية.

وقام (السوداني، 2017) بدراسة هدفت التعرف إلى دافعية الإنجاز الرياضي وعلاقتها بالسلوك التنافسي والقلق النفسي الاجتماعي حيث استخدم المنهج الوصفي بأسلوب المسح والعلاقات الارتباطية لملائمة ذلك لطبيعة البحث وقد تم اختيار العينة بالطريقة العمدية وهم لاعبو فرق كرة قدم الصالات من طلاب المرحلة الاعدادية المشاركين في بطولة مركز محافظة البصرة للعام الدراسي (2016- 2017) والبالغ عددهم (65) طالباً حيث تم تطبيق مقياس دافعية الانجاز الرياضي والسلوك التنافسي والقلق الاجتماعي للتعرف الى مستوى الدافعية لديهم وتحديد علاقة الارتباط بين الدافعية وكل من السلوك التنافسي والقلق النفسي الاجتماعي وقد تمت معالجة البيانات احصائياً باستخدام الحقيبة الإحصائية (SPSS). وتوصلت الدراسة إلى أن اللاعبين المشاركين في هذه البطولة يمتلكون مستوى عال ياً من الدافعية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ايجابية دالة احصائياً بين الدافعية والسلوك التنافسي لديهم ، أيضاً أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الدافعية والقلق الاجتماعي ولكنها علاقة عكسية حيث أن مستوى القلق الموجود لديهم كان ذا مستوى منخفض أو مقبول نسبياً وهو ما يسمى بالقلق الموضوعي أو المفيد والمحرك لتحقيق الإنجازات الرياضية.

وقام (الأطرش، 2017) بدراسة هدفت التعرف إلى مستويات قلق المنافسة القلبي لدى لاعبي كرة القدم للمحترفين بالدوري الفلسطيني، كما هدفت التعرف إلى أثر متغيرات الدراسة في مستويات قلق المنافسة القلبي لدى لاعبي كرة القدم للمحترفين بالدوري الفلسطيني، ولتحقيق هدف الدراسة تم إعداد استبانة والتأكد من صدقها، ومعامل ثباتها، وبعد عملية جمع البيانات، تم ترميزها وإدخالها للحاسوب ومعالجتها إحصائياً باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتكونت عينة الدراسة الحالية من (61) من لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين، وظهرت نتائج الدراسة أن مستويات قلق المنافسة القلبي لدى لاعبي كرة القدم للمحترفين بالدوري الفلسطيني كانت بدرجة متوسطة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في تقديرات أفراد العينة مستويات القلق النفسي قبل المنافسة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم الدوري الفلسطيني للمحترفين من وجهات نظرهم تعزى إلى متغيرات مكان السكن، ومركز اللعب، والخبرة، عند اللاعبين، وأوصت الدراسة بضرورة العمل على تنمية مهارات ضبط النفس والتغلب على القلق لدى لاعبي كرة القدم، بغرض تعزيز القدرات النفسية لديهم، وإجراء مزيد من الدراسات بهدف التعرف إلى العلاقة بين مستويات القلق النفسي والأداء لدى اللاعبين.

وقام (مصطفى وآخرون ، 2017) بدراسة هدفت التعرف إلى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم المصابين بتمزق الرباط الصليبي. واستخدم المنهج الوصفي المسحي. وتكونت عينة الدراسة من (30) لاعباً من لاعبي كرة القدم المصابين بتمزق الرباط الصليبي بأندية صعيد مصر. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الصحة النفسية. وجاءت نتائج البحث مؤكدة على أن هناك علاقة ارتباطية طردية دلالة إحصائياً بين مقياس المساندة الاجتماعية وبين جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية. وتوصلت النتائج إلى وجود فروق جوهرية دلالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مدى المساندة الاجتماعية (داخل الأسرة وخارجها) وفي اتجاه المساندة داخل إطار الأسرة. وأوصت الدراسة بضرورة زيادة الأندية الرياضية من درجة اهتمامها باللاعبين بصفة عامة واللاعبين المصابين بصفة خاصة من حيث وقايتهم من الأعباء والضغوط التي قد تكون واقعة على كاهلهم. وأن يهتم القائمون على تدريب الفرق الرياضية بمشاكل اللاعبين المصابين ومساندتهم اجتماعياً حتى لا يقعوا في أزمات وضغوط فوق درجة تحملهم. وضرورة أن يقوم الآباء والأمهات والزوجات

بالاهتمام باللاعب المصاب وإعطاؤه القدر الكافي من المساندة حتى يتمكن من التغلب على مشاكله النفسية والأحداث الضاغطة التي قد تواجهه أثناء فترة الإصابة والعلاج.

وقام (بن مريول، 2017) بدراسة هدفت لمعرفة أثر سمة القلق على أداء لاعبي كرة القدم في المنافسة الرياضية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته طبيعة مشكلة البحث، أجريت الدراسة على عينة قوامها (38) لاعبا بطريقة عشوائية في فريق بلدية الخليل وفريق في بلدية عيت تاركوت يتوزعون في كرة القدم الى (20) لاعبا في القسم الجمهوري الثاني و (18) لاعبا في القسم الجمهوري الاول. وتوصلت الدراسة الى ما يلي:

-توجد علاقة ارتباطية بين سمة القلق والاداء لدى لاعبي كرة القدم، وكان الارتباط عكسيًا اي كلما ارتفع درجات القلق كلما انخفض مستوى الأداء لديهم.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمة القلق لدى لاعبي كرة القدم لمتغير المهارة (عالية، ومنخفضة).

وتم التوصية باقتراح برنامج تدريبي لتخفيف من الضغوط النفسية المتولدة عند المنافسة الرياضية.

وقام (مراد وجهيد، 2017) بدراسة علاقة دافعية الانجاز الرياضي بالخوف من الفشل ومدى تأثيرها عليه، وكيفية السيطرة على الخوف من الفشل لزيادة دافعية الإنجاز لدى لاعبي كرة القدم، ولقد اشتملت عينة الدراسة (36) لاعب كرة قدم تم اختيارهم بطريقة قصدية (18) لاعبا من فريق النجم الرياضي لبلدية كفرينة و (18) لاعباً من فريق سوق نعمان وتمثل العينة ما نسبته (16.76%) من أفراد المجتمع، ومن خلال تحليل نتائج المقياسين (الخوف من الفشل، ودافعية الانجاز الرياضي) الدراسة إلى النتائج الآتية:

-معامل الارتباط بين الخوف من الفشل ودافعية الانجاز الرياضي كان (0.92) وهذا يدل على الارتباط القوي بينهما.

-هنالك علاقة ارتباط معنوية بين الخوف من الفشل ومستوى الإرادة، ومستوى الثقة، ومستوى الانضباط لدى لاعبي كرة القدم.

وقام (القُدومي وشاكر ، 2017) بدراسة هدفت إلى تحديد مستوى الغضب والسلوك العدواني لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم ، ولكرة الطائرة، وكرة السلة في فلسطين، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى الغضب والسلوك العدواني تبعاً إلى متغيرات اللعبة، والخبرة في اللعب، والمشاركات الدولية. ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (147) لاعبا، وطبق عليها مقياس ماكسويل ومورس (Maxwel&Moores, 2007) لقياس الغضب والسلوك العدواني في المجال الرياضي، والمكون من (12) فقرة موزعة بالتساوي بواقع (6) فقرات لكل من الغضب والسلوك العدواني. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الغضب كان متوسطا ونسبة مئوية للاستجابة مقدارها (66.71 %)، في حين كان مستوى السلوك العدواني منخفضا ونسبة مئوية للاستجابة مقدارها (54.17 %). كما أظهرت النتائج أن مستوى الغضب والسلوك العدواني كان أعلى لدى لاعبي كرة القدم مقارنة بلاعبي الكرة الطائرة وكرة السلة، وأن مستوى الغضب والسلوك العدواني لدى اللاعبين من أصحاب المشاركات الدولية أقل من اللاعبين غير المشاركين. ولا يوجد تأثير إلى متغير الخبرة في اللعب في مستوى الغضب والسلوك العدواني لدى اللاعبين، وأوصت الدراسة بعدة توصيات من أهمها: ضرورة الاهتمام من قبل المدربين بالأسباب التي تؤدي إلى ارتفاع مستويات الغضب والسلوك العدواني عند اللاعبين، وإخضاعهم إلى مواقف متنوعة الضغوط، وذلك بهدف تنمية تنظيم الانفعالات وحسن التكيف لديهم في مختلف المواقف.

وقام (بولعراس، 2016) بدراسة هدفت الى دراسة الجانب النفسي ل لرياضي وبالتحديد الحالة الانفعالية التي تعرف بظاهرة الخوف من الاصابة الرياضية لدى الرياضيين المصابين بإصابات رياضية سابقة وتأثيرها البالغ في السيطرة على نفسية الفرد الرياضي بانخفاض مستوى الاداء، ولتحقيق ذلك اجريت الدراسة على عينة قوامها (56) لاعبا موزعين على الفرق الآتية: وفاق عين الحجل، اتحاد سيدي عيسى، اولمبيك مسلية، وظهرت النتائج ما يلي:

-عند إصابة الرياضي بإصابة رياضية لأول مرة يكون خائف الى متردد نوعا ما فتكون الحالة النفسية للرياضي غير مستقرة.

-الإصابات المتكررة تزيد من خوف الرياضي وشدة خوفه فكلما تكررت ازدادت درجة خوفه.

-الرياضي يكون خائفاً ومتربداً حتى في الحصص التدريبية الخارجة عن نشاط المنافسة.

-تزداد درجة خوف الرياضي من الإصابة السابقة كلما زادة عدد التكرارات للإصابة نفسها.

واوصت الدراسة بعدة توصيات منها:

-توعية الرياضيين بضرورة الأخذ بعين الاعتبار العوامل التي تؤدي إلى تكرار الإصابة.

-ضرورة الاهتمام بالرياضيين نفسياً ومعنوياً لتفادي وقوعهم في حالة الخوف من تكرار الإصابة الرياضية.

وقام (كسال، 2016) هدفت الدراسة الى معرفة دور القلق على مستوى أداء لاعبي كرة القدم في المنافسات الرياضية فئة اشبال (15-18) سنة. ولخص الباحث أهداف الدراسة فيما يلي: (معرفة مدى تأثير القلق في مستوى أداء اللاعبين، ومساعدة اللاعبين على تخطي ظاهرة القلق وذلك بتوفير القدر الكافي من المعلومات حول هذه الظاهرة) حيث تم إجراء دراسة استطلاعية لبعض فرق ولاية المسلية الجهوري 1 لأول صنف اشبال، واختبار عينة استطلاعية من نادي مولودية بو سعادة، حيث تكونت العينة من (5) لاعبين. استخدم المنهج الوصفي لكونه أكثر ملائمة وأيسر تطبيقاً للدراسة، واشتمل مجتمع الدراسة على لاعبي بعض فرق كرة القدم بولاية مسلية في بطولة القسم الجهوري 1 لأول للموسم (2015-2016) رابطة باتنة والمتمثلة في (7) فرق اما عينة الدراسة فقد تكونت من (3) فرق بواقع (66) لاعبا من المشاركين في هذه البطولة بطريقة عشوائية، اي ما يقارب (50%) من مجموع الفرق. حيث أظهرت النتائج ما يلي: اذ كانت بعض النتائج السلبية راجعة لنقص التحضير النفسي بنسبة (100%)، وإذا كان الخصم مصدر قلق وخوف للاعبين وكان تكرارها (16) اي بنسبة (40%)، إذا ما كان اللاعبون يرتكبون عند دخولهم المنافسة ال مهمة أكد اللاعبون على شعورهم بالارتباك والخوف بنسبة (70%)، واكد اللاعبون على شعورهم بالقلق بنسبة (27.5%). وقدم الباحث اهم الاقتراحات الآتية: (التركيز على التحضير النفسي للاعبين خاصة الفئات الصغرى، واتباع الطرق العلمية في التحضير النفسي، وعدم اهمال هذا الجانب كونه جزءاً مهماً في تحقيق النتائج الرياضية الجيدة).

وقام (الحجاي، 2016) هدفت الدراسة التعرف الى الضغوط النفسية لدى لاعبي المنتخبات الرياضية ولاعباتها بجامعة مؤتة وعلاقة الضغوط النفسية بالإصابات الرياضية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي لمناسبته طبيعة الدراسة وأهدافها، وتكونت العينة من (65) لاعباً ولاعبة مثلوا ما نسبته (86%) من مجتمع الدراسة. وأظهرت

النتائج ان لاعبي المنتخبات الرياضية ولاعباتها بجامعة مؤتة قد عانوا من الضغوط النفسية بدرجة متوسطة وفي ضوء النتائج أوصى الباحث بضرورة توعية اللاعبين واللاعبات بأهمية الجانب النفسي لما له من دور مهم في البرامج التدريبية والتنافسية ، والحد من الإصابات الرياضية والاهتمام بالجوانب النفسية للاعبين.

وقام (الحراملة، 2016) بدراسة هدفت الكشف عن فاعلية برنامج للتأهيل النفسي لتخفيف مستوى التأثيرات النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في كل من نادي هجر الرياضي ونادي الجبيل الرياضي في المملكة العربية السعودية، والذين تعرضوا للإصابة الرياضية في الموسم الرياضي (2015/2016م)، والتعرف إلى الفروق في نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي باستخدام التأهيل النفسي في التأثيرات النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية لدى هؤلاء اللاعبين المصابين باستخدام الاختبارات النفسية (القدرة على الاسترخاء العضلي والعقلي)، (والتصور العقلي بأنواعه)، (وتركيز الانتباه) قيد البحث ترجمة: علاوي (1997م)، والعربي (1995م)، كما استخدم المنهج التجريبي من خلال التصميم التجريبي لمجموعة تجريبية واحدة، وبلغ حجم العينة (50) من اللاعبين المصابين بإصابات مختلفة وهم من اللاعبين فئة الأولمبي وفئة الشباب في نادي هجر الرياضي ونادي الجبيل الرياضي بالمملكة العربية السعودية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن برنامج التأهيل النفسي له فعالية في تحسن الحالة النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية وتحسين القدرة على الاسترخاء، والتصور العقلي، وتركيز الانتباه عند اللاعبين المصابين، وأوصت الدراسة باستخدام برنامج التأهيل النفسي للاعبين المصابين على فئات مختلفة وأندية رياضية مختلفة أيضاً، وضرورة وجود أخصائي نفسي رياضي ضمن أجهزة التدريب بالأندية الرياضية في المملكة العربية السعودية.

وقام (الغريب وآخرون، 2016) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين القلق والعزو السببي للاعبي بعض الأنشطة الرياضية بدولة الكويت. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وأسلوب المسح الميداني. وتكونت مجموعة الدراسة من (180) لاعباً من لاعبي الأنشطة الرياضية الجماعية والتي تمثلت في (كرة القدم-كرة السلة-الكرة الطائرة). وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس العزو الرياضي، ومقياس قلق الحالة. وتم تطبيق أدوات الدراسة على مجموعة الدراسة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين العزو الرياضي والقلق لدى اللاعبين

بالرياضيات الجماعية، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين العزو الرياضي والقلق لدى اللاعبين بالرياضيات الفردية. وأوصت الدراسة بضرورة التعرف إلى التعليقات السببية للفرق الرياضية باعتبارها أحد الجوانب النفسية المهمة التي يتطلبها الأداء الوظيفي المرتبط بشخصية اللاعبين، وضرورة الاهتمام بالأسباب التي يذكرها اللاعب عند الفوز أو الهزيمة حتى يتمكن المدرب من تصحيح الأفكار للاعبين، وكذلك اتجاهاتهم الخاصة التي تتعلق بالمؤثرات الخارجية. كما أوصت الدراسة بضرورة إجراء العديد من الدراسات في مجال العزو الرياضي وعلاقته بالمتغيرات النفسية المختلفة على لاعبي الرياضة الفردية والجماعية بمستوياتهم المختلفة للتعرف على الفروق بين المستويات المختلفة.

وقام (قيصاري و قندوزان، 2016) بدراسة هدفت إلى معرفة مدى فعالية أسلوب الاسترخاء العضلي التدريجي في التخفيف من قلق المباراة للاعبين كرة القدم من خلال إجراء تجربة عن الفرض العام الذي مفاده أن الاسترخاء العضلي التدريجي يساهم في التخفيف من حدة قلق المباراة لدى لاعبي كرة القدم، استخدم المنهج التجريبي لملائمة طبيعة الدراسة على عينة قوامها (14) لاعباً تم تقسيمها إلى مجموعتين ضابطة وأخرى تجريبية، واستخدمت أداة لقياس القلق وهو مقياس محمد حسن علاوي (1994) لقياس قلق المباراة بالإضافة إلى برنامج تدريبي لأسلوب الاسترخاء العضلي التدريجي، واستخدم (SPSS) للمعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة، حيث أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، وإيضاً تستمر فاعلية الاسترخاء العضلي التدريجي في التخفيف من قلق المباراة لـ لرياضي بعد انتهاء فترة المتابعة.

وقام (الجبالي، 2016) بدراسة هدفت إلى معرفة الإصابات الأكثر انتشاراً لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين، من حيث طبيعة الإصابة، ومكان، ونوع، وشدة، وعدد مرات إصابة اللاعب، وفترة حدوث الإصابة، ووقت حدوث الإصابة، والسبب في حدوث الإصابة تبعاً لمتغير الخبرة، ومركز اللعب، ومشاركة اللاعب، وعمره، على عينة (135) لاعباً من الدوري الفلسطيني للمحترفين لكرة القدم والتي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الإصابات الرياضية تعزى لمتغير الخبرة في اللعب

وقام (القدومي وآخرون، 2015) بدراسة هدفت لتحديد مستوى قلق الإصابات الرياضية

لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين، إضافة إلى تحديد الفروق في مستوى قلق المنافسة تبعاً إلى متغيرات اللعبة، والخبرة، والمشاركات الدولية، واللعبة مع المنتخب الوطني، ووضع اللاعب في الفريق، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (91) لاعبا لكرة القدم والكرة الطائرة، وطبق عليها مقياس كاميلي (Camille, 2006) لقلق الإصابات الرياضية، والمكون من (29) فقرة موزعة على سبعة مجالات. وأظهرت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية لقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين كانت متوسطة، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (53.05%). وإن ترتيب مجالات قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين كان في المرتبة الأولى مجال القلق من خبرة الألم (63.68%)، يليه مجال القلق من عودة الإصابة (60.05%)، يليه مجال القلق من فقدان اللعب الرياضي (56.22%)، يليه مجال القلق من اختلال النظرة للذات (50.99%)، يليه مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي (47.14%)، يليه مجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف (46.21%)، وأخيراً مجال القلق من خذلان الآخرين (47.03%). إضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين تعزى إلى متغيرات اللعبة، والخبرة، والمشاركات الدولية، واللعبة مع المنتخب الوطني، ووضع اللاعب في الفريق.

وقام (جابر وآخرون، 2015) بدراسة هدفت إلى معرفة تأثير جلسات التفريغ الانفعالي

على تخفيف الضغوط النفسية على لاعبي كرة القدم بعد تعرضهم للإصابة الرياضية، أما مشكلة الدراسة فإنها تتجسد في حجم تلك الضغوط التي يتعرض لها لاعبو كرة القدم من جراء الإصابات الرياضية التي قد تهدد مستقبله الرياضي، بلغ عدد أفراد العينة (12) لاعباً مصاباً قسمت العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، استخدم المنهج التجريبي، بعدها تم التدخل العلاجي على المجموعة التجريبية فيما تركت المجموعة الضابطة، وتوصلت الدراسة إلى أن جلسات التفريغ النفسي لها أثر فعال في تخفيف الضغوط النفسية لدى لاعبي كرة القدم المصابين، وأيضاً هناك تفاعلاً واضحاً من قبل لاعبي كرة القدم المصابين مع جلسات التفريغ النفسي كونها ظاهرة علمية جديدة.

وقام (جزار علي، 2015) بدراسة هدفت التعرف الى أثر التحضير النفسي في الرفع من مستوى الاداء الرياضي لدى لاعبي كرة القدم لولاية عين الدلفى، وتماشيا مع طبيعة الدراسة استخدم الباحث المنهج العلمي الوصفي، وقد بلغ عدد اللاعبين (60) لاعبا موزعين على (3) فرق وهي (صفاء الخميس، جيل عين الدلفى، وشباب العطاف) كل فريق يتكون من (20) لاعبا وبعد التحليل توصل الباحث إلى النتائج الآتية:

-يمثل التحضير النفسي وحدة موحدة وكجوه لا يمكن الاستغناء عنه، وذلك لغرض تحقيق نتائج جيدة.

-أن الجانب النفسي لا يكتمل إلا بوجود تحضير بدني ومهاري والعكس، فالتحضير النفسي هو الذي يطور وينمي الجانب البدني والمهاري وهو جزء لا يتجزأ فهما يكملان بعضهما البعض (النفسي، البدني والمهاري). وعلى ضوء النتائج قدم الباحث الاقتراحات نذكر منها ما يلي:

-مراعاة الخصائص النفسية والضغوط النفسية التي يتعرض لها اللاعبون.

-الاهتمام بالتحضير النفسي له دور ايجابي وفعال في شتى المراحل.

-التحضير النفسي المقدم يجب أن يلائم امكانيات اللاعبين وخصائصهم وقدراتهم.

وقام (امين، 2015) بدراسة هدفت التعرف إلى انعكاس حالة القلق على مستوى أداء لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية، تمت الدراسة على مستوى (3) فرق من ولاية البويرة للقسم الشرفي صنف اشبال (15-17) سنة، واستخدم الباحث المنهج العلمي الوصفي الذي يتلاءم مع طبيعة الدراسة، وبعد التحليل توصل الباحث إلى النتائج الآتية: ظهور المستويات العالية للقلق تؤدي إلى وجود حالة القلق المعرفي أو حالة القلق الجسمي أو حالة الثقة بالنفس، لدى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية، وللقلق مصادر تنعكس على أداء اللاعبين أثناء المنافسة الرياضية، وعدم فاعلية التحضير ينعكس على أداء اللاعبين أثناء المنافسة، ومن أهم التوصيات التي توصل إليها الباحث ضرورة انتباه وإهتمام المدربين إلى مستويات القلق التي ترافق اللاعبين قبل المنافسة وأثناءها وبعدها، والتركيز على التحضير النفسي للاعبين خاصة الفئات العمرية الصغرى.

وقام (الشافعي وآخرون، 2014) بدراسة هدفت التعرف إلى العلاقة بين مستوى حالة قلق المنافسة الرياضية ومهارات الاتصال لدى لاعبي كرة القدم، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (114) لاعباً من لاعبي كرة القدم، والمقيدين بسجلات الاتحاد المصري لكرة القدم موسم (2013/2014م)، ومن أدوات جمع البيانات قائمة حالة قلق المنافسة لمحمد حسن علاوى (1990م)، ومقياس مهارات الاتصال للاعبين أثناء المنافسات الرياضية لمحمد الشحات إبراهيم (2014م). وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين القلق المعرفي والقلق البدني لدى لاعبي كرة القدم، كما توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين القلق المعرفي والثقة بالنفس لدى لاعبي كرة القدم، كما توجد أيضاً علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين القلق البدني والثقة بالنفس لدى لاعبي كرة القدم، وأشارت النتائج أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الاتصال الذاتي وبين الاتصال مع الآخرين والاتصال اللفظي والاتصال غير اللفظي لدى لاعبي كرة القدم، وكذلك وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الاتصال مع الآخرين وبين الاتصال اللفظي والاتصال غير اللفظي لدى لاعبي كرة القدم، كما توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الاتصال اللفظي والاتصال غير اللفظي لدى لاعبي كرة القدم، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين القلق المعرفي والاتصال غير اللفظي لدى لاعبي كرة القدم.

وقام جونسون وإيفارسون (Johnson & Ivarsson, 2011) بإجراء دراسة حول العوامل النفسية التي يمكن من خلالها التنبؤ بالإصابات الرياضية لدى اللاعبين الناشئين في كرة القدم في شمال السويد. وكانت المتغيرات النفسية مشتملة على السمات الشخصية مثل القلق وقلة الثقة بالنفس، وضغوطات الأعمال اليومية، والقدرة على التكيف أو استراتيجيات المواجهة. أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (108) من اللاعبين الناشئين في ثلاثة مدارس شمال السويد وتراوح أعمارهم ما بين (17 - 18) سنة. أظهرت نتائج الدراسة أن الزيادة في سمة القلق وقلة الثقة بالنفس وضغوطات الأعمال اليومية وتدني مستوى القدرة على التكيف أو استراتيجيات المواجهة كانت مرتبطة في احتمالية حدوث الإصابة وفسرت هذه العوامل (23%) من خطر حدوثها عند هؤلاء اللاعبين.

وقام (جابر، 2011) بدراسة هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى لاعبي كرة القدم في محافظات قطاع غزة- فلسطين، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (340) لاعبا، تمثل ما نسبته (50%) من مجتمع الدراسة الأصلي البالغ عدده (680) لاعبا، ولجمع بيانات الدراسة ولتحقيق أهدافها تم استخدام المنهج الوصفي، ومقياس الضغوط النفسية. و أظهرت نتائج الدراسة ان الضغوط النفسية لدى لاعبي كرة القدم في محافظات غزة جاءت كبيرة حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة (72.9%). في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فإن الباحث يوصي بالآتي: ضرورة انتظام دوري كرة القدم في محافظات قطاع غزة اسوة بدوري محافظات الضفة الغربية، وضرورة تجنب الاندية في قطاع غزة الصراعات وان الاستقرار السياسي له تأثير في رياضة اللاعبين.

وقام تم وآخرون (Tim, et al, 2010) بدراسة هدفت إلى فحص تأثير العلاقة بين الدعم الاجتماعي، والمثيرات، والاستجابات النفسية على الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات العليا والمنخفضة، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (127) لاعبا من المستويات الرياضية العليا و (114) لاعبا من المستويات الرياضية المنخفضة، وتوصلت الدراسة إلى أن العلاقة بين الدعم الاجتماعي والمثيرات والاستجابات النفسية تختلف في تأثيرها على الإصابات الرياضية باختلاف المستوى الرياضي، إضافة إلى أن الدعم الاجتماعي يعد من المتغيرات الرئيسية في العلاج والتأهيل من الإصابات الرياضية للرياضيين.

وقام (جابر، 2009) بدراسة هدفت إلى التعرف إلى حالة قلق المنافسة لدى لاعبي كرة القدم في فلسطين، ولتحقيق ذلك أجريت دراسة على عينة قوامها (210) لاعبا من لاعبي الدوري الفلسطيني الممتاز وا لأول لكرة القدم، حيث إستخدم الباحث المنهج الوصفي، وقائمة حالة قلق المنافسة الرياضية، وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي: احتل بعد الثقة بالنفس المرتبة الأولى، تلا ذلك بعد القلق المعرفي، فيما جاء بعد القلق البدني في المرتبة الثالثة والاخيرة، واوصت الدراسة : الاهتمام بالإعداد النفسي وبصفة خاصة قبل المنافسات واستخدام الاساليب الحديثة في التغلب على زيادة القلق في هذه اللحظات الحرجة في بداية البطولة، تبصير اللاعبين بالآثار السلبية لزيادة التوتر في فترة ما قبل المنافسة، وضرورة عقد جلسات التوعية النفسية مع اللاعبين.

وقام (علي، 2008) بدراسة هدفت إلى التعرف إلى علاقة القلق بضربة الجزاء في لعبة كرة القدم، حيث تكونت عينة الدراسة من (76) لاعباً من أندية الدرجة الاولى بمحافظة صلاح الدين، أظهرت نتائج الدراسة أن معظم اللاعبين تحدث لهم أعراض جانبية مثل: الصراخ، الالم، جفاف، وارتعاش وازعاجات نتيجة القلق عند تنفيذ ضربة الجزاء والخوف من الفشل وحدثت نتائج سلبية للفريق.

وقام (سليمان واخرون ، 2007) بدراسة هدفت التعرف إلى الفروق بين حالات قلق المنافسة (معرفي، وبدني، وثقة بالنفس) بين لاعبي خطوط اللعب المختلفة (الدفاع والوسط والهجوم) بكرة القدم. وتمثلت عينة الدراسة من لاعبي نادي اربيل ودهوك الرياضي بكرة القدم، وتم اختيارهما بالطريقة العمدية، اما أداة الدراسة فتمثلت بمقياس حالة قلق المنافسة (معرفي، وبدني، وثقة بالنفس) ويتكون المقياس من (٢٧) فقرة بواقع (٩) فقرات لكل حالة من حالات قلق المنافسة وتم التأكيد من توفر الاسس العلمية لأداة الدراسة وباستخدام الوسائل الإحصائية (الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، وتحليل التباين) وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في حالة قلق المعرفي بين لاعبي خطوط اللعب الثلاث حين كان افضل الخطوط خط الوسط يليه خط الدفاع والهجوم. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بإعداد برامج نفسية تؤهل اللاعبين في مواجهة المواقف المختلفة في المنافسات الرياضية، بأقل الدرجات من حالات قلق المنافسة المعرفي والبدني والثقة بالنفس.

وقام نيكولز واخرون (Nicholls, et al, 2006) بدراسة مصادر ضغوط العمل لدى لاعبي الرجبي، وهدفت الدراسة التعرف إلى مصادر ضغوط العمل التي يواجهونها، والاستراتيجيات المستخدمة لمواجهتها لدى لاعبي الرجبي، وتكونت العينة من (8) لاعبين محترفين، استخدم المنهج الوصفي، وأشارت النتائج إلى أن أكثر العوامل المسببة للضغوط هي الخوف من الإصابة.

وقام (سليمان وعبد الرحمن، 2003) بدراسة والتي هدفت إلى الضغوط النفسية وعلاقتها بالقلق ودافعية الانجاز لدى لاعبي كرة القدم بمحافظة المينا، وتكونت عينة الدراسة من (239) لاعبا من لاعبي الفرق الأولى الاساسية بأندية القسم الأول والثاني لكرة القدم بمحافظة المينا،

اظهرت نتائج الدراسة ان لاعبي الفرق الاولى الاساسية بالقسم الأول والثاني يتعرضون لضغوطات نفسية تختلف شدتها وارتباطها وفقا للمتغيرات النفسية، وانه كلما إرتفعت الدرجة على مقياس الضغوط النفسية بأبعادها وزاد شدتها كلما زادت حالة القلق وارتفعت الدرجة على حالة مقياس القلق لدى لاعبي الفرق الاولى الاساسية بالقسم الاول والثاني، كما يتأثر لاعبو الفرق الأولى الاساسية بالقسم الاول بضغوط نفسية اكثر من لاعبي الفرق الاولى الاساسية بالقسم الثاني.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الباحثة للدراسات السابقة تبين لها ما يلي:

-هناك دراسات تناولت الخوف من الفشل مثل دراسة كل من (ماركو وانطونيو، 2018)، و (صالح، 2018)، و (مراد وجهيد، 2017).

-هناك دراسات تناولت قلق المنافسة الرياضية مثل دراسة (ماركو وانطونيو، 2018)، و(الرحماني وبن عكي، 2018)، و(الأطرش، 2017)، و(بن مريول، 2017)، و (كسال، 2016)، و (الغريب وآخرون، 2016)، و (قيصار يوقندوزان، 2016)، و (أمين، 2015)، و (الشافعي وآخرون، 2014)، و (جابر، 2009)، و(علي، 2008)، و (سليمان وآخرون، 2007)، و(سليمان وآخرون، 2003) وبينت غالبية الدراسات وجود تأثير سلبي لارتفاع مستوى القلق في أداء اللاعبين.

-هناك دراسات تناولت الخوف من الفشل وقلق المنافسة الرياضية معاً مثل (ماركو وأنطونيو، 2018)، (كسال، 2016)، و(صالح، 2016)، و(مراد وجهيد، 2017).

-هناك دراسات تناولت قلق الاصابات الرياضية مثل دراسة (علي، 2018)، و(مصطفى وآخرين، 2017)، و(بولعراس، 2016)، و(القدومي وآخرين، 2015)، و(جونسون وايفارسون، 2011)، و (نيكولز وآخرون، 2006).

-هناك دراسات تناولت الضغوط النفسية والاصابات الرياضية مثل دراسة (جزار، 2015)، ودراسة (علي، 2018)، ودراسة (الحجاية، 2016)، و(صالح، 2016)، و(مراد وجهيد، 2017)، و(سليمان وآخرون، 2007)، و(سليمان وآخرون، 2003) وبينت غالبية الدراسات وجود تأثير سلبي لارتفاع مستوى القلق في أداء اللاعبين.

- هناك دراسات تناولت دافعية الانجاز الرياضي والقلق النفسي الاجتماعي مثل دراسة (السوداني، 2017) حيث اظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ايجابية دالة احصائيا بين الدافعية والسلوك التنافسي لديهم.
- هناك دراسات تناولت مستوى الغضب والسلوك العدواني مثل دراسة (القدومي وشاكر، 2017) أظهرت النتائج أن مستوى الغضب والسلوك العدواني كان أعلى لدى لاعبي كرة القدم مقارنة بلاعبي الكرة الطائرة وكرة السلة.
- هناك دراسات تناولت تركيز الانتباه والضغط النفسية مثل دراسة (بلال وحسان، 2019) ولتركيز الانتباه أثر إيجابي في التقليل من الضغط النفسي لدى لاعبي كرة القدم.
- هناك دراسات تناولت مستويات قلق المنافسة القبلي مثل دراسة (الأطرش، 2017) وظهرت نتائج الدراسة أن مستويات قلق المنافسة القبلي لدى لاعبي كرة القدم للمحترفين بالدوري الفلسطيني كانت بدرجة متوسطة.
- هناك دراسات تناولت التأهيل النفسي للإصابات الرياضية مثل دراسة (الحراملة، 2016) أن برنامج التأهيل النفسي له فعالية في تحسين الحالة النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية وتحسين القدرة على الاسترخاء، والتصور العقلي، وتركيز الانتباه عند اللاعبين المصابين.
- بعد عرض الباحثة للدراسات السابقة هناك دراسة (صالح، 2018) التي تناولت موضوع الخوف من الفشل والتوافق النفسي لدى الرياضيين.
- بعد عرض الباحثة للدراسات السابقة هناك دراسة (علي، 2018) التي تناولت موضوع الضغوط النفسية والإصابات الرياضية في الأنشطة الرياضية المدرسية.
- بعد عرض الباحثة للدراسات السابقة هناك دراسة (مراد وجهيد، 2017) التي درست العلاقة بين دافعية الانجاز الرياضي والخوف من الفشل لدى لاعبي كرة القدم.
- بعد عرض الباحثة للدراسات السابقة هناك دراسة (بولعراس، 2016) التي قامت بدراسة ظاهرة الخوف من الأصابة الرياضية لدى الرياضيين المصابين باصابات رياضية سابقاً والحالة النفسية لديهم.

- بعد عرض الباحثة للدراسات السابقة هناك دراسة (الحجاية، 2016) التي تناولت الضغوط النفسية لدى لاعبي المنتخبات الرياضية ولاعباتها بجامعة مؤتة وعلاقة الضغوط النفسية بالاصابات الرياضية.
- بعد عرض الباحثة للدراسات السابقة هناك دراسة (القدومي وآخرين، 2015) تعتبر الدراسة الوحيدة التي تناولت موضوع مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى الألعاب الجماعية في فلسطين.
- تراوح حجم العينات في الدراسات السابقة ما بين (18-405) لاعب، فقد بلغ حجم العينة (10) لاعبين في بن مريول (2017)، بينما بلغ حجم العينة (405) لاعباً في دراسة ماركو وانطونيو (2018).
- تراوحت أعمار اللاعبين في الدراسات السابقة تبعا للفئات العمرية التي تناولتها الدراسات السابقة بين (14-31) عاماً.

وعليه فقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة مما يلي:

- كيفية تناول المشكلة موضوع البحث والخطوات الواجب اتباعها في البحث.
- كيفية اختيار العينة وتحديد حجمها.
- الوسائل والأدوات المستخدمة في البحث.
- تحديد المنهج العلمي المناسب.
- طرق عرض الجداول الإحصائية وتفسيرها.
- الأطلاع على الإطار النظري للدراسات والإفادة منه لوضع الخطوط العريضة للدراسة.
- الأسلوب الإحصائي المستخدم في هذه الدراسات وتحديد ما يناسب الدراسة.
- تحديد الأدوات والوسائل المستخدمة في اختبارات الدراسة الحالية.
- المهارات الأساسية والبدنية والاختبارات وأدوات القياس وطرق القياس.
- تقنين البرامج التدريبية في كرة القدم.
- الاسترشاد في عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

وتميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بما يلي:

بعد أن قامت الباحثة باستعراض الدراسات السابقة التي تم عرضها والاطلاع عليها تبين أن أهم ما يميز هذه الدراسة عن غيرها أنه:

- تعد الدراسة الحالية الوحيدة في فلسطين في حد علم الباحثة التي درست العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية - فلسطين.

- تناولت الباحثة متغيرات لم تتناول من قبل مثل مركز اللعب، والخبرة في اللعب، ونوع الاحتراف، وعدد مرات التعرض للإصابة، وطبيعة اللاعب (أساسي، احتياطي)، الأطراف الأكثر إصابة.

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
- متغيرات الدراسة
- إجراءات الدراسة
- المعالجات الاحصائية

الفصل الثالث

الطريقة الاجراءات

يشتمل الفصل الحالي على منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، و أدوات الدراسة، ومتغيرات الدراسة، وإجراءات الدراسة، والمعالجات الإحصائية، وفيما يلي بيان لذلك:

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي بإحدى صوره وهي الدراسة المسحية وذلك لملاءمته لأغراض الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين الكلي والجزئي والذين يمثلون (24) فريقا والبالغ عددهم (528) لاعبا وفقا إلى سجلات الاتحاد الفلسطيني لكرة القدم في الموسم الرياضي (2019 - 2020).

عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة عشوائية -طبقية قوامها (162) لاعبا في دوري الاحتراف الكلي والجزئي في المحافظات الشمالية من فلسطين، حيث تمثل عينة الدراسة ما يقارب (30%) من مجتمع الدراسة، والجدول رقم (1) يبين توزيع عينة الدراسة وفقا إلى المتغيرات المستقلة.

الجدول رقم (1): توزيع عينة الدراسة تبعا إلى المتغيرات المستقلة (ن =162).

المتغيرات	مستوى المتغير	التكرار	النسبة المئوية %
مركز اللعب	حارس مرمى	23	14.2
	مدافع	53	32.7
	لاعب وسط	52	32.1
	مهاجم	34	21
نوع الاحتراف	كلي	72	44.4
	جزئي	90	55.6
الخبرة في اللعب	5 سنوات فأقل	60	37
	من 6 - 10 سنوات	60	37
	أكثر من 10 سنوات	42	26
عدد مرات التعرض للإصابة	5 مرات فأقل	60	37
	6 - 10 مرات	76	46.9
	أكثر من 10 مرات	26	16.1
المجموع		162	100%

أداتا الدراسة:

أولاً: أداة الخوف من الفشل:

لقياس مستوى الخوف من الفشل لدى لاعبي كرة القدم المحترفين تم استخدام مقياس كونروي (Conroy et al,2002) وآخرون، حيث تمت ترجمته وتعريبه وتدقيقه لغوياً، ويكون المقياس من (26) فقرة موزعة على خمسة مجالات وهي:

- 1 مجال الخوف من الشعور بالخل والحرج ويتكون من (9) فقرات (1-9).
 - 2 مجال الخوف من التقليل من تقدير الذات ويتكون من (4) فقرات (10-13).
 - 3 مجال الخوف من وجود مستقبل غامض ويتكون من (3) فقرات (14-16).
 - 4 مجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين ويتكون من (5) فقرات (17-21).
 - 5 مجال الخوف من فقدان اهتمام اشخاص مهمين ويتكون من (5) فقرات (22-26).
- وتم صياغة الفقرات في نفس الاتجاه واشتملت الاستجابة على خمس استجابات وفقاً إلى سلم ليكرت الخماسي وهي: درجة مرتفعة جداً (5) درجات، درجة مرتفعة (4) درجات، درجة متوسطة (3) درجات، درجة منخفضة (درجتان)، درجة منخفضة جداً (درجة واحدة).

صدق الأداة:

وللتأكد من صدق أداة الدراسة المتعلقة بالخوف من الفشل تم استخدام صدق الاتساق الداخلي، وذلك من خلال استخراج قيم معامل الارتباط بيرسون بين الفقرات والمجال التي تنتمي إليه، وبين المجالات والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد توزيع أداة الدراسة على عينة استطلاعية من اللاعبين والبالغ عددهم (30) لاعبا ولم يتم تضمينهم في عينة الدراسة الأصلية. حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بيرسون بين الفقرات ومجالاتها التي تنتمي إليها ما بين (0.59 - 0.88) وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$)، وتراوحت قيم معامل الارتباط بين المجالات

والدرجة الكلية لأداة الدراسة ما بين (0.75 - 0.85) وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$) كما هو موضح في الجدول التالي (2).

الجدول رقم (2): قيم معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين مجالات مقياس الخوف من الفشل والدرجة الكلية للأداة (ن = 30).

رقم المجال	المجالات	معامل الارتباط (ر)
1	الخوف من الشعور بالخجل والحرج	0.84**
2	الخوف من التقليل من تقدير الذات	0.78**
3	الخوف من وجود مستقبل غامض	0.76**
4	الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	0.85**
5	الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	0.75**

** دال عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$).

ثبات الأداة:

وللتأكد من ثبات الأداة تم استخراج قيم معادلة كرونباخ الفا على أفراد العينة الاستطلاعية، حيث كان معامل الثبات الكلي للأداة الدراسة (0.91)، وتراوح قيم معاملات الثبات للمجالات ما بين (0.76 - 0.88) والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

الجدول رقم (3): معاملات الثبات لمجالات مقياس الخوف من الفشل والثبات الكلي للمقياس (ن = 30).

رقم المجال	المجالات	معامل كرونباخ الفا
1	الخوف من الشعور بالخجل والحرج	0.83
2	الخوف من التقليل من تقدير الذات	0.79
3	الخوف من وجود مستقبل غامض	0.76
4	الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	0.84
5	الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	0.88
	الثبات الكلي	0.91

ثانيا: أداة القلق من الإصابات الرياضية:

ومن خلال إطلاع الباحثة على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة، تبين أن مقياس كاميلي (Camille,2006) كان من أفضل المقاييس المستخدمة لقياس قلق الإصابات الرياضية، حيث تم ترجمته وتعريبه واستخراج معاملي صدقه وثباته للمرة الأولى في البيئة العربية والفلسطينية في دراسة القدومي وآخرين (2015). حيث تكون المقياس بصورته الأولى من (51) فقرة، وبعد إجراء التحليل العاملي له في كاميلي (Camille,2006) أصبح في صورته النهائية (29) فقرة، تم توزيعها على (7) مجالات، وكتب في بداية المقياس عبارة (أخشى بعد العودة من الإصابة الرياضية من.....)، والمجالات هي:

- 1 مجال القلق من فقدان اللعب الرياضي (5) فقرات.
 - 2 مجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف (4) فقرات.
 - 3 مجال القلق من خبرة الألم (4) فقرات.
 - 4 مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي (4) فقرات.
 - 5 مجال القلق من خذلان الآخرين (4) فقرات.
 - 6 مجال القلق من عودة الإصابة (4) فقرات.
 - 7 مجال القلق من اختلال النظرة للذات (4) فقرات.
- وتم صياغة الفقرات في نفس الاتجاه واشتملت الاستجابة على خمس استجابات وفقا إلى سلم ليكرت الخماسي وهي: درجة مرتفعة جدا (5) درجات، درجة مرتفعة (4) درجات، درجة متوسطة (3) درجات، درجة منخفضة (درجتان)، درجة منخفضة جدا (درجة واحدة).

صدق الأداة:

يعد المقياس صادقاً فيما وضع لقياسه في البيئة الفلسطينية، حيث تم استخراج معامل الصدق له في دراسة القدومي وآخرون (2015). وللتأكيد على ذلك تم في الدراسة الحالية استخدام صدق الاتساق الداخلي، وذلك من خلال استخراج قيم معامل الارتباط بيرسون بين الفقرات والمجالات التي تنتمي إليه وبين المجالات والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد توزيع أداة الدراسة على عينة استطلاعية من اللاعبين والبالغ عددهم (30) لاعباً ولم يتم تضمينهم في عينة الدراسة الأصلية. حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بيرسون بين الفقرات ومجالاتها التي تنتمي إليها ما بين (-0.45-0.93) وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$)، وتراوحت قيم معامل الارتباط بيرسون بين المجالات والدرجة الكلية لأداة الدراسة ما بين (-0.60-0.73) وكانت جميعها دالة عند مستوى الدلالة ($0.01 \geq \alpha$) كما هو موضح في الجدول رقم (4).

الجدول رقم (4): قيم معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين مجالات مقياس قلق الإصابات الرياضية والدرجة الكلية للأداة (ن = 30).

رقم المجال	المجالات	معامل الارتباط (ر)
1	القلق من فقدان اللعب الرياضي	0.70**
2	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	0.72**
3	القلق من خبرة الألم	0.73**
4	القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	0.73**
5	القلق من خذلان الآخرين	0.62**
6	القلق من عودة الإصابة	0.60**
7	القلق من اختلال النظرة للذات	0.64**

** دال عند مستوى الدلالة ($0.01 \geq \alpha$).

ثبات الأداة:

وللتأكد من ثبات الأداة تم استخراج قيم معادلة كرونباخ الفا على أفراد العينة الاستطلاعية، حيث كان معامل الثبات الكلي للأداة الدراسة (0.88) وهي قيمة قريبة من معامل الثبات في دراسة القدومي وآخرين (2015) والتي كانت (0.92)، وتراوح قيم معاملات الثبات للمجالات ما بين (0.70 – 0.86) والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

الجدول رقم (5): معاملات الثبات لمجالات مقياس قلق الإصابات الرياضية (ن = 30).

رقم المجال	المجالات	معامل كرونباخ الفا
1	القلق من فقدان اللعب الرياضي	0.73
2	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	0.77
3	القلق من خبرة الألم	0.70
4	القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	0.82
5	القلق من خذلان الآخرين	0.86
6	القلق من عودة الإصابة	0.79
7	القلق من اختلال النظرة للذات	0.78
	الثبات الكلي	0.88

متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

- المتغيرات المستقلة: (Independent Variables):

- 1- مركز اللعب وله أربعة مستويات وهي: (حارس مرمى، ومدافع، ولاعب وسط، ومهاجم).
- 2- نوع الاحتراف وله مستويان هما: (كلي، وجزئي).
- 3- الخبرة في اللعب ولها ثلاثة مستويات هي: (5 سنوات فأقل، 6-10 سنوات، أكثر من 10 سنوات).
- 4- عدد مرات التعرض للإصابة وله ثلاثة مستويات وهي: (5 مرات فأقل، 6-10 مرات، أكثر من 10 مرات).

-المتغيرات التابعة: (Dependent Variables):

تمثلت في درجة استجابة اللاعبين في دوري المحترفين الكلي والجزئي (أفراد عينة الدراسة) على فقرات ومجالات مقياسي الخوف من الفشل والقلق من الإصابات الرياضية المستخدمان في الدراسة الحالية.

إجراءات الدراسة:

تم اجراء الدراسة وفق الخطوات الآتية:

- 1- مسح الدراسات السابقة وتحديد أداتا الدراسة، واستخراج الصدق والثبات من خلال تطبيقهما على عينة استطلاعية مكونة من (30) لاعبا لم يتم تضمينهم في عينة الدراسة الاصلية.
- 2-تحديد أفراد مجتمع الدراسة وعينتها وذلك وفق السجلات المعتمدة لكرة القدم في فلسطين في الموسم الرياضي 2019./2020
- 3-الحصول على كتاب تسهيل مهمة موجه من قسم التربية الرياضية لأندية المحترفين الكلي والجزئي في فلسطين لتسهيل مهمة الباحثة في جمع المعلومات.
- 3-توزيع اداتا الدراسة على أفراد عينة الدراسة.
- 4-جمع البيانات وإدخالها في الحاسوب، ومعالجتها إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS).
- 5-عرض النتائج ومناقشتها والتوصل إلى الاستنتاجات والتوصيات.

المعالجات الإحصائية:

وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS، وتطبيق المعالجات الإحصائية الآتية:

- 1 المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية لتحديد مستوى الخوف من الفشل وقلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين.

2 معامل الارتباط بيرسون (Person Correlation) لتحديد العلاقة بين مستوى الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية.

3 اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t-test) لتحديد الفروق في كل من: الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية تبعا إلى متغير نوع الاحتراف.

4 تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA، واختبار سيداك (Sidak) عند اللزوم لتحديد الفروق في كل من الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية تبعا الى متغيرات (مركز اللعب، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة).

ومن اجل تفسير نتائج الدراسة تم استخدام النسب المئوية والتي أعدت بناء على سلم ليكرت الخماسي للاستجابة وهي: (84.2%) فأعلى مستوى مرتفع جداً ، (68.2% - 84%) مستوى مرتفع، (52.2% - 68%) مستوى متوسط ، (36.2% - 52%) مستوى منخفض ، وأقل من (36.2%) مستوى منخفض جدا.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

يشتمل الفصل الحالي على عرض النتائج تبعا لتسلسل تساؤلات الدراسة، وفيما يلي بيان ذلك:

أولاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول:

ما مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟

وللتعرف إلى مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة ، ولكل مجال تنتمي إليه وللمستوى الكلي لمقياس الخوف من الفشل، ونتائج الجداول (6-10) توضح ذلك، ونتائج الجدول (11) تظهر خلاصة نتائج التساؤل الأول.

1 مجال الخوف من الشعور بالخجل والحرج:

الجدول رقم (6): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من الشعور بالخجل والحرج لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن=162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
1	التقليل من نجاحي.	3.94	78.8	مرتفع
2	التعامل مع نفسي بصعوبة.	3.67	73.4	مرتفع
3	رؤية الآخرين لفشلي.	3.61	72.2	مرتفع
4	اعتقاد الآخرين باني فاشل.	3.31	66.2	مرتفع
5	الحرج من رؤية الآخرين لفشلي.	3.43	68.6	مرتفع
6	اعتقاد أن الجميع يعلمون أنني فاشل.	3.22	64.4	متوسط
7	اعتقاد المتشككين أنهم كانوا على صواب من اني فاشل.	3.56	71.2	مرتفع
8	الشعور بالقلق حيال رأي الآخرين.	3.50	70	مرتفع
9	اعتقاد البعض الآخر أنني لا أحاول النجاح.	3.28	65.6	متوسط
المستوى الكلي لمجال الخوف من الشعور بالخجل والحرج		3.50	70	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (6) أن مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم

في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال الخوف من الشعور بالخجل والحرج كان مرتفعاً

على الفقرات (1، 2، 3، 4، 5، 7، 8)، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين

(66.2% - 78.8%)، وكان المستوى متوسطا على الفقرتين (6، 9)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي: (64.4%، 65.6%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال الخوف من الشعور بالخجل والحرج لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70%).

2 مجال الخوف من التقليل من تقدير الذات:

الجدول رقم (7): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من التقليل من تقدير الذات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
10	الاعتقاد اني لست ذكياً بما يكفي للأداء بنجاح.	3.43	68.6	مرتفع
11	القائي اللوم على قلة موهبتي.	3.48	69.6	مرتفع
12	عزو اخفاقي لعدم امتلاكي موهبة كافية.	3.24	64.8	متوسط
13	كره حقيقة أنني لست مسيطراً على النتيجة.	3.31	66.2	متوسط
	المستوى الكلي لمجال الخوف من التقليل من تقدير الذات	3.37	67.4	متوسط

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (7) أن مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال الخوف من التقليل من تقدير الذات كان مرتفعا على الفقرتين (10، 11)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما ما بين (68.6% -

69.6%)، وكان المستوى متوسطا على الفقرتين (12 ، 13)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي (64.8%، 66.2%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال الخوف من التقليل من تقدير الذات لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان متوسطا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (67.4%).

3 مجال الخوف من وجود مستقبل غامض:

الجدول رقم (8): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من وجود مستقبل غامض لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
14	عدم وضوح مستقبلي.	3.59	71.8	مرتفع
15	تغيير خططي المستقبلية.	3.94	78.8	مرتفع
16	زيادة قلقي على مستقبلي.	3.61	72.2	مرتفع
	المستوى الكلي لمجال الخوف من وجود مستقبل غامض	3.72	74.4	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (8) أن مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال الخوف من التقليل من وجود مستقبلي غامض كان مرتفعا على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (71.8%- 78.8%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال الخوف من وجود مستقبل غامض لدى اللاعبين المحترفين

في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (74.4%).

4 مجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين:

الجدول رقم (9): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
17	قلة مساعدة الآخرين لي.	3.44	68.8	مرتفع
18	قلة اهتمام الآخرين بي.	3.44	68.8	مرتفع
19	ميل الآخرين لتركي وحدي أو وحيدا.	3.56	71.2	مرتفع
20	قلة اهتمام بعض الأشخاص المقربين بي.	3.50	70	مرتفع
21	قلة أهميتي عند بعض الآخرين.	3.49	69.8	مرتفع
	المستوى الكلي لمجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	3.49	69.8	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (9) أن مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم

في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال الخوف من التقليل من فقدان الاهتمام من

الآخرين كان مرتفعاً على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين

(68.8% - 71.2%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (69.8%).

5 مجال الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين:

الجدول رقم (10): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
22	انتقادي من اشخاص مهمين.	3.44	68.8	مرتفع
23	إزعاج اشخاص مهمين.	3.52	70.4	مرتفع
24	فقدان ثقة اشخاص مهمين لي.	3.39	67.8	متوسط
25	قلة سعادة أشخاص مهمين لي.	3.37	67.4	متوسط
26	شعور بعض الأشخاص المقربين بخيبة الأمل مني.	3.49	69.8	مرتفع
	المستوى الكلي لمجال الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	3.44	68.8	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (10) أن مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم

في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال الخوف من التقليل من فقدان اهتمام أشخاص

مهمين كان مرتفعاً على الفقرات (22، 23، 26)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها على

التوالي (68.8%، 70.4%، 69.8%)، وكان المستوى متوسطاً على الفقرتين (24، 25)، حيث

كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي (67.8%، 67.4%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (68.8%).

6 خلاصة نتائج التساؤل الأول:

الجدول رقم (11): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لمجالات الخوف من الفشل

لدى لاعبي كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم	المجالات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى	الترتيب
1	الخوف من الشعور بالخل والحرج	3.50	70	مرتفع	الثاني
2	الخوف من التقليل من تقدير الذات	3.37	67.4	متوسط	الخامس
3	الخوف من وجود مستقبل غامض	3.72	74.4	مرتفع	الأول
4	الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	3.49	69.8	مرتفع	الثالث
5	الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	3.44	68.8	مرتفع	الرابع
	المستوى الكلي للخوف من الفشل	3.50	70	مرتفع	

• أقصى استجابة (5) درجات، النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (11) أن المستوى الكلي للخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة

القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة

(70%)، وجاء ترتيب المجالات كالآتي:

- مجال الخوف من وجود مستقبل غامض بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (74.4%).

- مجال الخوف من الشعور بالخل والحرج بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (70%).

- مجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (69.8%).

- مجال الخوف من فقدان أشخاص مهمين بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (68.8%).

- وأخيرا مجال الخوف من التقليل من تقدير الذات بنسبة مئوية متوسطة قدرها (67.4%).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني:

ما مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟

وللتعرف إلى مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة ولكل مجال تنتمي اليه وللمستوى الكلي لمقياس قلق الاصابات الرياضية، ونتائج الجداول (12-18) توضح ذلك، ونتائج الجدول (19) تظهر خلاصة نتائج التساؤل الثاني.

1-مجال القلق من فقدان اللعب الرياضي:

الجدول رقم (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن=162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة *	%	المستوى
1	فقدان بعض مهاراتي الرياضية.	3.69	73.8	مرتفع
2	فقدان قدراتي الرياضية.	3.63	72.6	مرتفع
3	التراجع في قدراتي الرياضية.	3.57	71.4	مرتفع
4	افتقار الروح التنافسية لدي.	3.65	73	مرتفع
5	فقدان الفرصة للتطور في رياضي.	3.56	71.2	مرتفع
	المستوى الكلي لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي	3.62	72.4	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (12) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من فقدان اللعب الرياضي كان مرتفعاً على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (71.2%- 73.8%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (72.4%).

2- مجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف:

الجدول رقم (13): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة *	%	المستوى
6	ظن البعض أنني كسول.	3.63	72.6	مرتفع
7	ظن البعض أنني طفل رياضي.	3.56	71.2	مرتفع
8	اعتقاد البعض أنني أتصنع في الإصابة.	3.64	72.8	مرتفع
9	اعتقاد بعض الناس بأنني ضعيف نفسياً.	3.30	66	متوسط
	المستوى الكلي لمجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	3.52	70.4	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (13) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف كان مرتفعاً على الفقرات (6 ، 7 ، 8)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها على التوالي (72.6% ، 71.2% ، 72.8%)، وكان المستوى متوسطاً على الفقرة (9)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (66%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70.4%).

3- مجال القلق من خبرة الألم:

الجدول رقم (14): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من خبرة الألم لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
10	الشعور بألم كبير.	3.41	68.2	مرتفع
11	العذاب كثيراً.	3.65	73	مرتفع
12	المعاناة من خفقان الألم.	3.57	71.4	مرتفع
13	تكبد الكثير في نقص الراحة الجسمية.	3.43	68.6	مرتفع
المستوى الكلي لمجال القلق من خبرة الألم		3.51	70.2	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (14) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من خبرة الألم كان مرتفعاً على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (68.2% - 73%). وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من خبرة الألم لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70.2%).

4- مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي:

الجدول رقم (15): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
14	فقدان بعض الدعم الاجتماعي.	3.54	70.8	مرتفع
15	ابتعاد بعض الناس عني.	3.30	66	متوسط
16	توقف اتصال بعض الأشخاص بي.	3.54	70.8	مرتفع
17	الشعور بالعزلة الاجتماعية عن زملائي.	3.33	66.6	متوسط
المستوى الكلي لمجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي		3.43	68.6	مرتفع

- أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (15) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي كان مرتفعاً على الفقرتين (14، 16)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي

(70.8% ، 70.8%)، وكان المستوى متوسطا على الفقرتين (15 ، 17)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي (66% ، 66.6%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (68.6%).

5- مجال القلق من خذلان الآخرين:

الجدول رقم (16): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من خذلان الآخرين لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى
18	الشعور بخذلان أهلي بسبب الإصابة.	3.17	63.4	متوسط
19	الشعور بأنني أؤثر سلبا على أداء الفريق.	3.69	73.8	مرتفع
20	الشعور بخذلان زملائي بالفريق.	3.70	74	مرتفع
21	الشعور بخذلان المدربين.	3.63	72.6	مرتفع
	المستوى الكلي لمجال القلق من خذلان الآخرين	3.55	71	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (16) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من خذلان الآخرين كان مرتفعا على الفقرات (19، 20، 21)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها على التوالي (73.8%، 74% - 72.6%)، وكان المستوى متوسطا على الفقرة (18)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (63.4%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من خذلان الآخرين لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (71%).

6- مجال القلق من عودة الإصابة:

الجدول رقم (17): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من عودة الإصابة لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة *	%	المستوى
22	الشعور بأنني سأصاب بسهولة مستقبلاً.	3.59	71.8	مرتفع
23	الاعتقاد بأنني سأصاب بشكل مشابه عند عودتي للعب.	3.80	76	مرتفع
24	الشعور بالقلق أن الإصابة ذاتها ستحدث لي ثانية.	3.54	70.8	مرتفع
25	اشك في أنني سوف أصبح بصحة جيدة مستقبلاً.	3.59	71.8	مرتفع
المستوى الكلي لمجال القلق من عودة الإصابة		3.63	72.6	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (17) أن مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من عودة الإصابة كان مرتفعاً على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (70.8% - 76%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من عودة الإصابة لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (72.6%).

7 مجال القلق من اختلال النظرة للذات:

الجدول رقم (18): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من اختلال النظرة للذات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم في المقياس	الفقرات	متوسط الاستجابة *	%	المستوى
26	الشعور بالقلق من شكل جسمي.	3.41	68.2	مرتفع
27	القلق من زيادة وزني.	3.43	68.6	مرتفع
28	الشعور بالقلق بسبب وضع جسمي.	3.67	73.4	مرتفع
29	افتقار تقدير الذات لدي.	3.48	69.6	مرتفع
المستوى الكلي لمجال القلق من اختلال النظرة للذات		3.48	69.6	مرتفع

● أقصى درجة للاستجابة (5) درجات، % النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (18) أن مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من اختلال النظرة للذات كان مرتفعاً على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (68.2%- 73.4%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من اختلال النظرة للذات لدى اللاعبين المحترفين في

كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (69.6%).

8 خلاصة نتائج التساؤل الثاني:

الجدول رقم (19): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لمجالات قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم	المجالات	متوسط الاستجابة *	%	المستوى	الترتيب
1	القلق من فقدان اللعب الرياضي	3.62	72.4	مرتفع	الثاني
2	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	3.52	70.4	مرتفع	الرابع
3	القلق من خبرة الألم	3.51	70.2	مرتفع	الخامس
4	القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	3.43	68.6	مرتفع	السابع
5	القلق من خذلان الآخرين	3.55	71	مرتفع	الثالث
6	القلق من عودة الإصابة	3.63	72.6	مرتفع	الاول
7	القلق من اختلال النظرة للذات	3.48	69.6	مرتفع	السادس
	المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية	3.53	70.6	مرتفع	

● أقصى استجابة (5) درجات، النسبة المئوية للاستجابة.

تشير نتائج الجدول (19) أن المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين

لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة

(70.6%)، وكانت استجابة اللاعبين مرتفعة على جميع المجالات، حيث كانت أعلى استجابة

على مجال القلق من عودة الإصابة الرياضية بنسبة مئوية قدرها (72.6%)، بينما كانت أقل

استجابة على مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي بنسبة مئوية قدرها (68.6%).

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث:

ما العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟

وللتعرف إلى العلاقة بين مستوى الخوف من الفشل وقلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين، تم استخدام معامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول رقم (20). (Pearson correlation)

الجدول رقم (20): العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن=162).

الخوف من الفشل	المتوسط	الانحراف	قلق الاصابات الرياضية		قيمة (ر)	مستوى الدلالة
			المتوسط	الانحراف		
3.50	0.58	3.53	0.64	0.81	0.000	**

**دال إحصائياً عند $(0.01 \geq \alpha)$.

تبين نتائج الجدول (20) وجود علاقة قوية ايجابية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.01)$ بين مستوى الخوف من الفشل وقلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.81).

رابعاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغيرات (مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة)؟

وللتعرف إلى الفروق في مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغيرات (مركز اللعب، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة) تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)، ولمعرفة الفروق

في مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين تبعا إلى متغير نوع الاحتراف، تم استخدام (ت) لمجموعتين مستقلتين، وفيما يلي عرض لنتائج التساؤل وفقا لتسلسل المتغيرات المستقلة وهي:

1 متغير مركز اللعب:

الجدول رقم (21): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

مركز اللعب	حارس مرمى (ن = 23)		مدافع (ن = 53)		لاعب وسط (ن = 52)		مهاجم (ن = 34)	
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
الخوف من الشعور بالخجل والحرج	3.33	0.79	3.67	0.53	3.29	0.69	3.68	0.46
الخوف من التقليل من تقدير الذات	3.24	0.65	3.33	0.62	3.25	0.77	3.68	0.59
الخوف من وجود مستقبل غامض	3.26	0.79	3.94	0.56	3.45	0.83	4.07	0.56
الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	3.34	0.87	3.54	0.79	3.43	0.52	3.61	0.63
الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	3.34	0.83	3.64	0.64	3.33	0.64	3.39	0.68
المستوى الكلي	3.30	0.73	3.63	0.52	3.35	0.58	3.68	0.46

الجدول رقم (22): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
الخوف من الشعور بالخلج والحرص	بين المجموعات	5.350	3	1.783	4.704	*0.004
	داخل المجموعات	59.891	158	0.379		
	المجموع	65.240	161			
الخوف من التقليل من تقدير الذات	بين المجموعات	4.398	3	1.466	3.269	*0.023
	داخل المجموعات	70.869	158	0.449		
	المجموع	75.267	161			
الخوف من وجود مستقبل غامض	بين المجموعات	15.686	3	5.229	10.787	*0.000
	داخل المجموعات	76.586	158	0.485		
	المجموع	92.272	161			
الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	بين المجموعات	1.290	3	0.430	0.886	0.450
	داخل المجموعات	76.641	158	0.485		
	المجموع	77.931	161			
الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	بين المجموعات	3.024	3	1.008	2.247	0.085
	داخل المجموعات	70.880	158	0.449		
	المجموع	73.904	161			
المستوى الكلي	بين المجموعات	4.048	3	1.349	4.295	*0.006
	داخل المجموعات	49.646	158	0.314		
	المجموع	53.694	161			

* مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

تشير نتائج الجدول رقم (22) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ في المستوى الكلي للخوف من الفشل والمجالات (الخوف من الشعور بالخلج والحرص، الخوف من التقليل من تقدير الذات، الخوف من وجود مستقبل غامض) لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين المحترفين تبعا إلى متغير مركز اللعب، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين على مجالي (الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين، والخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين). ولتحديد بين من كانت الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل والمجالات الدالة إحصائياً، تم استخدام اختبار سيداك (Sidak) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية ونتائج الجدول (23) تظهر ذلك.

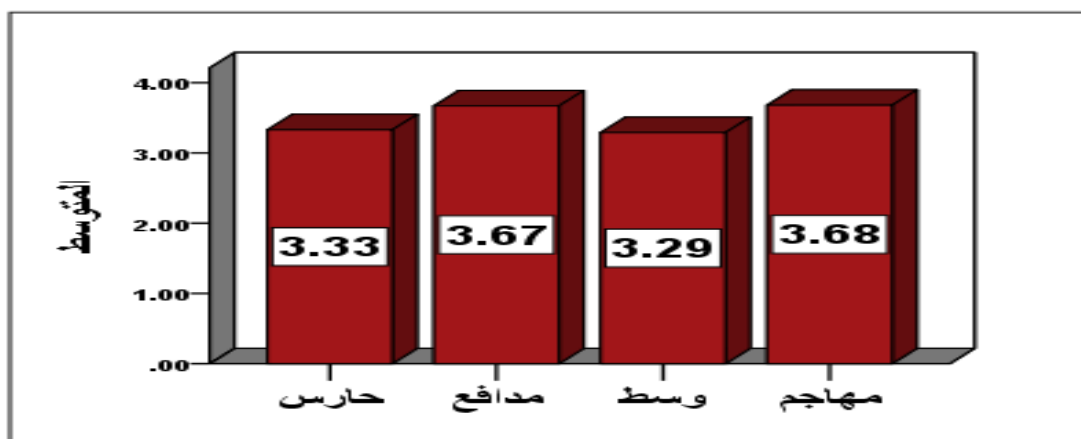
الجدول رقم (23): نتائج اختبار سيداك للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية للمستوى الكلي للخوف من الفشل والمجالات الدالة إحصائياً لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

مركز اللعب / المتغيرات	المتوسط	حارس مرمى	مدافع	لاعب وسط	مهاجم
الخوف من الشعور بالخل والحرص	3.33		*0.34-	0.04	*0.35-
	3.67			*0.38	0.01-
	3.29				*0.39-
	3.68				
الخوف من التقليل من تقدير الذات	3.24		0.07-	0.01-	*0.44-
	3.33			0.08	*0.35-
	3.25				*0.43-
	3.68				
الخوف من وجود مستقبل غامض	3.26		*0.68-	0.19-	*0.81-
	3.94			*0.49	0.13-
	3.45				*0.62-
	4.07				
المستوى الكلي	3.30		*0.33-	0.05-	*0.38-
	3.63			*0.28	0.05-
	3.35				*0.33-
	3.68				

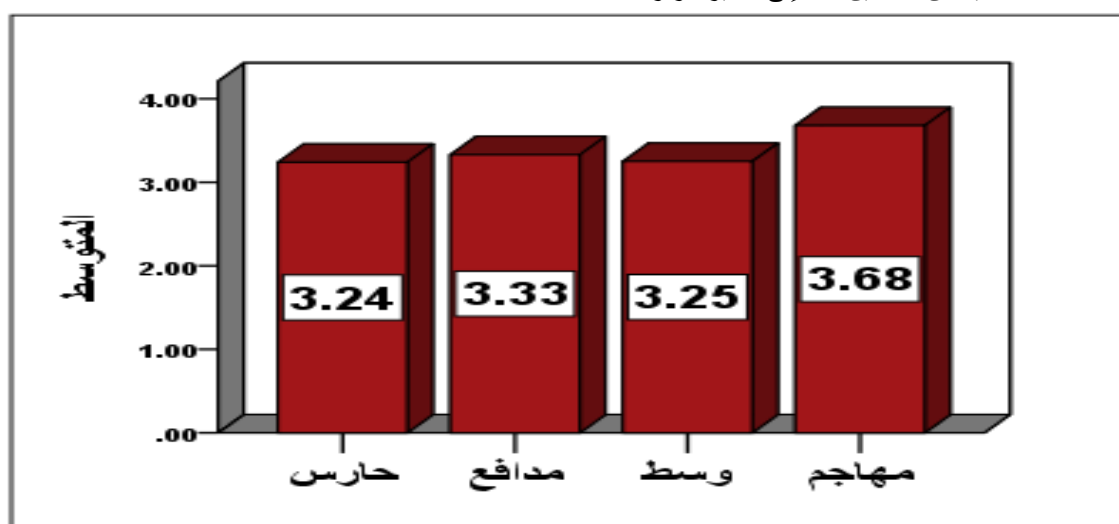
* مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$).

تشير نتائج الجدول رقم (23) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجال (الخوف من الشعور بالخل والحرص، والخوف من وجود مستقبل غامض) بين اللاعبين (مدافع، مهاجم) و (حارس مرمى، لاعب وسط) ولصالح (مدافع، مهاجم)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية في المقارنات البعدية الأخرى بين المتوسطات الحسابية.

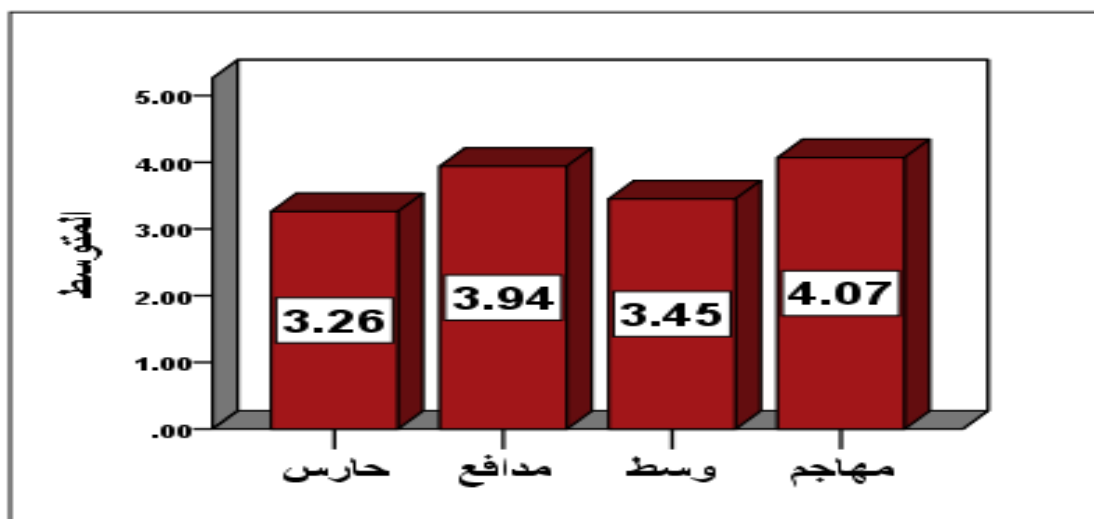
وفيما يتعلق بمجال الخوف من التقليل من تقدير الذات، توجد فروق دالة إحصائية بين اللاعبين (مهاجم) وجميع اللاعبين في المركز المختلفة ولصالح (مهاجم)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية في المقارنات البعدية الأخرى بين المتوسطات الحسابية. والأشكال البيانية ذات الأرقام (1-4) تبين ذلك.



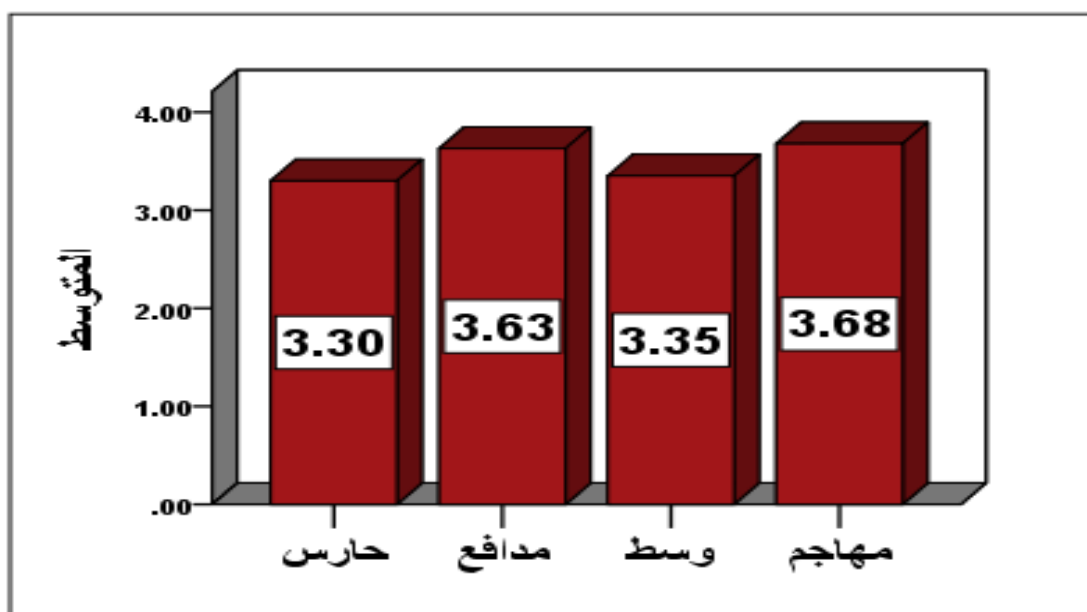
الشكل البياني رقم (1): متوسط الاستجابة لمجال الخوف من الشعور بالخجل والحرص لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب.



الشكل البياني رقم (2): متوسط الاستجابة لمجال الخوف من التقليل من تقدير الذات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب.



الشكل البياني رقم (3): متوسط الاستجابة لمجال الخوف من وجود مستقبل غامض لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب.



الشكل البياني رقم (4): متوسط الاستجابة للمستوى الكلي للخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب.

2 متغير نوع الاحتراف:

الجدول رقم (24): نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير نوع الاحتراف (ن=162).

نوع الاحتراف	كلي (ن = 72)		جزئي (ن = 90)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة *
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
الخوف من الشعور بالخجل والحرج	3.67	0.50	3.38	0.71	2.832	*0.005
الخوف من التقليل من تقدير الذات	3.48	0.60	3.28	0.73	1.904	0.059
الخوف من وجود مستقبل غامض	3.89	0.61	3.58	0.83	2.647	*0.009
الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	3.64	0.85	3.37	0.71	2.478	*0.014
الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	3.61	0.67	3.32	0.65	2.746	*0.007
المستوى الكلي	3.66	0.49	3.38	0.61	3.035	*0.003

* مستوى الدلالة $(0.05 \geq \alpha)$.

تشير نتائج الجدول رقم (24) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ 0.05) في المستوى الكلي للخوف من الفشل وجميع مجالاته ما عدا مجال (الخوف من التقليل من تقدير الذات) لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير نوع الاحتراف ولصالح (الاحتراف الكلي).

3 متغير الخبرة في اللعب:

الجدول رقم (25): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة للعب (ن = 162).

الخبرة في اللعب		5 سنوات فأقل (ن=60)		من 6 - 10 سنوات (ن=60)		أكثر من 10 سنوات (ن=42)	
المجالات		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
الخوف من الشعور بالخجل والرج		3.61	0.47	3.48	0.71	3.38	0.68
الخوف من التقليل من تقدير الذات		3.38	0.65	3.44	0.68	3.25	0.72
الخوف من وجود مستقبل غامض		3.81	0.61	3.68	0.87	3.62	0.76
الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين		3.54	0.74	3.56	0.73	3.33	0.55
الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين		3.50	0.77	3.45	0.64	3.37	0.59
المستوى الكلي		3.57	0.53	3.52	0.63	3.39	0.54

الجدول رقم (26): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
الخوف من الشعور بالخل والحرج	بين المجموعات	1.216	2	0.608	1.510	0.224
	داخل المجموعات	64.024	159	0.403		
	المجموع	65.240	161			
الخوف من التقليل من تقدير الذات	بين المجموعات	0.877	2	0.438	0.937	0.394
	داخل المجموعات	74.391	159	0.468		
	المجموع	75.267	161			
الخوف من وجود مستقبل غامض	بين المجموعات	1.067	2	0.533	0.930	0.397
	داخل المجموعات	91.205	159	0.574		
	المجموع	92.272	161			
الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	بين المجموعات	1.537	2	0.769	1.600	0.205
	داخل المجموعات	76.394	159	0.480		
	المجموع	77.931	161			
الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	بين المجموعات	0.409	2	0.204	0.422	0.643
	داخل المجموعات	73.496	159	0.462		
	المجموع	73.904	161			
المستوى الكلي	بين المجموعات	0.791	2	0.395	1.189	0.307
	داخل المجموعات	52.903	159	0.333		
	المجموع	53.694	161			

* مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

تشير نتائج الجدول رقم (26) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة

القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب.

4 متغير عدد مرات التعرض للإصابة:

الجدول رقم (27): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة (ن = 162).

عدد مرات التعرض للإصابة		5 مرات فأقل (ن = 60)		من 6 - 10 مرات (ن = 76)		أكثر من 10 مرات (ن = 26)	
المجالات		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
الخوف من الشعور بالخل والحرج		3.52	0.59	3.45	0.64	3.60	0.72
الخوف من التقليل من تقدير الذات		3.32	0.62	3.38	0.66	3.44	0.86
الخوف من وجود مستقبل غامض		3.71	0.73	3.75	0.68	3.65	0.99
الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين		3.36	0.67	3.57	0.68	3.58	0.74
الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين		3.35	0.59	3.49	0.71	3.55	0.73
المستوى الكلي		3.45	0.53	3.53	0.56	3.56	0.70

الجدول رقم (28): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى عدد مرات التعرض للإصابة (ن = 162).

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
الخوف من الشعور بالخل والحرج	بين المجموعات	0.479	2	0.240	0.588	0.556
	داخل المجموعات	64.761	159	0.407		
	المجموع	65.240	161			
الخوف من التقليل من تقدير الذات	بين المجموعات	0.280	2	0.140	0.297	0.744
	داخل المجموعات	74.987	159	0.472		
	المجموع	75.267	161			
الخوف من وجود مستقبل غامض	بين المجموعات	0.174	2	0.087	0.150	0.861
	داخل المجموعات	92.098	159	0.579		
	المجموع	92.272	161			
الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين	بين المجموعات	1.761	2	0.881	1.838	0.162
	داخل المجموعات	76.170	159	0.479		
	المجموع	77.931	161			
الخوف من فقدان اهتمام أشخاص مهمين	بين المجموعات	0.975	2	0.881	1.062	0.348
	داخل المجموعات	72.930	159	0.479		
	المجموع	73.904	161			
المستوى الكلي	بين المجموعات	0.303	2	0.152	0.452	0.637
	داخل المجموعات	53.391	159	0.336		
	المجموع	53.694	161			

* مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

تشير نتائج الجدول رقم (28) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة.

خامساً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق اللاعبين لإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغيرات (مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرف للإصابة)؟

وللتعرف إلى الفروق في مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغيرات (مركز اللعب، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة) تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA)، ولمعرفة الفروق في قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين تبعا إلى متغير نوع الاحتراف، تم استخدام (ت) لمجموعتين مستقلتين، وفيما يلي عرض لنتائج التساؤل وفقا لتسلسل المتغيرات المستقلة وهي:

1 متغير مركز اللعب:

الجدول رقم (29): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

مركز اللعب	حارس مرمى (ن = 23)		مدافع (ن = 53)		لاعب وسط (ن = 52)		مهاجم (ن = 34)	
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
القلق من فقدان اللعب الرياضي	3.52	0.81	3.61	0.66	3.55	0.77	3.80	0.75
القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	3.25	0.95	3.50	0.69	3.46	0.97	3.82	0.55
القلق من خيبة الألم	3.36	0.86	3.59	0.58	3.35	0.91	3.75	0.51
القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	3.29	0.89	3.48	0.63	3.30	0.74	3.61	0.51
القلق من خذلان الآخرين	3.39	0.77	3.56	0.78	3.47	0.92	3.74	0.72
القلق من عودة الإصابة	3.34	0.99	3.85	0.88	3.48	0.79	3.70	0.80
القلق من اختلال النظرة للذات	3.20	0.69	3.64	0.83	3.42	0.82	3.50	0.72
المستوى الكلي	3.34	0.75	3.60	0.58	3.43	0.72	3.70	0.40

الجدول رقم (30): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
القلق من فقدان اللعب الرياضي	بين المجموعات	1.559	3	0.520	0.941	0.423
	داخل المجموعات	87.305	158	0.553		
	المجموع	88.864	161			
القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	بين المجموعات	4.991	3	1.664	2.522	0.060
	داخل المجموعات	104.235	158	0.660		
	المجموع	109.226	161			
القلق من خبرة الألم	بين المجموعات	4.255	3	1.418	2.609	0.054
	داخل المجموعات	85.901	158	0.544		
	المجموع	90.156	161			
القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	2.602	3	0.867	1.821	0.146
	داخل المجموعات	75.259	158	0.476		
	المجموع	77.861	161			
القلق من خذلان الآخرين	بين المجموعات	2.169	3	0.723	1.083	0.358
	داخل المجموعات	105.484	158	0.668		
	المجموع	107.653	161			
القلق من عودة الإصابة	بين المجموعات	5.803	3	1.934	2.610	0.053
	داخل المجموعات	117.100	158	0.741		
	المجموع	122.903	161			
القلق من اختلال النظرة للذات	بين المجموعات	3.343	3	1.114	1.790	0.151
	داخل المجموعات	98.383	158	0.623		
	المجموع	101.726	161			
المستوى الكلي	بين المجموعات	2.678	3	0.893	2.235	0.086
	داخل المجموعات	63.091	158	0.399		
	المجموع	65.769	161			

* مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

تشير نتائج الجدول رقم (30) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($\alpha \geq 0.05$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين

لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير مركز اللعب.

2 متغير نوع الاحتراف:

الجدول رقم (31): نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير نوع الاحتراف (ن = 126).

نوع الاحتراف	كلي (ن = 72)		جزئي (ن = 90)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة *
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
القلق من فقدان اللعب الرياضي	3.88	0.74	3.41	0.67	4.269	*0.000
القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	3.69	0.79	3.39	0.82	2.302	*0.023
القلق من خبرة الألم	3.71	0.67	3.36	0.77	3.032	*0.003
القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	3.64	0.65	3.26	0.69	3.551	*0.001
القلق من خذلان الآخرين	3.79	0.75	3.35	0.82	3.536	*0.001
القلق من عودة الإصابة	3.83	0.83	3.47	0.88	2.706	*0.008
القلق من اختلال النظرة للذات	3.61	0.67	3.37	0.86	1.991	*0.048
المستوى الكلي	3.74	0.62	3.37	0.61	3.757	*0.000

* مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$).

تشير نتائج الجدول رقم (31) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع المجالات لدى اللاعبين

المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير نوع الاحتراف ولصالح

(الاحتراف الكلي).

3 متغير الخبرة في اللعب:

الجدول رقم (32): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة اللعب (ن=162).

الخبرة في اللعب		5 سنوات فأقل		من 6 - 10 سنوات		أكثر من 10 سنوات	
		(ن = 60)		(ن = 60)		(ن = 42)	
المجالات		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
القلق من فقدان اللعب الرياضي		3.82	0.70	3.48	0.62	3.52	0.89
القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف		3.74	0.60	3.38	0.87	3.42	0.96
القلق من خبرة الألم		3.64	0.49	3.35	0.85	3.57	0.86
القلق من فقدان الدعم الاجتماعي		3.41	0.55	3.45	0.71	3.42	0.85
القلق من خذلان الآخرين		3.59	0.74	3.55	0.84	3.48	0.89
القلق من عودة الإصابة		3.78	0.78	3.32	0.86	3.86	0.91
القلق من اختلال النظرة للذات		3.39	0.72	3.53	0.80	3.54	0.89
المستوى الكلي		3.62	0.52	3.44	0.63	3.54	0.78

الجدول رقم (33): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
القلق من فقدان اللعب الرياضي	بين المجموعات	3.927	2	1.963	3.675	*0.028
	داخل المجموعات	84.938	159	0.534		
	المجموع	88.864	161			
القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	بين المجموعات	4.449	2	2.225	3.376	*0.037
	داخل المجموعات	104.776	159	0.659		
	المجموع	109.226	161			
القلق من خبرة الألم	بين المجموعات	2.667	2	1.334	2.424	0.092
	داخل المجموعات	87.489	159	0.550		
	المجموع	90.156	161			
القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	0.055	2	0.028	0.057	0.945
	داخل المجموعات	77.806	159	0.489		
	المجموع	77.861	161			
القلق من خذلان الآخرين	بين المجموعات	0.276	2	0.138	0.204	0.816
	داخل المجموعات	107.377	159	0.675		
	المجموع	107.653	161			
القلق من عودة الإصابة	بين المجموعات	9.010	2	4.505	6.289	*0.002
	داخل المجموعات	113.893	159	0.716		
	المجموع	122.903	161			
القلق من اختلال النظرة للذات	بين المجموعات	0.764	2	0.382	0.601	0.549
	داخل المجموعات	100.962	159	0.635		
	المجموع	101.726	161			
المستوى الكلي	بين المجموعات	1.046	2	0.523	1.285	0.280
	داخل المجموعات	64.723	159	0.407		
	المجموع	65.769	161			

* مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

تشير نتائج الجدول رقم (33) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($\alpha \geq 0.05$) في مجالات (القلق من فقدان اللعب الرياضي، القلق من النظرة للاعب بنظرة

ضعف، القلق من عودة الإصابة) لدى لاعبي كرة القدم المحترفين تبعا إلى متغير الخبرة في

اللعب، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية في المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية والمجالات الأخرى المتبقية. ولتحديد بين من كانت الفروق في المجالات الدالة إحصائية، تم استخدام اختبار سيداك (Sidak) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية ونتائج الجدول رقم (34) تظهر ذلك.

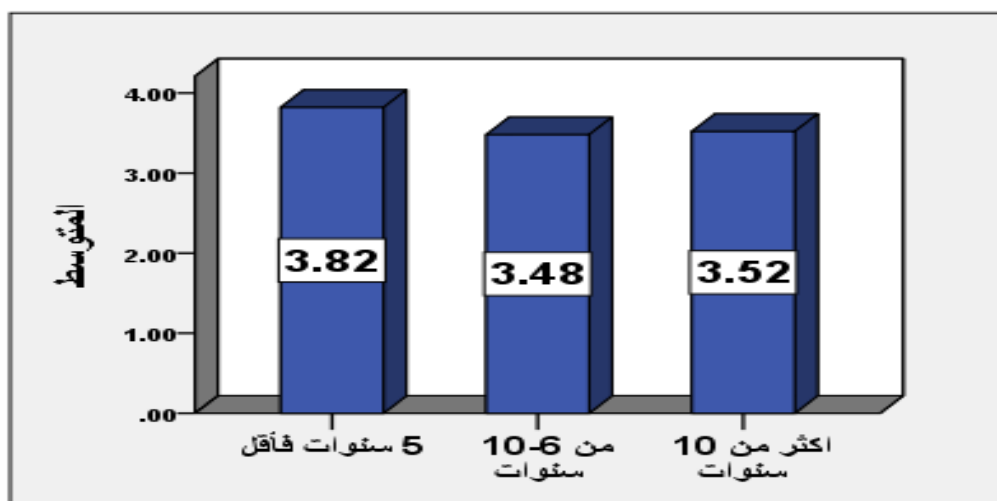
الجدول رقم (34): نتائج اختبار سيداك للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية لمجالات القلق الدالة إحصائياً لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).

المجالات	الخبرة في اللعب	المتوسط	5 سنوات فأقل	من 6 - 10 سنوات	أكثر من 10 سنوات
القلق من فقدان اللعب الرياضي		3.82		*0.34	*0.30
		3.48			0.04-
		3.52			
القلق من النظر للاعب نظرة ضعف		3.74		*0.46	*0.32
		3.38			0.04-
		3.42			
القلق من عودة الاصابة		3.78		*0.46	0.08-
		3.32			*0.54-
		3.86			

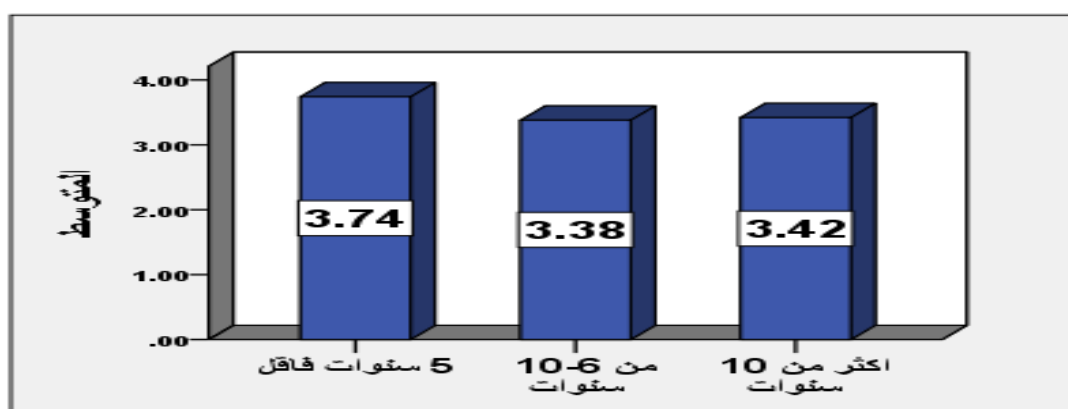
* مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

تشير نتائج الجدول (34) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في مجالي (القلق من فقدان اللعب الرياضي، والقلق من النظر للاعب بنظره ضعف) بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) وذوي الخبرة (6 - 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات) ولصالح اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل)، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (6 - 10 سنوات) و(أكثر من 10 سنوات).

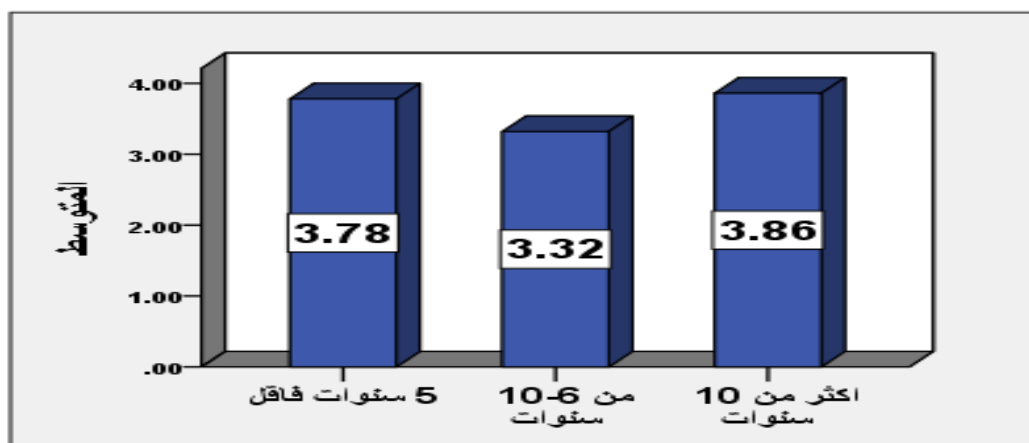
وفيما يتعلق بمجال القلق من عودة الإصابة، توجد فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات) وذوي الخبرة (6-10 سنوات) ولصالح ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات)، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) و(أكثر من 10 سنوات). والأشكال البيانية ذات الأرقام (5-7) تبين ذلك.



الشكل البياني رقم (5): متوسط الاستجابة لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير الخبرة في اللعب.



الشكل البياني رقم (6): متوسط الاستجابة لمجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير الخبرة في اللعب.



الشكل البياني رقم (7): متوسط الاستجابة لمجال القلق من عودة الإصابة لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير الخبرة في اللعب.

4-متغير عدد مرات التعرض للإصابة:

الجدول رقم (35): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى عدد مرات التعرض للإصابة (ن=162).

أكثر من 10 مرات (ن = 26)		من 6 - 10 مرات (ن = 76)		5 مرات فأقل (ن = 60)		عدد مرات التعرض للإصابة المجالات
الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.87	3.84	0.71	3.48	0.71	3.70	القلق من فقدان اللعب الرياضي
1.07	3.64	0.80	3.43	0.71	3.59	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف
1.12	3.53	0.65	3.48	0.59	3.55	القلق من خبرة الألم
0.84	3.60	0.67	3.39	0.65	3.39	القلق من فقدان الدعم الاجتماعي
0.87	3.78	0.85	3.47	0.73	3.54	القلق من خذلان الآخرين
0.93	3.73	0.87	3.47	0.81	3.79	القلق من عودة الإصابة
0.76	67.	0.79	3.36	0.79	3.54	القلق من اختلال النظرة للذات
0.82	3.69	0.61	3.44	0.56	3.59	المستوى الكلي

الجدول رقم (36): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة (ن=162).

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة *
القلق من فقدان اللعب الرياضي	بين المجموعات	3.194	2	1.597	2.964	0.054
	داخل المجموعات	85.670	159	0.539		
	المجموع	88.864	161			
القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	بين المجموعات	1.356	2	0.678	1	0.370
	داخل المجموعات	107.869	159	0.678		
	المجموع	109.226	161			
القلق من خبرة الألم	بين المجموعات	0.207	2	0.103	0.183	0.833
	داخل المجموعات	89.950	159	0.566		
	المجموع	90.156	161			
القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	0.898	2	0.449	0.927	0.398
	داخل المجموعات	76.963	159	0.484		
	المجموع	77.861	161			
القلق من خذلان الآخرين	بين المجموعات	1.811	2	0.906	1.361	0.259
	داخل المجموعات	105.841	159	0.666		
	المجموع	107.653	161			
القلق من عودة الإصابة	بين المجموعات	3.849	2	1.924	2.570	0.080
	داخل المجموعات	119.054	159	0.749		
	المجموع	122.903	161			
القلق من اختلال النظرة للذات	بين المجموعات	2.227	2	1.114	1.779	0.172
	داخل المجموعات	99.499	159	0.626		
	المجموع	101.726	161			
المستوى الكلي	بين المجموعات	1.427	2	0.714	1.763	0.175
	داخل المجموعات	64.342	159	0.405		
	المجموع	65.769	161			

* مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

تشير نتائج الجدول رقم (36) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات

مناقشة النتائج

الاستنتاجات

التوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والاستنتاجات والتوصيات

يشتمل الفصل الحالي على مناقشة نتائج الدراسة، والاستنتاجات والتوصيات، وفيما يلي بيان ذلك:

أولاً: مناقشة النتائج:

1 النتائج المتعلقة بالشرلؤل الأول:

ما مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟

اظهرت نتائج الجدول رقم (11) أن المستوى الكلي للخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70%)، وجاء ترتيب المجالات كالآتي:

- مجال الخوف من وجود مستقبل غامض بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (74.4%).
- مجال الخوف من الشعور بالخلج والخرج بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (70%).
- مجال الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (69.8%).
- مجال الخوف من فقدان أشخاص مهمين بنسبة مئوية مرتفعة قدرها (68.8%).
- وأخيراً مجال الخوف من التقليل من تقدير الذات بنسبة مئوية متوسطة قدرها (67.4%).

وتعزو الباحثة ذلك إلى الخوف الصادر عن انعدام الثقة بصحة تنفيذ التمارين الرياضية ، وهذا يحدث عندما لا ينال الرياضي من التدريب ما يكفي لتنمية الثقة بنفسه وبقدرته على تنفيذ التمارين أو ربما يأتي من ضعف ثقة اللاعبين بقدره مدريهم على تعليم المهارة كما يجب، والخوف الصادر عن إمكانية حدوث إصابة في أثناء تأدية المهارة ، وهذا الخوف يأتي من تجربة سابقة حدثت للرياضي، وكذلك الخوف من شيء غير معروف ومحدد ، وهذا يمكن ان يكون ناتجاً عن ضعف الإعداد البدني والمهاري للرياضي، وعدم الالتزام في الواجبات الخططية سواء كان واجباً دفاعياً أم هجومياً.

وكذلك ترى الباحثة ان ارتفاع نسبة الخوف من الفشل يعود إلى ما يأتي:

1. الخوف من المنافس القوي الذي يتفوق عليه بدنياً ومهارياً.
 2. الخوف من المنافس الأكثر خبرة.
 3. الخوف من الإصابة التي تحرمه من المنافسة مستقبلاً.
 4. الخوف من الهزيمة من المباراة (الخوف من الفشل)، أو قد يخاف اللاعب عندما يلعب في ملعب المنافس.
 5. الخوف من تشجيع الجمهور لخصمه.
 6. الخوف من الأرضية غير الجيدة لإجراء المنافسة (عدم توفر وسائل الأمن والسلامة).
 7. الخوف من الحكم صاحب التجربة القاسية مع اللاعب سابقاً.
- أما (لويس، 1993) يرى في حالة الخوف الشديد فإن الفرد يستجيب برد فعل سلبي يأخذ الأشكال الاتية: الرفض، والهروب، والتردد، والجمود، وفقدان السيطرة على النفس.
- إضافة الى الدور الذي يلعبه الجانب النفسي في المجال الرياضي والذي يتمثل بضعف الأداء النفسي مما سيولد الكثير من المؤثرات النفسية المتمثلة بالانفعالات كالخوف والقلق مما يؤدي إلى الاضطراب والارتباك وفقدان الثقة بالنفس والتردد، وهذا ينعكس سلباً على نفسية اللاعبين وبالتالي على القلق لديهم أثناء أداء المهارة والخطط.
- وتتفق النتائج الحالية مع دراسة (لويس، 1993) على أن حدة القلق والخوف تلعب دوراً مهماً وأساسياً في عملية التعلم وسرعة الانجاز، فالمهارة التي ليس للمتعلم تعلمها ولديه خبرات غير سارة عنها تركت له واقعاً وأثراً سلبياً في نفسه لا يمكن ممارستها والتدريب عليها، وهذا يتطابق مع قوانين ثورندايك وهي (الاستعداد التمرين والممارسة، الواقع، الأثر النفسي).
- وكذلك اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (الرحماني وبن عكي، 2018) على أن لأهمية المنافسة دوراً في زيادة حدة القلق لدى اللاعبين مما ينعكس سلباً على ادائهم التحضير النفسي

أهمية كبيرة وبالغة في خفض من حدة القلق ومصادره و أسبابه من طرق اللاعبين مما ينعكس إيجابيا على الأداء الرياضي أثناء المنافسة. ودراسة (جونسون وايفارس، 2011) والتي أظهرت أن الزيادة في سمة القلق، وقلة الثقة بالنفس، وضغوطات الأعمال اليومية، وتدنى مستوى القدرة على التكيف أو استراتيجيات المواجهة كانت مرتبطة في احتمالية حدوث الإصابة وفسرت هذه العوامل (23%) من خطر حدوثها عند هؤلاء اللاعبين، ودراسة (فاجو وآخرين، 2013) وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين قلق الحالة وقلق السمة والاصابات الرياضية، ودراسة (تم وآخرين، 2010) والتي اشارت الى ان العلاقة بين الدعم الاجتماعي والمثيرات والاستجابات النفسية تختلف في تأثيرها على الاصابات الرياضية باختلاف المستوى الرياضي، إضافة الى أن الدعم الاجتماعي يعد من المتغيرات الرئيسية في العلاج والتأهيل من الاصابات الرياضية للرياضيين، أيضا أشار (تايلور وتايلور، 1997) يجب الإشارة ان التحسن في الجوانب البدنية والفسولوجية للاعبين بعد الإصابة لا يعنى استعداد اللاعبين للعب دون إعدادهم نفسياً قبل العودة للعب. واختلفت مع نتائج الدراسة الحالية دراسة كل من (الأطرش، 2017) وظهرت نتائج الدراسة أن مستويات قلق المنافسة القبلي لدى لاعبي كرة القدم للمحترفين بالدوري الفلسطيني كانت بدرجة متوسطة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالتسلؤل الثاني:

ما مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟

بينت نتائج الجدول رقم (19) أن المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70.6%)، وكانت استجابة اللاعبين مرتفعة على جميع المجالات، حيث كانت أعلى استجابة على مجال القلق من عودة الإصابة الرياضية بنسبة مئوية قدرها (72.6%)، بينما كانت أقل استجابة على مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي بنسبة مئوية قدرها (68.6%).

لقد جاءت نسبة قلق الإصابات الرياضية في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة القدم بدرجة مرتفعة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن التدريب الذي يطبقه المدربون في فلسطين لا يعتمد

على أسس علمية صحيحة، ومن خلال الملاحظة والمتابعة ودراسة استراتيجيات تدريب المدربين فإنّ التدريب يتم بطريقة عشوائية من طرق التدريب والأحمال التدريبية والشدة والراحة الكافية لكل تمرين في الوحدة التدريبية، وعدم الاهتمام بالفحوصات الطبية الدورية للاعبين وعدم إجراء الاختبارات الفسيولوجية لهم، وكذلك استعمال بعض اللاعبين للمنشطات واستخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة التي تساعد على وقوع الإصابة الرياضية لديهم، مما يزيد من قلق اللاعبين لحدوث الاصابات الرياضية المختلفة من كسور، وتمزقات، ورضوض، وتشنجات عضلية، واصابات أخرى، وبالتالي يزداد القلق كلما كانت الإصابة أكثر خطورة، وكذلك يزيد قلق جميع اللاعبين في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة القدم الى عدم وجود تعاون مشترك بين المدرب والطبيب الرياضي عن اصابة اللاعب، والفترة المناسبة للعودة من الاصابة الى التدريب والمنافسة الرياضية، وبالتالي يشعر اللاعب بالشعور بالخوف وعدم الراحة الداخلية وترقب حدوث مكروه، مما يترتب على ذلك تشتت إنتباه اللاعب وتوقع حدوث الإصابة في اي وقت، وعدم قدرته على التركيز فيما يعمل .

ويضيف (علاوي، 1998) أن الإصابات الرياضية في تزايد مستمر نظراً لكثرة أعداد الممارسين للرياضة على مختلف مستوياتها ومجالاتها، ونظراً لما يرتبط بطبيعة بعض أنواع الأنشطة الرياضية من احتكاك ومواجهة بين اللاعبين، ونظراً لشدة وعنف المنافسة الرياضية وما يرتبط بها من كفاح في سبيل الفوز وتسجيل الانتصارات وإلى غير ذلك من العوامل المتعددة، وفي الآونة الأخيرة ازداد الاهتمام بموضوع الإصابات الرياضية في مجال علم النفس الرياضية بعد أن كان المجال مقصوراً على اهتمامات الأطباء والأخصائيين في العلاج الطبيعي.

وتحدث الإصابة نتيجة تضافر عوامل داخلية شخصية ترجع للشخص ذاته وتنقسم إلى (عوامل بيولوجية كضعف الصحة العامة وقلة الخبرة وضعف الصفات البدنية، عوامل عقلية ونفسية كقصور الذكاء والاندفاع والاكتئاب والملل واللامبالاة) وعوامل خارجية ترتبط بالأسرة وضغوط الحياة، وتختلف الأهمية النسبية للعوامل الداخلية والخارجية باختلاف نوع وطبيعة النشاط الرياضي والتكوين النفسي للاعب، كما أن العوامل الخارجية لا أثر لها إذا تجاوزت وتفاعلت مع عوامل شخصية وخبراته التدريبية.

ويذكر (علاوي، 1998) أن الإصابة قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في كرة القدم، كما قد تحدث نتيجة أداء مقصود مثل العدوان والعنف أثناء المنافسة الرياضية.

كما أشار (بارجمان، 1993) إن بعض الدراسات أظهرت وجود ارتباط بين الإصابة الرياضية وبعض السمات الشخصية لدى اللاعبين وتتمثل في الافتقار إلى التحكم الانفعالي وضبط الذات والثقة بالنفس والصلابة وفاعلية الذات وغيرها من السمات، كما أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة بين الإصابة الرياضية وكلا من سلوك المخاطرة Rick-Taking Behavior والقلق Anxiety والنصائح السلبية من الآخرين Negative Advices.

ويذكر (علاوي، 2002) أن الإصابة الرياضية أحد أشكال العزو السببي الذي يكون له أثره الواضح على دافعية اللاعب الرياضي للإنجاز الرياضي أو التنافسية وعلى مستوى الحالة الانفعالية وعلى توقع مستوى الأداء المستقبلي بالمسبة للاعب الرياضي. واختلفت نتائج الدراسة مع دراسة (الحجايا، 2016) أن لاعبي المنتخبات الرياضية ولاعباتها بجامعة مؤتة قد عانوا من الضغوط النفسية المرتبطة بالإصابات الرياضية كانت بدرجة متوسطة، أيضا اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (القدومي وآخرون، 2015) والتي أظهرت نتائجها أن الدرجة الكلية للقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين كانت متوسطة.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث:

ما العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟

بينت نتائج معامل الارتباط بيرسون في الجدول رقم (20) وجود علاقة قوية إيجابية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($0.01 \geq \alpha$) بين مستوى الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.81).

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة الحالية دراسة كل من ماركو وانطونيو (Marco & Antonio, 2018) ومن أهم النتائج التي خلصت إليها النتائج وجود علاقة ايجابية قوية بينهما وصلت إلى (0.83). واتفقت نتائج الدراسة أيضا مع نتائج دراسة (علي، 2018) والتي بينت وجود علاقة بين الضغوط النفسية والاصابات الرياضية في الانشطة المدرسية.

أيضا اتفقت مع ما اشار (الأطرش، 2017) انه عندما يصاب الرياضيون البعض منهم يشعر أحيانا بخوف وقلق مرتفعين فهم يخشون عدم الاسترجاع أو الإصابة مرة أخرى وخاصة فقدان المكانة الاجتماعية في الفريق من حيث اللعب او المكان الاجتماعي في المجموعة وتعويضهم بأفراد آخرين يأخذون أماكنهم وتأثير كمية الوقت الطويل الذي يقضيه الرياضي في الرفع من القلق والخوف بسبب عدم قيامه بأشياء أو أعمال أخرى كالتدريب أو المنافسة، وكذلك سبب عدم مشاركة الرياضي المصاب في التدريبات نظراً لحالته البدنية غير السانحة فقدان الفورمة الرياضية، هذا يؤدي ببعض الرياضيين إلى فقدان الثقة بالنفس بعد الإصابة، وهذا النقص في الثقة يمكن أن يسبب نقصاً في الدافعية ، وبالتالي كلما زاد الخوف من الفشل لدى اللاعب يزداد مستوى القلق لديه، وهذا ما اكدت عليه نتائج الدراسة الحالية. واكد على ذلك (راتب، 1999) في إشارته أن لاعب كرة القدم يكتسب خلال مسيرته صفات خلقية منها الانضباط وروح المثابرة والاجتهاد، كما أن الخوف من الفشل يزيد من بذل الجهد والتدريب من أجل التغلب عليه ، وهذا ما يسمى بدافع التغلب على الفشل. حيث أن الشعور بالخوف يؤدي إلى الحذر وتجنب سبب الخوف ولتجنب الفشل لا بد من التحضير الجيد للمنافسة ، وفي حالة على عدم التغلب على الخوف من الفشل تزداد نسبة القلق لدى اللاعب.

أيضا أشار (Thill. E, Florense, 1997) إلى أن الرياضي المصاب عادة وكرد فعل طبيعي بقصد التكيف ومحاولة الخروج من الحالة النفسية التي يعيشها يشعر بقلق وتوتر مما يجعله يتوجه للطبيب الرياضي وطلب الاسترجاع السريع والفوري فالتذكر في حد ذاته هو إعادة معايشة لحظات متعة كان قد مر بها الرياضي قبل أصابته، ويمكن تفسير القلق الذي يشعر به الرياضي المصاب عند تذكر المنافسة والتدريب هي الغياب وفقدان المكانة والاصابة فحسب النتائج أغلب الرياضيين يرجعون شعورهم بالقلق إلى الإصابة نفسها مما يفسر أكثر ارتباط الحالة النفسية بالحالة البدنية لديه وهذا يتفق مع (Weinberg, 1997) ولتبيّن نتائجها أن ه مجرد شعور اللاعب ب القلق والخوف يشكل مصدرا للإصابة لدى اللاعبين.

أيضا اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات كل من لاين وآخرين (Lynn, et al, 1996)، ودراسة بيرسون (Person, 1992)، ودراسة إيفارسون (Johnson & Ivarsson, 2011)، ودراسة بيتري (Petrie, 1993)، والتي أشارت نتائجها إلى وجود تأثير للإصابات الرياضية وتكرارها على مستوى القلق لدى اللاعبين، وحصل مجال خبرة الألم في الدراسة الحالية على أعلى مستوى لأن الإصابة وأحداثها أكثر ما يذكر اللاعب خبرة الألم التي مر فيها خلال الإصابة، ولا يمكن نسيان الألم من قبل اللاعبين، وأكدت ذلك دراسة كاسدي ومورجان (Cassidy & Morgan, 2005) من خلال مقابلتهم للرياضيين بعد عودتهم من الإصابات الرياضية، حيث يوجد شبه اتفاق بين اللاعبين الذين تم ت مقابلتهم أنهم يفكرون في بعض مواقف اللعب في الإصابة ثانية أكثر من المهمة المطلوبة أثناء اللعب.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخوف من الفشل لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغيرات (مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة)؟

1. متغير مركز اللعب:

بينت نتائج الجدول رقم (21) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل ومجالي (الخوف من الشعور بالخل والحر، والخوف من وجود مستقبل غامض) بين اللاعبين (مدافع، ومهاجم) و(حارس مرمى، ولاعب وسط) ولصالح (مدافع، مهاجم)، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية في المقارنات البعدي الأخرى بين المتوسطات الحسابية.

وتعزو الباحثة ذلك كون اللاعب سواء كان مدافعاً أم مهاجماً لديهم درجة عالية من الخوف من الفشل وذلك من خلال كثرة الفرص الضائعة المتكررة التي يرتكبها المهاجمون، واعتماد كل الفريق على أداء المهاجمين من أجل تحقيق الفوز، وكذلك المدافعين يشعرون بالخوف بدرجة عالية وذلك بسبب أي خطأ يرتكبه المدافع يؤدي إلى تسجيل هدف للفريق المنافس، وبالتالي الشعور الدائم بالخوف الشديد، وحيث أن المنافسة غير مأمونة المكسب دائماً، وأن الفوز نصيب العدد القليل،

فإنه يتوقع أن تمثل المنافسة خبرة فشل ، ومصدرا للضغط السلبي لعدد كبير من اللاعبين، وأن الاعتماد على النتائج وحدها لتقييم اللاعب قد يؤدي الى عدم تدعيم قيمة الذات للاعب، وربما يؤدي الى ضعف الثقة، وزيادة الضغوط النفسية الناتجة عن القلق والاحباط وعدم الثقة في النجاح.

واشار (راتب، 1997) إلى أن حالة القلق الجسمي ترتبط ارتباطا شرطيا بمثيرات البيئة عند بداية المنافسة، والأفراد الذين يتميزون بمستويات مرتفعة من سمة القلق يدركون أغلب المواقف على أنها مهددة لهم، ويستجيبون لها باستجابات مرتفعة الشدة من حالة القلق، وذلك على نحو أكثر من الأفراد ذوي سمة القلق المنخفض، هذا وتدل البراهين على أن المواقف التي تتضمن فشلا كبيرا، أو تهديدا نحو تقدير الذات تعد مصادر أشد تأثيرا على الفرد مقارنة بالمواقف التي تتضمن ضررا جسميا.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (الأطرش، 2017) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في تقديرات أفراد العينة مستويات القلق النفسي قبل المنافسة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم و الدوري الفلسطيني للمحترفين من وجهات نظرهم تعزى إلى متغير مركز اللعب.

2. متغير نوع الاحتراف:

بينت نتائج الجدول رقم (24) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل وجميع مجالاته ما عدا مجال (الخوف من التقليل من تقدير الذات) لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير نوع الاحتراف ولصالح (الاحتراف الكلي).

وتعزو الباحثة إلى وجود فروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل تُعزى لمتغير نوع الاحتراف ولصالح (الاحتراف الكلي)، وذلك إلى خوف اللاعبين من الفشل بسبب ارتفاع عقود اللاعبين في الاحتراف الكلي وبالتالي يؤثر في قيمة العقود وتجديدها للاعبين، والاحتراف عمل على تطور في جميع جوانب الإعداد الرياضي منها البدنية والمهارية والنفسية والخططية، وأن اهتمام اللاعب بمستقبله الرياضي وزيادة طموحه في تطور مستواه ورغبة اللاعب في تمثيل المنتخب كل هذه العوامل أدت إلى تطور اللاعب، وكذلك الحرص الشديد والاطمئنان إلى المستقبل، وكذلك تسليط

الإعلام على اللاعب المحترف في الصحف والمجلات الرياضية، أما اللاعب في الاحتراف الجزئي فلا يحصل على كل هذه الامتيازات التي يحصل عليها اللاعب المحترف أو بدرجة أقل من اللاعب المحترف. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (شواهنة، 2013) دراسة (الغندور، 2007) ودراسة (الخصاونة والخطيب، 2010) و (أبو صبيح، 1999) واختلفت مع (نصار، 2005) و(المصطفى، 2004).

3. متغير الخبرة في اللعب:

اشارت نتائج الجدول رقم (25) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب.

وتعزو الباحثة ذلك الى عدم وجود فروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل تبعا لمتغير الخبرة في اللعب، سواء أكان اللاعب من أصحاب الخبرة القليلة أم المتوسطة أم الطويلة فإنهم يتعرضون إلى خبرات متشابهة من حيث التحضير النفسي، والتدريب، والمدرّبون، والحكام، والجمهور، إضافة إلى تشابه مواقف الضغوط النفسية لديهم بغض النظر عن الخبرة، لذلك لم تكن الفروق دالة إحصائيا تبعا لمتغير الخبرة.

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (الأطرش، 2017) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في تقديرات أفراد العينة مستويات القلق النفسي قبل المنافسة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم الدوري الفلسطيني للمحترفين من وجهات نظرهم تعزى إلى متغير الخبرة في اللعب.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (الحوري، 2008) والتي بينت اختلاف درجة الخوف الذي ينتاب الرياضيين باختلاف خبراتهم السابقة فاللاعب الناشئ يكون أكثر عرضة للخوف من الحالات السابقة عند مقارنته باللاعب المتقدم صاحب الخبرة، كما أن الخوف يختلف من فعالية إلى أخرى فالخوف من المنافس في ألعاب المنازل يختلف عن الخوف في الألعاب الجماعية أو الفردية.

4. متغير عدد مرات التعرض للإصابة:

بينت نتائج الجدول رقم (27) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي للخوف من الفشل وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة.

وتعزو الباحثة الى عدم وجود فروق في المستوى الكلي للخوف من الفشل تبعاً الى متغير عدد مرات التعرض للإصابة، ومهما كانت إصابة اللاعب أو تكرار ا لأصابة الرياضية في الدوري الفلسطيني لكرة القدم يشعرون بالخوف من الفشل ، سواء كانت إصابة واحدة أو إصابات متكررة يشعرون بنفس الدرجة من الخوف من الفشل، لأنهم يتعرضون لنفس الظروف النفسية المصاحبة لحدوث الإصابة الرياضية، من حيث التوتر والقلق والاكتئاب والعزلة والانطواء وعدم تقدير الذات وغيرها.

كذلك أشارت دراسة (شان وجروسمان، 1988) ودراسة (بيرسون، 1992) واللتان اهتمتا بالمقارنة بين الرياضيين الذين تعرضوا لإصابات رياضية والذين لم يتعرضوا لإصابات رياضية، إلى وجود نقص في مستوى الذات، وارتفاع مستوى الاكتئاب والقلق لدى الذين تعرضوا لإصابات مقارنة بالذين لم يتعرضوا إلى إصابات.

خامساً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق ا لإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغيرات (مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة)؟

1. متغير مركز اللعب:

بينت نتائج الجدول رقم (29) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير مركز اللعب.

وتعزو الباحثة ذلك سواء كان مركز اللاعب (مدافع، وسط، هجوم، حارس مرمى) لم تؤثر على طبيعة الإصابة أو مكانها أو نوعها أو شدتها أو تكرارها أو حدوث الإصابة أو وقت حدوثها، والسبب في حدوثها، وهذا يدل على تقارب مراكز اللعب المختلفة في المستوى، وظروف اللعب، وتعرضهم إلى الاحتكاك، لأن أي مركز من مراكز لاعب كرة القدم هو عرضه للاحتكاك، والتعرض إلى الإصابة.

وتدل نتائج الدراسات مثل دراسة (أندرو بيب وآخرين، 2006) أن الاحتكاك يلعب دوراً كبيراً في وقوع الإصابات الرياضية، وأن الألعاب التي تتميز بالاحتكاك تحدث بها الإصابات الرياضية أكثر من غيرها، وتعد لعبة كرة القدم من أكثر الألعاب التي يحدث فيها الاحتكاك بين اللاعبين، وفي جميع مراكز اللعب، ما يزيد من فرص وقوع الإصابات، حيث تشير الدراسة (نيلسون، 1989) إلى أن (40%) من الإصابات تحدث أثناء الاحتكاك مع الآخرين، وأن (39%) تحدث أثناء الجري في كرة القدم.

وتوصلت بعض الدراسات أن نسبة الانسحاب من الرياضة للرياضي خلال الموسم التدريبي تتراوح ما بين 25%-40%، وتمثل ظاهرة الانسحاب المبكر من الرياضة تكرار حدوث الإصابة الرياضية بشكل متكرر مما يؤدي نظرة سلبية لدى الرياضي.

ومما سبق ترى الباحثة ان شخصية اللاعب تختلف بصورة واضحة من لاعب لآخر طبقاً لبعض المتغيرات المرتبطة بقدراته ومهاراته واستعداداته وسماته وخبراته والتي تساهم في تحديد سلوك اللاعب أثناء ممارسة النشاط الرياضي، بالإضافة إلى ضغوط عملية التدريب والمنافسة الرياضية والمتاعب الأسرية والمشكلات اليومية التي تظهر من أسلوب حياة اللاعب، وكلها متغيرات تؤثر على الرياضي وعلى سلوكه أثناء ممارسة النشاط وتشتت انتباهه وتجعله عرضة للإصابات ومن ثم العزوف عن ممارسة الرياضة، وجميع هذه المتغيرات متقاربة لدى اللاعبين المحترفين في فلسطين بغض النظر عن مركز اللعب لديهم لذلك لم تكن الفروق دالة إحصائياً في مستوى قلق الإصابات الرياضية تبعاً إلى مركز اللعب. وأكد على هذه النتيجة ما ذكره (روتلا وهيمان، 1986) إلى وجود علاقة إيجابية بين ضغوط الحياة والإصابة الرياضية، كما أكدت دراسات (وليامز وأندرسون، 1986) إلى المشكلات اليومية وضغوط الحياة عوامل تتنبؤ بحدوث

الإصابات الرياضية، وأشار (دوتشي، 1985) الإحصائي النفسي الرياضي إلى أن بعض اللاعبين يعزوا إصاباتهم ببعض الالتواءات في مفاصل أقدامهم إلى وقوعهم تحت ضغط عصبي أثناء اللعب بسبب تفكيرهم في بعض المشكلات العائلية وجميع هذه المتغيرات متشابهة لدى لاعبي كرة القدم المحترفين في فلسطين بغض النظر عن مركز اللعب لديهم.

2. متغير نوع الاحتراف:

بينت نتائج الجدول رقم (31) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع المجالات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير نوع الاحتراف ولصالح (الاحتراف الكلي).

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن اللاعب في الاحتراف الكلي يحظى بتقدير واهتمام أكبر من قبل جميع الأطراف المعنية بالاحتراف، وخاصة إذا كان لاعب لأحد المنتخبات في الفئات السنية المختلفة، كما أن اللاعب في الاحتراف الكلي يحصل على عائد مادي أكبر وأفضل من اللاعب في الاحتراف الجزئي، ويشعر بالأمان على مستقبله المهني، وينعكس هذا الأمر بالنسبة للاعب الاحتراف الجزئي الذي يكون مبعداً قليلاً عن دائرة الضوء والإعلام وقلة العائد المادي الذي يتقاضاه مقارنة بلاعب الاحتراف الكلي، وبالتالي يكون مستوى القلق من الإصابات الرياضية لدى لاعبي الاحتراف الكلي أعلى، لأنه في حالة التعرض للإصابة يصبح مستقبله المهني مهدداً. وبالتالي من الطبيعي أن يكون قلق لاعبي الإصابات الرياضية لدى لاعبي الاحتراف الكلي أعلى من لاعبي الاحتراف الجزئي، وذلك من أجل المحافظة على الامتيازات المادية والمعنوية.

وافقت هذه النتائج مع نتائج دراسة (الأطرش وشواهنة، 2013) والتي أشارت إلى أن الاحتراف أصبح وسيلة اللاعب للحصول على الكسب المادي من خلال اتخاذ الرياضة كمهنة، لئلا يصبح وسيلة للحصول على الشهرة والمكانة الاجتماعية المميزة كما طور الاحتراف الرياضة بشكل عام وجعلها تنافس بقية المجالات بل تتفوق عليها في التأثير، كما أصبحت مصدر الرزق لكثير من الدول بل لا نبالغ إن قلنا إنها طورت من اقتصاديات الكثير من الدول.

3. متغير الخبرة في اللعب:

اشارت نتائج الجدول رقم (32) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في مجالي (القلق من فقدان اللعب الرياضي، والقلق من النظرة للاعب نظرة ضعف) بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) وذوي الخبرة (6 - 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات) ولصالح اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل)، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (6 - 10 سنوات) و(أكثر من 10 سنوات)، وفيما يتعلق بمجال القلق من عودة الإصابة، توجد فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات) وذوي الخبرة (6 - 10 سنوات) ولصالح ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات)، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) و (أكثر من 10 سنوات).

وتعزو الباحثة وجود فروق بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) وذوي الخبرة (6 - 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات) ولصالح اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل)، إلى عدم كفاية الإحماء بنوعية والقيام بحركات مفاجئة والضغط العصبي الناتج عن ممارسة المنافسة الرياضية، مما يكون أكثر تعرضاً للإصابة الرياضية، وفقدان اللياقة البدنية بطريقة سريعة مما يعرض اللاعبين الى حدوث الاصابات الرياضية، والقيام بمجهود عضلي عنيف أكبر من تحمل العضلة والجسم وذلك من أجل إثبات قدرتهم على المنافسة، وكذلك في أن اللاعب ذوي الخبرة الأقل يكون اشتراكه في المنافسات أقل من اللاعب الذي يكون عنده خبرة أكثر، وبالتالي فإن حدوث الإصابة في المنافسات تكون أقل منها في التدريب، وهذا ما يتفق مع دراسة (مجلي وآخرين، 2010) أظهرت نتائج الدراسة أن الإصابات الأكثر حدوثاً كانت في التدريب منها في المباريات، وكانت نسبة حدوثها (52.36%) في التدريب و (47.64%) في المباريات ، أيضاً اتفقت مع ما أشار اليه وتتفق هذ (الدليمي وآخرين، 2013) حول ضرورة اهتمام المدربين واللاعبين بالأسس الصحيحة بتنفيذ الإحماء العام والخاص، وضرورة مراعاة الجرعات التدريبية التي يتعرض لها اللاعبون أثناء التدريب، أيضاً اشارت دراسة (عويد، 2005) إلى أن الإحماء يعد أهم أسباب الإصابات الرياضية بين اللاعبين، وفرصة الاحماء الجيد والاشتراك في المباريات تكون أقل لدى أصحاب الخبرة القليلة مقارنة بأصحاب الخبرة العالية.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (الجبالي، 2016) والتي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الإصابات الرياضية تعزى لمتغير الخبرة في اللعب.

4. متغير عدد مرات التعرض للإصابة:

بينت نتائج الجدول رقم (35) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة.

حيث أشار (والدن وآخرون، 2005) في دراسة أجريت على لاعبي كرة القدم المحترفين في دوري أبطال أوروبا للموسم (2001-2002)، أن لاعبي كرة القدم المحترفين في دوري الأبطال يتعرضون إلى (9.4) إصابة خلال مرور (1000) ساعة من التدريب والمباريات في الموسم الرياضي الواحد. وفي دراسة قام بها (هايجلوند، 2007) على لاعبي الكرة في السويد بهدف التعرف الى طرق الوقاية من الإصابات الرياضية، أظهرت نتائجها أن ما بين (65%-95%) من اللاعبين يتعرضون إلى إصابة واحدة على الأقل خلال الموسم الرياضي في الدوري الممتاز.

أيضا أكد على ذلك (المجلي وآخرون، 2010) وأظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الإصابات انتشارا هي التمزقات بنسبة (28.88%)، وأكثر المناطق عرضة للإصابة هو الرأس بنسبة (29.39%)، وبينت أيضاً أكثر الأسباب التي تؤدي الى حدوث الإصابات الرياضية عدم القيام بالفحوصات الطبية الدورية والشاملة بنسبة (13.8%).

ثانياً: الاستنتاجات:

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها، استنتجت الباحثة ما يلي:

1. ارتفاع مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين.
2. ارتفاع مستوى الخوف من الفشل لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين.
3. كلما زاد الخوف من الفشل زاد قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين.

4. أكثر مجالات الخوف من الفشل لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين (الخوف من وجود مستقبل غامض ، الخوف من الشعور بالخجل والحر ، الخوف من فقدان الاهتمام من الآخرين).

5. أكثر مجالات قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين (القلق من عودة الإصابة، القلق من النظر للاعب نظرة ضعف، القلق من فقدان اللعب الرياضي).

6. يشعر لاعبو كرة القدم للاحتراف الكلي بدرجة أعلى من الاحتراف الجزئي من حالة الخوف من الفشل.

7. يشعر لاعبي كرة القدم للاحتراف الكلي بدرجة أعلى في قلق الإصابات الرياضية من لاعبي الاحتراف الجزئي.

ثالثاً: التوصيات:

في ضوء أهداف الدراسة ونتائجها أوصت الباحثة بالتوصيات الآتية:

1. ضرورة إعداد برامج إرشادية للاعبين حول كيفية تقليل خبرات الألم من الإصابات الرياضية، وعدم الانشغال من قبل اللاعبين في خبرات الألم من الإصابة والخوف من الإصابة مرة أخرى خلال اللعب.
2. ضرورة تواجد أخصائي نفسي رياضي مؤهل للرياضيين لكيفية التعامل النفسي من الإصابة الرياضية.
3. التركيز على التحضير النفسي للاعبين، واتباع الطرق العلمية في التحضير النفسي وعدم إهماله باعتباره عاملاً وجزءاً مهماً في تحقيق النتائج الرياضية.
4. عقد دورات وندوات ومحاضرات للمدربين والمنظمين للمنافسات الرياضية في الجانب النفسي.
5. التشجيع المستمر وتنمية الثقة بالنفس لدى اللاعبين والتخفيف من حالات الخوف أثناء المنافسة.

6. وضع برامج ارشادية للتخلص من ظاهرة الخوف من الفشل أثناء المنافسة.
7. إجراء بحوث مشابهة على متغيري الخوف من الفشل وقلق ا لإصابات الرياضية على ألعاب رياضية أخرى.
8. إضافة مساق التاهيل النفسي في المجال الرياضي في كليات التربية الرياضية، وبرامج التاهيل الرياضي.
9. تأكيد المدربين على استخدام أسلوب التدريب الاسترخائي خلال جو المنافسة لدورها في خفض حدة التوتر لدى اللاعبين، وكذلك طريقة لتخفيف قلق الإصابات الرياضية.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية

-الأطرش، محمود حسني (2017). مستويات قلق المنافسة القبلي لدى لاعبي كرة القدم للمحترفين بالدوري الفلسطيني، *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، جامعة البحرين : مركز النشر العلمي، مج 18، ع(1)، 279-299.

-أمين، الخولي (2015). *الرياضة والمجتمع*، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ص 25.

-أمين، قرين (2015). *انعكاس حالة القلق على مستوى لاعبي كرة القدم أثناء المنافسة الرياضية*، صنف أشبال (15-17) سنة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أوكلبي محمد اولحاج، البويرة، الجزائر.

-بطاهر، محمد، عكوش، كمال، سداوي، محمد (2019). *علاقة مستوي القلق النفسي بترتيب أندية كرة القدم: دراسة ميدانية أجريت على أندية الرابطة الجزائرية المحترفة الثانية لكرة القدم*، *المجلة العلمية العلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية*، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم - معهد التربية البدنية والرياضية، م ج 16، ع (2)، 172-186.

-بلال، صغيري، حسان، إيدير (2019). *أثر تركيز الانتباه في التقليل من الضغوطات النفسية لدي لاعبي كرة القدم .مجلة التحدي*، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي - معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، 15، 11-26.

-بني سعيد، نضال مصطفى محمد ،طلفاح، شافع، عقوب، محمود حسين (2019). *أثر قلق ما قبل المنافسة على الأخطاء المباشرة لدى لاعبي كرة الطاولة في الأردن* ، *مجلة المنارة للبحوث والدراسات*، جامعة آل البيت - عمادة البحث العلمي ، م ج 25، ع (2)، 459-474.

- بولعراس، علي (2016). *تأثير الخوف من تكرار الإصابة أثناء المنافسة على مردود اللاعب في كرة القدم*. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد بوضياف- مسلية.

- بن مريول، مختار (2017). أثر سمة القلق على أداء لاعبي كرة القدم في المنافسة الرياضية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة محمد بوضياف، المسلية.
- جابر، حبيب شاكر، دهش، ياس مجيد، جواد، أكرم عبد الحسين (2015). تأثير التفريغ الانفعالي على الضغوط الناتجة من الإصابات الرياضية للاعبين كرة القدم في أندية محافظة الديوانية، مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، جامعة القادسية - كلية التربية الرياضية، م ج 15، ع (2)، 127-134.
- جابر، زمزي (2011). الضغوط النفسية في بعض المتغيرات لدى لاعبي كرة القدم في محافظات قطاع غزة. مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية - جامعة ميسان، م ج 3، ع (4)، ص 74-108.
- جابر، رمزي (2009). حالة القلق المنافسة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في فلسطين. مجلة العلوم الرياضية - جامعة ديالى، م ج 1، ع (1)، ص 79-108.
- الجبالي، أسيد (2016). الإصابات الرياضية الأكثر انتشاراً لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النجاح الوطنية.
- جرجس، ملاك (1993). مخاوف الطفل وعدم ثقته بنفسه، ص 8.
- جزار علي (2015). أثر التحضير النفسي في الرفع من مستوى الاداء الرياضي لدى لاعبي كرة القدم - صنف اشبال، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الجبالي بونعامة، بخميس ميلانة.
- الجسماني، عبد العالي (1994). علاجك النفسي بين يديك، ص 20.
- الحجايا، محمد (2016). تأثير الضغوط النفسية على إصابات الرياضية لدى لاعبي ولاعبات المنتخبات الرياضية بجامعة مؤتة . مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية، م ج (31)، ع (5).
- الحراملة، أحمد بن عبد الرحمن (2016). فاعلية برنامج للتأهيل النفسي لتخفيف مستوى التأثيرات النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية لدى عينة من الرياضيين في المملكة العربية السعودية، مجلة التربية، جامعة الأزهر: كلية التربية، م ج 169، ع (1)، 760-781.

- الحسيني، حسام محمد، (1993). إصابات لاعبي كرة القدم وقاية وعلاج ، دمشق معرض الشارقة للكتب،
- حنتوش، معيوف ذنون (1987). علم النفس الرياضي، دار الكتب للطباعة والنشر، ص 30.
- الدليمي، ناهدة والرسول، سميرة (2013). دراسة تحليلية لأنواع الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها للاعبين الألعاب الجماعية. مجلة جامعة بابل (العلوم الإنسانية)، م ج 31، ع(4): 1410-1424.
- الدهاري، صالح (2008). اساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية (الاسس والنظريات)، دار الصفا للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 15.
- www.omferas.com.
- راتب، أسامة كامل (2000). علم النفس الرياضية (المفاهيم- التطبيقات) ، دار الفكر العربي، ط3، القاهرة، مصر، ص 189.
- راتب، أسامة كامل (2000). تدريب المهارات العقلية، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، مصر، ص283.
- راتب، أسامة (1990). دوافع التفوق في النشاط الرياضي ، دار الفكر العربي، بدون طبعة، القاهرة، مصر، ص 157.
- راجح، أحمد (1996). اصول علم النفس، دار القومية للطباعة والنشر، القاهرة.
- الرحماني سنوسي، بن عكي اكلي (2018). انعكاس القلق على أداء لاعبي كرة القدم النخبوية اثناء المنافسة الرياضية. المجلة العلمية لجامعة الجزائر، 3- 6، ع (11).
- رزق، السعيد غازي محمد (2003). علاقة الخوف من النجاح والخوف من الفشل بمفهوم الذات الأكاديمي لدى طلاب الجامعة من الجنسين بمصر والسعودية ، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس - كلية التربية، م ج27 ، ع (4)، 265-302.

- الزراد، فيصل (1984). علاج الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية ، دار الملايين، ط 1، ص31.

-زريقات، عايد علي ، الحموري، وليد يوسف ، عبد الفتاح، أسامة (2019). دراسة تحليله لبعض الجوانب النفسية لدى لاعبي منتخب الجامعة الأردنية لكرة القدم ،مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث في التعليم العالي، اتحاد الجامعات العربية - الأمانة العامة، م ج 39، ع (3)، 75-87.

-سليمان، سامان حمد، عولا، سرتيب عمر، إسماعيل، عوزير سعدي (2007). مقارنة حالة قلق المنافسة معرفي - بدني - ثقة بالنفس بين لاعبي خطوط اللعب المختلفة بكرة القدم،مجلةأبحاث كلية التربية الأساسية، جامعة الموصل - كلية التربية الأساسية، م ج6، ع (4)، 232-244.

-سليمان، عبد الرحمن (2003). الضغوط النفسية وعلاقتها بالقلق ودافعية الانجاز لدى لاعبي كرة القدم بمحافظة المنيا.

-سعدون، هيام، صالح نسمة (2018). الخوف وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طالبات الجامعة في فعاليات الساحة والميدان . **RouteEducational and Social Science Journal, 5 (6), p 245.**

-السوداني، عدنان لطيف سعد (2017). دافعية الإنجاز الرياضي وعلاقتها بالسلوك التنافسي والقلق النفسي الاجتماعي لدى لاعبي كرة قدم الصالات. مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية،جامعة ميسان - كلية التربية الرياضية،15، 136-147.

-الشافعي محمد أحمد محمد، الحكيم، كريم محمد محمود، الشحات إبراهيم (2014). قلق المنافسة الرياضية وعلاقته بمهارات الاتصال لدى لاعبي كرة القدم، المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضة، جامعة المنصورة - كلية التربية الرياضية، 22، 219-244.

-شارلز شفير، وآخرون (1979). مشكلات الاطفال والمراهقين ، ص 128.

-شحاته، إبراهيم ربيع (2012). قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات لرياضيي المستويات العليا المصابين في كرة القدم، *مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية*، جامعة أسيوط - كلية التربية الرياضية، م ج 34، ع (3)، 350-386.

-الشحيمي، محمد (1994). *مشاكل الاطفال حين نفهمها*، ص 99.

-الشمي، نجلاء فتحي عبد الرحمن عفيفي(2019). دافعية الإنجاز وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، 32، 98-131.

-الضمور، بلال عوض خلف ، إبراهيم، هاشم محمد (2018). قلق المنافسة وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى لاعبي دوري المناصير لكرة القدم في الأردن، *مؤتة للبحوث والدراسات - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، جامعة مؤتة، م ج33، ع(2)، 127-161.

- طالب، نزار (1993). *علم النفس الرياضي*، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، ص 210.

- الطيب، محمد (1994). *مبادئ الصحة النفسية*، دار المعرفة، ط 8، الاسكندرية، مصر، ص 281.

- عبد الحفيظ، اخلاص (2002). *التوجه والارشاد النفسي في المجال الرياضي* ، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، مصر، ص 148-149.

- عبد الرحمان، محمد (1998). *دراسات في الصحة النفسية فعالية الذات الاضطرابات النفسية السلوكية*، دار قباء للنشر والتوزيع، ص 442.

-عبد الوهاب، سيد عبد العظيم محمد (2001). الخوف من الفشل وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى عينة من طلاب الجامعة، *عالم التربية*، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، م ج 2، ع (4)، 266-298.

-عبد الوهاب، سيد عبد العظيم محمد ، عبد المنع م، محمد محمد ، غريب، زينب عبد الرزاق (2018). الخوف من الفشل وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى عينة من طلاب السنة التحضيرية بجامعة الملك فيصل، *دراسات تربوية واجتماعية*، جامعة حلوان - كلية التربية، م ج 21، ع (3)، 269-298.

- عريبي، عوده احمد (2008). **المدرّب وعملية الاعداد النفسي** ، المكتبة الوطنية، بغداد، ط 1، ص 129.
- علاوي، محمد (1998). **سيكولوجية احتراق اللاعب والمدرّب الرياضي** ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ط 1، ص 15.
- علاوي، محمد (1999). **علم التدريب الرياضي**، الاسكندرية، مطبعة المصري، ص 432.
- علاوي، محمد (2002). **مدخل في علم النفس الرياضي** ، مركز الكتاب للنشر، ط 3، القاهرة، مصر،
- علاوي، محمد (2003). **الاعداد النفسي في كرة ال يد**، مركز الكتاب للنشر، ط 1، القاهرة، مصر، ص 333.
- علاوي، محمد حسن (1992). **علم النفس الرياضي**، دار المعارف، ط 8، القاهرة، مصر، ص 278.
- علي، سعيد (2008). **علاقة القلق بضربة الجزاء لدى لاعبي كرة القدم** .
<http://almahmodia.com/vb/member.php?u=62>
- علي، محمود (2018). **الضغوط النفسية وعلاقتها بالاصابات الرياضية في الانشطة الرياضية المدرسية. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية**، م ج 3، ع (1)، ص 151-156.
- العمار، خالد يوسف (2019). **الخوف من الفشل الدراسي وعلاقته بعسر القراءة والكتابة لدى تلاميذ الصف الرابع الأساسي في مدينة درعا .مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية ، جامعة البعث، م ج 41، ع(9)، 79-124.**
- عمر، شليحي (2019). **قلق المنافسة الرياضية وعلاقتها بالأداء الرياضي في ظل مستوي المنافسة: دراسة ميدانية على مصارعي ولاية قسنطينة . مجلة التحدي** ، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي - معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، 14، 194-215.
- عنان ، محمود (1995). **سيكولوجية التربية البدنية والرياضة (النظرية والتطبيق والتجريب)** ، القاهرة: دار الفكر العربي ، مصر .

-الغريب، جمال محمد صالح، بكر، محمد صلاح الدين، الملا، صقر غانم (2016). العلاقة بين القلق والعزو السببي للاعبين بعض الأنشطة الرياضية بدولة الكويت، *المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة*، جامعة حلوان - كلية التربية الرياضية للبنين، 77، 128-144.

-فضلاوي، حسني، بوكلاب، فاروق، بلكسة، فريد (2018). عزوف الناشئ عن ممارسة النشاط البدني الرياضي وتأثيراته على خفض العائد الاجتماعي ، *المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية*، مؤسسة د. حنان درويش للخدمات اللوجستية والتعليم التطبيقي ، 13، 152-167.

- فوزي، أحمد (2003). *مبادئ علم النفس الرياضي*، دار الفكر العربي، ط 1، القاهرة، مصر، ص 243.

-القدومي عبد الناصر، وجمال شاكر (2017). مستوى الغضب والسلوك العدواني لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم والكرة الطائرة وكرة السلة في فلسطين، *مجلة العلوم التربوية*، جامعة الملك سعود - كلية التربية، م ج 29، ع(1)، 45-65.

-القدومي، عبدالناصر، قيس نعيرات، عبدالسلام حمارشه، و محمد القدومي (2015). قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)* ، م ج 29، ع(11)، 2189-2212.

-قيصاري، علي(2018). التردد النفسي وعلاقته بقلق المباراة لدى لاعبي كرة القدم ،*مجلة المحترف*، جامعة زيان عاشور الجلفة - معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، م ج 4، ع (15)، 96-100.

-قيصاري، علي، وقندوزان، نذير (2016). فعالية أسلوب الاسترخاء العضلي التدريجي في التخفيف من قلق المباراة الرياضية للاعبين كرة القدم، *مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية* ، جامعة ميسان - كلية التربية الرياضية، 13، 9-16.

-قلاطي، يزيد، وبلال شنوف (2016). تأثير الإصابات الرياضية على الأداء المهاري للاعبين كرة القدم: دراسة ميدانية بفريق أشبال جمعية بلدية عين كرشة (U18)، مجلة التحدي ، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي - معهد علوم وتقنيات الرشطات البدنية والرياضية، 9، 87-96.

-كسال، عبد الله (2016). دور القلق على مستوى أداء لاعبي كرة القدم في المنافسات الرياضية فئة اشبال (15-18)، (رسالة ماجستير)، جامعة محمد بوضياف- المسلية.

- لويس، كامل (1993). علم النفس الرياضي، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، ص 212.

-مصطفى، أحمد كمال نصارى، محمود، مؤمن فتحي، عبد الله، محمود فاروق صبرة، أحمد، عبد الله فرغلي (2017). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم المصابين بتمزق الرباط الصليبي، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية ، جامعة أسبوط - كلية التربية الرياضية، م ج 45، ع (3). 155-179.

- مراد تريد، جهيدسالمية (2017). الخوف من الفشل وعلاقته بدافعية الانجاز لدى لاعبي كرة القدم، (رسالة ماجستير)، جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي - الجزائر، ص 19.

-الهواري، خويلدي، شكري، سهايلية، سليم، محي الدين جمال (2019). دراسة مستويات الضغط النفسي وعلاقتها بالقلق ودافعية انجاز لاعبي كرة القدم من فرق الرابطة المحترفة الأولى والثانية صنف أكابر - ذكور ، المجلة العلمية العلوم والتكنولوجيا للنشاطات البدنية والرياضية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم - معهد التربية البدنية والرياضية ، م ج16، ع(2)، 108-122.

- Andersen M.B., Williams J.M. (1999) Athletic injury, psychosocial factors, and perceptual changes during stress. **Journal of Sports Sciences** 17, 735-741 [PubMed] [Google Scholar].
- Annemarie Schumacher Dimech & Roland Seiler.(2011). Extra-curricular sport participation: A potential buffer against social anxiety symptoms in primary school children. **Psychology of Sport and Exercise**12 ,347-354.
- Avi D. Goodman¹, Christine Etzel², Jeremy E. Raducha¹, Brett D. Owens¹.(2018). Shoulder and elbow injuries in soccer goalkeepers versus field players in the National Collegiate Athletic Association, 2009-2010 through 2013-2014.**The Physician and Sports medicine**, DOI: 10.1080/00913847.2018.1462083.
- Brewer, B.W. (2007). **Psychology of sport injury rehabilitation**. In G. S. Tennenbaum,& R. C. Eklund (Eds.), Handbook of sport psychology (3rd ed.). (pp. 404–424),Hoboken, NJ: John Wiley & Sons
- Camille McLain Cassidy.(2006).**Development of a measure of sport injury anxiety: the sport injury appraisal scale**. Unpublished Doctoral Dissertation, University of Tennessee, Knoxville.
- Cassidy, C. M., & Morgan, T. K. (2005). **Identifying the perceived consequences of injury: A qualitative investigation**.Paper presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Applied Sport Psychology, Vancouver, BC.
- Conroy, D. E., Willow, J. P., & Metzler, J. N. (2002). Multidimensional fear of failure measurement: The Performance Failure Appraisal Inventory. **Journal of Applied Sport Psychology**, 14, 76-90.
- Hagglund M. (2007). **Epidemiology and prevention of football injuries**. Linköping: Linköping University MedicalDissertation No. 989.

- Johnson U, Ivarsson A.(2011) Psychological predictors of sport injuries among junior soccer players. **Scandinavian Journal of Medicine & Science of Sports**, 21, 129-136.
- Lynn Lavalley BA, Frances Flint. (1996). The relationship of stress, competitive anxiety, mood State, and social support to athletic injury. **Journal of Athletic Training**. 31(4), 296-299.
- Marco Estevao Correia & Antonio Rosado.(2018). Fear of failure and anxiety in sport.**AnlisePsicolgica** (2018), 1 (XXXVI): 75-86.
- Nicholls, A. R., Holt, N., Polman, R.C., & Bloomfield, J.(2006). " Stressors, coping, and coping effectiveness among professional rugby union players". **The Sport Psychologist**, 20,314-329.
- Thomas, Owen ,Picknell, Gareth and Hanton, Sheldon(2011) 'Recall agreement between actual and retrospective reports of competitive anxiety: A comparison of intensity and frequency dimensions', **Journal of Sports Sciences**, 29: 5, 495- 508.
- Taylor, J., & Taylor, S. (1997). **Psychological approaches to sports injury rehabilitation**. Gaithersburg, MD: Aspen.
- Tim Rees, Ian Mitchell, Lynne Evans& Lew Hardy.(2010). Stressors, social support and psychological responses to sport injury in high- and low-performance standard participants.**Psychology of Sport and Exercise**, 11 ,505-512.
- Weinberg, R., &Gould, D. (1995). **Foundationsof sport and exercise psychology**. Humman Kinetics

الملاحق

الملحق رقم (1) : كتاب تسهيل مهمة الباحثة

An-Najah
National University
Faculty of Physical Education

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الوطنيه
الرياضيه

2020/2/1

هذه التواء عبرت الرجوب المحترم
من اتحاد كرة القدم الفلسطينية

أهلاً وسهلاً

الموضوع تسهيل مهمة الطالبة
شيماء أحمد خليل أبو خضير (11859978)

بسمكم قسم التربية الرياضية في جامعة النجاح الوطنية أهيب تحياتها وتكفي تحضركم
في الصحة والسعادة، والطاقة من التعاون بين الكلية والمؤسسات الرياضية في الوطن
البحر، يرجى تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه علماً بأنها من طالبات الماجستير،
تأهلت دراسة بعنوان "العلاقة بين القوف من القفز وفق الإصابات الرياضية لدى
بعض المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية - فلسطين"، تحت إشراف الدكتور
حسني الأطرش، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير. علماً بأن
التي سوف يتم جمعها لغاية البحث العلمي، وسوف تنشر في مجلّة الحركة الرياضية
بغزة.

وتفكروا بكون وأمر الاعتذار

رئيس قسم التربية الرياضية

د. جمال شمر

2020/2/1

هاتف: 09/2345113، 2344114، 2341003 (09/970) - فاكس: 2345998 (09)
P.O.Box 7 or 707 - Tel. (970)(09)2341003 - 2344114 - 2345113/5/6/7 -
Web Site: www.najah.edu

الملحق رقم (2) اداتا الدراسة

اللاعبون المحترمون

تحية طيبة وبعد،

هناك الكثير من المخاوف التي يخشاها اللاعبون بعد التعرض للإصابات الرياضية، فيما يلي مواقف تعكس الخوف من الفشل والقلق من الإصابات الرياضية لدى اللاعبين، ولا يوجد لاعب عبر مسيرته الرياضية إلا وقد تعرض للإصابة الرياضية، وتهدف الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في فلسطين، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية، من كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية، والمعلومات التي سوف يتم جمعها لغاية البحث العلمي فقط، لذا يرجى إبداء الرأي وفق ما ينطبق عليك.

شاكرا لكم حسن تعاونكم

الباحثة

دنيا نصر أبو خضر

القسم الأول: البيانات الشخصية.

- 1 مركز اللعب: حارس مرمى () مدافع () لاعب وسط () مهاجم ()
- 2 نوع الاحتراف: احتراف كلي () احتراف جزئي. ()
- 3 الخبرة في اللعب: 5 سنوات فأقل () 6-10 سنوات () أكثر من 10 سنوات ()
- 4 عدد مرات التعرض للإصابات: 5 مرات فأقل () 6-10 مرات () أكثر من 10 مرات ()
- 5 اللعب في تشكيلة الفريق: أساسي () احتياطي ()

القسم الثاني: فيما يلي مجموعة من الفقرات حول الخوف من الفشل، يرجى وضع إشارة (×) على يسار كل فقرة وفق ما تراه مناسباً:

الرقم	الفقرات	أوافق بشدة	أوافق	لا رأي	لا أوافق	لا أوافق بشدة
	<u>عند فشلي الرياضي في اللعب فأنني أخشى من ...</u>					
1	التقليل من نجاحي.					
2	التعامل مع نفسي بصعوبة.					
3	رؤية الآخرين لفشلي.					
4	اعتقاد الآخرين بأنني فاشل.					
5	الحرج من رؤية الآخرين لفشلي.					
6	أعتقد أن الجميع يعلمون أنني فاشل.					
7	أعتقد المتشككين أنهم كانوا على صواب من أنني فاشل.					
8	الشعور بالقلق حيال رأي الآخرين.					
9	اعتقاد البعض الآخرين أنني لا أحاول النجاح.					
10	الاعتقاد أنني لست ذكياً بما يكفي للأداء بنجاح.					
11	القائي اللوم على قلة موهبتي.					
12	عزو اخفاقي لعدم امتلاكي موهبة كافية.					
13	كره حقيقة أنني لست مسيطراً على النتيجة.					
14	عدم وضوح مستقبلي.					

					15	تغيير خططي المستقبلية.
					16	زيادة قلقي على مستقبلي.
					17	قلة مساعدة الآخرين لي.
					18	قلة اهتمام الآخرين بي.
					19	ميل الآخرين لتركي وحدي أو وحيداً.
					20	قلة اهتمام بعض الأشخاص المقربين بي.
					21	قلة اهميتي عند بعض الآخرين.
					22	إنتقادي من اشخاص مهمين.
					23	إزعاج أشخاص مهمين.
					24	فقدان ثقة أشخاص مهمين لي.
					25	قلة سعادة أشخاص مهمين لي.
					26	شعور بعض الأشخاص المقربين بخيبة الأمل مني.

القسم الرابع :فيما يلي مجموعة من الفقرات حول قلق الإصابات الرياضية، يرجى وضع إشارة (×) على يسار كل فقرة وفق ما تراه مناسباً:

الرقم	الفقرات	أوافق بشدة	أوافق	لا رأي	لا أوافق	لا أوافق بشدة
	<u>أخشى بعد العودة من الإصابة الرياضية من.....:</u>					
1	فقدان بعض مهاراتي الرياضية.					
2	فقدان قدراتي الرياضية.					
3	ألتراجع في قدراتي الرياضية.					
4	افتقار الروح التنافسية لدي.					
5	فقدان الفرصة للتطور في رياستي.					
6	ظن البعض أنني كسول.					
7	ظن البعض أنني طفلاً رياضياً.					
8	اعتقاد البعض أنني أتصنع في الإصابة.					
9	اعتقاد بعض الناس بأنني ضعيف نفسياً.					
10	الشعور بالألم كبير.					
11	العذاب كثيراً.					
12	المعاناة من خفقان الألم.					
13	تكبد الكثير في نقص الراحة الجسمية.					
14	فقدان بعض الدعم الاجتماعي.					
15	ابتعاد بعض الناس عني.					
16	توقف اتصال بعض الأشخاص بي.					
17	الشعور بالعزلة الاجتماعية عن زملائي.					
18	الشعور بخذلان أهلي بسبب الإصابة.					

					الشعور بأنني أؤثر سلبا على أداء الفريق.	19
					الشعور بخذلان زملائي بالفريق.	20
					الشعور بخذلان المدربين.	21
					الشعور بأنني سأصاب بسهولة مستقبلا.	22
					الاعتقاد بأنني سأصاب بشكل مشابه عند عودتي للعب.	23
					الشعور بالقلق أن الإصابة ذاتها ستحدث لي ثانية.	24
					اشك في أنني سوف أصبح بصحة جيدة مستقبلا.	25
					الشعور بالقلق من شكل جسمي.	26
					القلق من زيادة وزني.	27
					الشعور بالقلق بسبب وضع جسمي.	28
					افتقار تقدير الذات لدي.	29

**An- Najah National University
Faculty of Graduate Studies**

**The Relationship between Fear of Failure and Sports
Injuries Anxiety among Professional Soccer Players in
the Northern Districts – Palestine**

By

Donya Nasser Abu-Khadir

Supervised by

Prof. Abdelnaser A. Qadumi

Dr. Mahmmoud Al-Atrash

**This Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements for the
Degree of Master of Educational Administration, Faculty of Graduate
Studies, An- Najah National University, Nablus, Palestine.**

2020

The Relationship between Fear of Failure and Sports Injuries Anxiety among Professional Soccer Players in the Northern Districts - Palestine

By

Donya Nasser Abu-Khadir

Supervised by

Prof. Abdelnaser A. Qadumi

Dr. Mahmmoud Al-Atrash

Abstract

The purpose of this study was to indentify the level of fear of failure and sport injuries anxiety and the relationship between them among professional soccer players in the northern districts- Palestine. In addition to determine the differences in the fear of failure and sport injuries anxiety among professional soccer players in the northern districts- Palestine according to playing position, professionalism type, experience of playing and injury times number variables. To achieve that, the study was conducted on a random-stratified sample consisting of (162) soccer players from the Palestinian league for professionals. The descriptive- survey approach was used for its compatibility to the study targets. Statistical analysis was performed using SPSS program.

The results revealed that the level of fear of failure and sport injuries anxiety among professional soccer players in the northern districts- Palestine were high, as the percentages of response for the total score were (70 % and 70.6%) respectively. The fear of failure was significantly and positively correlated with sport injuries anxiety ($r= 0.81$; $\alpha \leq 0.01$). Concerning the fear of failure, there were statistically significant differences in the total score among soccer players according to playing position variable in favor of (defenders and attackers), and according to professionalism type variable in favor of players in full professionalism tournament. No significant differences were found in the fear of failure and its domains among soccer players according to experience of playing and injury times numbers variables. Concerning the sport injuries anxiety, there

were statistically significant differences in the total score of sport injuries anxiety and its domains between soccer players according to professionalism type variable in favor of players in full professionalism tournament, and according to experience of playing variable in favor of players (5 years and less). No significant differences were found in sport injuries anxiety and its domains among soccer players according to playing position and injury times number variables.

Based on the findings of the study the researcher recommended to concentrate on the preparation of guidance programs for players about how to reduce the pain experiences from sport injuries and not to be preoccupied by it and the fear of new injury occurrence during playing.

Keywords: Fear of failure, Sport Injuries Anxiety, Professional Soccer Players, Palestine.