جـــــامعـة النجـاح الوطنيـة

كلـيـــة الدراســـات العليـا

مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية

إعداد

محمود عبد القادر قاسم

إشراف

أ. د. عماد صالح عبد الحق

د. قيس محمود نعيرات

قدمت الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في برنامج التربية الرياضية، من كلية الدراسات العليا، في جامعة النجاح الوطنية، نابلس– فلسطين.

2022

مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية

إعداد

محمود عبد القادر قاسم

نوقشت هذه الرسالة بتاريخ 2022/10/13 م، وأجيزت:

أ. د. عماد عبد الحق	
المشرف الرئيسي	التوقيع
د. قيس نعيرات	
المشرف الثاني	التوقيع
د. مصعب العامودي	
الممتحن الخارجي	التوقيع
د. بدر دويكات	
الممتحن الداخلي	التوقيع

الإهداء

إلى كل من أضاء بعلمه عقل غيره أو هدي بالجواب الصحيح حيرة سائليه فأظهر بسماحتهتواضع العلماء أو برحابته سماحة العارفين

إلى كل من نذروا أنفسهم لصون حقوق الناس وتخفيف معاناتهم

إلى كل طفل لايزال بعالم الغيب إلى كل أطفال فلسطين الذين يعيشون تحت أسر وقسر الظلم

الي من ساندتني طوال حياتي الحبيبة(أمي)

الي من لم يبخل علي يوما بشيء (أبي)

الي سندي وعضوي(اخواني)

الي من قيل عنهم يد يمني وضلع ثابت لا يميل وقطعة من الأم تورد لك الحياة (أخواتي)

إلى كل الأصدقاء ومن كانوا برفقتي ومصاحبتياثناء دراستي في الجامعة الي كل من لم يدخر جهدا في مساعدتي والي كل من ساهم في تلقيني ولو بحرف في حياتي الدراسية والي كل من ساندني بحمل أعباء هذا العمل. اهدي هذا العمل المتواضع.

الشكر والتقدير

الحمد لله كما يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه، ونشكره على نعمه التي لا تعد ولا تحصى، والصلاة والسلام على سيدنا محمد نبي هذه الأمة وقدوة الأولين والآخرين وعلى آله وصحبه أجمعين، وانطلاقًا من قول رسول الله صلى الله عليه وسلم "لا يشكر الله من لا يشكر الناس".

بداية اتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى جامعة النجاح الوطنية هذا الصرح العلمي الشامخ ممثلةً برئيسها الأستاذ الدكتور: عبد الناصر زيد، كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى قسم التربية الرياضية.

كما أتقدم بوافر الشكر والتقدير وعظيم الامتنان إلىالأستاذ الدكتور: عماد صالح عبد الكريم عبد الحق، والدكتور: قيس محمود محمد نعيرات الذي تفضلا بالإشراف على هذه الرسالة، وأفاضا عليّ بعلمهم، وحرصا أشد الحرص على إثرائها وإخراجها بأفضل صورة، ويشرفني أيضاً أن أتقدم للدكتور: مصعب العامودي والدكتور: بدر دويكات لتفضلهما بمناقشة هذه الرسالة، فلهما مني كلُّ التقدير وأسمى آيات العرفان بالجميل والفضل.

وإنه لحقٌّ عليّ أن لا أنسى أناساً كان لهم من الفضل والعون جزءاً كبيرٌ في دعمي إلى أن وصلت إلى نقطة النهاية، ولا يتسع المجال لذكرهم ولكنهم دوماً في الذاكرة والقلب، فلهم مني أسمى آيات الشكر وجزاهم الله عني خير الجزاء.

الإقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل عنوان:

مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية

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

اسم الطالب: _____

التوقيع: _____

التاريخ: _____

فهرس المحتويات

الإهداء ..... ج
الشكر والتقدير ..... د
الإقرار ..... هـ
فهرس المحتويات ..... و
فهرس الملاحق ..... ط
الملخص ..... ي
الفصل الأول: المقدمة والإطار النظري والدراسات السابقة 1
أولاً: المقدمة 1
ثانياً: مفهوم الضغوط النفسية 3
ثالثاً: الإصابات الرياضية 15
رابعاً: القلق الرياضي 29
خامساً: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها 35
سادساً: الاهمية 36
سابعاً: أهداف الدراسة 36
الفصل الثاني: منهجية الدراسة وإجراءاتها 37
التمهيد 37
المنهجية 37
مجتمع الدراسة 37
عينة الدراسة 38
أداة الدراسة 40
المعيار 44
الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة 44
الفصل الثالث: نتائج الدراسة 45
التمهيد 45
نتائج السؤال الأول: ما متوسط الضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية 45
نتائج السؤال الثاني: ما متوسط قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات 46
نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات المستجيبين (اللاعبين واللاعبات) لاستبيان الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغيرات (نوع الجامعة، الجنس، طبيعة اللعبة) 47

الفصل الرابع: مناقشة النتائج 50
أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما متوسط الضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية 50
ثانيا: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما متوسط قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات 51
نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات المستجيبين (اللاعبين واللاعبات) لاستبيان مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغيرات الدراسة (نوع الجامعة، الجنس، طبيعة اللعبة): 52
محددات الدراسة 53
الخلاصة "الاستنتاجات" 53
التوصيات 54
قائمة المصادر والمراجع 55
الملاحق 61
ABSTRACT ..... b

فهرس الجداول

جدول 1: العدد الكلي للاعبي المنتخبات الفلسطينية في الجامعات الفلسطينية.....38

جدول 2: الخصائص الإحصائية الديمغرافية لعينة الدراسة 39

جدول 3: يوضح معاملات الارتباط.....41

جدول 4: يوضح معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات بطريقة التجزئة النصفية 43

جدول 5: المحك المعتمد في الدراسة.....44

جدول 6: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي للكشف عن متوسط مجالات استبانة الضغوط النفسية والدرجة الكلية للمقياس.....45

جدول 7: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي للكشف عن متوسط مجالات قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات والدرجة الكلية للمقياس.....46

جدول 8: نتائج اختبار التباين الأحادي لمعرفة الفروق تبعاً لمتغير نوع الجامعة.....47

جدول 9: نتائج اختبار T لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي.....48

جدول 10: نتائج اختبار T لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق تبعاً لمتغير طبيعة اللعبة.....49

جدول 11: معاملات الارتباط للمحور الأول: ضغوط مرتبطة بالتدريب.....72

جدول 12: معاملات الارتباط للمحور الثاني: ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية.....72

جدول 13: معاملات الارتباط للمحور الثالث: ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري 73

جدول 14: معاملات الارتباط للمحور الرابع: ضغوط مرتبطة بالأسرة 73

جدول 15: معاملات الارتباط للمحور الخامس: ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت.....74

جدول 16: معاملات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس الضغوط النفسية 74

جدول 17: معاملات الارتباط للمحور الأول: مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي 74

جدول 18: معاملات الارتباط للمحور الثاني: مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف 75

جدول 19: معاملات الارتباط للمحور الثالث: مجال القلق من خبرة الألم 75

جدول 20: معاملات الارتباط للمحور الرابع: مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي.....75

جدول 21: معاملات الارتباط للمحور الخامس: مجال القلق من خذلان الآخرين.....76

جدول 22: معاملات الارتباط للمحور السادس: مجال القلق من عودة الاصابة 76

جدول 23: معاملات الارتباط للمحور السابع: مجال القلق من اختلال تقدير الذات 76

جدول 24: معاملات كرونباخ ألفا لمجالات قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات 77

فهرس الملاحق

ملحق أ: الاستبيان بصورتها الأولية 61
ملحق ب: الاستبيان بصورتها النهائية 65
ملحق ج: رابط الاستبيان إلكتروني 70
ملحق د: أسماء لجنة المحكمين وبياناتهم 71
ملحق هـ: الجداول الإحصائية 72

مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية

إعداد

محمود عبد القادر قاسم

إشراف

أ.د. عماد صالح عبد الحق

د. قيس محمود نعيرات

الملخص

هدفت الدراسة للتعرف على مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية والتعرف على مستويات تلك المتغيرات، واتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وكانت العينة من (150) لاعب ولاعبة، وجمعت البيانات باستخدام مقياس الضغوط النفسية. ومقياس قلق الإصابات الرياضية، وحصلت الدراسة على النتائج التالية، كان أهمها: أن متوسط الضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية (3.52) بنسبه (70.4%) بمتوسط مرتفع، وحصل على المرتبة الأولى "ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت" و(72.6%)، وأما المركزالثاني فهي "ضغوط مرتبطة بالتدريب" وجاء (71.6%)، وأما الثالث فهي "ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية" وجاء (71.2%)، وأما الرابع فهي "ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري" (70.3%)، وأما الخامسة فهي "ضغوط مرتبطة بالأسرة" (67.1%)، وأن متوسط قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات (3.50) بنسبة (70.0%) بمتوسط مرتفع وحصل على المرتبة الأولى "القلق من التوقف عن اللعب الرياضي" وجاء (76.6%)، وحصل على المركز الثاني "القلق من خبرة الألم" وجاء (72.4%)، وحصل على المرتبة الثالثه "القلق من اختلال تقدير الذات" وجاء (70.4%)، وحصل على الدور الرابع "القلق من خذلان الآخرين" ب (68.8%)، وحصل على المركز الخامس "القلق من النظرة للاعب بالضعيف" ب (68.1%)، وحصل على المرتبة السادسه "القلق من عودة الاصابة" وجاء ب(67.4%)، وحصل على المرتبه السابعه "القلق من

فقدان الدعم الاجتماعي" (66.5%)، ولا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تعزى للمتغيرات التالية: (نوع الجامعة، النوع الاجتماعي، طبيعة اللعبة)، وكانت أهم التوصيات: ضرورة عقد دورات تدريبية للاعبين ولاعبات الجامعات الفلسطينية، تتضمن أهداف لكيفية التعامل مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية، وقياس مدى تجاوب اللاعبين معها.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، قلق الاصابات الرياضية.

الفصل الأول

المقدمة والإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: المقدمة

تعد الضغوطات النفسية التي يعيشها الطلاب داخل الجامعات من الموضوعات التي اثارت اهتمام الدارسين في العلوم الانسانية، وذلك لإدراكهم للمعاناة التي يعانونها نتيجة الاعباء الدراسية المتراكمة، كما أنها أحد المظاهر الملازمة لأداء الرياضي أثناء المشاركة في المنافسات، والتي غالباً ما يتعرض لها الرياضيون كنتيجة طبيعية للتركيز على النجاح أو الخوف من الفشل والتي لا يستطيع الفرد التكيف معها بسهولة مما يؤدي إلى اخفاق معظم اللاعبين وعدم القدرة على الوصول لأقصى اداء ممكن هو عدم القدرة على تركيز الانتباه (السقاء، 2004).

وتعتبر الضغوط النفسية سمة من سمات الحياة فهي في بعض مستوياتها قد تكون مطلوبة ان لم تكن ضرورية، وذلك لتحفيز الفرد ودفعه الى الانجاز والنجاح، غير أن زيادتها عن الحد المناسب قد تفضي إلى مشاكل يصعب حلها لما لها من اثار سلبية على الصحة العقلية والبدنية، وان عدم الاهتمام بحالات الضغوط النفسية قد يؤدي إلى حدوث حالات الاحتراق النفسيباعتباره المحصل النهائي للضغوط النفسية (عكاشة، 1998).

حيث ركزت معظم النظريات التربوية والابحاث العلمية على اهمية النشاط الرياضي من حيث تنمية وصقل شخصية اللاعبين من النواحي البدنية والبدنية (مجلي،2007)، حيث تعد العوامل النفسية من العوامل المؤثرة على متوسط الاداء الرياضي (عكاشة،1998) لهذا ازدادت الحاجة اليه في السنوات الاخيرة مع ازدياد دور الرياضة الترويحية والتنافسية في حياة الافراد سواء أكانوا ممارسين او لاعبين.

وقد يكون صراع الناشئ الرياضي في محاولة التوفيق بين كل متطلبات التدريب، والمنافسة الرياضية، ومتطلبات الدراسة والحياة الاخرى سببا في احداث التعب والاعياء النفسي لديهم. ويمكن ان يكون اصرار

الناشئ على التوفيق بين المتطلبات سبيل الى معرفة نواحي النقص فيه وتحويل خبرة الفشل الى طاقة نجاح، وهنا يكمن دور المدرب المؤهل الذي يعرف اساليب الوقاية والعلاج في مساعدة الناشئ على إدارة الضغوط والتكيف الايجابي معها، اما في حالة عدم قدرة الناشئ على مواجهة الضغوط فأنها تؤدي الى ان يترك الرياضة كليا، ويعتبرها خبرة فشل ومصدرا للإحباط والتوتر النفسي ويتخذ الانسحاب كمؤشر منمؤشرات عدم القدرة على التكيف مع الضغوط شكلين احدهم ترك الرياضة التي يمارسها وممارسة رياضة اخرى، او الاستمرار في ممارسة نفس الرياضة استجابة للضغوط الخارجية (المدرب، الاسرة، المكافآت) ولكن دون تفاعل ايجابي ومن ثم يستمر هبوط المتوسط (مجلي، 2007).

وتشير دراسة (Murray, 1998) ان زيادة مصادر الضغوط النفسية للرياضيين تقود الى حدوث الانهاك البدني والانفعالي والعقلي، ويطلق علية الاحتراق النفسي لدى الرياضيين، مما يؤدي الى نقص في الدافعية والاهتمام بالنشاط، ان هناك مصادر ثلاث للضغوط النفسية المرتبطة بظاهرة الاحتراق للنشء الرياضي وهي: ضغوط مرتبطة بتحقيق المكسب، وضغوط التدريب الزائد، وضغوط الافتقاد للمساندة الاجتماعية.وقد تزايد الاهتمام بموضوع الاصابة الرياضية في الفترة الأخيرة بمجال علم النفس الرياضي، واشارت الاحصائيات الى زيادة نسبتها، ويرى (Pargman, 1993) ان هناك (7) لاعبين مصابين من بين (10) لاعبين، وأكد (Bergandi, 1985) إلى حدوث ما يقرب من ثلاثة ارباع مليون اصابة رياضية من الممارسين لرياضة المنافسات على متوسط المدارس،كما اشار (Weinberg Guold, 1995) إلى حدوث ما بين ثلاثة ملايين الى خمسة ملايين اصابة رياضية للشباب والاطفال على متوسط الممارسة التنافسية والترويحية.

ويضيف علاوي (2004) ان الاصابات الرياضية في تزايد مستمر نظرا لكثرة اعداد الممارسين للرياضة على مختلف مستوياتها ومجالاتها، ونظرا لما يرتبط بطبيعة بعض انواع الانشطة الرياضية من احتكاك ومواجهة بين اللاعبين، ونظرا لشدة وعنف المنافسة الرياضية وما يرتبط بها من كفاح في سبيل الفوز

وتسجيل الانتصارات والى غير ذلك من العوامل المتعددة، وفي الاونة الاخيرة ازداد الاهتمام بموضوع الاصابات في مجال علم النفس الرياضي بعدان كان هذا المجال مقصورا على اهتمامات الاطباء بالعلاج.

ثانياً: مفهوم الضغوط النفسية

وتعددت تعريفات الضغوط النفسية، فقد عرفها عثمان (2014) بأنها: خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهورها مع حدوث تغييرات معرفية وسلوكية وفيزيولوجية، ويمكن التنبؤ بها، وتؤدي إما لتغيير الحدث الضاغط أو التكيف معه، وبينما عرفها صباح (2012) بأنها: استجابة الفرد النفسية والجسمية لأي عوامل داخلية أو خارجية تشكل تهديداً له لدرجة أنها تولد لديه إحساسا بالتوتر والضيق، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط عليه فإن ذلك قد يفقده قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه.

اتجاهات الضغوط النفسية:

انقسمت إلى ثلاثة أقسام وهن:

- الاول الضغوط كمثير، وعلى هذا يكون الضغط هو أي حدث يدركه الفرد على أنه يمثل تهديداً له، ولهذا فهم ينظرون للضغط على أنه متغير مستقل، وأن المثيرات قد تكون داخلية تنشأ من داخل الفرد مثل الصراعات وقد تنشأ من الأحداث الخارجية الموجودة في البيئة المحيطة بالفرد، مثل وفاة شخص عزيز.
- **الاتجاه الثاني:** ينظر علماء هذا الاتجاه إلى الضغوط على أنها استجابة لأحداث مهددة تأتي من البيئة، ولهذا فهيَ تمثل ردود الفعل التي تصدر عن الفرد إزاء الحدث، وبالتالي يتناول هذا الاتجاه الضغط على أنه متغير تابع، بمعنى أن الضغوط هي استجابة للحدث، وهذه الاستجابة قد تعمل مرة أخرى كمثير يؤدي إلى ظهور المزيد من الاستجابات، وهذه الاستجابات متعددة الأوجه حيث تتضمن تغيرات في الوظائف المعرفية والانفعالية والفسيولوجية للجسم.

- **الاتجاه الثالث:** أن الضغوط النفسية هي عبارة عن الاتجاه الجامع للمدخلين السابقين، بالإضافة إلى تأكيده على علاقة الفرد بالبيئة، فهو يصف الضغط بأنه: عملية تفاعلية وديناميةمستمرة بين مثيرات الضغط الموجودة في البيئة وبين الفرد، وبأنها العلاقة الخاصة بين الفرد والبيئة، والتي يُقيمها الفرد على أنها مهددة لذاته وإمكاناته (حسين، 2016).

المصادر:

يرى عبد منعم (2018) نوعين من مصادر الضغط، وهما:

- **مصادر الضغط السارة:** وتعد ضغطاً صحياً، والتي تؤدي إلى تحسن في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى.
- **مصادر الضغط المكدرة أو غير السارة:** ويكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق، وتؤدي إلى تغيرات جسمية ومزاجية، ولذا يطلق عليها المشقة المحدثة للمرض، مثل وفاة شخص عزيز، أو الإصابة بمرض مزمن.

وتحدث شويخ (2013) عن ثمانية أنماط مختلفة للضغوط المهددة للفرد، فأن هذه الأنماط الخاصة بالضغوط تسبب أضرار جسمية ونفسية متعددة وحسب تفسير الفرد لهذه المصادر:

- **المصادر المنزلية:** وتشمل إعداد وجبات والتسوق، وصيانة المنزل وترتيبه.
- **المصادر الصحية:** وتشمل الأمراض الجسمية والعلاج الطبي، والأعراض الجانبية له
- **مصادر ضغط الوقت:** وتعكس مسؤوليات الفرد المتعددة في ظل عدم توفر الوقت الكافي.
- **المصادر الداخلية:** وتشمل النواحي النفسية للشخص كشعوره بالخوف، والتوتر والقلق.
- **المصادر المالية:** وتعكس المسؤوليات والاهتمامات المالية مثل الراتب، وأعباء الدّين.

- **المصادر البيئية:** مثل الاحتكاك بالجيران، والتعرض للجريمة، وضوضاء المرور، وغيرها.

- **المصادر الوظيفية:** وتعكس كل مصادر الضغط المرتبطة بالعمل، مثل عدم الرضا الوظيفي، وعدم تقبل المهنة، والصراعات مع الزملاء.

وتشير دراسة ذنون (2019) ان زيادة مصدر الضغوط النفسية للرياضيين تقود الى حدوث الانهاك البدني والانفعالي والعقلي، ويطلق عليه الاحتراق النفسي لدى الرياضيين، مما يؤدي الى نقص في الدافعية والاهتمام بالنشاط، وهناك مصادر كثيرة للضغوط النفسية المرتبطة بالإصابات الرياضية للرياضي والتي قد تمثل عنصر أساسي لحدوث الاصابة، ومن ثم تعيقه عن ممارسة النشاط أو الاشتراك في المنافسات.ويرى الباحث أن هذه الظاهرة جذبت اهتمام بعض الباحثين في علم النفس الرياضي، واهتموا بدراستها في إطار بعض الدراسات والنظريات المرتبطة بهذه الظاهرة في مجال بعض الوظائف والمهن الأخرى خارج المجال الرياضي والممارسة الرياضية والتي ينظر اليها على أنها مهن ضاغطة على الفرد وتؤدي الى انخفاض متوسط انجازاته وعدم رضاه عن عمله أو مهنته أو نشاطه وتؤدي النهاية الى تقاعده أو تركه لمهنته سواء بإرادته أو بدون ارادته حالة عدم قدرته على المقاومة أو مواجهة الضغوط ومحاولة التكيف الايجابي معها.

مراحل الضغط النفسي:

هذه المراحل التي يمر بها الإنسان عند تعرضه للضغوط وهي:

- **المرحلة الأولى:** رد فعل للأخطار، حيث يقوم الجهاز العصبي السمبتاوي والغدد الأدرينالين بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، إذ يزداد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط وإذا استمر الضغط والتوتر انتقل الجسم إلى المرحلة التالية.

- **المرحلة الثانية:** عندما يتعرض الكائن للضغوط يبدأ بالمقاومة وجسمه يكون في حالة تيقظ تام، وهنا يقلل أداء الأجهزة المسؤولة عن النمو، وعند الوقاية من العدوى تحت هذه الظروف، وبالتالي سيكون

الجسم في حالة إعياء وضعف ليتعرض لضغوط من نوع آخر، وإذا ما استمرت الضغوط الأولى وظهرت ضغوط الأمراض انتقل إلى المرحلة الثالثة.

- **المرحلة الثالثة:** مرحلة التعب، عند استنفاذ الطاقة يبدأ الجسم بالتراجع عن العمل مما يؤدي الى تعب الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي الى التوقف التام عن الاستمرار بالعمل (الإمارة، 2016).

رأي سولس (1996) أن فهم الضغوط وطبيعتها والآثار المترتبة يحتاج إلى فهم أساليب المواجهة التي استخدمها الأفراد للتعامل الإيجابي مع ذلك الضغوط وقدم سولس نظرية المواجهة بمراحلها الثلاث وهي:

- **المرحلة الأولى:** وتزعمها كل من فرويد وأنا فرويد وأريكسون، وتربط مواجهة الضغوط بنمو الأنا، فعند مواجهة الضغوط بمستوياتهاتستخدم الأنا الحيل الدفاعية اللاشعورية لتجنب الصراعات الجنسية أو العدوانية وذلك لتحقيق تكيف الأنا مع الواقع.

- **المرحلة الثانية:** من خلال التلاؤم بين الفرد والبيئية والاهتمام بالعملية التي يقوم بها الفرد في محاوله منه للتقليل أو التحمل والتغلب على المشكلات الشخصية والبيئية. الاهتمام بالتقدير الذاتي للمتطلبات أكثر من التركيز على خصائص الفرد ويقوم بها الفرد في محاولة منه للتغلب على المشكلات الشخصية والبيئية.

- **المرحلة الثالثة:** تم الجمع بين متغيرات الشخصية والظروف البيئية والعوامل الموقفية لتكوين استراتيجيات مواجهة معرفية وسلوكية.

حدد إبراهيم (2018) التأثير الناتج عن الضغوط النفسية، وكان أهمها:

- تأثيرات فسيولوجية تنتج عند زيادة الضغوط منها: زيادة الأدرينالين بالدم مما يؤذي الجسم، وإذا استمر لمدة طويلة أدى إلى أمراض القلب، واضطرابات الدورة الدموية، وزيادة إفراز الكولسترول من الكبد ويؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب (تصلب الشرايين)، تحدث تغيرات في أجهزة الجسم مثل اضطرابات معدية، تفاعلات جلدية، وإقلال مناعة الجسم.

- تأثيرات معرفية تنتج عن زيادة الضغوط منها: عدم القدرة على التركيز، وتؤدي إلى قرارات مسرعة وخاطئة تؤدي إلى كثرة الأخطاء مع عدم قدرة الجسم على الاستيعاب، وعدم القدرة على التنظيم والتخطيط، تؤدي إلى تداخل الأفكار مع بعضها البعض.

- تأثيرات انفعالية تنتج عن زيادة الضغوط ومنها: حدوث تغيرات في صفات الشخصية، وزيادة التوترات الطبيعية والنفسية، وزيادة الإحساس بالمرض، وعدم تقدير الذات.

- تأثيرات سلوكية تنتج عن زيادة الضغوط منها: النسيان والإهمال وزيادة مشاكل التخاطب، واللجلجة والتلعثم وانخفاض متوسط الطاقة والقلق في النوم وإلقاء اللوم على الآخرين.

المعتقدات الخاطئة حول الضغوط النفسية:

أشار عبد الباسط (2014) إلى عدد من المعتقدات الخاطئة ومنها:

1. أن الضغوط ضارة يمكن القول إن هناك ما يمكن تسميته بالضغوط الإيجابية تساهم في تحسن الأداء وتفيد في الاستعداد للتحمل وتوجه الانتباه نحو الحاجة إلى أعادة تقدير ومواجهه المواقف بما لا يتعارض مع الأخرين.

2. أن الهدف من إدارة الضغط يجب ان تتركز حول إقصائه، فهو اعتقاد خاطئ فلقد أشار هانز سيلى إلى ان الموت هو التحرر من الضغط فكون الفرد بدون ضغوط فأن هذا يعنى الموت.

من الضروري مضاعفه الفرد لمجهوداته لمواجه الموقف الضاغط ويمكن القول إن لكل فرد قيود على التوافق في ضوء إمكاناته ومخزون التحمل لدى الفرد، فإن تجاوز الضغط الحد الأعلى لهذه الإمكانات عندها تنتهي مرحلة المقاومة، ويدخل الفرد مرحلة الاستنزاف الانفعالي، ومن جهة أخرى فإن زيادة الجهد (الفعل) في مواجهة الضغط قد لا يكون الافضل في جميع الأحوال فقد يقتضي الموقف الترتيب وإعادة التقدير والتركيز على الجوانب الإيجابية للموقف.

أنواع الضغوط النفسية:

حدد عكاشة (2018) أربعة أنواع للضغوط النفسية، ومنها ما يلي:

- **الضغوط الحادة:** وتتمثل في فقدان أحد الوالدين أو كليهما وفقد المال المفاجئ وفقد العمل.
- **الضغوط طويله المدى:** وتتمثل في تنافس الضغوط وتراكمها على مدى الأيام مثل الشخصية، والطموحات التي تنقصها القدرة على تحقيق رغباتها سواء من الناحية العاطفية.
- **الضغوط الذاتية:** يقصد بها الضغوط التي تؤثر على الفرد بعينه في المجال الاجتماعي مثل النزاع المستمر بين الفرد وزملائه في العمل وكل ما يعتبره إهانة لذاته او لكرامته.
- **الضغوط الجسمية:** وتتمثل في إصابة الفرد بالأمراض كالإصابة بالفيروسات الكبدي.

وعدد عصفور (2012) منها:

- **الضغط النفسي الحالي:**" نتيجة موقف معين مثل مناقشة، وإذا تم التحكم به يصبح فعالاً".
- **الضغط النفسي المتوقع:** "وهو مرتبط بدخول امتحان معين، وهذا الضغط يكون ضاراً عندما يعطيه الفرد أهمية كبيرة".
- **الضغط النفسي الحاد:** "هو استجابة الفرد لتهديد فوري مباشر لحياة الفرد، وهوما يسمى بالصدمة، حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده ولا يستطيع منعه".
- **الضغط النفسي المزمن:** ونتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة.
- **ضغط ما بعد الصدمة:** من أخطر أنواع الضغط النفسي يشعر به الشخص بعد مروره بصدمة قوية وعنيفة كما أنه يتسبب في جعل الشخص منفعلاً في لحظات حياته العادية ويبقى الجهاز العصبي في حالة تأهب.
- **الضغوط الإيجابية:** ترتبط بوجود درجة من الضغط تدفع الفرد إلى العمل لتحقيق أهدافه.

وتستمر لفترات قصيرة من الزمن، ويرتبط حدوثه بالعديد من الحالات مع التفكير بالأحداث التي وقعت في الفترة الأخيرة أو بالأمور المرتبط حدوثها بالمستقبل القريب، وقد يؤدي إلى إلحاق الضرر بالإنسان إلّا أنّ شدة الضرر تكون أخف من تلك التي يسببها الضغط النفسي المزمن، وإذا استمر هذا الضغط لفترات طويلة من الزمن فإنّه قد يتحول من حاد إلى مزمن، ويصاحب حدوث الضغط النفسي الحاد الشعور بالتوتر، والضيق، إضافة إلى اضطرابات المعدة وذلك لفترات قصيرة.

نماذج تفسير الضغوط:

تختلف أسباب الضغوط النفسية باختلاف النماذج لها والتي يمكن إيضاحها فيما يلي:

- **نموذج المثير والاستجابة:** الضغط باعتباره استجابة لأحداث مثيرة من البيئة ويكون الاهتمام منصباً على تحديد الاستجابة التي يمكن النظر إليها كعامل مستقل فالأحداث التي تؤثر علينا بطريقه واحدة ويختلف تأثيرها من شخص لأخر.

- **النموذج المعرفي السلوكي:** يركز على دور العوامل المعرفية في تفسير الفرد للضغوط التي يواجهها. ويضيف الفرد على الأحداث أسلوب تفكيره وإدراكه لها تأثير على انفعاله وسلوكه وأن المتغيرات المعرفية هي مدى صحة الجانب النفسي أو المرض النفسي للفرد كما تحدد رؤيته لذاته ولعالمه المستقل.

- **نموذج الأحداث الضاغطة الكبرى:** ظهر هذا النموذج على يد هولمز مؤداها أن الضغوط الكبرى مرتبطة بزيادة معدل الأمراض وانتشارها والضغوط السيئة والضغوط الحسنة إنما يتطلبان جهودا لإعادة التوافق وقد توصل العلماء إلى أن الذين يعانون من أزمات كبرى خلال الستة أشهر الأخيرة من حياتهم كانوا أكثر احتمالا للإصابة بالأمراض الجسدية عن الذين كانوا لديهم مستويات أقل من الضغوط أحداث الحياة.

- **نموذج تراكم الاحداث الضاغطة الصغرى:** عبارة عن تكدس مجموعة من المثيرات الصغيرة ويمكن قياس تلك الضغوط من خلال المشاحنات اليومية ولكن فصلوا بين الضغوط الحسنة والضغوط السيئة وسموا الضغوط السيئة بالمشاحنات (روزي، 2017).

والضغط باعتباره أستجابه لأحداث مثيرة من البيئة ويكون الاهتمام منصباً على تحديد الاستجابة وقد تعمل مرة أخرى كعامل منبه لإنتاج مزيد من الاستجابات ونعيب على دور هذين النموذجين إهمالهم لدور الفرد واعتباره سلبياً بالنسبة للضغوط.

عوامل الضغوط النفسية:

قسّم عثمان (2011) أربعة عوامل للضغوط النفسية ومنها ما يلي:

- **العوامل البيئيّة:** كالتقلبات المناخية، وحالات التلوّث والتغيرات المفاجئة في حالة الطقس.
- **العوامل الداخلية:** أي البنية النفسيّة للفرد وطرق تفاعله واستجاباته للمثيرات المختلفة.
- **العوامل الجسمية:** هي العوامل البدنية للفرد مثل: المرور بالمراحل النمائيّة، والأمراض والحوادث والإصابات المزمنة، واضطراب النوم، وحالات القلق، وآلام المعدة التي تنتج عن تذبذب الاستقرار الاجتماعيّ والبيئيّ.
- **العوامل الاجتماعية:** كالمواعيد والمقابلات المصيريّة والمهنيّة، والخوف والتوتر عند الإقدام على إلقاء محاضرة أو ندوة عامة أمام الجمهور، وفقدان أحد الأقارب أو الأصدقاء المقرّبين، بالإضافة إلى محاولة تلبية المتطلبات الزمنية لإجراء وإنجاز المهام.

أن الأحداث الطبيعية والاجتماعية لا تمثل ضغوطاً في ذاتها، وإنما هي تصبح ضغوطاً عندما تمنع الفرد من تحقيق هدف يسعى إلى تحقيقه أو معنى يحاول أن يمثله، وتكون الضغوط هنا هي الشعور بالوطأة والانضغاط الناتج من وجود مواضيع بيئية تمنع الفرد من تحقيق أهدافه، ويكون معناها أيضاً المطالب التي تفوق أو تتجاوز قدرة الشخص على تحملها أو مواجهتها، وإن الضغوط لا تنشأ من بنية المجتمع والوظيفة التي تؤديها هذه البنية، ولا تكون نشأتها من عوامل مجتمعية وتواصل وحيوية ثقافية وحضارية.

أعراض الضغوط النفسية:

رغم اختلاف قدرات الأشخاص واستجاباتهم للضغط النفسي، إلا أن هناك أعراضاً شائعةً ومشتركةً تدل على أن الشخص يعاني من الضغط النفسي، وقد تكون هذه الأعراض نفسيةً، أو عاطفيةً، أو سلوكيةً، أو جسديةً، أو قد يأتي منها جميعهاً، وهي كالآتي:

- **الأعراض النفسية:** تشمل الأعراض النفسيّة القلق الدائم والمستمر، وفقدان القدرة على التركيز في الدراسة أو العمل، والإصابة باضطرابات الذّاكرة، والأفكار السلبية.
- **الأعراض العاطفية:** فهي التغيرات المفاجئة في المزاج، والشعور بالوحدة.
- **الأعراض السلوكية:** يمكن تلخيص الأعراض السلوكية للضغط النفسي في اضطرابات تناول الطّعام، مثل: فقدان الشهية، وتناول كمية أقل من الكمية المعتادة، أو تناول كميات كبيرة من الطعام على غير المعتاد، وتشمل على اضطرابات النوم.
- **الأعراض الجسدية:** يؤثر الضغط النفسي بالجسم عن طريق بالآلام في مختلف مناطق الجسم، وخصوصاً في منطقة الرقبة والأكتاف والظّهر، أو الشعور بالصداع، أو آلامٍ في منطقة الصدر، والإصابة باضطرابات في الإخراج، مثل: الإمساك أو الإسهال، والشّعور بالغثيان، والدوخة، وفقدان الدافع الجنسي (الكحلوت، 2016).

الاثار الجسمية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية للضغوط النفسية:

- **الجسمية:** هناك اعراض وعلامات عضوية متنوعة تظهر نتيجة التعرض للضغوط النفسية أهمها توتر عضلات الرقبة والظهر خاصة الارتجاف والصداع (ياغي، 2006).
- **الانفعالية:** اضطرابات عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دوراً هاماً قوياً وعادة ما يكون ذلك من خلال الجهاز العصبي اللاإرادي وتختلف الأمراض عن الأعراض الهستيرية.

- **السلوكية:** من الاثار السلوكية اضطراب النوم تخلي الفرد عن أهدافه وازدياد مشكلات الكلام وازدياد استخدام العقاقير.

- **الاجتماعية:** الاستجابات المعرفية هي عملية تقييم الموقف الضاغط ومدى الضرر أو التهديد الناجم عن الموقف الضاغط ومسبباته (الحمد، 2019).

النظريات "المدارس" الموضحة للضغوط:

اختلفت النظريات باختلاف الأطر النظرية التي تبنتها، فهناك نظريات ذات أسس نفسية أو فسيولوجية، ومن أهم هذه النظريات ما يلي:

- **نظرية كانون:** يعتبر (كانون) أحد الرواد الأوائل في بحوث الضغط، وعرف الضغط بأنه ردود الجسم في حالة الطوارئ، التي قد يسلكها الفرد حيال تعرضه للمواقف المؤلمة في البيئة وتعتبر هذه الاستجابة تكيفية لأنها تمكن الفرد من الاستجابة بسرعة للتهديد، غير أنها قد تكون ضارة للكائن لأنها تزيد من متوسط أدائه الانفعالي والفسيولوجي عندما يتعرض لضغوط مستمرة ولا يستطيع المواجهة أو الهروب، ويرى (كانون) أن جسم الإنسان مزود بميكانزيم يساهم في الاحتفاظ بحالة من الاتزان، أي قدرة الجسم على مواجهة التغيرات التي تحدث وكذلك ميله إلى العودة إلى الوضع الفسيولوجي الذي كان عليه قبل الضغط، وبالتالي فإن أي متطلب بيئي إذا فشل الجسم في التعامل معه فإنه يخلّ بهذا الاتزان.

- **نظرية فرويد للتحليل النفسي:** تحاول دائماً السعي نحو إشباع المحفزات الغريزية ودفاعات الأنا تسد عليها الطريق، وبالتالي لا تسمح للهو بالإشباع ما دام هذا الإشباع لا يتسق ولا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع ويتم هذا عندما تكون الأنا قوية، ولكن عندما تكون الأنا ضعيفة وتكون كمية الطاقة

المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها.

- **نظرية التقييم المعرفي:** أن طريقة تفكير الفرد بالمواقف التي يتعرض لها هي التي تسبب الضغط له، بمعنى أنه حين يكون الموقف مجهدا، يجب أن ندرك أولا بأنه كذلك، أي يجب إد اركه بأنه مهدد لصحة الفرد وسلامته بمعنى أن الأساس في هذه النظرية أن الاستجابة للضغط تحدث فقط عندما يقوّم الفرد موقفه الحالي بأنه مهدد، أي يحاول الفرد تقييم الموقف معرفياً بصورة أولية لتحديد معنى الموقف ودلالته، وأن رد الفعل يظهر عندما يدرك الفرد أن بعض القيم أو المبادئ المهمة تبدو مهددة. ففي هذه المرحلة يتم تقييم جميع المنبهات على أنها ضارة أو مفيدة أو لا تشكل أية خطورة، ثم بعد ذلك يقوم بعملية تقييم ثانوي لتحديد مصادر المواجهة التي يستند إليها في التعامل مع الموقف (أحمد، 2011).

- **نظرية فعالية الذات:** أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث والخبرات الضاغطة تتوقف على درجة فاعلية الذات لديهِ، وأن فاعلية الذات لدى الفرد تنمو من خلال إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته، حيث تعمل هذه الخبرات بمساعدة الشخص على التغلب على المواقف الضاغطة، ويؤكد (باندورا) أيضاً أن الشخص عندما يواجه بموقف معين فإنه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات، وهما: توقع النتيجة، ويشير ذلك إلى تقويم الفرد لسلوكهِ الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة، وتوقع الفاعلية ويشير إلى اعتقاد الشخص وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يتطلب حدوث النتيجة بشكل ناجح، وعلى ضوء ذلك تصاغ نظريته (Siloman, 2015).

ثالثاً: الإصابات الرياضية

مفهوم الاصابات الرياضية

وتعددت تعريفات الإصابات الرياضية، فقد عرفها النواعمة (2020) بأنها: تلف او اعاقة سواء كان هذا التلف مصاحبا او غير مصاحب بتهتك بالأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير (ميكانيكياً، عضوياً، كيمائياً) مما قد ينتج عنه تغيرات فسيولوجية مثل كدم وورم مكان الاصابة مع تغير لون الجلد والشكل التشريحي، وقد عرفها حسن (2013) بأنها: تعرض أي جزء من اجزاء الجسم الى مؤثر خارجي (صدمة) او داخلي (وظيفي) كفقدان السوائل والارهاق وتجمع حامض اللاكتيك، او مؤثر ذاتي كالاحماء غير الكافي والاداء غير الفني، مما يحدث تغيرات تشريحية فسلجية تؤدي الى تعطيل وظيفية ذلك العضو المصاب جزئيا او كليا وبصورة دائمة او مؤقته.

الفرق بين درجات الاصابات الرياضية

- **اصابات الدرجة الاولى:** هي اصابة بسيطة من حيث الخطورة لا تعيق اللاعب من تكملة المباراة وتشمل 80 – 90% من الاصابات مثل السحجات والرضوض والتقمصات.

- **اصابات الدرجة الثانية:** اصابة متوسطة من حيث الخطورة تعيق اللاعب من الاداء لفترة اسبوع الى اسبوعين وتشمل 8% من الاصابات مثل التمزق العضلي والاربطة.

- **اصابات الدرجة الثالثة:** هي اصابة شديدة الخطورة من حيث الخطورة تعيق اللاعب من الاستمرار في الاداء لفترة لا تقل عن شهر وتشمل 1 –2% من الاصابات مثل الكسور والخلع والانزلاق الغضروفي وغضروف الركبة (القدومي، 2018).

وتشير دراسة سالم (2016) حيث هدفت الدراسة التعرف الى الضغوط النفسية لدى لاعبي ولاعبات المنتخبات الرياضية بجامعة مؤتة وعلاقة الضغوط النفسية بالإصابات الرياضية بالإضافة الى التعرف الى أثر متغيرات الجنس، نوع اللعبة والمتوسط الدراسي لدى لاعبي ولاعبات المنتخبات الرياضية جامعة مؤتة.ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي لمناسبته طبيعة الدراسة وأهدافها، وتكونت عينة الدراسة من (65)لاعبا ولاعبة مثلوا ما نسبته (86%) من مجتمع الدراسة. وبعد توزيع الاستمارة على لاعبي ولاعبات المنتخبات الرياضية بجامعة مؤتة. وأظهرت النتائج أن لاعبي ولاعبات المنتخبات الرياضية بجامعة مؤتة قد عانوا من الضغوط النفسية بدرجة متوسطة وكذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية والمتوسط الدراسي وبالضافة الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغير الجنس ونوع اللعبة. أكد الباحث بضرورة توعية اللاعبين واللاعبات والمدربين بأهمية الجانب النفسي لما له من دور مهم في البرامج التدريبية والتنافسية والحد من الاصابات الرياضية والاهتمام بالجوانب النفسية، وخاصة لدى اللاعبين ذوي الخبرة الاكثر، بالإضافة الى اجراء دراسات مشابهة لهذه الدراسة على الضغوط النفسية.

اسباب الاصابة الرياضية:

أولاً: اسباب خارجية:

- سوء التنظيم وطريقة اللعب والتدريب وتمثل من 30–60% من الاصابات.
- مخالفة القوانين وشروط الامن وتمثل من 15–25% من الاصابات.
- سوء الاحوال المناخية وتمثل من 2–6% من الاصابات.
- السلوك غير السليم وتمثل 5–15% من الاصابات.
- عدم الالتزام بالأوامر الطبية وتمثل 2–10% من الاصابات

- الادوات والاجهزة المستخدمة

- **ثانياً: اسباب داخلية:**

- حالات الارهاق والاعياء الشديد

- التغيرات بالجانب الوظيفي لأجهزة جسم الإنسان.

- الاصابة الرياضية المتكررة.

- عدم الاستعداد البدني للرياضي ونقص اللياقة البدنية

- الاعاقة الجسمية والتشوهات القوامية (سلامة، 2002).

تصنيف الاصابات الرياضية:

- **إصابات كرة السلة:** تعتبر إصابات كرة السلة من الإصابات التي تحدث بنسبة عالية وقد تصل إلى حوالي 4.62% من مجمل الإصابات الرياضية وتكون مدة الشفاء من هذه الإصابات كرة السلة 23 يوما وتحدث اصابات كرة السلة نتيجة إصابات وهي: إصابات بسبب إعاقة أو خشونة من قبل اللاعب الخصم. وإصابات نتيجة السقوط على أرضية ملعب صلبة. إصابات نتيجة عوامل متعددة. وتكون إصابات كرة السلة متركزة على الأغلب في الأصابع او في مفصل القدم أو في منطقه الرأس والأسنان وفي بعض الأحيان تحدث إصابات قطع للأوتار أو كسور عظام مثل العظم الترقوي أو التواء مفصل اليد بسبب السقوط على الأرض.

- **إصابات كرة اليد:** في إصابات كرة اليد تأتي إصابات الأصابع في المقدمة فمثلاً تصل عند الرجال حوالي 31% وعند النساء 42% يليها إصابات العظام بنسبة 18% للرجال و21% للنساء ثم تأتي إصابات رسغ اليد وهي نسبة تتراوح ما بين 10 . 21 % ثم إصابات السقوط على الأرض وهي حوالي 2.8% ومعدل الشفاء لإصابات اليد حوالي 27 يوما.

- **إصابات كرة الطائرة:** تعتبر إصابات كرة الطائرة من الإصابات التي تحدث بمعدلات منخفضة جداً في مجمل الإصابات الرياضية والسبب يعود إلى عدم احتكاك اللاعبين فيما بينهم. وكذلك بسبب قلة عدم احتكاك أعضاء لاعبي الفريق الواحد فيما بينهم. ولكن أغلب اصابات كرة الطائرة تكون في منطقة الركبة والقدم وقد تحدث إصابات التواء عند اللاعبين المبتدئين.

- **اصابات كرة القدم:** تشكل اصابات كرة القدم ما نسبته 3.2% من مجمل الاصابات الرياضية والاصابات موزعة على النحو التالي: الرأس 10 % الذراع 7% الاضلاع 7% القفص الصدري 7% الفخذ 18% الركبة 25% الساق 9% الكاحل 17%. إن معظم اصابات كرة القدم تحدث على شكل صدمات وإلتواءات وتصيب المفاصل التي تستخدم للوثب والقفز مثل مفصل اليد والركبة والذراع. وفي المرتبة الثانية من اصابات كرة القدم تأتي الكسور وخاصة كسور الكعب والفخذ ومفصل اليد ثم كسور عظم الأنف والأضلاع وأصابع القدم. وفي المرتبة الثالثة تأتي الجروح وخاصة جروح في منطقة الرأس والذراع والركبة واليد والفخذ والساق. وفي المرتبة الرابعة تأتي إصابة المفصل. وفي المرتبة الخامسة تأتي اصابات الارتجاج الدماغي (محمد، 2010).

- **إصابات رياضة الجمباز:** تحدث بنسبة قليلة وتشكل حوالي 4% من مجمل الإصابات الرياضية وجدير بالذكر ان مهارات الجمباز تؤدي في سن مبكرة لذا فإن الغالبية العظمة من إصابات الجمباز لا تحدث أثناء المنافسات وانما تأتي نتيجة التدريب، وتبلغ نسبة الإصابات حوالي: 1. الكاحل والقدم 21% ب . المرفق والساعد 18% ج . رسغ اليد والأصابع 15%.

- **إصابات ألعاب القوى:** قبل الخوض في الحديث عن إصابة فعاليات ألعاب القوى بالتفصيل عن كل فعالية من هذه الألعاب يمكن الحديث عن هذه الإصابات بشكل عام، فرياضة ألعاب القوى هي أساس جميع أنواع الرياضات وتحتويه هذه الألعاب من أصناف متعددة من الحركات الخاصة بالسرعة

والمرونة والرشاقة والتي يمكن أن تتعرض فيها العضلات لأي أنواع مختلفة متعددة من الإصابات على كافة مستوياتها (رياض، 1999).

الاصابات العامة الشائعة في الملاعب:

- **تمزقات الاربطة المفصلية:** قطع او انفجار للأربطة او الانسجة
- **الكدمات:** تصادم الجسم بجسم لاعب اخر او بجسم صلب يحدث معها جرح بسطح الانسجة المصابة تحت الجلد. تتميز الكدمات بالظهور الفوري للارتشاح مع الم شديد.
- **الكسر:** ضغط شديد على العظام نتيجة سقوط الرياضي على الارض
- **تمزقات العضلات:** قطع اثناء العمل العضلي البدني يكون بالقرب من الاوتار الاندغامية.
- **الشد العضلي:** شد زائد على الالياف العضلية يؤدى الى تمزق الالياف العضلية
- **التعب العضلي:** زيادة الحموضة بالعضلات نتيجة تجمع حامض اللاكتيك في الدم.
- **التقلص العضلي:** زيادة الاشارات العصبية الواردة للعضلاتوحدوث انقباض مؤلم ومفاجئ
- **الخلع المفصلي:** انتقال والمكونات العظمية من مكانها داخل المفصل يصاحبها تمزقات بالأربطة والمحفظة الزلالية مصحوبة بتغير شكل المفصل (رياض، 2001).

التمزق الغضروفي بمفصل الركبة

يعتبر من أشهر الإصابات الرياضية وخاصة في رياضات مثل كرة القدم والسلة والطائرة والمبارزة والجمباز والهوكي ورياضات ألعاب القوى، وألعاب القوة، والتنس، والاسكواش، والغطس، ويحدث نتيجة لف محوري من الفخذ على ثبات نسبي لعظم الساق، ويحتاج إل خبرة في التشخيص والعلاج، وله عدة صور مثل

التمزق الأمامي أو الخلقي أو الطولي مما يسبب ألماً عند إجراء الفحوص الفنية الإكلينيكية مع عدم القدرة على ثني الركبة في بعض الأحيان مع فقدان الاتزان الفسيولوجي النسبي للمفصل.ويتم التشخيص بالفحص الإكلينيكي وصور الأشعة الملونة، وبالفحص بالمنظار، أما العلاج فيتم بالتدخل الجراحي مع إجراء برنامج تأهيل فني بالعلاج الطبيعي ما بعد الجراحة، وللتأهيل هنا نفس أهمية الجراحة في سرعة عودة اللاعب بنفس لياقته البدنية السابقة إلى اللاعب ويلزم أن يتم على أيدي متخصصة وخبيرة (روفائيل، 2003).

أنواع الإصابات الرياضية

- من الممكن أن تحدث الإصابة للدماغ، أو من الممكن حدوث نزيف داخلي ناتج عن إصابة عضو داخلي، أو تتسبب الإصابة بإعاقة أو تشوه دائم.
- قد تؤثر الإصابة على القدرة على التنفس وقد ينتج عن هذا الوفاة.
- أن تكون الإصابة بالمفصل وقد تصل لحد الالتواء الكامل مما ينتج عنه ألم مبرح.
- صار من الشائع مؤخرا حالات ابتلاع اللسان وخاصة بين لاعبي الكرة وهذه الإصابة إذا لم تعالج على الفور من الممكن أن تؤدي للوفاة بسبب من اللسان للأكسجين من الدخول للرئة.
- ومن الشائع أيضا إصابات الكتف والتي قد ينخلع الكتف بسببها.
- حدوث تمزق في الرباط الصليبي.
- من الإصابات المنتشرة بكثرة إصابات في العضلات حيث أنها المسؤولة عن قدرة الرياضي على ممارسة الرياضة ويقوم بالتحميل عليها أثناء لعب الرياضة وتصاب العضلات بالإرهاق.

- عندما يقوم الرياضي بممارسة الرياضات العنيفة فجأة دون مقدمات ودون إحماء قبلها، أو عندما يرهق العضلات بمجهود شديد يتعدى حدود تحملها، من الممكن أن يصاب بشد عضلي يسبب له ألم رهيب أو حتى تمزق في العضلات.

- من الممكن أن يصاب الشخص الرياضي بكدمة نتيجة لاصطدامه بأي شيء وبالتالي يتورم مكان الكدمة ويتغير لون الجلد ويشعر المصاب بألم مبرح في مكان الصدمة.

- تمزق أو شد في الأربطة والأوتار العضلية بسبب بذل مجهود عضلي شديد، وهذا النوع من الإصابات يعد شديد الألم، وقد تكون الإصابة في الركبة، فمن الممكن أن يقوم الرياضي بحركة خاطئة ينتج عنها التواء في الركبة(زاهر، 2004).

علاج الإصابات الرياضية

- يجب الراحة التامة ومحاولة الاسترخاء وعدم بذل أي مجهود عضلي من الممكن أن يؤثر على العضو المصاب ويؤلمه.

- في حالة الكدمات من الممكن الاستعانة بعمل كمادات ماء بارد أو كمادات ثلج على المكان المتورم وبالتالي يقف أي نزيف داخلي ويخفف من أثر الكدمة ويقلل التورم.

- يجب عمل كمادات ماء بارد وأخرى ساخنة في مكان الإصابة على الأقل 3 مرات يومياً.

- من الممكن استخدام الكريمات الموضعية للعظام وإصاباتها والتي تعالج الكدمات كما أن هناك أنواع كريمات مسكنة ولكن كل هذا يجب أن يكون تحت إشراف الطبيب المعالج.

- يجب عند الإصابة في اليد أو القدم لف رباط ضاغط مكان الإصابة وهذا طوال اليوم ولكن تجنب لفه أثناء النوم حتى لا يؤثر على سريان الدم.

- يجب أن يكون الجزء المصاب وأنت في وضع الجلوس أو النوم في متوسط أعلى قليلا من باقي الجسم، كما يجب الحرص على النوم والجلوس بطريقة مريحة للعضو المصاب.

- يجب زيارة طبيب العلاج الطبيعي إن لزم الأمر فهو أكثر شخص من الممكن أن يفيدك في هذه الحالات (العوادلي، 2004).

النصائح لتجنب الإصابات الرياضية.

- يجب عليك الإحماء أولا قبل التمرين حتى لا تضغط على عضلات الجسم بصورة مفاجئة.

- يجب عليك المداومة على التمارين الرياضية ولا تمارسها بصورة متقطعة حتى تتمتع باليونة.

- يجب عليك معرفة قدرات جسمك وإمكانياتك ولا تحمل عضلات جسمك فوق طاقتها.

- في حالة الإصابة لا تحاول العودة لممارسة الرياضة قبل الشفاء التام من الإصابة حتى لا تحدث انتكاسة أو إصابة جديدة.

- يجب عليك إتباع نظام غذائي معين يمد جسمك وعضلاتك بالتغذية اللازمة ويمدك بالعناصر الضرورية والتي تزيد من نشاطك، وحاول ارتداء وسائل للحماية مثل الأربطة الخاصة بكعب الرجل والساق والتي توفر الحماية من الكسور (بكري، 2011).

الأسباب التي تؤدي الى حدوث الإصابات:

- **ارضية الملعب ونوعها:** (ترابية، مزروعة، خشبية، تارتان، بلاط) قاعة خارجية او داخلية.

- **ظروف اللعب:** حالة الجو اما صيفي حار مشمس او شتائي بارد قارص ممطر بالإضافة الى الرياح، ثم وقت التدريب (صباحي، ظهراً، مسائي)، متوسط الارتفاع عن سطح البحر الذي يؤثر على نوعية التدريب والتأقلم.

- **نوعية الاجهزة الرياضية:** مطابقتها للمواصفات الخاصة (قوتها، وكيفية استخدامها).

- **التجهيزات الرياضية:** نوعية الملابس الذي يرتديها اللاعب والتي تمس الجسم كذلك نوعية الاحذية الرياضية وكيفية اختيارها.

- عدم اخضاع اللاعبين للإشراف الطبي والفحص الدوري.

- سوء التغذية، التدخين، المنشطات، السهر، الارهاق، والمشروبات الكحولية وغيرها.

- ضعف اللياقة البدنية وقلة التدريب او التدريب الخاطئ باستخدام برامج غير علمية، كما ان التفاوت في المتوسط المهاري والبدني والعمري وعدم التدرج في التمرين يؤدي الى حدوث الاصابة ثم سوء الادارة وضعف الاشراف.

- عدم مراعاة قواعد اللعب ومخالفة القوانين وبروح غير رياضية كالخشونة وعدم الطاعة.

- خبرة اللاعبين وعدم الالمام بفنون اللعبة تغني عن حدوث الاصابة.

- سوء الحالة النفسية للاعب تساعد على حدوث الاصابة.

- عدم الالمام بأساليب الوقاية والاسعافات الاولية.

- الاجهاد العالي اثناء التمرين او المنافسة مع عدم اعطاء راحة ايجابية.

- المشاركة في أكثر من نشاط مما يرهق اللاعب وبذلك يكون عرضة للإصابة.

- الاستعداد غير الكافي لخوض المباراة (جلال، 2006).

وتشير دراسة علي (2018) أن هدف البحث الى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والاصابات الرياضية في الانشطة الرياضية المدرسية لطلاب المرحلة الاعدادية والثانوية من 14_18 سنة, واستخدم الباحث المنهج الوصفي باستخدام الاسلوب المسحي وذلك لملاءمته طبيعة البحث, واختار الباحث بالطريقة العمدية من طلاب المرحلة الاعدادية والثانوية من 14_18 سنة المشاركين في الانشطة الرياضية المدرسية، واستخدم الباحث المقياس للرياضيين الناشئين، وبلغت عينة البحث (200) طالبا وطالبة، أسفرت النتائج علاقة بين الضغوط النفسية والاصابات الرياضية في الانشطة الرياضية المدرسية ووجود فروق دالة احصائية بين الذكور والاناث في اصابات الكدم، الكسر، التمزق، الخلع لصالح الذكور، ولصالح الاناث في اصابة الالتواء.

الأنواع الرئيسية للإصابات:

- **اصابات مباشرة "مفاجئة":** تحدث نتيجة تعرض الجسم الى صدمة مباشرة بجسم ما.
- **اصابات متكررة:** تحدث لنفس العضو المصاب سابقا حيث تتكرر نتيجة عدم الشفاء التام او نتيجة ضعف ذلك العضو كتكرار خلع مفصل الركبة.
- **اصابات نتيجة عدم التوازن:** ضعف بعض عناصر اللياقة البدنية كالرشاقة والتوافق العضلي العصبي، كما ان ضعف الاداء الفني كحركات القفز والوثب والهبوط وسقوط الاجسام على الجسم يؤدي الى حدوث اصابات مختلفة.
- **اصابات نتيجة الاجهاد العالي:** أي اعطاء تمارين قوة وجهد عنيف لعضلات ضعيفة لا تتحمل الجهد وبدون تدرج التمرين او عدم اعطاء راحة ايجابية كافية (عبد الحميد، 2005).

أنواع الإصابات الرياضية:

أولاً: اصابات الجلد: يتكون الجلد من عدة طبقات ويختلف سمكه من منطقة الى اخرى كما يحتوي على الأوعية الدموية والأعصاب والغدد الدهنية والعرقية، ان الجلد يقوم بتغطية جميع أجزاء الجسم ليحميه من المحيط الخارجي والتلوث، والجلد يساعد على التخلص من الفضلات كالأملاح والمعادن والدهون وغيرها ويعطي اللون الحقيقي للبشرة كما يلطف حرارة الجسم أثناء التعرق. ومن المشاكل او الاصابات التي يتعرض لها الجلد:

أ. **الفقاعات الجلدية:** تحدث اثناء احتكاك الجلد بأسطح صلبة وبشكل مستمر فتنفصل الطبقة العليا له عن بقية الطبقات فتنتفخ نتيجة انصباب السائل اللمفي فيها، ومثال ذلك حدوث فقاعات في كف اليد عند ممارسة تمارين على العقلة او المتوازي وغيرها.

ب. **السحجات (الخدوش):** وتنتج عن احتكاك الجلد بمنطقة خشنة فتحدث تسلخات بالطبقة الخارجية للجلد مع حرقة خفيفة وقد يحدث بعض الرذاذ الدموي الخفيف.

ج. **البثور الجلدية:** ناتجة عن تلوث الأدوات الرياضية بالجراثيم نتيجة عدم توفر عامل النظافة او استخدام أدوات الغير وتحدث هذه الحالة لدى المصارعين ولاعبي الجمناستك وغيرها.

د. **الفطريات:** ومنها فطريات القدم وطيات الجلد وتحدث نتيجة التعرق والاحتكاك مع عدم توفر عامل النظافة، ان الفطريات تحتاج الى الرطوبة والحرارة والظلام لتتكاثر لذا يجب على الرياضي ان يهتم بنظافة القدمين وجفافها ونظافة الجوارب والحذاء والقدمين والملابس الملامسة للجسم وتكون قطنية النسيج للمساعدة بالامتصاص.

هـ. **الكدمة الجلدية:** هي عبارة عن تعرض الجلد الى صدمة خارجية مما يحدث ضغط على مناطق الجلد فيتنج عنها ضغط او هرس في النسيج الجلدي حيث تتضرر الأوعية الدموية الشعرية والألياف العصبية فينتج عنها احمرار في الجلد او ورم وحسب شدة الاصابة.

و. **التقرن الجلدي:** ينتج عن احتكاك بعض اجزاء الجسم (الجلد) بطبقات صلبة او احتكاك بقايا الفقاعات الجلدية التي تم شفاؤها تماماً فتتكتل الخلايا الميتة وتسبب تقرن الجلد.

ز. **الاظفر الناشب:** تحدث هذه الحالة في الأصبع الكبير للقدم حيث ضيق الحذاء واصطدام مقدمته بالاظفر الكبير يحدث انضغاط الاظفر وانقلاب الجلد باتجاه الاظفر مما يصعب على الشخص قص الاظفر.

ح. **المسمار الجلدي:** يحدث نتيجة انضغاط الخلايا الميتة من أعلى الجلد الى الأسفل فيحدث ما يسمى بالمسمار الجلدي مدبب من الداخل وعريض من الخارج أي قاعدته للأعلى.

ط. **الجروح:** وهي عبارة عن حدوث تلف في طبقات الجلد والانسجة الرخوة نتيجة تعرضها الى شدة خارجية فينفتح الجلد وينزف خارجاً (رشدي، 2001).

ثانياً: النزف الدموي: وهو عبارة عن حدوث تمزقات في الاوعية الدموية (وحسب الشدة) مما تؤدي الى خروج او سريان الدم الى خارج الجسم او داخله، **ويتكون من:**

أ. **نزف داخلي:** وهو ما يطلق عليه بالكدمة للجلد او العضلة او نزف داخل احشاء الجسم والذي يكون خطرا على الانسان.

ب. **نزف خارجي:** وهو خروج الدم خارج الجسم ويكون اما شعيري او شرياني او وريدي فالنزف الشعيري يكون قليلا في حجمه والنزف الشرياني يكون متدفقا مع ضربات القلب ولونه احمر قاني اما النزف الوريدي فيكون منسابا وذو لون احمر قاتم لاحتوائه على CO2.

ثالثاً: الصدمة: فهي ناتج عن تعرض الجسم الى شدة خارجية كالنزف او الضربة المفاجئة او حتى الحالة النفسية فيحدث اصفرار بالوجه نتيجة هبوط ضغط الدم والنبض والحرارة فيغمى على المصاب **وأنواعها:**

أ. **الشحة الدموية (قصور الدم) (الجفّه):** يحدث شحة في كمية الدماء الواردة لبعض أجزاء الجسم نتيجة الاحتكاك والضغط المستمر على بعض أجزاء الجسم وخاصة وجه الكفين في التمرينات على جهاز العقلة والحلق والحصان والمتوازي. وعلاجها الراحة والتدليك.

ب. **الوذمة او (البقعة الحمراء – الزرقاء):** تحت الجلد حيث تحدث نتيجة صدمة او جهد عالي وضغط التمرين. وعلاجها بتبريد المنطقة.

ج. **الدوالي:** وهي عبارة عن فشل صمامات الأوردة بإرجاع الدم الوريدي مما يحدث بعض الركود للدم في الأوردة حيث تظهر للعيان وبلون ازرق وريدي وتصاب بها عضلة الساق على الأغلب وتكمن في خطورتها حيث قد يتجلط الدم مما يحدث خطورة على الصحة. وعلاجها لبس الرباط النسيجي المطاطي الدائري (الكيترات) للمساعدة بالضغط عليها مع التدليك اليدوي والبرودة او التسخين (والمصابين من الرياضيين هم عموماً من العدائيين للمسافات الطويلة) (رضوان، 2009).

ثالثاً: إصابات الجهاز العضلي: هي الألياف المرنة والمتشابهة ولها كيس يحفظها ونهايتين أحداهما منشأ والأخرى مدغم فعند الحركة ينسحب المدغم باتجاه وسط العضلة ليحدث التقلص العضلي وهناك ثلاثة أنواع من التقلص كالتقلص المركزي ويقصر الطول وتتضخم من الوسط ثم التقلص الثابت الشد حيث تبقى العضلة بنفس الطول دون حركة ثم التقلص المختلط، **وأنواع العضلات:** العضلات الملساء اللاإرادية كعضلات الجهاز الهضمي والبولي التي تحرك الجسم وبنوعين من الألياف البيضاء سريعة التقلص والداكنة (الحمراء) التي تحفظ الجسم بتقلصاته المستمرة والطويلة كعضلات الجذع الخلفية وثم العضلة القلبية.

انواع التمزق العضلي:

1. **تمزق عضلي بسيط:** تلف قسم بسيط من الالياف العضلية نتيجة جهد عضلي او صدمة ولا يؤثر على عملها ويتم الشفاء بفترة بسيطة وبدون مضاعفات.

2. **التمزق العضلي المتوسط:** تتلف اعداد كبيرة من الالياف العضلية مما تؤثر على حركتها والشعور بالالم ولكن تستمر العضلة بالحركة والتقلص.

3. **التمزق الكلي (الشديد):** تلف كبير في معظم الالياف العضلية وخاصة في وسطها والاوتار وخاصة وتر الاندغام حيث قد ينفصل عن المدغم ايضاً ساحباً جزء من العظم وبهذا تتوقف العضلة عن العمل والتقلص (Avella, 2004).

إعادة التَّأهيل بعد الإصابة:

بعد شفاء الإصابة الأوَّليَّة، يجب على الشخص إعادة تأهيل المنطقة المصابة قبل استئناف النشاط الذي أدى إلى حدوث الإصابة. قد تنطوي إعادة التأهيل على اتِّباع أنظمة مُنهَجة يتمُّ تنفيذها تحت إشراف مُعالِج فيزيائي أو مدرب رياضي أو أسلوب تكيُّف أقل درجة تحت إشراف ذاتي. يُقدِّم المعالج الفيزيائي في بعض الأحيان إرشاداتٍ حول التمارين التي يمكن للرياضيين القيام بها بأنفسهم. قد يقوم المعالجون الفيزيائيون بتضمين الحرارة أو البرودة أو الكهرباء أو الأمواج الصوتيَّة أو الشَّد أو التمارين المائيَّة في خطة المعالجة بالإضافة إلى التمارين العلاجيَّة (انظر إعادة التأهيل). يختلف طول مدَّة العلاج الفيزيائي باختلاف شِدَّة الإصابة وتعقيدها.

ينبغي تجنُّب القيام بالنشاط أو الرياضة التي سبَّبت الإصابة أو تعديلها حتى شفاء الإصابة. يؤدي عدم القيام بالنشاط الكامل إلى حدوث نقص في كتلة العضلات وقوَّتها وقدرتها على التَّحمُّل. وبالتَّالي، فإنَّ الاستعاضة عن الأنشطة التي لا تُجهدُ الجزء المصاب أفضل من الامتناع عن جميع الأنشطة. وتشتمل

الأنشطة البديلة على ركوب الدَّرَّاجات والسباحة والتجديف عند إصابة الساق أو القدم. وتُعدُّ السباحة وركوب الدراجات بدائلَ جيدة عند إصابة أسفل الظهر (ToniK, 2001).

رابعاً: القلق الرياضي

مفهوم القلق الرياضي:

وتعددت تعريفات القلق الرياضي، فقد عرفها الأحمدي (2021) بأنها: عبارة عن حالة تكون عادةً انفعالية ومزمنة وصعبة لدى الرياضيين، مع وجود خوف أو رهبة لديهم وهذه أهم مكوناته، ومن أهم مميزات هذا النوع من القلق أنه يتميز بوجود اضطرابات عصبية واضطرابات عقلية كثيرة. وقد عرفها الدسوقي (2019) بأنها: عبارة عن حالة انفعالية ناتجة عن التحسس النفسي، والذي يدركه الرياضي بحالة من الضعف وعدم الراحة، وأيضاً مع وجود توقعات تؤكد وجود الضرر والسوء، وغالباً ما تكون هذه الحالة أشبه بطبيعتها بالشعور والانفعال الحالات المصاحبة لشعور الخوف. فقد عرفها الأحمد (2019) بأنها: حالة نفسية عند الرياضيين وتعتبر هذه الحالة غير سارة، وتتصف هذه الحالة بعدم وجود الراحة لديهم ووجود توقعات بحدوث سوء، فيكون الرياضيون عادةً شديدون العصبية وكثيرون الانزعاج، وبالتالي من الممكن ان ترافقهم أعراض فسيولوجية، ومنها: زيادة في عدد ضربات القلب وسرعة في التنفس وزيادة في التعرق، وفي حال استمرارية الزيادة في متوسط القلق الرياضي فمن الممكن أن يؤثر ذلك سلباً على أداء الرياضيين، فالقلق الرياضي يتصف بوجود الخوف الشديد، ويتصف بعدم وجود المقدرة على التركيز الدائم، فالرياضيون تكون لديهم توقعات بالهزيمة بسبب عدم وجود الثقة لديهم، وتكون لديهم رغبة في الهروب من المواجهة خلال التعرض لأي موقف من مواقف المجال الرياضي.

أعراض القلق الرياضي:

1. **الأعراض الاجتماعي والنفسي:** كالاكتئاب، صعوبة التكيف مع الآخرين.

2. **الأعراض البدنية والجسمية:** هي الأعراض التي تحدث لجسم الفرد كسرعة نبضات القلب، ارتفاع ضغط الدم، سرعة التنفس، كثرة الغازات، انتفاخ البطن (عبد المحسن، 2007).

أنواع القلق الرياضي:

هناك خمسة أنواع رئيسية للقلق الرياضي تتمثل في:

- **القلق الرياضي الموضوعي:** إن القلق الرياضي الموضوعي هو عبارة عن ردة فعل لدى الرياضيين لوجود خطر خارجي واضح، مثل قلق الرياضيين قبل بدء المنافسات الرياضية أو قلقهم في فترات ما قبل إعلان النتائج، أو قلقهم قبل خوض مباراة رياضية مهمة وحاسمة أو قلقهم قبل إعلان نتائج التأهيلات الرياضية للقيام بالمشاركة في البطولات العالمية، فهذا النوع من القلق الرياضي يتصف بأنه حالة ليست دائمة فهي عادةً ما تذهب عند زوال المؤثر، وبذلك من الممكن أن يتم استخدام مصطلحان وهما؛ الخوف والقلق بصورة تبادلية كونهما يوضحان هذه الظاهرة والأهداف نفسها، وهذا النوع من القلق يطلق عليه في بعض الأحيان بالقلق الرياضي السوي أو الواقعي، وهو الذي غالباً ما يكون مصدره خارجي وموجود بالفعل مثل القلق الرياضي المتعلق بالفوز في مهارة رياضية جيدة، أو في منافسة رياضية أو الشعور بوجود خطر محلي أو عالمي.

- **القلق الرياضي العصابي:** إن القلق الرياضي العصابي هو عبارة عن ردة فعل غريزي، وعادةً ما يكون مصدر هذا القلق غامض وأسبابه غير واضحة ويكمن معظم الأحيان في الجهة الغريزية للرياضي، حيث أن هذا النوع من القلق يعمل حالة لدى الرياضي تعتبر حالة مرضية تمنعه من ممارسة الأنشطة الرياضية وتتميز بدرجة من الإستمرارية التي من الممكن أن تؤدي غالباً إلى ظهور العديد من

الأعراض الجسدية التي يتسبب بها هذا النوع من القلق، فمشكلة الرياضي الذي يصاب بهذا القلق هو محاولة معرفة مصدر هذا القلق.

- **القلق الرياضي الأخلاقي:** هذا النوع من القلق الرياضي يختلف عن النوعين السابقين؛ لأنه يستقر عادةً في (الأنا العليا)؛ أي أنه يستقر في الضمير لدى الرياضيين، أي أن هذا النوع من القلق يكون بسبب ضمير الرياضي؛ وذلك بسبب الإحساس بالإثم أو بسبب الشعور بالخجل من موقف أو سلوك رياضي معين يتفاعل مع الضمير، والذي يعتبر من المستويات العليا التي تقوم بتنظيم سلوك الرياضيين وتحاسبهم على كل فعل يتقاطع مع ذلك، فالرياضي الذي يتبع أفعال لا يتقبلها المجتمع الرياضي يكون في وضع من الصراع مع ذاته خوفاً من اكتشافها؛ ممّا يسبب حالة من القلق الرياضي.

- **قلق الحالة الرياضية:** يُشكّل هذا النوع من القلق الرياضي نوعاً من التوتر وعدم وجود الاستقرار الدائم، والذي يحصل عادةً بسبب ظروف مبهمة وزمنية تولد الإحساس بالقلق لدى الرياضيين، ولذلك من المتوقع حصول ارتفاع بمتوسط القلق لديهم قبل المنافسات مباشرةً، وهذا ما يسمى بقلق الحالة الرياضية فهي قلق زمني يذهب بزوال السبب المؤدي إليه.

- **قلق السمة الرياضية:** يختلف قلق السمة الرياضية عن قلق الحالة الرياضية؛ وذلك بسبب أنه أكثر إستمرارية فهو يعتبر سمة رياضية من سمات الشخصية الرياضية، ومتوسط القلق الرياضي ذات المتوسط العالي لدى الرياضيين تشكل سمة لهم، وذلك بغض النظر عن الأوضاع التي يمرون بها، وبناء على ذلك فالرياضيون يتصفون بهذه الصفات او السمات الرياضية بغض النظر عن الظروف الزمنية التي يمرون بها (زهران، 2018).

مستويات القلق الرياضي:

هناك على الأقل ثلاثة مستويات وهي:

1. **المتوسط المنخفض:** في هذا المتوسط يحدث التنبيه العام للفرد مع ارتفاع درجة الحساسية نحو الأحداث الخارجية، كما تزداد درجة استعداده وتأهبه لمجابهة الخطر في البيئة المحيطة به، ويشار إلى هذا المتوسط من القلق بأنه علاقة إنذار لفظ وشيك الوقوع.

2. **المتوسط المتوسط:** في المستويات المتوسطة للقلق يصبح الفرد أقل قدرة على السيطرة، حيث يفقد السلوك مرونته ويتولدالجمود بوجه عام على استجابة الفرد في المواقف، ويحتاج الفرد إلى بذل المزيد من الجهد للمحافظة على السلوك المناسب في مواقف الحياة المختلفة.

3. **المتوسط العالي:** يؤثر المتوسط العالي للقلق على التنظيم السلوكي للفرد بصورة سلبية، أو يقومبأساليب سلوكية غيرملائمة للمواقف المختلفة (عبد المحسن، 2007).

مكونات القلق:

1. **مكونات انفعالية:** يتمثل في الأحاسيس من المشاعر كالخوف، الانزعاج، والهلع الذاتي.

2. **مكون معرفية:** يتمثل في التأثيرات السلبية لهذه الأحاسيس على الإدراك السليم للموقف والانتباه، التركيز، التذكر والتفكير الموضوعي وحل المشكلة سيغرقه الانشغال بالذات والريب في مقدرته على الأداء الجيد والشعور بالعجز بتفكيره بعواقب الفشل.

3. **مكون فيزيولوجي:** يترتب عن حالة من تنشيط الجهاز العصبي المستقبل، مما ينجر إلى تغيرات فيزيولوجية عديدة منها زيادة نبضات القلب بسرعة التنفس والعرق، ارتفاع ضغط الدم وانقباض الشرايين الدموية، كما وضحها الباحثون إلا أنه يمكن تمييز القلق بصورة واضحة على الانفعالات الأخرى بوجود المصاحبات الفيزيولوجية(حسانين،2010).

أعراض القلق الرياضي

اعراض القلق الرياضي غالباً ما تظهر على الرياضي بصورة ملموسة ومنها ما يلي:

- يحدث اكتئاب للرياضي واضطرابات صحية أو نفسية وربما كلاهما معاً.
- ارق واضطرابات في النوم على فترات تختلف على حسب درجة القلق.
- ربما يؤدي الى تعاطي المخدرات او المواد الكحولية للخروج من التطور ظناً منهم بذلك.
- متلازمة صداع والآم في الرأس عند بعض من الرياضيين بسبب الارق والاجهاد الذهني.
- مشاكل في المعدة وعصر هضم ربما في حالات القلق الرياضي القصوى (أمان الدين،2013).

علاج القلق:

1. **العلاج النفسي:** يعتمد على إعادة المريض إلى حالته الأصلية كي يشعر بالاطمئنان النفسي وذلك يبث في نفسه بعض الآراء والتوجيهات، وبالتالي تساعده على تخفيض ما يعانيه من التوتر النفسي، كما يعتمد على التشجيع بقابليته للشفاء.
2. **العلاج الاجتماعي:** إبعاد المريض من مكان الصراع وعن المؤثرات المسببة للألم.
3. **العلاج الكيميائي:** تولي أهمية بالغة وذلك بإعطاء بعض العقاقير المنومة والمهدئة في بادئ الأمر، ثم بعد الراحة الجسمية يبدأ العلاج النفسي وذلك للتقليل من التوتر العصبي.
4. **العلاج السلوكي للقلق:** يتم بتدريب المريض على عملية الاسترخاء ثم يقدم له المنبر المثير للقلق بدرجات متفاوتة من الشدةبحيث يجنبه مختلف درجات القلق والانفعال.

5. **العلاج الكهربائي:** أثبتت التجارب أن الصدمات الكهربائية أصبحت لا تفيد في علاج القلق النفسي، إلا إذا كان يصاحب ذلك أعراض اكتئابية شديدة، وهنا سيختفي الاكتئاب.

6. **العلاج الجراحي:** يلجأ عادة إلى العملية الجراحية في حالة ما لم تتحسن بالطرق العلاجية السابقة، وتكون هذه العملية على متوسط المخ للتقليل من شدة القلق، وذلك بقطع الألياف العصبية الخاصة بالانفعال، أين يصبح غير قابل للانفعالات المؤلمة (المشيخي، 2009).

النظريات المفسرة للقلق:

1. **نظرية التحليل النفسي:** رائد هذه النظرية هو سيجموند فرويد، حيث يرى أن هناك صراعاً يحدث بين قوى الشخصية المختلفة (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) ويرى فرويد أن القلق هو شعور غامض غير سار بالخوف والتحفز والتوتر مصحوب ببعض الأعراض الجسمية، وهو أن القلق رد فعل لحالة خطر، ويرى فرويد أن أول قلق يتعرض له الفرد هو قلق صدمة الميلاد والانفصال عن الأم. **ويقسم فرويد القلق إلى ثلاث أنواع هي:**

أ. القلق الموضوعي: وهذا النوع أقرب للخوف وهو خارجي المصدر.

ب. القلق العصابي: وهو خوف غامض يكمن داخل الفرد وأسبابه لا شعورية داخل الفرد.

ج. القلق الخلقي: وهو مرتبط بتأنيب الضمير نتيجة الأحكام التي تصدرها الأنا الأعلى عندما يقوم الفرد بتصرفات متنافية مع القيم والأعراف.

2. **النظرية السلوكية:** تنظر هذه المدرسة إلى الفرد يتعلم القلق كما يتعلم أي سلوك آخر.
3. **نظرية التعلم الاجتماعي:** القلق يعبر عن استجابات لمثيرات خارجية لكنه يرتبط بالسمات الشخصية (عسيري، 2007).

خامساً: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

من خلال الخبرة النظرية والعلمية للباحث، حيث يعمل مدرسا للتربية الرياضية في المدرسة الثانوية على مدار أكثر من عشر سنوات ومدربا للفئات العمرية من (16–20 سنة) في أندية محافظة طوباس، ومنسقا للنشاط الرياضي في المركز الاجتماعي الرياضي لاحظ أثر الاصابة النفسية على متوسط اللاعب وبالأخص اللاعبين المميزين، واجتهد الباحث في البحث عن سبل الخروج من هذه الأزمة النفسية، وعودة اللاعب لمستواه الطبيعي، وان استمرار الاحداث الضاغطة يؤدي الى سوء التكيف والذي قد ينجم عنه أحد الاثار التالية: الاثار النفسية مثل القلق، الاحباط، الانسحاب (السقا، 2004)؛ أو اثار فسيولوجية مثل ارتفاع ضغط الدم (Linden, 2002) أو اثار صحية مثل القرحة المعدية، الامراض النفسية (Benjamin & Collins, 1997) وإن المنافسات الرياضية أحد العوامل التي يتعرض ممارسوها الى الضغوط النفسية من خلال الضغوط التي يضعها المدرب الرياضي على اللاعبين او من خلال الضغوط التي يضعها اللاعبون على بعضهم البعض بضرورة تحقيق الفوز وهذا قد يؤدي الى القلق، والتوتر والانفعالات الزائدة والخوف من الفشل وعدم الثقة (علاوي،1998). **تسعى الدراسة الى الاجابة عن التساؤلات، وهي:**

- ما مصادر الضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات؟
- ما درجة قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات المستجيبين (اللاعبين واللاعبات) لاستبيان الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغيرات (نوع الجامعة، الجنس، طبيعة اللعبة)؟

سادساً: الاهمية

- توفير قاعدة من المعلومات والبيانات العلمية للمدربين لبناء برامج التدريب على اسس علمية سليمة للارتقاء بمتوسط اللاعبين العائدين من الاصابات.

- امكانية استفادة المتخصصين في المجال النفسي والرياضي والتعليمي من نتائج هذه الدراسة في برامج الاعداد المتكامل للاعبين العائدين من الاصابات الرياضية.

- قد تساهم نتائج هذه الدراسة في توجيه الباحثين إلى الاهتمام باجراء دراسات علمية تتناول الجوانب التي لم تتعرض لها الدراسة الحالية.

سابعاً: أهداف الدراسة

- معرفة أهم الضغوط لدى لاعبي منتخبات الجامعات.
- معرفة درجة قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات.
- معرفة الفرق في (مصادر الضغوط النفسية، وقلق الاصابات الرياضية) لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تعزى لمتغيرات الجنس، نوع اللعبة والجامعة.

الفصل الثاني

منهجية الدراسة وإجراءاتها

التمهيد:

سيتم التعرف إلى المنهج، ووصف المجتمع، العينة التي اختيرت منه، والأدوات التي تم استخدامها، ودلالات صدقها، وثباتها، التي قام الباحث باستخدامها، واستخلاص النتائج لمناقشتها، وتفسيرها، والإجراءات التي اتبعت في الدراسة:

المنهجية:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية.

مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة على جميع لاعبي المنتخبات الفلسطينية بالجامعات التالية: (جامعة النجاح الوطنية، وبيرزيت، والعربية الأمريكية، وفلسطين التقنية، وبيت لحم، والقدس أبو ديس)، وتكون مجتمع الدراسة من (480) لاعب ولاعبة، وجدول (1) يوضح ذلك:

جدول 1

العدد الكلي للاعبي المنتخبات الفلسطينية في الجامعات الفلسطينية

م	الجامعة	العدد
1	جامعة النجاح الوطنية	80
2	جامعة بيرزيت	75
3	الجامعة العربية الأمريكية	71
4	جامعة فلسطين التقنية	66
5	جامعة بيت لحم	80
6	جامعة أبو ديس	80
الدرجة الكلية:		452

عينة الدراسة:

أنسب العينات لهذا المجتمع وهو العينة العشوائية الطبقية والذي تكونت من (150) لاعب ولاعبة، هي مجموعة أفراد تؤخذ من المجتمع الدراسي الأصلي لدراستها؛ وتكون خواصها تقريباً نفس خواص المجتمع الأصلي:

العينة الاستطلاعية: قام الباحث بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (50) من لاعب ولاعبة؛ تم اختيارها عشوائياً من خلال استبيان الكتروني من خارج أفراد عينة الدراسة، للإجابة على مقاييس: (المقياس الرئيس، ومحاور قلق الاصابات الرياضية)، وذلك لحساب الخصائص السيكومترية لها:

العينة الأساسية (الفعلية): تمثل المجتمع (مرابطي، 2009).

جدول 2

الخصائص الإحصائية الديمغرافية لعينة الدراسة

المتغيرات	البيان	العدد	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي	الذكور	100	%66.7
	الإناث	50	%33.3
	المجموع	150	%100
طبيعة اللعب	البيان	العدد	النسبة المئوية
	ألعاب جماعية	80	%53.3
	ألعاب فردية	70	%46.7
	المجموع	150	%100
نوع الجامعة	البيان	العدد	النسبة المئوية
	جامعة النجاح الوطنية	26	%17.2
	جامعة بيرزيت	21	%14
	الجامعة العربية الأمريكية	22	%14.7
	جامعة فلسطين التقنية	24	%16
	جامعة بيت لحم	28	%18.7
	جامعة القدس أبو ديس	29	%19.5
	المجموع	150	%100

أداة الدراسة:

أولاً: "الضغوط النفسية"

بوصف خطوات المقياس، تم الاستفادة من: الدراسات والمجلات العلمية والأدب النظري، وكان عدد فقرات المقياس (53) فقرة موزعة على خمسة محاور، هم على النحو التالي: المحور الأول: ضغوط مرتبطة بالتدريب، وعدد فقراته (12) فقرة، والمحور الثاني: ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية وعدد فقراته (10) فقرة، والمحور الثالث: ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري وعدد فقراته (14) فقرة، والمحور الرابع: ضغوط مرتبطة بالأسرة وعدد فقراته (8) فقرة، والمحور الخامس: ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت وعدد فقراته (9) فقرة، ويستخدم الباحث طريقة تصحيح وفق خمسة بدائل.

صدق أداة الدراسة "الاستبيان":

أجرت الدراسة، اختبارات الصدق بالأساليب التالية:

صدق المحكمين: تم عرض فقرات الجانب الأول: استبانة الضغوط النفسية في صورتها الأولية على مجموعة من المشرفيين الأكاديميين في مجال الاختصاص (انظر ملحق:4)، للحكم على فقراته، من حيث صياغتها، وملاءمتها لقياس ما وضعت له.

يتضح من ملحق رقم (5.1) أن جميع فقرات المجال "ضغوط مرتبطة بالتدريب" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (6.1) أن جميع فقرات المجال "ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (7.1) أن جميع فقرات المجال "ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (8.1) أن جميع فقرات المجال "ضغوط مرتبطة بالأسرة" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحقرقم

(9.1) أن جميع فقرات المجال "ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي.

ثبات أداة الدراسة "الاستبيان":

أجرت الدراسة أساليب الثبات بأسلوبين هما:

- **كرونباخ ألفا:** حسب الثبات بواسطة معامل كرونباخ ألفا، وذلك بالاستعانة بدرجات العينة، ويتضح من ملحق رقم (10.1) أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة,

- **التجزئة النصفية:** يقصد بأنه يقسم الاختبار في هذه الطريقة إلى نصفين بطريقة عشوائية، قام الباحث بالتحقق من ثبات الاختبار بإيجاد معامل ارتباط بيرسون، وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معادلة سبيرمان. ويتضح من الجدول رقم (3) أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة من الثبات.

جدول 3

يوضح معاملات الارتباط

المجال	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل التعديل	الثبات	مجال
المحور الأول: ضغوط مرتبطة بالتدريب	0.79	0.88		
المحور الثاني: ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية	0.69	0.82		
المحور الثالث: ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري	0.61	0.78		
المحور الرابع: ضغوط مرتبطة بالأسرة	0.71	0.85		
المحور الخامس: ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت	0.66	0.80		

ثانياً: قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية

بوصف خطوات المقياس، كان عدد فقرات المقياس (29) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، هم على النحو التالي: المحور الأول: مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي (5) فقرات، والمحور الثاني: مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف (4) فقرات، والمحور الثالث: مجال القلق من خبرة الألم (4) فقرات، والمحور الرابع: مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي (4) فقرات، والمحور الخامس: مجال القلق من خذلان الآخرين (4) فقرات، والمحور السادس: مجال القلق من عودة الاصابة (4) فقرات، والمحور السابع: مجال القلق من اختلال تقدير الذات (4) فقرات، ويستخدم الباحث طريقة تصحيح وفق خمسة بدائل.

صدق أداة الدراسة "الاستبيان"

صدق المحكمين: تم عرض فقرات الجانب الثاني: استبانة قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية في صورتها المبدئية على مجموعة من الخبراء في مجال الاختصاص (انظر ملحق:4)، للحكم على فقراته، من حيث صياغتها، وملاءمتها لقياس ما وضعت له.

يتضح من ملحق رقم (11.1) أن جميع فقرات المجال "مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (12.1) أن جميع فقرات المجال "مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (13.1) أن جميع فقرات المجال "مجال القلق من خبرة الألم" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحث رقم (14.1) أن جميع فقرات المجال "مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (15.1) أن جميع فقرات المجال "مجال القلق من خذلان الآخرين" دالة إحصائياً

عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (16.1) أن جميع فقرات المجال "مجال القلق من عودة الاصابة" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي، ويتضح من ملحق رقم (17.1) أن جميع فقرات المجال "مجال القلق من اختلال تقدير الذات" دالة إحصائياً عند متوسط 0.01؛ مما يدل على تميز فقرات المجال بالاتساق الداخلي.

ثبات أداة الدراسة "الاستبيان"

أجرت الدراسة أساليب الثبات بطريقتين هما:

كرونباخ ألفا: حسب الثبات بواسطة معامل كرونباخ ألفا، وذلك بالاستعانة بدرجات العينة، ويتضح من ملحق رقم (18.1) أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة.

التجزئة النصفية: قام الباحث بالتحقق من ثبات الاختبار بإيجاد معامل ارتباط بيرسون بين الأسئلة الفردية والزوجية للأداة، وقد تم تصحيح معاملات الارتباط، ويتضح من الجدول رقم (4) أن معاملات الثبات مرتفعة ودالة إحصائيا عند دلالة 0.05.

جدول 4

يوضح معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات بطريقة التجزئة النصفية

المجال	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات مجال التعديل
المحور الأول: مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي	0.81	0.9
المحور الثاني: مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف	0.79	0.88
المحور الثالث: مجال القلق من خبرة الألم	0.85	0.92
المحور الرابع: مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	0.75	0.83
المحور الخامس: مجال القلق من خذلان الآخرين	0.71	0.80
المحور السادس: مجال القلق من عودة الاصابة	0.83	0.89
المحور السابع: مجال القلق من اختلال تقدير الذات	0.79	0.88

المعيار:

تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرث الخماسي، واختار الباحث الدرجة (1) للاستجابة "قليلة جداً" وبذلك يكون الوزن النسبي في هذه الحالة هو (20%) وهو يتناسب مع الاستجابة "قليلة جداً"، اعتمد الباحث على ترتيب المتوسطات الحسابية على متوسط المجالات ومتوسط الفقرات في كل مجال، وقد حدد الباحث درجة الموافقة حسب المحك المعتمد للدراسة كما يظهر في الجدول رقم (5).

جدول 5

المحك المعتمد في الدراسة

المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	درجة التأييد
1 – 1.80	20% – 36%	منخفض جدا
أكبر من 1.80 – 2.60	أكبر من 36% –52%	منخفض
أكبر من 2.60 – 3.40	أكبر من 52% –68%	متوسطة
أكبر من 3.40 – 4.20	أكبر من 68% –84%	مرتفع
أكبر من 4.20 –5	أكبر من 84% –100%	مرتفع جدا

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

- طريقة الاتساق الداخلي لحساب صدق بين الفقرات والأبعاد التي تنتمي إليها.
- طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات.
- طريقة ارتباط بيرسون لحساب معامل الارتباط وللإجابة على الفرضيات المتعلقة بالعلاقة.
- المتوسط الحسابي وذلك لمعرفة ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة.
- اختبار (تي تست) لإيجاد الفروق بين عينتين مستقلتين، وتحليل التباين الأحادي للفرق بين ثلاث عينات مستقلة فأكثر.

الفصل الثالث

نتائج الدراسة

التمهيد:

نتائج الدراسة التي حصلت عليها الدراسة، وبعد الجواب عن التساؤلات، والتحقق من الفرضيات، باستخدام الطرق الإحصائية، قام الباحث بتفسيرها، ومناقشتها التي يتم التوصل إليها:

نتائج السؤال الأول: ما متوسط الضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية:

جدول 6

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي للكشف عن متوسط مجالات استبانة الضغوط النفسية والدرجة الكلية للمقياس

الضغوط النفسية	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النسبي	المتوسط	الترتيب
ضغوط مرتبطة بالتدريب	12	3.58	0.387	71.6	مرتفع	2
ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية	10	3.56	0.595	71.2	مرتفع	3
ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري	14	3.51	0.927	70.3	مرتفع	4
ضغوط مرتبطة بالأسرة	8	3.35	0.862	67.1	متوسط	5
ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت	9	3.63	0.854	72.6	مرتفع	1
الدرجة الكلية	53	3.52	0.725	70.5	مرتفع	-

أن متوسط الدرجة الكلية للضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية (3.52) (70.5%) بمتوسط مرتفع، بالمرتبة الأولى "ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت" (72.6%)، والثانية "ضغوط مرتبطة بالتدريب" (71.6%)، الثالثة "ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية" (71.2%)، والرابع "ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري" (70.3%)، الخامسة "ضغوط مرتبطة بالأسرة" (67.1%).

نتائج السؤال الثاني: ما متوسط قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات:

جدول 7

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي للكشف عن متوسط مجالات قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات والدرجة الكلية للمقياس

قلق الاصابات الرياضية	عدد الفقرات	م	ح	المتوسط النسبي	المتوسط	الترتيب
القلق من التوقف عن اللعب الرياضي	5	3.83	0.425	76.6	مرتفع	1
القلق من النظرة للاعب بالضعيف	4	3.40	0.403	68.1	مرتفع	5
القلق من خبرة الألم	4	3.62	0.343	72.4	مرتفع	2
القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	4	3.32	0.847	66.5	متوسط	7
القلق من خذلان الآخرين	4	3.44	0.835	68.8	متوسط	4
القلق من عودة الاصابة	4	3.37	0.883	67.4	متوسط	6
القلق من اختلال تقدير الذات	4	3.52	0.927	70.4	مرتفع	3
الدرجة الكلية	29	3.50	0.666	70.0	*	-

أن متوسط قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات (3.50) بوزن (70.0%) بمتوسط مرتفع وحصل على الفئة الأولى " القلق من التوقف عن اللعب الرياضي" (76.6%)، والثانية "القلق من خبرة الألم" (72.4%)، والثالثة "القلق من اختلال تقدير الذات" (70.4%)، والمركز الرابع "القلق من خذلان الآخرين" (68.8%)، والخامسة "القلق من النظرة للاعب بالضعيف" (68.1%)، والسادسة "القلق من عودة الاصابة" (67.4%)، السابعة "القلق من فقدان الدعم الاجتماعي" و(66.5%).

نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات المستجيبين (اللاعبين واللاعبات) لاستبيان الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغيرات (نوع الجامعة، الجنس، طبيعة اللعبة):

وينبثق من السؤال السابق الفرضيات التالية:

أ. لا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية لمتغير نوع الجامعة، استخدم الباحث اختبار "ف" للتعرف على الفروق بين المجموعات:

جدول 8

نتائج اختبار التباين الأحادي لمعرفة الفروق تبعاً لمتغير نوع الجامعة

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	متوسط الدلالة
أولاً: الضغوط النفسية	بين المجموعات	1.069	2	0.54	3.61	0.03
	داخل المجموعات	70.75	148	0.15		
	المجموع	71.82	150			
ثانياً: قلق الإصابات الرياضية	بين المجموعات	1.021	2	0.51	1.97	0.14
	داخل المجموعات	123.9	148	0.26		
	المجموع	124.9	150			

لا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية لمتغير نوع الجامعة.

ب. لا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي، استخدم الباحث اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين المجموعتين:

جدول 9

نتائج اختبار T لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي

البعد	النوع الاجتماعي	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت "	متوسط الدلالة
أولاً: الضغوط النفسية	ذكر	100	3.71	0.4	3.41	0.001
	إناث	50	3.55	0.38		
ثانياً: قلق الإصابات الرياضية	ذكر	100	3.46	0.47	1.43	0.15
	إناث	50	3.38	0.52		

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي.

أ. لا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول استبانة مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير طبيعة اللعبة، استخدم الباحث اختبار "ت" للتعرف على الفروق بين المجموعتين:

جدول 10

نتائج اختبار T لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق تبعاً لمتغير طبيعة اللعبة

البعد	طبيعة اللعبة	التكرار	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت "	متوسط الدلالة
أولاً: الضغوط النفسية	ألعاب جماعية	80	3.78	0.41	0.23	0.12
	ألعاب فردية	70	3.84	0.43		
ثانياً: قلق الإصابات الرياضية	ألعاب جماعية	80	3.41	0.39	0.83	0.20
	ألعاب فردية	70	3.4	0.41		

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استجابة المستجيبين حول استبانة مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير طبيعة اللعبة

الفصل الرابع

مناقشة النتائج

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما متوسط الضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية:

يظهر من الجدول (6) **أن** متوسط الضغوط النفسية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية (3.52) (70.5%) بمتوسط مرتفع، المرتبة الأولى "ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت" (72.6%)، والثانية "ضغوط مرتبطة بالتدريب" (71.6%)، والثالثة "ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية" (71.2%)، الرابع "ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري" (70.3%)، والخامسة "ضغوط مرتبطة بالأسرة" (67.1%)، ويفسر الباحث **أن** الانجازات الرياضية تتطلب توفر عدد من العوامل البدنية والمورفولوجيا ولكن هذه العوامل لا تكتمل الا عند توفر لياقة نفسية عالية يستطيع من خلالها الفرد الرياضي مواجهة المنافسات التي تفرض بطبيعتها الكثير من انواع الضغوط سواء البدنية أو النفسية أو الاجتماعية. وأن هناك العديد من المثيرات الضاغطة التي يصادفها اللاعب نظرًا لتنوع المطالب التي ينبغي عليه الوفاء بها مثل الإنجاز العالي واكتساب المهارات الحركية والقدرات الخططية والاستعداد البدني والنفسي للمنافسة الرياضية والتحكم الانفعالي وإدراك وتذكر المسؤوليات الملقاة على عاتقه والتفاعل الجيد مع الاخرين وما يرتبط بذلك كله من الخوف من الفشل أو الهزيمة والخوف من الاصابة والقلق والتوتر والاستثارة التي ترتبط بالمنافسة وغير ذلك من العوامل التي تسهم في رفع متوسط الضغوط لدى اللاعب وان الضغوط التي يتعرض لها اللاعبين من انتقادات من قبل المدرب والجماهير ووسائل الإعلام والزملاء والمهتمين من الجماهير أدت إلى ارتفاع الضغوط للاعبين. وتلك الضغوط المرتبطة بالعلاقات المتشابكة والمركبة بين اللاعب وكل من المدرب الرياضي والإداري الرياضي وجماهير المتفرجين في المنافسات الرياضية وخاصة من المتعصبين ووسائل الاعلام الرياضي وغيرهم ممن لهم علاقة بالمحيط الرياضي، ويرتبط بنوعية هذه العلاقة من انتقاد أو دكتاتورية أو عدم التقدير الكافي أو عدم التحفيز او التشجيع أو محاولة المطالبة بتحقيق متوسط طموحات

مغالة فيها، **وأتفقت** هذه النتائج مع دراسة كل من سالم (2016) ودراسة حمصي (2018) في أن مستوى الضغوط النفسية كانت عالية لدى طلبة المرحلة الأعدادية.

ثانيا: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما متوسط قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات:

يظهر من الجدول (7) متوسط قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات (3.50) (70.0%)، المرتبة الأولى "القلق من التوقف عن اللعب الرياضي" (76.6%)، والثانية "القلق من خبرة الألم" (72.4%)، والثالثة "القلق من اختلال تقدير الذات" (70.4%)، والرابع "القلق من خذلان الآخرين" (68.8%)، والخامسة "القلق من النظرة للاعب بالضعيف" (68.1%)، والسادسة "القلق من عودة الاصابة" (67.4%)، وحصل على المرتبة السابعة "القلق من فقدان الدعم الاجتماعي" وجاء بوزن نسبي (66.5%)، ويفسر الباحث أن الرياضة والتمارين الرياضية مهمة لجسم الإنسان؛ حيث توفر العديد من الفوائد الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، عند ممارستها بانتظام مثل: فقدان الوزن، والمحافظة على صحة القلب والمفاصل والعضلات، وتحسين المزاج، مع أي نشاط بدني قد توجد بعض المخاطر؛ لكنها بنسب قليلة؛ حيث يمكن أن يصاب بعض الأشخاص بإصابات رياضية، وتعتمد شدة الخطورة على طبيعة التمرين. كما في بعض الأحيان يمكن أن تحدث الإصابة من خلال الإفراط في ممارسة الرياضة، وأحيانًا من خلال عدم التهيئة والاستعداد، ويمكن أن تؤدي الإصابات الرياضية في بعض الأحيان إلى ضرر طويل المدى؛ لذا من المهم ممارسة الرياضة بأمان وتقليل المخاطر. ولا تكاد تخلو الحياة اليومية للفرد الرياضي من القلق نظراً لوجود بعض المشكلات التي يصعب حلها، كما أن موقف المنافسة الرياضية ملئ بالعديد من المشكلات المختلفة المسببة للقلق. ويعتبر القلق من أهم الانفعالات التي تواجه الرياضيين سواء في حياتهم اليومية أو في مواقف المنافسة الرياضية. وتتعدد أعراض القلق التي من أهمها: الشعور بالخوف وعدم الراحة والنرفزة الشديدة لأي مثير وعدم القدرة على تركيز الانتباه وكذلك زيادة عدد ضربات القلب وعدد مرات التنفس وارتفاع ضغط الدم وكثرة التبول وغيرها من الاعراض الجسمية والنفسية. وجاءت نتائج

الدراسة متفقه مع ما أكده عبد المحسن (2007)، ودراسة زهران (2018) عن قلق الاصابات الرياضية والمواقف التي قد يتعرض لها اللاعب نتيجة الإصابة.

نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند متوسط الدلالة (α≤ 0.05) في متوسطات درجات المستجيبين (اللاعبين واللاعبات) لاستبيان مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغيرات الدراسة (نوع الجامعة، الجنس، طبيعة اللعبة):

أن قيمة متوسط الدلالة أكبر من α=0.05 وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير نوع الجامعة، ويوجد تقارب إجابات عينة المستجيبين حول موضوع الدراسة مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية حول توافقهم الرأي من حيث نوع الجامعة.

أن قيمة متوسط الدلالة أكبر من α=0.05 وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، من الجدول (8) حيث يتضح أنه لا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير الجنس، الجدول (9) ويفسر الباحث تقارب إجابات عينة المستجيبين حول موضوع الدراسة مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية حول توافقهم الرأي من حيث الجنس.

أن قيمة متوسط الدلالة sig=0.59 وهي أكبر من α=0.05 وبالتالي سنقبل الفرضية الصفرية، حيث يتضح أنه لا توجد فروق في متوسطات استجابة المستجيبين حول مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية تبعاً لمتغير طبيعة اللعبة، الجدول (10) ويفسر الباحث تقارب إجابات عينة المستجيبين حول موضوع الدراسة مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها

بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية حول توافقهم الرأي من حيث طبيعة اللعبة، **وهذا ما أكده** ذنون (2019) في دراسته من زيادة الضغوط النفسية للرياضيين واللاعبين تؤدي إلى الانهاك خاصة لدى طلبة الجامعات، وبخاصة في لعبة كرة القدم.

محددات الدراسة:

المحدد البشري: لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية.

المحدد الزماني: حددت الفترة الزمنية، لعام (2022م).

المحدد المكاني: الجامعات الفلسطينية.

المحدد الموضوعي: مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية.

الخلاصة "الاستنتاجات":

يتعرَّض الرياضي خلال مسيرته الرياضية إلى الكثير من التجارب والخبرات المختلفة، فيكون عُرضة لخوض بعض التجارب الصعبة والتي تكون غير مرغوب فيها، والتي أيضاً قد تتصف بالقسوة وصعوبة التحدي، وبالتالي يؤدي إلى عدم وجود توازن لدى الرياضيين وحدوث خلل في الاستقرار النفسي والجسمي لديهم؛ ممّا يتسبب لهم بالعديد من الاضطرابات النفسيّة بسبب تعرضهم للضغوط النفسية بطريقة مُستمرة أو بأسلوب مبالغ فيه. وبالتالي تؤدي الضغوط النفسية إلى إمكانيّة وقوع الرياضي في حالات من التعب والإرهاق والإجهاد، وأيضاً ظهور بعض من الحالات الانفعاليّة لديه والتي تكون بطريقة مبالغ فيها؛ ولذلك تعتبر معرفة طرق وأساليب مواجهة الضغوط النفسيّة من المواضيع التي حازت على اهتماماً كبيراً في وقتنا الحاضر، من قبل أخصّاء الصحة النفسيّة والأشخاص المهتمين بها.

1. تساعد الرياضي في محاولة التغلب على بعض المشاكل أو العوائق، التي من الممكن أن تطرأ على أدائه خلال اللعب.

2. تطوير متوسط تعامل الرياضي مع الضغوط النفسية التي تواجهه في الوسط الرياضي.

3. تساعد الرياضي في ممارسة التدريب الذهني على المهارة؛ ممّا يساعد على تصور أسلوب أدائها بشكل أكثر دقة وبشكل فعلي ومفصل.

4. تساهم في أداء المهارة الرياضية ذهنياً؛ ممّا يقلل من احتمال قيام اللاعب بالأخطاء.

5. تساعد اللاعب في التعامل مع الضغوط النفسية التي يواجهها بحياته، والقيام على تخطّيها.

التوصيات:

في ضوء اهداف الدراسة ونتائجها يوصي الباحث بالتوصيات التالية:

1. ضرورة عقد دورات تدريبية للاعبين ولاعبات الجامعات الفلسطينية، تتضمن أهداف لكيفية التعامل مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية، وقياس مدى تجاوب اللاعبين معها.
2. الاهتمام بعقد الدورات والندوات التي تشتمل على المواضيع في كيفية تحديد الأولوية ونقاط القوة والضعف في مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية.
3. ضرورة العناية بدور اللاعبين واللاعبات بماهية الضغوط النفسية، وأهميتها التعامل معها، وكيفية الخروج منها، بما يتناسب مع بيئات اللاعبين المختلفة.
4. عمل دراسات وأبحاث في مجال الضغوط النفسية على مستوى الوطن.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية

[1] إبراهيم، رياض (2018)، الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين من مدينة عمان، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، المملكة الأردنية الهاشمية، دراسات، مجلد 22(أ)، العدد 5، ص2329-2348.

[2] أبو الفتوح، سعدالدين(1983) **دراسة للوقاية من الاصابات في بعض الانشطة الرياضية**، رسالة دكتوراة، غير منشورة، جامعة الاسكندرية، كلية التربية الرياضية ابو قير.

[3] أحمد حسانين (2010) القلق **في علاقتهما للعض المتغيرات النفسية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا، جمهورية مصر العربية.

[4] أحمد، جمال (2011) **مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين**، دار الميسرة للنشر والتوزيع، الطبعة الرابع، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

[5] أحمد، عكاشة(1998) **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.

[6] الأحمدي، مازن (2021) قلق الرياضي لدى طلاب كليات المجتمع، المجلد 9، عدد 2، **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، المملكة الأردنية الهاشمية، ص488-511.

[7] أسامة رياض (1999): "**الطب الرياضي والعلاج الطبيعي**"، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

[8] أسامة رياض (2001): "**الطب الرياضي وألعاب القوة والمصارعة والملاكمة**"، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

[9] الإمارة، أسعد (2016): **حياتنا والضغوط النفسية**، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الجزائر.

[10] أمان الدين، هلا (2013) **القلق ونوبات الذعر**، كتب طبيب العائلة، الثقافة العلمية للجميع، كتاب العربية، الطبعة الأولى، الرياض، المملكة العربية السعودية.

[11] أمل الأحمد (2019) **القلق وعلاقته بالاكتئاب**، جامعة دمشق، المجلد 27، العدد الثالث، سوريا.

[12] بهاء الدين سلامة: "**الصحة والرياضة والمحددات الفسيولوجية للنشاط الرياضي**"، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002م.

[13] حامد زهران (2018) **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، الطبعة الثالثة، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

[14] حسن، سليمان (2013): **المدخل إلى التدريب الرياضي (الأسس المنهجية في برامج التدريب)**، مطابع جامعة الموصل، العراق.

[15] حسين، طه عبد العظيم (2016) **استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية**، الطبعة الثالثة، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

[16] الحمد، نايف (2019): فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى نظرية الاختيار في تنمية الشعور بالتفاؤل وخفض متوسط الشعور بالاغتراب النفسي لدى الطالبات الجامعيات، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، المجلد (20)، العدد (3)، جامعة البلقاء التطبيقية، المملكة الأردنية الهاشمية، ص84-114.

[17] حياة عياد روفائيل: "**وقاية . إسعاف . علاج طبيعي**"، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003م.

[18] الدسوقي، مصطفى (2019) **القلق والقلق الرياضي لدى طلاب الجامعة**، كلية التربية جامعة أسيوط، جمهورية مصر العربية.

[19] سالم، محمد(2016) **متوسط الاحتراق النفسي وعلاقته بالإصابات الرياضية لدى لاعبي التايكوالجستو في جنوب الاردن**، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج43، ع2، الاردن.

[20] السقاء، صلاح (2004) **أهمية استخدام طرق الاعداد الذهني قبل المشاركة في المنافسات الرياضية لدى اللاعبين السعوديين من الدرجة الاولى والشباب الدوليين**، مؤتمر التربية الرياضية نموذج للحياة المعاصرة، الجامعة الاردنية.

[21] سميعة خليل محمد: **العلاج الطبيعي (الوسائل والتقنيات)**، جامعة بغداد، 2010م.

[22] سهام الغامرى:" الإصابات **الرياضية والتأهيل البدني**"، جامعة حلوان – كلية التربية الرياضية، القاهرة،2011م، ط4

[23] شمعون، محمد(2002) **التدريب العقلي في المجال الرياضي**، القاهرة، دار الفكر العربي.

[24] شويخ، هناء (2013): **تحفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية مع تطبيقات على حالات أورام المثانية السرطانية**، دار إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

[25] صباح، جبالي (2012): **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة دوان**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة فرحان عباس، الجزائر.

[26] عبد الباسط، هشام (2014): أساليب مواجهة ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر، **الدور السابعة لمركز الارشاد النفسي**، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

[27] عبد الرحمن عبد الحميد زاهر: "**موسوعة الإصابات الرياضية وإسعافاتها الأولية**"، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2004م.

[28] عبد العظيم العوادلى: "**الجديد في العلاج الطبيعي والإصابات الرياضية**"، دار الفكر العربي، القاهرة، 2004م.

[29] عبد الله عسيري (2007) **مستويات القلق**، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرعاية والصحة النفسية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

[30] عبد المنعم، آمال (2018): **الإرشاد النفسي الأسري في مواجهة الضغوط النفسية لدى أسر المتخلفين عقلياً**، مكتبة زهراء الشرق للنشر، الطبعة الرابعة، جمهورية مصر العربية.

[31] عثمان، فاروق (2014): **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، الاسكندرية، جمهورية مصر العربية.

[32] عثمان، نجاة (2011): الضغوط النفسية عند أمهات أطفال التوحد، **المجلة الجامعة**، العدد السابع عشر، المجلد الثالث، جمهورية مصر العربية، ص80-100.

[33] عصفور، غدي، (2012)، **الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحديين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عمان العربية، المملكة الأردنية الهاشمية.

[34] عكاشة، جمال (2018) **المدخل الى التربية الخاصة خلال الضغوط النفسية**، دار الفكر للنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

[35] علاوي، محمد (1998) **سيكولوجية الاصابة الرياضية**، دار الكتاب، ط1، القاهرة، مصر.

[36] علاوي، محمد (2004) **سيكولوجية الاصابة الرياضية**، دار الكتاب، ط1، القاهرة، مصر.

[37] على محمد جلال: **الإضافي في الإصابة الرياضية**، ط3، 2006م

[38] على محمد جلال: **الإصابات الرياضية والتأهيل**، المكتبة المصرية للنشر، فيصل، 2011م.

[39] علي، محمود(2018) **الضغوط النفسية وعلاقتها بالإصابات الرياضية في الانشطة الرياضية المدرسية**، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، مج3، ع1، مصر.

[40] غالب المشيخي (2009) **القلق وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومتوسط الطموح**، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

[41] القدومي، أحمد (2018): التربية الرياضية، **مجلةالعلوم التربوية النفسية**، جامعة البحرين، كلية التربية، العدد (32)، ص88-120.

[42] الكحلوت، ناصر (2016): الضغوط النفسية وعلاقتها بأداء معلمي التكنولوجيا بالمرحلة الأساسية العليا، كلية التربية، **مجلة التربية والصحة النفسية**، المجلد (8)، العدد (3)، ص85-100.

[43] مجلي، ماجد(2007) **الاصابات الرياضية لدى الممارسين للأنشطة الرياضية،** اللياقة البدنية في الاردن، مجلة دراسات عمان، الاردن.

[44] محمد رشدى: **الإصابات الرياضية والتأهيل الحديث،** منشأة المعارف، الاسكندرية، 2001م.

[45] محمد عبد الحميد: **الإصابات الرياضية،** الزقازيق، 2005م.

[46] محمد نصر الدين رضوان: **التدليك الرياضي والتأهيل،** مركز الكتاب، القاهرة، 2009م.

[47] مصطفي عبد المحسن (2007) **فعالية الإرشاد النفسي في خفض قلق،** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أسيوط، جمهورية مصر العربية.

[48] النواعمة، أسامة (2020): **الطب الرياضي والعاب القوى،** دار الهلال للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

[49] ياغي، شاهر (2006): **الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين.

المراجع الاجنبية:

[1] Avella et al,: (2004) "Reducing risk of injury due to exercise" –BMJ, 451-452,.

[2] Benjamin, g, David Collins (1997) **Self Presentational Sourness of Comoetitive Stress during Perfomance**. Gournal of Sports and Exercise Psychology, 19(3), 17_35.

[3] John F. Murry PhD (1993) **Combating Burnout in Sport,** Mental Equipment Nov. Article.

[4] Pargman, D (1993) **Psychological bases of Sport**, injuries, Morgantown.

[5] Rozei, W (2017). **Academic Stress Among Early and Maid Adolescents in England in the United States**. Psychological Abstract. Vol.69. No.3. PP.571-600.

[6] Siloman, morris (2015): **Stress and Adjustment psychology. An introduction**. Prentice Hall. P. 89.

[7] SolJ E. (1996). **Stress and adjustment psychology**. An Introduction, prentice Hall. P. 478.

[8] Toni Green: (2001) A Randomized Controlled Trial of a Passive Accessory Joint Mobilization on Acute Ankle Inversion Sprains, PHYS THER Vol. 81, No. 4, April, pp. 984-994

[9] Weinberg, R& Gould (1995) **Stress of high Athletic Players**, Foundations of Sport Psychology, Human Kinetics.

الملاحق

ملحق أ

الاستبيان بصورتها الأولية

جـــــامعـة النجـاح الوطنيـة
كلـيـــة الدراســـات العليـــا
ماجستيـر التربيــة الرياضيــة

الطلاب والطالبات... المحترمون

تحية طيبة وبعد...

يقوم الباحث بإعداد دراسة بعنوان "**مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية**"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية؛ وهي تهدف إلى في الحصول على مزيد من المعلومات حول آرائك وتصرفاتك ومشاعرك، ولذا أرجو منكم التكرم بالإجابة عن الفقرات مقدراً لكم جهودكم في تشجيعكم للبحث العلمي، وتتكون الاستبيان من **المقياس الأول: الضغوط النفسية**، عدد فقراتها (40) فقرة، **والمقياس الثالث: قلق الإصابات الرياضية** عدد فقراتها (19) فقرة، ويتم الإجابة عن فقرات الاستبيان عبر إجابات (ليكرث) الخماسي. مع العلم أن هذه البيانات التي سوف نحصل عليها لن تستخدم إلا لأغراض الدراسة العلمي فقط.

الجزء الأول: المتغيرات الديموغرافية: ضع علامة (X) أمام الحالة المناسبة لك:

الجنس:

( ) ذكر ( ) أنثى

طبيعة اللعب:

( ) ألعاب جماعية ( ) ألعاب فردية

نوع الجامعة:

( ) جامعة النجاح الوطنية ( ) جامعة بيرزيت ( ) الجامعة العربية الأمريكية

( ) جامعة فلسطين التقنية ( ) جامعة بيت لحم ( ) جامعة القدس أبو ديس

محاور الضغوط النفسية:

م	العبارة	موافق	موافق بشدة	محايد	معارض	معارض بشدة
المحور الأول: ضغوط مرتبطة بالتدريب						
1	أشعر بالألم العضلي عند عدم تحقيق الواجبات المطلوبة مني في التدريب.					
2	أصاب بالتقلص العضلي نتيجة الانتقال الى مكان التدريب.					
3	أشعر بعدم الراحة بعد التدريب لعدم تكيفي مع واجبات التدريب.					
4	اشعر أنني لا أستطيع تحمل تدريب أكثر من قدراتي.					
5	تواجهني ضغوط نفسية وبدنية قد تصيبني ببعض الاصابات الرياضية.					
6	أشك أن متوسط أدائي التدريبي لا يتقدم بالسرعة التي كنت أتمناها.					
7	أشعر بعدم الاهتمام وفقدان الرغبة بالتدريب بالرغم من انتظامي فيه.					
8	شعوري بعدم وجود من يشجعني ويثير اهتمامي نحو الانتظام بالتدريب					
9	تؤثر طول فترات التدريب على الجهاز العضلي لدي					
10	أشعر بالإرهاق في حياتي الخاصة بسبب عدم انتظامي في التدريب					
المحور الثاني: ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية						
1	أشعر بالقلق من عدم مقدرتي على الأداء بصورة جيدة في المنافسات الرياضية.					
2	أخشى من احتمال اصابتي أثناء اشتراكي في المنافسة.					
3	أعتقد أن المطلوب من المنافسة يفوق قدراتي وامكاناتي					
4	تواجهني ضغوط في المنافسة تفوق مقدرتي على تحملها.					
5	قبل اشتراكي في المنافسة أشعر بقلق من الصعب السيطرة عليه					
6	يصعب على التحكم في انفعالاتي تجاه أخطاء الاخرين.					
7	من الصعب أن أعود الى حالتي الطبيعية بسرعة بعد الهزيمة.					
8	أشعر بالخوف والتوتر نتيجة الاهتمام الزائد بالمنافسة.					
9	مكافأة الفوز لا يساوي الجهد البدني والنفسي الذي أبذله.					
10	يختل توازني عند اقتراب المنافسة.					
المحور الثالث: ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري						
1	أرى أن المدرب لا يستطيع التقدم بمستواي الرياضي.					
2	جهاز التدريب لا يقدر الجهد الذي أبذله في التدريب أو المنافسة.					
3	جهاز التدريب لا يراعي ظروفي.					
4	أشعر أن المدرب يقلل من قدراتي.					
5	أشعر بتحيز جهاز التدريب لبعض اللاعبين داخل الفريق.					
6	يطالبني الجميع بالفوز في المباراة بأي وسيلة.					
7	عندما أفشل في المنافسة أشعر بصعوبة مقابلة جهاز التدريب والزملاء .					
8	يقيمني جهاز التدريب والاخرون على نتيجة المنافسة فقط.					
9	يفضل مدربي زملائي علي في التمثيل للمنافسات.					

10	جهاز التدريب يهتم بالفوز أكثر من الاهتمام باللاعب.					
11	أشعر بالضيق عندما يتحسن أداء زملائي عني.					
12	يزداد شعوري بالخوف كلما ازدادت التعليقات السلبية.					
13	يعاقبني المدرب عندما أقصر بأي واجب من واجبات التدريب.					
المحور الرابع: ضغوط مرتبطة بالأسرة						
1	ممارسة الرياضة تؤثر على مستواي الدراسي وفشله من وجهة نظر الاسرة.					
2	أمارس هذه الرياضة رغم رفض الاسرة لها لخوفهم عليّ					
3	أشترك في المنافسة دون علم الاسرة بها.					
4	تحفظ الاسرة من اشتراكي في المنافسة يرجع الى خوفهم علي من الاصابة.					
5	الاسرة لا تقدم لي المساعدات اللازمة لاستمراري في التدريب.					
6	الاسرة لا تقدم لي التقدير والتشجيع					
7	الاسرة لا تهتم بالتعرف على متوسط تقدمي في الرياضة التي أمارسها.					
8	أواجه نقدا وتعليقا بقسوة من أفراد الأسرة عندما أفشل.					
المحور الخامس: ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت						
1	تتراكم على الواجبات الدراسية نتيجة انتظامي في التدريب.					
2	أضطر لعمل أكثر من شيء في وقت واحد بسبب مشاغل التدريب.					
3	انتظامي في التدريب يجعلني أسهر لإنجاز الواجبات الدراسية والتحضير.					
4	اشعر بأنني لا أملك الوقت للدراسة وذلك للوفاء بواجبات التدريب.					
5	الضغوط التي تواجهني في الرياضة تسبب التوتر وعدم التركيز في دراستي الجامعية.					
6	فترات التدريب تتعارض مع فترات الدراسة.					
7	أتغيب عن التدريب لكي أحصل على الراحة والاسترخاء.					
8	أجد صعوبة للتوفيق بين متطلبات التدريب والتفوق الدراسي.					
9	أعتقد أن ما أعانيه من اضطرابات النوم يرجع الى كثرة التفكير في الاشياء التي لا أستطيع انجازها في الرياضة او الدراسة.					

محاور قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية:

م	العبارة	موافق	موافق بشدة	محايد	معارض	معارض بشدة
المحور الأول: مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي						
1	فقدان بعض مهاراتي الرياضية.					
2	فقدان قدراتي الرياضية.					
3	التراجع في قدراتي الرياضية					
4	افتقار الروح التنافسية لدي.					
5	فقدان الفرصة للتطور في رياضتي.					
المحور الثاني: مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف						
1	ظن البعض أني كسول					
2	ظن البعض أنني طفلا رياضيا					
3	اعتقاد البعض أنني أتصنع في الإصابة					
4	اعتقاد بعض الناس بأنني ضعيف نفسيا					
المحور الثالث: مجال القلق من خبرة الألم						
1	الشعور بألم كبير					
2	العذاب كثيرا					
3	المعاناة من خفقان الألم					
4	تكبد الكثير في نقص الراحة الجسمية					
المحور الرابع: مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي						
1	فقدان بعض الدعم الاجتماعي					
2	ابتعاد بعض الناس عني					
3	توقف اتصال بعض بالأشخاص بي					
4	الشعور بالعزلة الاجتماعية عن زملائي					
المحور الخامس: مجال القلق من خذلان الآخرين						
1	شعوري بخذلان أهلي بسبب الاصابة					
2	أشعر بأنني أؤثر سلبا على أداء الفريق					
3	شعوري بخذلان زملائي في الفريق					
المحور السادس: مجال القلق من عودة الاصابة						
1	أشعر بأنني سأصاب بسهولة مستقبلا					
2	الاعتقاد بأنني سأصاب بشكل مشابه عند عودتي للعب					
3	أشعر بالقلق أن نفس الاصابة ستحدث لي ثانية					
4	اشك في أنني سوف أصبح بصحة جيدة مستقبلا					

ملحق ب

الاستبيان بصورتها النهائية

جـــــامعـة النجـاح الوطنيـة
كلـيـــة الدراســـات العليـا
ماجستيـر التربيــة الرياضيــة

الطلاب والطالبات... المحترمون

تحية طيبة وبعد...

يقوم الباحث بإعداد دراسة بعنوان "**مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية**"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية؛ وهي تهدف إلى في الحصول على مزيد من المعلومات حول آرائك وتصرفاتك ومشاعرك، ولذا أرجو منكم التكرم بالإجابة عن الفقرات مقدراً لكم جهودكم في تشجيعكم للبحث العلمي، وتتكون الاستبيان من **المقياس الأول: الضغوط النفسية**، عدد فقراتها (53) فقرة، **والمقياس الثالث: قلق الإصابات الرياضية** عدد فقراتها (29) فقرة، ، ويتم الإجابة عن فقرات الاستبيان عبر إجابات (ليكرث) الخماسي. مع العلم أن هذه البيانات التي سوف نحصل عليها لن تستخدم إلا لأغراض الدراسة العلمي فقط.

الجزء الأول: المتغيرات الديموغرافية: ضع علامة (X) أمام الحالة المناسبة لك:

الجنس:

( ) ذكر ( ) أنثى

طبيعة اللعب:

( ) ألعاب جماعية ( ) ألعاب فردية

نوع الجامعة:

( ) جامعة النجاح الوطنية ( ) جامعة بيرزيت ( ) الجامعة العربية الأمريكية

( ) جامعة فلسطين التقنية ( ) جامعة بيت لحم ( ) جامعة القدس أبو ديس

محاور الضغوط النفسية:

م	العبارة	موافق	موافق بشدة	محايد	معارض	معارض بشدة
	المحور الأول: ضغوط مرتبطة بالتدريب					
1	أشعر بالألم العضلي عند عدم تحقيق الواجبات المطلوبة مني في التدريب.					
2	أصاب بالتقلص العضلي نتيجة الانتقال الى مكان التدريب.					
3	أشعر بعدم الراحة بعد التدريب لعدم تكيفي مع واجبات التدريب.					
4	اشعر أنني لا أستطيع تحمل تدريب أكثر من قدراتي.					
5	تواجهني ضغوط نفسية وبدنية قد تصيبني ببعض الاصابات الرياضية.					
6	أشك أن متوسط أدائي التدريبي لا يتقدم بالسرعة التي كنت أتمناها.					
7	أشعر بعدم الاهتمام وفقدان الرغبة بالتدريب بالرغم من انتظامي فيه.					
8	شعوري بعدم وجود من يشجعني ويثير اهتمامي نحو الانتظام بالتدريب					
9	تؤثر طول فترات التدريب على الجهاز العضلي لدي					
10	أشعر بالإرهاق في حياتي الخاصة بسبب عدم انتظامي في التدريب					
11	عدم تنوع أسلوب التدريب يسبب لي الاصابات الرياضية.					
12	أحتاج لفترات راحة طويلة بين وحدات التدريب لاستعادة الشفاء.					
	المحور الثاني: ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية					
1	أشعر بالقلق من عدم مقدرتي على الأداء بصورة جيدة في المنافسات الرياضية.					
2	أخشى من احتمال اصابتي أثناء اشتراكي في المنافسة.					
3	أعتقد أن المطلوب من المنافسة يفوق قدراتي وامكاناتي					
4	تواجهني ضغوط في المنافسة تفوق مقدرتي على تحملها.					
5	قبل اشتراكي في المنافسة أشعر بقلق من الصعب السيطرة عليه					
6	يصعب على التحكم في انفعالاتي تجاه أخطاء الاخرين.					
7	من الصعب أن أعود الى حالتي الطبيعية بسرعة بعد الهزيمة.					
8	أشعر بالخوف والتوتر نتيجة الاهتمام الزائد بالمنافسة.					
9	مكافأة الفوز لا يساوي الجهد البدني والنفسي الذي أبذله.					
10	يختل توازني عند اقتراب المنافسة.					
	المحور الثالث: ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري					
1	أرى أن المدرب لا يستطيع التقدم بمستواي الرياضي.					
2	جهاز التدريب لا يقدر الجهد الذي أبذله في التدريب أو المنافسة.					
3	جهاز التدريب لا يراعي ظروفي.					
4	أشعر أن المدرب يقلل من قدراتي.					
5	أشعر بتحيز جهاز التدريب لبعض اللاعبين داخل الفريق.					
6	يطالبني الجميع بالفوز في المباراة بأي وسيلة.					
7	عندما أفشل في المنافسة أشعر بصعوبة مقابلة جهاز التدريب والزملاء.					

8	يقيمني جهاز التدريب والاخرون على نتيجة المنافسة فقط.					
9	يفضل مدربي زملائي علي في التمثيل للمنافسات.					
10	جهاز التدريب يهتم بالفوز أكثر من الاهتمام باللاعب.					
11	أشعر بالضيق عندما يتحسن أداء زملائي عني.					
12	يزداد شعوري بالخوف كلما ازدادت التعليقات السلبية.					
13	يعاقبني المدرب عندما أقصر بأي واجب من واجبات التدريب.					
14	أواجه تعليقات سلبية من المدرب والزملاء عندما أفشل في المنافسة.					
المحور الرابع: ضغوط مرتبطة بالأسرة						
1	ممارسة الرياضة تؤثر على مستواي الدراسي وفشله من وجهة نظر الاسرة.					
2	أمارس هذه الرياضة رغم رفض الاسرة لها لخوفهم عليّ					
3	أشترك في المنافسة دون علم الاسرة بها.					
4	تحفظ الاسرة من اشتراكي في المنافسة يرجع الى خوفهم علي من الاصابة.					
5	الاسرة لا تقدم لي المساعدات اللازمة لاستمراري في التدريب.					
6	الاسرة لا تقدم لي التقدير والتشجيع					
7	الاسرة لا تهتم بالتعرف على متوسط تقدمي في الرياضة التي أمارسها.					
8	أواجه نقدا وتعليقا بقسوة من أفراد الأسرة عندما أفشل.					
المحور الخامس: ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت						
1	تتراكم على الواجبات الدراسية نتيجة انتظامي في التدريب.					
2	أضطر لعمل أكثر من شيء في وقت واحد بسبب مشاغل التدريب.					
3	انتظامي في التدريب يجعلني أسهر لإنجاز الواجبات الدراسية والتحضير.					
4	اشعر بأنني لا أملك الوقت للدراسة وذلك للوفاء بواجبات التدريب.					
5	الضغوط التي تواجهني في الرياضة تسبب التوتر وعدم التركيز في دراستي الجامعية.					
6	فترات التدريب تتعارض مع فترات الدراسة.					
7	أتغيب عن التدريب لكي أحصل على الراحة والاسترخاء.					
8	أجد صعوبة للتوفيق بين متطلبات التدريب والتفوق الدراسي.					
9	أعتقد أن ما أعانيه من اضطرابات النوم يرجع الى كثرة التفكير في الاشياء التي لا أستطيع انجازها في الرياضة او الدراسة.					

محاور قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات الفلسطينية:

م	العبارة	موافق	موافق بشدة	محايد	معارض	معارض بشدة
المحور الأول: مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي						
1	فقدان بعض مهاراتي الرياضية.					
2	فقدان قدراتي الرياضية.					
3	التراجع في قدراتي الرياضية					
4	افتقار الروح التنافسية لدي.					
5	فقدان الفرصة للتطور في رياضتي.					
المحور الثاني: مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف						
1	ظن البعض أني كسول					
2	ظن البعض أنني طفلا رياضيا					
3	اعتقاد البعض أنني أتصنع في الإصابة					
4	اعتقاد بعض الناس بأنني ضعيف نفسيا					
المحور الثالث: مجال القلق من خبرة الألم						
1	الشعور بألم كبير					
2	العذاب كثيرا					
3	المعاناة من خفقان الألم					
4	تكبد الكثير في نقص الراحة الجسمية					
المحور الرابع: مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي						
1	فقدان بعض الدعم الاجتماعي					
2	ابتعاد بعض الناس عني					
3	توقف اتصال بعض بالأشخاص بي					
4	الشعور بالعزلة الاجتماعية عن زملائي					
المحور الخامس: مجال القلق من خذلان الآخرين						
1	شعوري بخذلان أهلي بسبب الاصابة					
2	أشعر بأنني أؤثر سلبا على أداء الفريق					
3	شعوري بخذلان زملائي في الفريق					
4	أشعر بخذلان المدربين					
المحور السادس: مجال القلق من عودة الاصابة						
1	أشعر بأنني سأصاب بسهولة مستقبلا					
2	الاعتقاد بأنني سأصاب بشكل مشابه عند عودتي للعب					
3	أشعر بالقلق أن نفس الاصابة ستحدث لي ثانية					
4	اشك في أنني سوف أصبح بصحة جيدة مستقبلا					
المحور السابع: مجال القلق من اختلال تقدير الذات						
1	الشعور بالقلق من شكل جسمي					

2	القلق من زيادة وزني					
3	الشعور بالقلق بسبب وضع جسمي					
4	افتقار تقدير الذات لدي					

ملحق ج

رابط الاستبيان إلكتروني

جـــــامعـة النجـاح الوطنيـة
كلـيـــة الدراســـات العليـا
ماجستيـر التربيـة الرياضيـة

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdSEInYH0bL9p6lDyAjRuvXQyX7UqsCh-PvQ4yxM4TAX9RgGA/viewform?usp=sf_link

ملحق د

أسماء لجنة المحكمين وبياناتهم

جـــــامعـة النجـاح الوطنيـة
كلـيـــة الدراســـات العليـــا
ماجستيـر التربيــة الرياضيــة

م	الاسم	الرتبة العلمية	التخصص	الجامعة
1	عبد الناصر القدومي	أستاذ	فسيولوجيا الرياضية	جامعة النجاح الوطنية
2	جمال شاكر	أ. مشارك	مناهج البحث العلمي	جامعة النجاح الوطنية
3	محمود الأطرش	أ. مشارك	علم النفس الرياضي	جامعة النجاح الوطنية
4	بشار صالح	أ. مساعد	فسيولوجيا الرياضية	جامعة النجاح الوطنية
5	بدر دويكات	أ. مساعد	أصول التربية الرياضية	جامعة النجاح الوطنية
6	بهجت أبو طامع	أستاذ	التدريب الرياضي	جامعة فلسطين التقنية
7	عبد السلام حمارشة	أ. مشارك	إصابات رياضية	جامعة القدس

ملحق هـ

الجداول الإحصائية

جدول 11

معاملات الارتباط للمحور الأول: ضغوط مرتبطة بالتدريب

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	أشعر بالألم العضلي عند عدم تحقيق الواجبات المطلوبة مني في التدريب.	0.75 **
2	أصاب بالتقلص العضلي نتيجة الانتقال الى مكان التدريب.	0.72 **
3	أشعر بعدم الراحة بعد التدريب لعدم تكيفي مع واجبات التدريب.	0.64 **
4	اشعر أنني لا أستطيع تحمل تدريب أكثر من قدراتي.	0.55 **
5	تواجهني ضغوط نفسية وبدنية قد تصيبني ببعض الاصابات الرياضية.	0.67 **
6	أشك أن متوسط أدائي التدريبي لا يتقدم بالسرعة التي كنت أتمناها.	0.78 **
7	أشعر بعدم الاهتمام وفقدان الرغبة بالتدريب بالرغم من انتظامي فيه.	0.66 **
8	شعوري بعدم وجود من يشجعني ويثير اهتمامي نحو الانتظام بالتدريب	0.62**
9	تؤثر طول فترات التدريب على الجهاز العضلي لدي	0.74**
10	أشعر بالإرهاق في حياتي الخاصة بسبب عدم انتظامي في التدريب	0.64**
11	عدم تنوع أسلوب التدريب يسبب لي الاصابات الرياضية.	0.69**
12	أحتاج لفترات راحة طويلة بين وحدات التدريب لاستعادة الشفاء.	0.63**

جدول 12

معاملات الارتباط للمحور الثاني: ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	أشعر بالقلق من عدم مقدرتي على الأداء بصورة جيدة بالمنافسات الرياضية.	0.62**
2	أخشى من احتمال اصابتي أثناء اشتراكي في المنافسة.	0.62**
3	أعتقد أن المطلوب من المنافسة يفوق قدراتي وامكاناتي	0.85**
4	تواجهني ضغوط في المنافسة تفوق مقدرتي على تحملها.	0.78**
5	قبل اشتراكي في المنافسة أشعر بقلق من الصعب السيطرة عليه	0.69**
6	يصعب على التحكم في انفعالاتي تجاه أخطاء الاخرين.	0.67**
7	من الصعب أن أعود الى حالتي الطبيعية بسرعة بعد الهزيمة.	0.78**
8	أشعر بالخوف والتوتر نتيجة الاهتمام الزائد بالمنافسة.	0.69**
9	مكافأة الفوز لا يساوي الجهد البدني والنفسي الذي أبذله.	0.75**
10	يختل توازني عند اقتراب المنافسة.	0.62**

جدول 13

معاملات الارتباط للمحور الثالث: ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	أرى أن المدرب لا يستطيع التقدم بمستواي الرياضي.	0.85**
2	جهاز التدريب لا يقدر الجهد الذي أبذله في التدريب أو المنافسة.	0.78**
3	جهاز التدريب لا يراعي ظروفي.	0.85**
4	أشعر أن المدرب يقلل من قدراتي.	0.78**
5	أشعر بتحيز جهاز التدريب لبعض اللاعبين داخل الفريق.	0.69**
6	يطالبني الجميع بالفوز في المباراة بأي وسيلة.	0.78**
7	عندما أفشل في المنافسة أشعر بصعوبة مقابلة جهاز التدريب والزملاء.	0.78**
8	يقيمني جهاز التدريب والاخرون على نتيجة المنافسة فقط.	0.75**
9	يفضل مدربي زملائي علي في التمثيل للمنافسات.	0.62**
10	جهاز التدريب يهتم بالفوز أكثر من الاهتمام باللاعب.	0.75**
11	أشعر بالضيق عندما يتحسن أداء زملائي عني.	0.62**
12	يزداد شعوري بالخوف كلما ازدادت التعليقات السلبية.	0.85**
13	يعاقبني المدرب عندما أقصر بأي واجب من واجبات التدريب.	0.78**
14	أواجه تعليقات سلبية من المدرب والزملاء عندما أفشل في المنافسة.	0.62**

جدول 14

معاملات الارتباط للمحور الرابع: ضغوط مرتبطة بالأسرة

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	ممارسة الرياضة تؤثر على مستواي الدراسي وفشله من وجهة نظر الاسرة.	0.85**
2	أمارس هذه الرياضة رغم رفض الاسرة لها لخوفهم عليّ	0.78**
3	أشترك في المنافسة دون علم الاسرة بها.	0.69**
4	تحفظ الاسرة من اشتراكي في المنافسة يرجع الى خوفهم علي من الاصابة.	0.85**
5	الاسرة لا تقدم لي المساعدات اللازمة لاستمراري في التدريب.	0.78**
6	الاسرة لا تقدم لي التقدير والتشجيع	0.78**
7	الاسرة لا تهتم بالتعرف على متوسط تقدمي في الرياضة التي أمارسها.	0.75**
8	أواجه نقدا وتعليقا بقسوة من أفراد الأسرة عندما أفشل.	0.78**

جدول 15

معاملات الارتباط للمحور الخامس: ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	تتراكم على الواجبات الدراسية نتيجة انتظامي في التدريب.	0.85**
2	أضطر لعمل أكثر من شيء في وقت واحد بسبب مشاغل التدريب.	0.69**
3	انتظامي في التدريب يجعلني أسهر لإنجاز الواجبات الدراسية والتحضير.	0.67**
4	اشعر بأنني لا أملك الوقت للدراسة وذلك للوفاء بواجبات التدريب.	0.78**
5	الضغوط التي تواجهني في الرياضة تسبب التوتر وعدم التركيز في دراستي الجامعية.	0.69**
6	فترات التدريب تتعارض مع فترات الدراسة.	0.67**
7	أتغيب عن التدريب لكي أحصل على الراحة والاسترخاء.	0.78**
8	أجد صعوبة للتوفيق بين متطلبات التدريب والتفوق الدراسي.	0.69**
9	أعتقد أن ما أعانيه من اضطرابات النوم يرجع الى كثرة التفكير في الاشياء التي لا أستطيع انجازها في الرياضة او الدراسة.	0.78**

جدول 16

معاملات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس الضغوط النفسية

مجالات مقياس الضغوط النفسية	قيم معاملات الثبات
المحور الأول: ضغوط مرتبطة بالتدريب	0.78
المحور الثاني: ضغوط مرتبطة بالمنافسات الرياضية	0.81
المحور الثالث: ضغوط مرتبطة بالجهاز الفني والإداري	0.77
المحور الرابع: ضغوط مرتبطة بالأسرة	0.74
المحور الخامس: ضغوط مرتبطة بالدراسة وإدارة الوقت	0.80

جدول 17

معاملات الارتباط للمحور الأول: مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	فقدان بعض مهاراتي الرياضية.	0.79**
2	فقدان قدراتي الرياضية.	0.77**
3	التراجع في قدراتي الرياضية	0.73**
4	افتقار الروح التنافسية لدي.	0.79**
5	فقدان الفرصة للتطور في رياضتي.	0.77**

جدول 18

معاملات الارتباط للمحور الثاني: مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	ظن البعض أني كسول	0.76**
2	ظن البعض أنني طفلا رياضيا	0.74**
3	اعتقاد البعض أنني أتصنع في الإصابة	0.74**
4	اعتقاد بعض الناس بأنني ضعيف نفسيا	0.84**

جدول 19

معاملات الارتباط للمحور الثالث: مجال القلق من خبرة الألم

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	الشعور بألم كبير	0.78 **
2	العذاب كثيرا	0.77 **
3	المعاناة من خفقان الألم	0.83 **
4	تكبد الكثير في نقص الراحة الجسمية	0.79 **

جدول 20

معاملات الارتباط للمحور الرابع: مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	فقدان بعض الدعم الاجتماعي	0.83 **
2	ابتعاد بعض الناس عني	0.77 **
3	توقف اتصال بعض بالأشخاص بي	0.79 **
4	الشعور بالعزلة الاجتماعية عن زملائي	0.79 **

جدول 21

معاملات الارتباط للمحور الخامس: مجال القلق من خذلان الآخرين

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	شعوري بخذلان أهلي بسبب الاصابة	0.78 **
2	أشعر بأنني أؤثر سلبا على أداء الفريق	0.67 **
3	شعوري بخذلان زملائي في الفريق	0.75 **
4	أشعر بخذلان المدربين	0.62 **

جدول 22

معاملات الارتباط للمحور السادس: مجال القلق من عودة الاصابة

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	أشعر بأنني سأصاب بسهولة مستقبلا	0.75 **
2	الاعتقاد بأنني سأصاب بشكل مشابه عند عودتي للعب	0.62 **
3	أشعر بالقلق أن نفس الاصابة ستحدث لي ثانية	0.74 **
4	اشك في أنني سوف أصبح بصحة جيدة مستقبلا	0.75 **

جدول 23

معاملات الارتباط للمحور السابع: مجال القلق من اختلال تقدير الذات

م	الفقرة	معاملات الارتباط
1	الشعور بالقلق من شكل جسمي	0.74 **
2	القلق من زيادة وزني	0.67 **
3	الشعور بالقلق بسبب وضع جسمي	0.75 **
4	افتقار تقدير الذات لدي	0.62 **

جدول 24

معاملات كرونباخ ألفا لمجالات قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات

مجالات مقياس قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي منتخبات الجامعات	قيم معاملات الثبات
المحور الأول: مجال القلق من التوقف عن اللعب الرياضي	0.85
المحور الثاني: مجال القلق من النظرة للاعب بالضعيف	0.86
المحور الثالث: مجال القلق من خبرة الألم	0.82
المحور الرابع: مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	0.81
المحور الخامس: مجال القلق من خذلان الآخرين	0.89
المحور السادس: مجال القلق من عودة الاصابة	0.81
المحور السابع: مجال القلق من اختلال تقدير الذات	0.83

An-Najah National University

Faculty of Graduate Studies

SOURCES OF PSYCHOLOGICAL STRESS AND ITS RELATIONSHIP WITH THE ANXIETY OF SPORT INJURIES AMONG PLAYERS OF THE PALESTINIAN UNIVERSITIES' TEAMS

By

Mahmoud Abdel QaderQassem

Supervisors

Prof. Imad Saleh Abdul Haq

Dr. Qais Mahmoud Nairat

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

2022

SOURCES OF STRESS AND THEIR RELATIONSHIP WITH SPORTS INJURY ANXIETY OF PALESTINIAN UNIVERSITY SPORTS TEAMS

By

Mahmoud A. Qasim

Supervisors

Dr. Emad S. Abdelhaq

Dr. Qais M. Nu'airat

ABSTRACT

This study sought to identify the sources of stress and their relationship with Palestinian university sport teams' sport injuries and the levels of the variables. To these two ends, the researcher used the analytical descriptive approach. He administered the Stress Scale and the Sport Injury Anxiety Scale to a random sample of 150 players of both sexes. After data analysis, it was found that the mean of stress among Palestinian university players was 3.52 or 70.4% (high on average). The time management and studying-related stress ranked first (72.6%). Training-related stress ranked second (71.6%). Sport competition-related stress ranked third (71.2%). Administrative and technical-related stress ranked fourth (70.3%). Family-related stress ranked last (67.1%). The mean of sport injury anxiety of university players was 3.50 or 70.0%. It was high on average. Anxiety resulting from stoppage of playing sports ranked first (76.6%). Pain-living anxiety ranked second (72.4%) while self-esteem imbalance anxiety ranked third (70.4%). Anxiety of being let down by others ranked fourth (68.8%) while anxiety resulting from being looked at as weak player ranked fifth (68.1%). Injury-return anxiety ranked sixth (76.4%). Anxiety of losing social support ranked seventh (66.5). Moreover, no differences were found in the means of participants' responses to sources of stress and their relationship with sport injury anxiety of Palestinian sports teams to be attributed to type of university (public/private), gender and nature of match.

Against the background of the study findings, the researcher recommends holding training courses for university male and female players. These courses should cover the hows of dealing with sources of stress and their relationship with sport injury anxiety

prevailing among Palestinian university sports team and measuring extent of players' responsiveness to them.

Keywords: Psychological Stress, Anxiety of sport Injuries.