

تأثير برنامج للتأهيل النفسي على بعض المتغيرات النفسية ومستوى الأداء المهارى للاعبين المصابين في كرة القدم (دراسة حالة)

وليد أحمد جبر حسن

أستاذ مساعد بقسم علم النفس والإجتماع والتقييم الرياضي

كلية التربية الرياضية بنين بالهرم - جامعه حلوان

ملخص البحث باللغة العربية

تهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج للتأهيل النفسي للاعبين المصابين في كرة القدم على المتغيرات النفسية (الدافعية الرياضية-ثقة الحاله-قلق الحاله)، ومستوى الأداء المهارى في كرة القدم لمهارات (الجري بالكره-الإحساس والتحكم في الكره- التمرير والاستلام-ضرب الكره بالرأس-الركل المباشر)

إشتملت عينه الدراسه على عدد (٤) لاعبين مصابين من فريقى كرة القدم تحت ١٢ و١٣ سنه من البراعم الممارسين لكرة القدم بأكاديمية النادي الأهلي السعودي لكرة القدم بجده ، للموسم الرياضي ٢٠١٢/٢٠١٣ .

وقد إستخدم الباحث المقاييس النفسيه (مقياس تقدير الدافعيه الرياضييه ، قائمة حالة الثقه الرياضييه، قائمة القلق كحاله) ، كذلك تم استخدام الاختبارات المهاريه (الجري بالكره، الإحساس والتحكم بالكره، السرعه الحركيه، ضرب الكره بالرأس، الركل المباشر) كأدوات لجمع البيانات.

وتلخصت نتائج الدراسه فيارتفاع نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه في جميع المتغيرات النفسيه ، وكذلك جميع المتغيرات المهاريه قيد الدراسه لكل أفراد العينه.

وأوصى الباحث بأنه يجب الاهتمام ببرامج التأهيل النفسي بجانب التأهيل البدني للرياضيين المصابين خلال فترة ما بعد الإصابه ، وكذلك ضرورة أن تشتمل برامج التأهيل النفسي للرياضيين المصابين على مهارات (الإسترخاء- التصور العقلي - المساندة الاجتماعيه) لما لها من دور فعال في زيادة الاستشفاء وسرعة عوده اللاعب إلى الملعب.

المقدمه ومشكلة الدراسه :

إتضح من خلال العديد من الإحصائيات في السنوات العشر الأخيره أن إصابات الرياضيين في تزايد مستمر، وذلك نظرا لتطور التدريب الرياضى وزيادة ضغوط التدريب والمنافسات طوال العام في نفس الوقت الذي إزداد فيه أعداد الممارسين في مختلف الأنشطة الرياضيه، ونظرا لما يرتبط بطبيعة بعض أنواع الأنشطة الرياضيه المختلفه من احتكاك جسماني

ومواجهه بين اللاعبين، ونظرا لشدة وعنف المنافسه الرياضيه وما يرتبط بها من كفاح في سبيل الفوز وتسجيل الإنتصارات ، الأمر الذي يجعل الرياضيين أكثر عرضه للإصابة ، أضف إلى ذلك أنه علاوة على معاناة الرياضي من الألم البدني عند حدوث الإصابة الرياضيه فإن عليه أيضا تحمل الضغط النفسي الناتج عن ذلك . (٧ : ٩) (٢٣ : ٩)

ويشير **محمد حسن علاوي** أنه في الآونة الأخيره إزداد إهتمام الباحثين بموضوع الإصابات الرياضيه في مجال علم النفس الرياضي، والأثر النفسي للإصابة ، وكيفية التعامل مع الرياضي وكونه مصاب ، بعد أن كان هذا المجال مقصورا على إهتمامات الأطباء والأخصائيين في العلاج الطبيعي. (٧ : ٩)

ويشير **هيل Heil ٢٠٠١** إلى وجود بعض الآثار النفسية السلبية التي قد تؤثر على اللاعب المصاب مثل فقدان الهويه ، والخوف والقلق وفقدان الثقة بالنفس، وإنخفاض مستوى الدفاعيه تجاه النشاط الرياضي ، علاوة على الشعور بالحزن مع الانفصال عن العائله والزملاء . بما يؤثر على السلامه النفسيه للرياضي مما يعوق عملية التأهيل ويجعلها تصبح غير فعاله مما يؤخر من فترة رجوع الرياضي للاشتراك في المنافسات أو يعيقه عن ممارسة النشاط الرياضي خوفا من تكرار الإصابة ، ومن الممكن أن يؤدي ذلك إلى انسحاب الرياضي من المشاركة في النشاط الرياضي الممارس. (٢٥ : ٣)

ومما لاشك فيه أهمية إحتياج اللاعب المصاب للتأهيل النفسي بجانب التأهيل الطبي والبدني والرياضي ، وتعد من أهم المراحل في علاج الإصابات وهي تهدف إلى عودة اللاعب للتدريب والمنافسات في أسرع وقت ممكن بأفضل لياقه بدنيه ونفسيه ممكنه ، ولمواجهة المظاهر النفسيه السلبية للإصابة الرياضيه، مع الإحتفاظ بالمستوى البدني والمهارى الذي كان عليه قبل الإصابة أو تقليل الفاقد منه قدر الإمكان. (١ : ١١٥)

كما يشير **أسامه راتب ٢٠٠٨** أن عمليه التأهيل النفسي تتم على عده مراحل قبل وأثناء وعقب حدوث الإصابة ، وهي مستمره حتى ما بعد العلاج الطبي والطبيعي وحتى العوده لممارسة الرياضيه العاديه بعد إكمال التأهيل البدني والنفسي للاعب المصاب ، ويسرى هذا على كافة أنواع الإصابات سواء كانت منخفضه أو متوسطه أو شديده الخطوره.

(٤ : ٢٥٦، ٢٥٧)

كما أشار **لى كراست Lee Crust ٢٠١٠** أنه من الضروري مساعده الرياضي المصاب على التكيف الإيجابي مع الإصابة بتقليل الشك حول عملية التأهيل والإستشفاء وذلك من خلال تعريفه بالإصابة وخطوات عملية التأهيل والخطوات المتبعه في برنامج التأهيل النفسي ، وكذلك تزويده بمعلومات عن الخطه الزمنيه التقريبية لتحقيق أهداف معينه أثناء عملية التأهيل

مما يزيد من دافعية اللاعب للإلتزام ببرنامج التأهيل ويزيد ثقته بنفسه ويسير بعملية التأهيل في طريق إيجابي. (٢٤ : ١)

ويشير علاوى ١٩٩٨ الى أن الإصابات الرياضية قد تكون " إصابه بدنيه " وعندئذ يمكن أن نطلق عليها " الإصابه البدنيه الرياضية " ، وقد تكون " إصابه نفسيه " وفى هذه الحاله يمكن أن نطلق عليها " الإصابه النفسيه الرياضية ". (٧ : ١١)

ويعتبر التصور العقلي والإسترخاء من بين أهم الأساليب التي يتضمنها التدريب العقلي والتي يمكن أن تساعد اللاعب المصاب في فترة علاجه وتأهيله .

والتصور العقلي يمكن إستخدامه لمواجهة الألم في مكان الإصابه الرياضيه ومن ناحيه أخرى يمكن إستخدامه لتصور التدريبات العلاجيه التي سوف يؤديها اللاعب المصاب أو تصور المهارات الحركيه أو خطط اللعب في النشاط الرياضي الممارس ، حيث يساعد ذلك اللاعب المصاب على الإستعداد العقلي للأداء الحركي بعد اكتمال شفاؤه مباشره كما يساعده على الإندماج التام مع بقية الزملاء بدلا من إنعزاله وشعوره بضعفه ومرضه وإصابته.

كما يمكن للاعب المصاب أيضا إستخدام التصور العقلي لمحاولة تصور إنتقال الأنسجه المصابه في مكان إصابته ونمو أنسجه صحيحه بدلا منها وبالتالي إمكانية المساعده على سرعة شفاؤه.

ومن ناحيه أخرى يمكن إستخدام التدريب الإسترخائى لمواجهة القلق والتوتر المرتبطان بالإصابة وكذلك لمواجهة ضغوط الإصابه ، حيث أثبتت الدراسات أن الاسترخاء له دور فعال في تنشيط الدوره الدمويه التي تزيد من فاعلية إستشفاء الأنسجه المصابه .

(٧ : ٦٩ ، ٧٠) (٢٣ : ٩)

كما يحتاج اللاعب المصاب إلى الدعم والمسانده الإجتماعيه خلال فترة الإصابة والعلاج والتأهيل من الأخصائى النفسي الرياضي أو المدرب أو المعالج البدني أو العائله والزملاء والأصدقاء لما له من أثر كبير في تخفيف ألم الإصابة وفاعلية عملية العلاج والتأهيل، ومن الضروري الحفاظ على مصادر الدعم الإيجابي للاعب المصاب خلال فتره الإصابة كحضور تدريبات الفريق كلما أمكن ذلك للحفاظ على هوية اللاعب مع فريقه وللحفاظ على ثقة اللاعب بنفسه وتوفير الدعم الاجتماعى له من خلال الآخرين ، حيث أشارت الدراسات أن عدم استماع المدرب ل٧٥% من اللاعبين المصابين كان عاملا أساسيا في إعاقه عملية التأهيل النفسي.

(٢٦ : ١) (١٨ : ١)

وقد لاحظ الباحث من خلال عمله كأخصائى نفسى رياضى بأكاديمية النادى الأهلى السعودى لكرة القدم بجده ، وجود العديد من اللاعبين المصابين الذين يخضعون فقط لبرامج

العلاج والتأهيل الطبي البدني فقط ، وعدم وجود برامج للتأهيل النفسي والمساندة الإجتماعيه لهؤلاء اللاعبين المصابين ، كما لاحظ أيضا معاناه هؤلاء الرياضيين من زيادة القلق وانخفاض الثقة بالنفس وفقدان الدافعيه الرياضيه خلال فترة الإصابة.

مما يؤدي في النهايه إلى طول الفتره اللازمه لرجوع اللاعب الى الملعب عقب الإصابة علاوة على حدوث مظاهر نفسيه كالخوف من تكرار الإصابة أو الإفتقار إلى الجرأه والشجاعه أثناء التدريبات عقب عودة اللاعب إلى التدريب والمنافسات.

مما دفع الباحث إلى إجراء هذه الدراسه لوضع برنامج للتأهيل النفسي والتعرف على تأثيره على بعض المتغيرات النفسيه والمهاريه للاعبين المصابين في كرة القدم.

المصطلحات :

الإصابة الرياضية:

عبارة عن أضرار تلحق بأنسجة الجسم المختلفة نتيجة لقوي خارجية (رضخ Truma) ، مرتبطة بممارسة التربية البدنية والأنشطة الرياضية ، تتباين هذه الأضرار عن غيرها في طبيعتها ، وأشكال علاجها ، وكذلك خصائص وأهداف التأهيل بعدها ، يعود هذا التباين لمستوي اللياقة البدنية لدي الرياضي قبل الإصابة ، والحاجة إلى استعادة نفس المستوي العالي من اللياقة بعد الإصابة . (٥ : ٢٥)

الإصابه النفسيه الرياضيه :

هي صدمه نفسيه قد يتعرض لها اللاعب أو الممارس للنشاط البدني كنتيجة لممارسه الرياضه أو الأنشطة البدنيه ، والتي لا تحتاج غالباً إلى إصابه بدنيه ، ولكنها تحدث بعض التغيرات في حاله الإنفعاليه والدافعيه والسلوكيه . (٩ : ٢٤٩)

التأهيل بعد الإصابة :

هو خطه هادفه تساعد اللاعب على إسترداد وإستعادة قدرته ووضعها في أفضل حاله ممكنه تسمح له بالعوده إلى التدريب والمنافسه الرياضيه . (٤ : ٢٥٦)

مستوى الأداء : Level Of Performance

هي الدرجة التي يحصل عليها اللاعب معبرة عن مدى إتقان أداء مهارات كرة القدم قيد الدراسه، وفقاً لمعايير الأداء الموضوعه . (تعريف إجرائي)

Relaxation الإسترخاء :

"هو إنسحاب مؤقت ومتعمد من النشاط يسمح بإعادة الشحن والإستفاده الكامله من الطاقات البدنيه والعقليه والانفعاليه". (٦ : ١٨٨)

التصور العقلي : Mental Imagery

هو إستحضار الرياضي في عقله صورته لمهاره أو مهارات معينه سبق مشاهدتها لأحد الأبطال الرياضيين ، كما يمكنه أن يستحضر مع هذه الصورة العقلية مشاعره أو إنفعالاته التي ترتبط بهذا الموقف المعين ، كما يمكن أيضا أن يستحضر في عقله صورته لأحداث لم يسبق حدوثها. (٣ : ٣١٦)

المسانده الإجتماعيه في مجال الإصابه الرياضيه : Social support

هي المساعدة من الآخرين الذين يعتقد اللاعب أو الممارس للنشاط البدني المصاب بأهميتهم بالنسبة له والذين يحاولون مد يد العون بإستخدام مختلف الطرق والوسائل لكي يواجه موقف الإصابه الرياضيه وما يرتبط بها من عوامل بدنيه ونفسيه. (٩ : ٢٦١)

الإيحاء : Hypnosis

هو حاله بديله للوعي مع تغيرات نوعيه وذاتيه تتميز بزيادة تركيز الإنتباه وزيادة الإستعداد للاقتراحات والتصورات. (٦ : ٣٦٩)

الدافعيه الرياضيه : Motivation

هي القوى التي تحرك اللاعب لتحقيق هدف معين ، وهي عباره عن إستعداد فطرى أو مكتسب يثير سلوك اللاعب الذهني أو الحركي ويوجهه نحو هذا الهدف. (١٥ : ٧٤)

قلق الحاله : Anxiety state

هو حاله إنفعاليه تتميز بمشاعر ذاتيه وشعوريه بتوقع الخطر والتوتر، مع إرتباطها بتنشيط أو إستثارة الجهاز العصبي الأتونومي (اللاإرادى) ، وهذه الحاله تتغير من وقت لآخر وتتذبذب بصوره متناسبه مع التهديد الذي يدركه الفرد في الموقف الحالي الذي يكون فيه. (٩ : ١٦٩)

الثقة الرياضيه كحاله : Sport confidence state

هي درجة التأكد واليقينيه عند اللاعب في موقف معين ، عن مدى قدرته على تحقيق النجاح في الرياضه. (١٧ : ٢٢١)

المبادئ الهجوميه في كرة القدم : Offensive principles

هي خطط جماعيه يشترك فيها معظم لاعبي الفريق الواحد ، وتنفيذها يتطلب تغطيه لاعبي الفريق لمساحات كبيره من الملعب. وهي التي تحدد دور كل لاعب في الفريق أثناء الهجوم في مكان وجود الكرة والأماكن المحيطه . وبدون إجادتها لا يكون للفريق شكل قوى ومتماسك ، ويظهر كأنه فريق متداعي القوى ويقوم بهجماتة دون أساس ، حيث أن إجادة تنفيذها تجعل

اللاعبين يتحركون بتوافق في محور الهجمة ، كما تساعد كل لاعب أن يتم الدور الذي يقوم به الزملاء ويحدث التوافق والإنسجام بين التحركات المختلفه للفريق . (١٣ : ٣٣)

المبادئ الدفاعية في كرة القدم : Defense principles

هي جميع التحركات التي يتخذها أفراد الفريق حينما يفقدون حيازة الكرة ، وذلك بهدف منع لاعبي الفريق المنافس من تسجيل هدف ، وتقليل فرص المنافس من إتخاذ مواقع هجومية جيدة ، مع العمل على الإستحواذ على الكرة مره أخرى. (١٩ : ١)

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تصميم برنامج للتأهيل النفسي للاعبين المصابين في كرة القدم والتعرف على تأثيره على ما يلي :

- المتغيرات النفسية (الدافعية الرياضية-ثقة الحاله-قلق الحاله).

- مستوى الأداء المهارى في كرة القدم لمهارات (الجري بالكره-الإحساس والتحكم في الكره-التمرير والاستلام-ضرب الكره بالرأس-الركل المباشر)

فروض الدراسة :

١- يوجد تفاوت في نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه لدى أفراد عينه الدراسه في المتغيرات النفسية (الدافعية الرياضية-ثقة الحاله-قلق الحاله) .

٢- يوجد تفاوت في نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه لدى أفراد عينه الدراسه فيمستوى الأداء المهارى في كرة القدم لمهارات (الجري بالكره-الإحساس والتحكم في الكره-التمرير والاستلام-ضرب الكره بالرأس-الركل المباشر) .

الدراسات المشابهه :

١- أجرى أحمد حسن أحمد (٢٠١٣) (٢) دراسه بعنوان : " برنامج بدني نفسي

لتأهيل لاعبي التايكوندو المصابين بتمزق مفصل الكاحل " .

وهدفت الدراسه إلى تصميم برنامج نفسي لتأهيل لاعبي التايكوندو المصابين بتمزق مفصل الكاحل، وقد أجريت على عينه قوامها (٣) لاعبين من لاعبي التايكوندو المصابين بتمزق مفصل الكاحل ببعض الأندية التابعه لمديرية الشباب والرياضه بمحافظة القليوبيه للموسم الرياضي ٢٠١٢/٢٠١٣ .

وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح للتأهيل النفسيللاصابه قيد الدراسة ، كما أوصى الباحث بضرورة الدمج بين البعدين البدنيوالنفسيفي البرامج التأهيلية للإصابات الرياضية لتحقيق أقصى إستفاده ممكنه من قدرات اللاعب .

٢- أجرت كل من **مها حنفي ورشا أشرف (٢٠١٣) (١٤)** دراسه بعنوان : "

علاقة سمات الشخصية والأنماط المزاجية بنوع ودرجة الإصابة الرياضية للاعبى الجمناز الفنى (دراسة تنبؤية) ."

وهدفـت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين كل من سمات الشخصية والأنماط المزاجية وبين نوع ودرجة الإصابة الرياضية للاعبى ولاعبات الجمناز الفنى . وهل يمكن التنبؤ بنوع ودرجة الإصابة الرياضية بدلالة سمات الشخصية والأنماط المزاجية للاعبى ولاعبات الجمناز الفنى ؟ وتكونت عينة الدراسة من ١٢١ لاعب ولاعبة جمناز فنى من المسجلين بالإتحاد المصرى للجمناز موسم ٢٠١٠/٢٠٠٩ فى قطاع الناشئين والدرجة الأولى والثانية والفريق القومى (٤٦ لاعب ، ٥٧ لاعبة) .

وقد تم بناء مقياس لسمات الشخصية من إعداد الباحثان وقائمة الأنماط المزاجية ، وتصميم إستماره لجمع البيانات عن نوع ودرجة الإصابه الرياضية لآخر موسمين تدريبيين .

وأشارت أهم النتائج إلى تشابه ترتيب سمات الشخصية والأنماط المزاجية للاعبين واللاعبات ، ولم يوجد فروق دالة إحصائياً بين اللاعبين واللاعبات فى كلا منهم . ويوجد إرتباط دال إحصائياً بين إصابات العضلات (التقلص - التمزق - الإلتهاب) وبين عدد من سمات الشخصية (عدم المبالاه- ضبط النفس - تقدير الذات - الإنطوائية) للاعبى الجمناز . كما يوجد إرتباط دال إحصائياً بين إصابات المفاصل (الإلتواء-الإلتهاب) وبين سمات الشخصية (عدم المبالاه- التصميم - الجرأة) للاعبات الجمناز . ولم يوجد إرتباط دال إحصائياً بين درجة الإصابة الرياضية وبين سمات الشخصية . يوجد إرتباط دال إحصائياً بين درجة الإصابه البسيطة وبين كلا من " الثقة بالنفس والإنطوائية للاعبى الجمناز ،ويمكن التنبؤ بحدوث إصابات من الدرجة البسيطة للاعبى الجمناز بدلالة سمة ضبط النفس حيث كانت نسبة مساهمتها ٢٥,٦ % ، ولا يمكن التنبؤ بحدوث الإصابات الرياضية للاعبات الجمناز بدلالة أي من سمات الشخصية والنمط المزاجى .

٣- أجرى **جالمبس وآخرون (٢٠٠٥) Galambos&Others** (٢٠) بإجراء دراسه

بعنوان : " التنبؤ النفسى بالاصابه الرياضيه للاعبى المستويات العليا" .

وتهدف الدراسة إلى وضع معدلات للإصابه بين لاعبى المستويات الرياضيه العليا ، وتوفير بيانات معياريه لبعض المتغيرات النفسيه يمكن من خلالها التنبؤ بالإصابه الرياضيه ،

بالإضافة إلى دراسة العلاقة بين المزاج وضغوط الحياة وخصائص الإصابه الرياضيه لكي تتمكن من تصميم البرامج النفسيه اللازمه للتدخل خلال فتره علاج وتأهيل الإصابات الرياضيه. وتم جمع البيانات من خلال تقارير فحوصات الحاله الصحيه والنفسيه السنويه التي يتم إجراؤها على لاعبي أكاديمية كوينز لاند الأمريكيه الرياضيه. وقد تم إستخدام بروفيل الحاله المزاجيه ومقياس ضغوط الحياه كوسائل لجمع البيانات.

وقد إشتملت عينة الدراسه على مجموعه قوامها ٨٤٥ رياضي (٤١٢ لاعب - ٤٣٣ لاعبه).

وقد دعمت نتائج الدراسه دور المقاييس النفسيه في توقع حدوث الإصابات الرياضيه.

٤- أجرى **جنج يانج وآخرون (٢٠١٠) Jingzhen Yang & Others** ٢٠١٠

(٢٢) دراسه بعنوان: " أنماط الدعم الاجتماعي للرياضيين الجامعيين قبل وبعد الإصابة ". حيث هدفت الدراسه إلى التعرف على أنماط الدعم الإجتماعي قبل وبعد الإصابه بين الرياضيين الجامعيين الذكور والإناث.

وقد إستخدمت الدراسه المنهج الوصفي ، وتم التطبيق على عينه قوامها ٢٥٦ لاعب ولاعبه من الرياضيين الجامعيين تحت ١٨ سنه في ١٣ نشاط رياضي مختلف.

وقد تم تحديد حالات الإصابة بإستخدام نظام متابعة الإصابات الرياضيه ، وقد تم قياس الدعم الإجتماعي للرياضيين بإستخدام إستبيان الدعم الإجتماعي. وتمت مقارنة أنماط الدعم الإجتماعي قبل وبعد الإصابه.

وقد أشارت النتائج إلى أن الرياضيين الذكور يحتاجوا مزيدا من مصادر الدعم الإجتماعي مقارنة بالرياضيين الإناث، بينما أظهرت الرياضيات الإناث درجه عاليه من الإشباع تجاه الدعم الإجتماعي الذي تلقوه أثناء الإصابه.

كما أشارت النتائج أيضا إلى أن أنماط الدعم الإجتماعي قد تغيرت لأفراد عينة البحث بعد الإصابه مقارنة بها قبل حدوث الإصابه.

كما أصبح الرياضيين المصابين أكثر حاجه إلى أنماط الدعم الإجتماعي المقدمه لهم من المدربين وأخصائيي اللياقه البدنيه والأطباء والأصدقاء بعد حدوث الإصابه.

وقد تم إستخلاص أنه هناك حاجه ملحه للدعم والمسائده الإجتماعيه من الناحيه النفسيه. هذا بالإضافة إلى الدور الحيوي الذي يلعبه المدرب الرياضي في تقديم المسائده الإجتماعيه للرياضيين المصابين.

خطه وإجراءات الدراسة :**- المنهج المستخدم :**

تم استخدام المنهج التجريبي بإستخدام أسلوب دراسة الحالة ، لملائمته وطبيعة هذه الدراسة ، عن طريق القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة.

- مجتمع الدراسة :

جميع لاعبي كرة القدم البراعم بأكاديمية النادي الأهلي السعودي لكرة القدم بجده للمراحل العمرية تحت (٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٥) سنة.

- عينة الدراسة :

تم إختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية من مجتمع البراعم الممارسين لكرة القدم بأكاديمية النادي الأهلي السعودي لكرة القدم بجده ، بحيث إشملت العينة على عدد (٤) لاعبين من فريقي كرة القدم تحت ١٢ و١٣ سنة ، للموسم الرياضي ٢٠١٢/٢٠١٣. وهم المصابين خلال الموسم التدريبي ٢٠١٢/٢٠١٣، بحيث تتوزع درجة الإصابة ما بين (المتوسطة- الشديده) ،وفقا لتقرير الطبيب المختص، مرفق (٩).

أدوات جمع البيانات:**قائمة حالة الثقة الرياضييه: مرفق (٢)**

صممت رويين فيلي **Vealey** (١٩٨٦) قائمة لمحاولة قياس حالة الثقة الرياضييه بعنوان **Sport-Confidence State Inventory** وتتكون قائمه من ١٣ عباره ، ويقوم اللاعب بالإستجابه على عبارات قائمه على مقياس مدرج من ٩ نقاط يحدد درجة الثقةالرياضيهالتي يتميز بها في لحظه معينه بالذات ، وقد قام محمد حسن علاوى بتعريب القائمه وتقنينها.

قائمة القلق كحاله : مرفق (٣)

وضع هذا الإختبار سبيلبرجر **Spielberger** ، وریشارد جورسوش **Gorsuch**، وروبرتلوشن **Lushene** بعنوان **Anxiety State Inventory (SAI)** وقام بإعداد الصوره العربيه محمد حسن علاوى.

ويتكون المقياس من (٢٠) عباره ، وتتطلب التعليمات من اللاعب أن يصف شعوره في لحظه معينه من الوقت.

ويتم تقديم هذه القائمه بعنوان قائمة تقييم الذات.

مقياس تقدير الدافعية الرياضية : مرفق (١)

وضع هذا المقياس تتكو Tutko، وريتشارد Richard إلى تحديد بعض السمات المختاره التي ترتبط بالأداء الرياضي الذي يتميز بالمستوى العالي ، وقد قام محمد حسن علاوى بتعديل بعض عباراته في ضوء تطبيقه في العديد من الدراسات.

ويتكون المقياس من الأبعاد التاليه (الحافز-العدوان-التصميم-المسئولييه-القياده-الثقه في النفس-التحكم الإنفعالي-الصلابه-التدريبيه-الضمير الحي-الثقه بالآخرين).

الإختبارات المهاريه : مرفق (٤)،(٥)،(٦)،(٧)،(٨)

تم استخدام مجموعه من الإختبارات المهاريه لقياس المستوى المهارى لأفراد عينة الدراسه ، وهذه الإختبارات هي (الجري المتعرج بالكره، تنطيط الكره على القدمين، السرعة الحركيه، دقة ضرب الكره بالرأس، الركل المباشر).

حساب المعاملات العلميه :

أولاً: حساب معامل الصدق :

تم حساب صدق الإختبارات والمقاييس النفسيه والمهاريه باستخدام صدق التمايز من خلال حساب الفروق بين درجات الربيع الأعلى والربيع الأدنى لأفراد عينه التقنين، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (١) دلالة الفروق بين الربيع (الأعلى / الأدنى) للاختبارات قيد الدراسه (ن=١٠)

الدلالة	ت	الربيع الاعلى (ن=٣)		الربيع الادنى (ن=٣)		المتغيرات	
		ع	م	ع	م		
دال	*١٠,٧٣	١٠,٦٣	٦٦,٦٢	١٣,٥٢	٩٥,٧٤	الدافعيه الرياضيه	النفسيه
دال	*١١,٦٤	١٢,٤٢	٥٤,٩٢	١٥,٦٩	٨٧,٦٤	حاله الثقه	
دال	*٩,٨٤	٥,٦٥	٣٣,٢٤	٨,١٩	٥٥,١٩	القلق كحاله	
دال	*٨,٨٩	١,٦٣	١٤,٤٤	٠,٩٨٠	١٠,٥٢	الجري بالكره	المهاريه
دال	*٧,٩٨	٢,٥١	٩,٠٣	٣,٤١	١١,٣٥	الإحساس والتحكم فيالكره	
دال	*٦,٩٨	٢,٤٤	٩,٨٥	٥,٦١	١٤,٦٩	السرعه الحركيه	
دال	*٨,٤٣	١٤,٦٤	٦٠,٣٦	١٧,٩٤	٧٥,٠٦	ضرب الكره بالرأس	
دال	*١٠,٣٢	٨,٩٧	١٩,٦٤	١٠,٥٤	٢٥,٩٨	الركل المباشر	

• قيمه (ت) الجدوليه = (٢,٢٦)

يتضح من جدول (١) انه :

يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين لصالح الربع الأعلى مما يدل على قدره الاختبارات في التمييز بينهما وأنها صالحة للتطبيق .

ثانيا: حساب معامل الثبات :

تم إيجاد ثبات الإختبارات والمقاييس النفسية والمهارية قيد الدراسة عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين تطبيق المقياس وإعادة تطبيقه Test - Retest مع مراعاة وجود فاصل زمني قدره إسبوعان بين التطبيقين ، وذلك على عينة أختيرت عشوائيا من مجتمع الدراسة وخارج عينة الدراسة وبلغ قوامها (١٠) لاعبين ، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٢) قيم الارتباط بين التطبيقين للإختبارات والمقاييس النفسية والمهارية قيد الدراسة (ن=١٠)

الدلالة	"ر"	التطبيق الثاني		التطبيق الاول		المتغيرات	
		ع	م	ع	م		
دال	*٠,٧٦٥	١٣,٩٠	٩٧,٠٤	١٣,٩٢	٩٦,٩٤	الدافعية الرياضية	النفسية
دال	*٠,٧٤١	١٤,٥١	٨٨,٦٩	١٤,٦١	٨٨,٦٠	حاله الثقة	
دال	*٠,٨٧٧	٩,١١	٥٤,٠	٩,١٩	٥٤,٣٩	القلق كحاله	
دال	*٠,٨٩٣	١,٧٧	١٣,٩٢	١,٧٢	١٣,٥٦	الجرى بالكره	المهارية
دال	*٠,٩٠١	٣,٤٩	١٢,٩٨	٣,٤٠	١٢,٣٨	الإحساس والتحكم في الكره	
دال	*٠,٨٢١	٥,١٦	١٥,٨٩	٥,١١	١٥,٠٩	السرعه الحركيه	
دال	*٠,٨٦٣	١٧,٧٤	٧٧,٠٠	١٧,٨٤	٧٦,٠٦	ضرب الكره بالرأس	
دال	*٠,٧٦٣	١١,٧٧	٢٦,٤٨	١١,٥٩	٢٥,٠٨	الركل المباشر	

• قيمه (ر) الجدوليه = (٠,٦٣٢)

يتضح من جدول (٢) انه :

يوجد ارتباط ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين مما يدل على اتساق الاستجابات الاختبارات وأنها صالحة للتطبيق .

الخطه الإحصائية :

١- الإحصاء الوصفي.

٢- قيم الارتباط سبيرمان.

٣- دلالة الفروق ت.

٤- النسبه المئوية للتحسن %.

خطوات إجراء تجربة الدراسة :

* تم إجراء التجربة خلال الفترة من ٢٠١٢/١٢/١٥ إلى ٢٠١٣/٣/١٤ .
 * تم إجراء قياس قبلي لكل لاعب في المتغيرات النفسية في بدايه مرحلة الإصابة.
 * تم إجراء قياسان بيني أول وبينني ثان للمتغيرات النفسية خلال فتره التأهيل النفسي.
 * تم إجراء قياس بيني واحد فقط للمتغيرات المهاريه بعد انتهاء فترة العلاج الطبي والتأهيل البدني.

* تم إجراء قياس بعدى لكل لاعب للمتغيرات النفسية والمهاريه عقب إنتهاء برنامج التأهيل النفسي.

* ولم يتمكن الباحث من إجراء القياس القبلي والقياس البيني الأول للمتغيرات المهاريه وتم الاكتفاء فقط بقياس بيني واحد فقط والقياس البعدى نظرا لظروف إصابة اللاعبين التي لا تمكنهم من الأداء البدني أثناء الإختبارات المهاريه في بداية فتره الإصابة وأثناء مرحلة التأهيل البدني.

البرنامج المقترح للتأهيل النفسي : مرفق (١٠) ، (١١) ، (١٢) ، (١٣).

الهدف من البرنامج :

يهدف البرنامج إلى :

- تطوير المتغيرات النفسية (الدافعيه الرياضيه-ثقة الحاله- القلق كحاله) لدى لاعبي كرة القدم المصابين أفراد عينة الدراسة.

- تطوير مستوى الأداء المهارى في كرة القدم لمهارات (الجري بالكره-الإحساس والتحكم في الكره- التمرير والإستلام-ضرب الكره بالرأس-الركل المباشر) لدى لاعبي كرة القدم المصابين أفراد عينة الدراسة.

أبعاد البرنامج :

- الإسترخاء التعاقبي.

- الإسترخاء عن طريق التنفس.

- الإيحاء. (من خلال اكتساب القدره على الوصول للايحاءات التاليه):

* الإحساس بالبروده.

* الإحساس بالدفء.

* الإحساس بثقل الجسم.

* الإحساس بخروج الألم من الأماكن المصابه.

* ايحاء التثام الجروح.

* الإحساس بالطفو وخفه وزن الجسم.

- التصور العقلي :

ويشتمل على ما يلي :

* التصور العقلي الأساسي.

* التصور العقلي المتعدد الأبعاد.

* تصور المهارات الحركية في كرة القدم (الجري بالكرة-الإحساس والتحكم في الكرة-

التمرير والإستلام-ضرب الكرة بالرأس-الركل المباشر)

* تصور المبادئ الهجومية في كرة القدم ، وهى :

(التقدم ، المساندة الهجومية ، العمق ، التحرك) .

* تصور المبادئ الدفاعية في كرة القدم ، وهى :

(الضغط على حامل الكرة ، تأخير الهجوم ، التغطية ، التوازن والتركيز) .

* تصور الجمل الخطية في كرة القدم .

* تصور مهام مركز اللعب للاعب المصاب .

- المساندة الإجتماعية :

(من خلال تنظيم لقاءات مع اللاعب المصاب وولى الأمر ومدربى

وإداريى الفريق حول مفهوم وطبيعته الإصابه الرياضيه ، ودور المسانده

الإجتماعيه للإعداد النفسى خلال فتره الإصابه ، وأيضاً أهمية حضور

اللاعب المصاب للمحاضرات الفنيه وكذلك تدريبات ومباريات الفريق).

المدة الزمنية للبرنامج:

اختلفت المده الزمنية لبرنامج التأهيل النفسى من لاعب لآخر وفقاً لوع ودرجة الإصابه حيث

كانت (١٩) إسبوع للاعب الأول ، (١٠) أسابيع للاعب الثانى ، و(٩) أسابيع للاعب الثالث ،

و(٢١) إسبوع للاعب الرابع ، واشتمل كل إسبوع على ثلاث وحدات أسبوعياً ، بمعدل (٣٠)

دقيقه للوحدة التدريبية.

وقد تم تطبيق برنامج التأهيل النفسى لكل لاعب على حده وفقاً للفترة التي أصيب فيها

اللاعب وخضع لإجراءات العلاج الطبى والتأهيل البدنى والنفسى خلال الموسم التدريبى قيد

الدراسه.

عرض النتائج ومناقشتها :

أولاً : عرض النتائج :

- عرض النتائج المرتبطة بالمتغيرات النفسية :

جدول (٣) درجات القياسات الأربعة للاعبين قيد الدراسة ونسب تحسنها في المتغيرات النفسية

اللاعب	المتغيرات	القياسات				النسبة المئوية للتحسن %		
		القبلي	البيني ١	البيني ٢	البعدي	قبلي / بعدي	بيني ١ / بيني ٢	بيني ٢ / قبلي
الأول	الدافعية الرياضيه	١٢٥	١٣٢	١٣٧	١٥١	٢٠,٨	١٠,٢	٣,٧
	حالة الثقة	١٥	٦٣	٨٣	١٠٦	٦٠٦,٦	٢٧,٧	٣١,٧
	القلق كحاله	٥٦	٣٥	٢٤	٢٠	٦٤,٢	١٦,٦	٣١,٤
الثاني	الدافعية الرياضيه	١٣٨	١٤٣	١٤٨	١٥٤	١١,٥	٤,٠٢	٣,٥
	حالة الثقة	٣٢	٣٥	٩٩	١٠٧	٢٣٤,٣	٨,٠٨	١٨٢,٨
	القلق كحاله	٦٦	٥٢	٤٧	٢٢	٦٦,٦	٥٣,٢	٩,٦
الثالث	الدافعية الرياضيه	١٠١	١٢٢	١٤٠	١٥٨	٥٦,٤	١٢,٨	١٤,٧
	حالة الثقة	٣٧	٨٨	٩٦	١١٧	٢١٦,٢	٢١,٨	٩,٠٩
	القلق كحاله	٣٤	٢٦	٢٢	٢٠	٤١,١	٩,٠٩	١٥,٣
الرابع	الدافعية الرياضيه	٩٣	١٠١	١١٣	١٣٣	٤٣,٠	١٧,٦	١١,٨
	حالة الثقة	٣٩	٧٤	٩٤	١١٤	١٩٢,٣	٢١,٢	٢٧,٠٢
	القلق كحاله	٤٩	٣٦	٢٥	٢٠	٥٩,٢	٢٠,٠	٣٠,٥

يتضح من جدول (٣) ما يلي :

بالنسبة للاعب الأول :

- إرتفاع نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه في المتغيرات النفسية (الدافعيه- ثقة الحاله -

القلق كحاله)

- تفاوتت نسب التحسن بين القياسات المختلفه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - القلق كحاله).

- سجلت نسبة تحسن القياس البعدي عن القبلي أعلى معدل تحسن في جميع المتغيرات النفسيه قيد الدراسة.

- كانت أعلى نسبه تحسن للقياس البعدي عن القبلي لصالح متغير ثقه الحاله.

- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البعدي عن القبلي في المتغيرات النفسيه كالتالي (الدافعيه- القلق كحاله- ثقة الحاله).

بالنسبه للاعب الثاني:

- إرتفاع نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - القلق كحاله).

- تفاوتت نسب التحسن بين القياسات المختلفه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - القلق كحاله).

- سجلت نسبة تحسن القياس البعدي عن القبلي أعلى معدل تحسن في جميع المتغيرات النفسيه قيد الدراسة.

- كانت أعلى نسبه تحسن للقياس البعدي عن القبلي لصالح متغير ثقة الحاله.

- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البعدي عن القبلي في المتغيرات النفسيه قيد الدراسة كالتالي (الدافعيه -القلق كحاله- ثقة الحاله).

بالنسبه للاعب الثالث:

- إرتفاع نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - القلق كحاله).

- تفاوتت نسب التحسن بين القياسات المختلفه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - القلق كحاله).

- سجلت نسبة تحسن القياس البعدي عن القبلي أعلى معدل تحسن في جميع المتغيرات النفسيه قيد الدراسة.

- كانت أعلى نسبه تحسن للقياس البعدي عن القبلي لصالح متغير ثقة الحاله.

- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البعدي عن القبلي في المتغيرات النفسيه قيد الدراسة كالتالي (القلق كحاله - الدافعيه- ثقة الحاله).

بالنسبة للاعب الرابع:

- إرتفاع نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - الفلق كحاله).
- تفاوتت نسب التحسن بين القياسات المختلفه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - الفلق كحاله).
- سجلت نسبة تحسن القياس البعدي عن القبلي أعلى معدل تحسن في جميع المتغيرات النفسيه قيد الدراسه.
- كانت أعلى نسبة تحسن للقياس البعدي عن القبلي لصالح متغير ثقة الحاله.
- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البعدي عن القبلي في المتغيرات النفسيه قيد الدراسه كالتالي (الدافعيه - الفلق كحاله - ثقة الحاله) .

عرض النتائج المرتبطه بالمتغيرات المهاريه :

جدول (٤) درجات القياسات الثلاث للاعبين قيد الدراسه ونسب تحسنها في المتغيرات المهاريه

اللاعب	المتغيرات	القياسات			النسبه المئويه للتحسن %	
		القبلي	البيني	البعدي	قبلي/ بيني	بيني/ بعدي
الأول	الجري بالكره	٠	١٢,٦٣	١١,٦١	----	٨,٠٧
	الإحساس والتحكم في الكره	٠	٧	١١	----	٥٧,١
	السرعه الحركيه	٠	١٦	٢٠	----	٢٥,٠
	ضرب الكره بالرأس	٠	٥٣	٧١	---	٤٠,٠
	الركل المباشر	٠	٢١	٢٨	---	٣٣,٣
الثاني	الجري بالكره	٠	١٣,٩١	١١,٦٦	----	١٦,٢
	الإحساس والتحكم في الكره	٠	١٢	١٧	----	٤١,٦
	السرعه الحركيه	٠	٨	١٧	----	١١٢,٥
	ضرب الكره بالرأس	٠	٥٢	٧٥	----	٤٤,٢
	الركل المباشر	٠	١٦	٢٩	----	٨١,٢
الثالث	الجري بالكره	٠	١٦,٥٣	١١,٦١	----	٢٩,٧
	الإحساس والتحكم في الكره	٠	٩	١٩	----	١١١,١
	السرعه الحركيه	٠	٦	٨	----	٣٣,٣
	ضرب الكره بالرأس	٠	٦٦	٩٤	----	٤٢,٤
	الركل المباشر	٠	٢٢	٢٧	----	٢٢,٧
الرابع	الجري بالكره	٠	١١,١٩	١٠,١٦	----	٩,٢

الإحساس والتحكم في الكرة	٠	١٨	٥٠	١٧٧,٧	----
السرعة الحركية	٠	١٦	١٨	١٢,٥	----
ضرب الكرة بالرأس	٠	٨٤	٩٢	٩,٥	----
الركل المباشر	٠	٢٣	٢٨	٢١,٧	----

يتضح من جدول (٤) ما يلي :

اللاعب الأول :

- إرتفعت نسب التحسن بين القياس البيئي والبعدي في جميع المتغيرات المهارية قيد الدراسة (الجري بالكرة ، الإحساس والتحكم في الكرة ، السرعة الحركية ، ضرب الكرة بالرأس ، الركل المباشر) .

- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البيئي والبعدي في المتغيرات المهارية قيد الدراسة كالتالي (الجري بالكرة ، السرعة الحركية ، الركل المباشر ،ضرب الكرة بالرأس ،الإحساس والتحكم في الكرة).

اللاعب الثاني :

- إرتفعت نسب التحسن بين القياس البيئي والبعدي في جميع المتغيرات المهارية قيد الدراسة (الجري بالكرة ،الإحساس والتحكم في الكرة، السرعة الحركية ، ضرب الكرة بالرأس ، الركل المباشر) .

- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البيئي والبعدي في المتغيرات المهارية قيد الدراسة كالتالي (الجري بالكرة ،الإحساس والتحكم في الكرة، ضرب الكرة بالرأس ، الركل المباشر ، السرعة الحركية).

اللاعب الثالث :

- إرتفعت نسب التحسن بين القياس البيئي والبعدي في جميع المتغيرات المهارية قيد الدراسة (الجري بالكرة ،الإحساس والتحكم في الكرة، السرعة الحركية ، ضرب الكرة بالرأس ، الركل المباشر) .

- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البيئي والبعدي في المتغيرات المهارية قيد الدراسة كالتالي (الركل المباشر ،الجري بالكرة ، السرعة الحركية ، ضرب الكرة بالرأس ،الإحساس والتحكم في الكرة).

اللاعب الرابع :

- إرتفعت نسب التحسن بين القياس البيئي والبعدي في جميع المتغيرات المهارية قيد الدراسة (الجري بالكرة، الإحساس والتحكم في الكرة ،السرعة الحركية،ضرب الكرة بالرأس،الركل المباشر) .

- جاء الترتيب التصاعدي لنسب تحسن القياس البيئي والبعدي في المتغيرات مهاريه قيد دراسه كالتالي (الجري بالكره ، ضرب الكره بالرأس ، السرعة الحركيه ، الركل المباشر، الإحساس والتحكم فى الكره).

ثانيا : مناقشة النتائج :

- مناقشة النتائج المرتبطة بالمتغيرات النفسيه :

يتضح من جدول (٣) إرتفاع نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه- ثقة الحاله - القلق كحاله) لجميع أفراد عينة دراسه .

ويعزى الباحث النتائج السابقه إلى البرنامج المستخدم في التأهيل النفسي حيث إشتمل البرنامج على تدريبات الإسترخاء بنوعيه التعاقبي وباستخدام تدريبات التنفس وكذلك الإيحاء بما أسهم في خفض القلق الناتج عن الإصابه ، وأيضا تدريبات التصور العقلي المتعدد الأبعاد التي أسهمت في إسترجاع اللاعبين للمستوى المهارى تدريجيا مما أدى إلى إرتفاع مستوى الثقة بالنفس ، بالإضافة إلى المسانده الإجتماعيه من المحيطين والتي أدت إلى زيادة مستوى الدافعيه لدى أفراد عينة البحث.

كما يتضح أيضا أنه قد سجلت أعلى نسبه تحسن للقياسات البعديه عن القبليه لصالح متغير الثقة بالنفس لجميع أفراد عينة دراسه.

ويفسر الباحث النتيجة السابقه إلى أن متغير الثقة بالنفس يرتبط أساسا بالتطور التدريجى الحادث في المستوى المهارى والبدني والنفسي خلال فتره العلاج والتأهيل البدني والنفسي وذلك كنتيجة لبرنامجي التأهيل النفسي بأبعاده المختلفه وأيضا برنامج العلاج والتأهيل البدني مما أسهم في النهايه إلى الإرتقاء بهذا المتغير النفسي.

كما تفاوتت أيضا نسب التحسن بين اللاعبين أفراد عينة دراسه من لاعب لآخر في المتغيرات النفسيه .

ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى الفروق الفرديه بين اللاعبين فى التفاعل والإستقاده من أبعاد برنامج التأهيل النفسي بصوره متفاوته.

وتتفق النتائج السابقه مع ما أشار إليه كل من أرماتاس واخرون (Armatas And Others (2007) و لى كراست (Lee Crust (2010) و جاك مارلو (Jack Marlow (2013) إلى أن

الإلتزام ببرامج التأهيل النفسي للرياضيين المصابين بأبعاده المختلفه المتمثله في الدعم والمسانده الاجتماعيه والتصور العقلي وتدريب الإسترخاء وبناء الأهداف والتغذية الراجعه الحيويه تعد أمرا في غاية الأهميه للإستشفاء وتقليل الصدمه الشعوريه المصاحبه للإصابه ، بالإضافة إلى دورها الهام والفعال في زيادة دافعيه اللاعب المصاب وتطوير ثقته بنفسه . (٢١ : ١) (٢٤ : ١) (٢٦ : ١)

وتتفق أيضا مع ما أشار إليه مارتن ولورا (٢٠٠١) Martin & Laura إلى أن أنجح برامج التأهيل التي تتبنى الإسلوب الكلى في التناول ، هي التي تكمل إستراتيجيات التأهيل البدني بإستراتيجيات التأهيل النفسي.متضمنه في ذلك إستخدام تدريب المهارات العقلية مثل بناء الأهداف والحديث الذاتى الإيجابي والتصور البصري وتمارين الإسترخاء ، بالإضافة إلى الدور الذي يلعبه الدعم الإجتماعى من الأفراد المحيطين بالرياضي المصاب كالأخصائى النفسى الرياضى أو المدرب أو المعالج البدني أو الزملاء أو العائلة أو الأصدقاء يعد أمرا في غاية الأهمية ، حيث يشعر المصاب بكونه مرغوبا فيه يهتم به الآخرون ويستمعون إلى مخاوفه مما يسهم بالتالى لزيادة ثقته بنفسه وإنخفاض قلقه وتكيفه النفسى مع الإصابه والتزامه ببرنامج التأهيل. (٢٥ : ٣)

كما اتفقت النتائج أيضا مع ما أشار إليه محمد حسن علاوى ٢٠١٢ إلى أن اللاعب المصاب يكون في حاجة قصوى إلى المسانده النفسيه الاجتماعيه من الآخريين كالأهل والأصدقاء والزملاء والمدرب والإدارى والأخصائى النفسى الرياضى، مما لا يشعره بأنه يقاسى من الإصابه بمفرده ، بل أن هناك من يشاركونه في معاناته ويحاولون مساعدته في تجاوز محنته ويدعمون قدرته على تحمل الألم ومشقة العلاج والتأهيل، مما يسهم في إزالة القلق الناتج عن الإصابه وتحسين حاله المزاجيه وبالتالى سرعة الإستشفاء والرجوع بسرعة إلى الملعب.

(١٠ : ٢٦٢)

وتحقق النتائج السابقه الفرض الأول للدراسه والذي ينص على : (يوجد تفاوت في نسب تحسن القياسات البعديه عن القبلية لدى أفراد عينه الدراسه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه الرياضيه-ثقة الحاله-القلق كحاله).

- مناقشة النتائج المرتبطه بالمتغيرات المهاريه :

ينتضح من جدول (٤) إرتفاع نسب التحسن بين القياسات البينيه والبعديه في جميع المتغيرات المهاريه قيد الدراسه (الجري بالكره - الإحساس والتحكم في الكره - السرعة الحركيه - ضرب الكره بالرأس - الركل المباشر) لجميع أفراد عينه الدراسه .

ويرجع الباحث النتيجه السابقه إلى برنامج التأهيل النفسى بأبعاده المختلفه حيث ساهمت تدريبات الإسترخاء والإيحاء في إزالة القلق العقلي والتوتر العضلي مما أسهم في سرعة إستشفاء اللاعبين من الألم الناتج عن الإصابه ،كما أسهمت أيضا تدريبات التصور العقلي للمهارات الحركيه قيد الدراسه في الإحتفاظ بجزء من المستوى المهارى من خلال تقوية المسارات العصبية

العامله أثناء أداء المهارات الحركيه السابق ذكرها مما أدى في النهايه إلى إرتفاع نسب التحسن بين القياسات البعديه عن القبليه للمتغيرات المهاريه قيد الدراسه.

وقد سجلت أعلى نسبة تحسن للقياسات البيننه والبعديه لصالح مهارة الإحساس والتحكم في الكره لدى معظم أفراد عينة الدراسه.

ويعزى الباحث النتيجة السابقه إلى برنامج التأهيل النفسي قيد الدراسه بما يحتويه من تدريبات للإسترخاء أسهمت في إزالة التوتر العضلي من العضلات المستخدمه في الأداء المهارى وأيضاً تدريبات التصور العقلي التي أدت إلى إحتفاظ اللاعب بجزء كبير من إحساسه بالكره خلال فترة التأهيل البدني والنفسي ، وأيضاً التطور الحادث في مستوى متغير الثقة بالنفس والذي أدى إلى عدم فقدان لاعبي عينة الدراسه إلى الإحساس والتحكم في الكره.

كما تفاوتت أيضاً نسب التحسن بين اللاعبين أفراد عينة الدراسه من لاعب لآخر في المتغيرات المهاريه قيد الدراسه .

ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى الفروق الفرديه بين اللاعبين والتي يتوقف عليها إختلاف مدى التفاعل والإستفاده من أبعاد برنامج التأهيل النفسي.

وتعضد النتائج السابقه ما أشار إليه كل من ليكراس (٢٠١٠) وأرمناش وآخرون (٢٠٠٧) أنه حينما تستخدم أساليب مثل الاسترخاء والتصور العقلي و الحديث الذاتى الإيجابي وتحويل الأفكار السلبيه إلى إيجابيه وبناء الأهداف خلال فترة التأهيل النفسي للرياضيين المصابين يؤدى ذلك سرعة الإستشفاء والعوده السريعه للملعب. (٢٤ : ١) (١٨ : ١)

كما أنها تتفق ما ذكره محمد حسن علاوى ٢٠١٢ إلى أنه ينبغي تعليم الرياضي المصاب بعض المهارات النفسيه لمواجهة الإصابه كوضع الأهداف والحديث الذاتى والتصور العقلي والإسترخاء ، وذلك في غضون فتره علاجه وتأهيله مما يساعد على زيادة قدرته على مواجهة الإصابه والإسترجاع السريع للمهارات الحركيه . (١٠ : ٢٦١)

وتحقق النتائج السابقه الفرض الثاني للدراسه والذي ينص على : (يوجد تفاوت في نسب تحسن القياسات البعديه عن القبليه في مستوى الأداء المهارى في كرة القدم لدى أفراد عينة الدراسه في مهارات (الجرى بالكره-الإحساس والتحكم في الكره- التمرير والاستلام-ضرب الكره بالرأس-الركل المباشر) .

الإستخلاصات :

- إرتفعت نسبة تحسن القياسات البعديه عن القبليه لجميع أفراد عينة الدراسه في جميع المتغيرات النفسيه والمهاريه.
- هناك تفاوت في نسب التحسن بين القياسات المختلفه لجميع أفراد عينة الدراسه في المتغيرات النفسيه (الدافعيه الرياضيه ، ثقة الحاله ،القلق كحاله).
- جاءت أعلى نسبة تحسن في المتغيرات النفسيه لجميع أفراد عينة الدراسه لدى متغير الثقه بالنفس.
- هناك تفاوت في نسب تحسن بين القياسات المختلفه لجميع أفراد عينة الدراسه في متغيرات (الجري بالكره ،الإحساس والتحكم في الكره، التمرير والاستلام،ضرب الكره بالرأس،الركل المباشر) .
- جاءت أعلى نسبة تحسن في المتغيرات المهاريه لمعظم أفراد عينة الدراسه لدى متغير الإحساس والتحكم في الكره.

التوصيات :

- الإهتمام ببرامج التأهيل النفسي بجانب التأهيل البدني للرياضيين المصابين خلال فترة ما بعد الإصابه.
- ضرورة أن تشتمل برامج التأهيل النفسي للرياضيين المصابين على مهارات (الإسترخاء ،التصور العقلي،المسانده الإجتماعيه) لما لها من دور فعال في زيادة الإستشفاء وسرعة عوده اللاعب إلى الملعب.
- أن تتضمن برامج التأهيل النفسي على تدريبات الإسترخاء بشقيه العضلي والعقلي ضمانا لإزالة جميع أنواع التوتر لدى اللاعب المصاب خلال مرحلة الإصابه وما بعدها.
- الإهتمام ببعد المسانده الإجتماعيه من الأفراد المحيطين بالرياضي المصاب لما لها من أثر كبير في تحمل الألم والتخلص من قلق ما بعد الإصابه.
- إجراء المزيد من البحوث على رياضيين مصابين باستخدام مهارات عقليه أخرى كالحديث الذاتي الإيجابي وبناء الأهداف وتركيز الإنتباه ، وغيرها لمعرفة أثرها على اللاعبين نفسيا ومهاريا خلال فتره العلاج والتأهيل.

المراجع

أولاً : المراجع العربي

- ١- إبراهيم عبد ربه خليفه (٢٠٠٦) :التأهيل النفسى للاعب المصاب (المدخل النظرى - أساليب التطبيق) الإعداد النفسى للبطل الرياضى (التوجهات -التطبيقات) ، الجمعية المصريه لعلم النفس الرياضى بالتعاون مع قسم علم النفس الرياضى كلية التربيه الرياضيه للبنين ، جامعة حلوان ، ط ٣ .
- ٢- احمد حسن أحمد (٢٠١٣) : برنامج بدنى نفسى لتأهيل لاعبي التايكوندو المصابين بتمزق مفصل الكاحل ، رساله دكتوراه ، جامعة حلوان ، كلية التربيه الرياضيه للبنين ، القاهره.
- ٣- أسامه كامل راتب (٢٠٠٧) : علم نفس الرياضه (المفاهيم-التطبيقات) ، دار الفكر العربى ، القاهره
- ٤- أسامه كامل راتب وآخرون (٢٠٠٨) :الرعايه النفسيه للرياضيين (توجهات إرشاديه) ، دار الفكر العربى ، القاهره.
- ٥- علي جلال الدين و محمد قدرى بكري (٢٠١١):الإصابات الرياضيه والتأهيل ، المكتبه المصريه، القاهره. ص
- ٦- محمد العربي شمعون (١٩٩٦):التدريب العقلي في المجال الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهره.
- ٧- محمد حسن علاوى (١٩٩٨): سيكلوجية الإصابه الرياضيه ، مركز الكتاب للنشر ، القاهره.
- ٨- محمد حسن علاوى (١٩٩٨):موسوعة الإختبارات النفسيه للرياضيين ، مركز الكتاب للنشر ، القاهره.
- ٩- محمد حسن علاوى (٢٠١٢): علم نفس الرياضه والممارسه البدنيه ، مطبعة المدنى ، القاهره.
- ١٠- محمد حسن علاوى (٢٠١٣): علم نفس الرياضه والممارسه البدنيه ،مطبعه المدنى ، القاهره.
- ١١- محمد قدرى بكري و سهام السيد الغمري (٢٠٠٥):الإصابات الرياضيه والتأهيل البدني ، مركز الكتاب للنشر.
- ١٢- محمد يوسف حجاج (٢٠٠٠) : الثقه الرياضيه وعلاقتها بالتوجه التنافسى لدى لاعبي المستويات

- الرياضيه فى بعض الأنشطة الرياضيه ، رسالة دكتوراه ، كليه
التربيه الرياضيه للبنين ،جامعة حلوان،القاهره.
- ١٣ - مفتى ابراهيم حماد (١٩٩٠) : الهجوم فى كرة القدم ، دار الفكر العربى ،القاهره.
- ١٤ - مها حنفي ورشا أشرف(٢٠١٣):علاقة سمات الشخصية والأنماط المزاجية بنوع ودرجة
الإصابة الرياضية للاعبى الجمباز الفني (دراسة تنبؤية).
- ١٥ - وليد أحمد جبر وآخرون (٢٠١٧): دليل تطبيقات علم النفس الرياضي ، مركز الكتاب
الحديث ، القاهره
- ثانيا : المراجع الأجنبية :

1٦- **Monna Arvinen & Others** (2013): Sports injury & rehabilitation
.Rouledge New York .USA.

1٧- **Vealey R.S** (1988) : Sport confidence and competitive orientation
preliminary investigation and
instatement development .Journal of
sport psychology (champing III) 8 (221-
246).

ثالثاً: شبكة الإنترنت :

1٨- **Armatas And Others** (2007): Psychological aspects of rehabilitation
following serious athletic injuries with special reference to goal setting: A
review study.

http://ejmas.com/pt/2007pt/ptart_galazoulas_0707.html

1٩-Discover Soccer (2017):All The Principles of Play for Soccer.
/http://discoversoccer.info/principles-of-play

٢٠- Galambos&Others(2005):Psychological predictors of injury among elite
athletes. British Journal of Sports Medicine.Vol
39 . 351-354 .

<http://bjsm.bmj.com/content/39/6/351.full>

٢١- **Jack Marlow** (2013):Injury, Rehabilitation and Psychology
[http://www.thesportinmind.com/articles/injury-
rehabilitation-and-psychology/](http://www.thesportinmind.com/articles/injury-rehabilitation-and-psychology/)

2٢– **Jingzhen Yang & Others** (2010):Social Support Patterns of Collegiate

Athletes Before and After Injury.Journal of Athletic Training . Jul-Aug; 45(4): 372–379.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2902031/>

23– **Klenk, Courtney A.**, (2006):[Psychological Response to Injury, Recovery,and Social Support: A Survey of Athletes at an NCAA Division I University](#)",Senior Honors Projects.Paper9.

http://digitalcommons.uri.edu/srhonorsprog/9/?utm_source=digitalcommons.uri.edu%2Fsrhonorsprog%2F9&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages

Context:

24– **Lee Crust** (2010):Psychological rehabilitation techniques.
<http://www.sportsinjurybulletin.com/archive/psychological-rehab.html>

25– **Martin & Laura** (2001):psychological aspects of coping with injury.Psychology.Voluame 4 Issue 3.

www.plantationfc.com/_files/Psychological_Aspects_of_Coping_with_Injury.pdf

26– **Winning Edge Psychological Services, LLC**(2012): Psychological Recovery from Injury.p1.

http://winningedgesportpsychology.com/Psychological_Recovery_from_Injury.php