

## العلاقة بين القلق الرياضي والإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية

د. محمد يحيى فقيهي

أستاذ مساعد-قسم الميكانيكا الحيوية والسلوك الحركي-كلية علوم الرياضة  
والنشاط البدني

د. أحمد محمد عبد السلام

أستاذ مشارك-قسم الميكانيكا الحيوية والسلوك الحركي-كلية علوم الرياضة  
والنشاط البدني

تم دعم هذا البحث من قبل مركز بحوث كلية علوم الرياضة والنشاط البدني-عمادة البحث العلمي جامعة الملك سعود

### المقدمة ومشكلة البحث

تعد لعبة كرة القدم من الألعاب التي تتسم بالكفاح والانفعالات المتعددة الناتجة من بذل الجهد البدني حيث يتعرض اللاعب إلى ضغوط نفسية سواء أثناء الاستعداد للتدريب أو المباريات أو أثناء التنافس مما قد يؤدي إلى التأثير على قدراته المهارية والبدنية مما قد يسبب خروج اللاعب عن شعوره وفقدته السيطرة على نفسه الامر الذي قد يتسبب في حدوث إصابة له او لزملائه او منافسيه، ويتطلب الامر الاعداد النفسي الجيد لمواجهه كافة الظروف قبل او اثناء المباراة لتحقيق أفضل النتائج. (كزاز وجلال، ٢٠٠٩)

أشار راتب (٢٠٠٠) إلى أن القلق أحد الانفعالات الهامة والذي ينظر إليه على أساس أنه من أهم الظواهر النفسية التي تؤثر على الأداء، وأن هذا التأثير قد يكون إيجابياً يدفعهم إلى بذل المزيد من الجهد أو بصورة سلبية تعوق الأداء.

ويرى علاوي (١٩٩٨) أن موضوع القلق من الموضوعات ذات الأهمية الكبرى في علم النفس حيث يسبب الاضطرابات في الجوانب النفسية والفسولوجية ويمثل تنبيه للاعب لحشد طاقاته البدنية والنفسية للمحافظة على ذاته، فالقلق قد يؤدي إلى فقد الاتزان النفسي مما يستنزف طاقة اللاعب للسيطرة على توازنه النفسي.

يشير الأخضر ومصطفى (٢٠١٢) إلى أن القلق يعتبر أحد الانفعالات الهامة في المجال الرياضي، التي ينظر إليها على أساس أنها من أهم الظواهر النفسية المصاحبة لنشاط اللاعبين نظراً للمنافسات المليئة بالإثارة والانفعالات التي تؤدي إلى قلق اللاعبين.

ويذكر راتب (٢٠٠٠) أن معظم الرياضيين يتفقون على أنهم يشعرون بدرجات مختلفة من القلق تؤثر عادة على مستوى أدائهم وبينما يستطيع البعض منهم التحكم والسيطرة على درجة القلق فإن البعض الآخر يخفق في تحقيق ذلك ومن ثم يتأثر الأداء سلبيا وخاصة أثناء المنافسة، واهتم العديد من الباحثين بمعرفة العوامل المسببة للقلق لدى الرياضيين وجاءت النتائج موضحة أن هناك مجموعة مصادر أساسية

تسبب حدوث القلق ومن أبرزها:

\_\_ الخوف من الفشل

\_\_ الخوف من عدم الكفاية

\_\_ فقدان السيطرة

ويتفق الحوري (٢٠٠٦) حماد (١٩٩٨) راتب (٢٠٠٠) على أن قلق المنافسة الرياضية يعنى القلق المرتبط بالمباريات الرياضية وينقسم إلى نوعان هما سمة القلق وحالة القلق، ويمكن تعريف القلق كحالة بأنها الانفعالات التي تحدث كنتيجة لموقف يتعرض له اللاعب يسبب له الاحساس بالخوف والتوتر، بينما القلق كسمة يحدث نتيجة الوعي بوجود موقف يمثل ضغط او تهديد للاعب مع وجود استجابة من اللاعب لهذا الموقف.

ويؤكد مجلي (٢٠٠٧) ان الإصابات الرياضية تعد من الأسباب الرئيسية والمهمة التي تكون الفيصل بين قدرة اللاعب على الاستمرارية في اللعب والعطاء والإنجاز على الصعيد الفردي والجماعي، أو الاعتزال المبكر والابتعاد عن المنافسات الرياضية وأضواء الملاعب؛ وفي بعض الحالات تكون السبب في الهبوط المفاجئ في مستوى أدائه البدني أو المهاري أو حتى النفسي بالنسبة لمستوى زملائه الذين لم يتعرضوا للإصابة.

لمعرفة العلاقة بين علم النفس الرياضي والإصابات الرياضية يجب التعرض للعلاقة بين حالات ما قبل البداية للمنافسات الرياضية كجانب متصل بالانفعالات المصاحبة لممارسة النشاط الرياضي ودور الطب الرياضي والمدرّب في ذلك (رياض، ١٩٩٨).

ويذكر أيضاً قاسم (٢٠٠٠) أن من العوامل المسببة للإصابات الرياضية هي الحالة النفسية للرياضي لما لها من أهمية كبيرة لتجنب الإصابات خلال الممارسة مثل الثقة في النفس والجرأة والشجاعة.

كما يشير طلحة حسام الدين وآخرون (١٩٩٨) إلى أن هناك عوامل تؤثر في حدوث الإصابات الرياضية وهي السن، الجنس، النمط الجسمي، لياقة الأنسجة، العامل النفسي.

ويرى قاسم (٢٠٠٠) بأن اللاعب يحتاج عقب إصابته بأي نوع من أنواع الإصابات إلى من يشرح له الإصابة التي حدثت وأبعادها وكيفية علاجها، وموعد تأهيله للعودة للملاعب مرة أخرى حتى يشعر بالاطمئنان فيؤدي إلى سرعة عودته للملاعب، كما يجب تجنب العودة للملاعب فور إحساس اللاعب بشغائه من الإصابة، إلا بعد التأكد من أن الإصابة قد شفيت تماماً حيث أن تكرار الإصابة في نفس الموضوع السابق التعرض له قد تصيبه بحالة شديدة من الإحباط النفسي الذي قد يؤدي إلى تركه لممارسة رياضته المفضلة نهائياً.

ويضيف علاوي (١٩٩٨) أنه يمكن النظر إلى القلق على أنه من بين العوامل النفسية المرتبطة بكل من

الإصابة النفسية والبدنية، فاللاعب الرياضي الذي يتسم بسمة القلق العالي والذي يؤثر على حالة القلق لديه قبل المنافسة الرياضية، وما يرتبط بذلك من استشارة فسيولوجية الأمر الذي يمكن أن يعمل على تضيق بؤرة انتباه اللاعب لدرجة لا يستطيع معها إدراك إشارة الخطورة التي يمكن أن تسبب الإصابة الرياضية.

ومن خلال عمل الباحثان في المجال الرياضي ومتابعة التدريبات ومباريات كرة القدم للدوريات المحلية لاحظا ظهور علامات القلق الرياضي على اللاعبين سواء في التدريبات أو أثناء المباريات مثل كثرة الأخطاء في أداء المهارات، عدم دقة الأداء، عدم الالتزام بالواجبات الخططية، سرعة الشعور بالتعب، ارتباط ذلك بكثرة الشكوى من حدوث إصابات كالشد والتقلص العضلي والالتواء وغيرها من الإصابات، وبسؤال ومناقشة اللاعبين عبر كثير منهم عن مخاوف متعلقة بتحقيق الفوز أو احتمالية الاستبعاد من المباراة، أو الاستبدال أثناء المباراة وغيرها من الأسباب التي دفعت الباحثان للتفكير في دراسة علاقة القلق بحدوث الإصابات الرياضية للاعبين.

يشير راتب (٢٠٠٠) أن من ملاحظة المدرب للسلوكيات أثناء الأداء، يستطيع التعرف على زيادة درجة القلق عند الرياضي على سبيل المثال:

- يمكن تفسير كثرة أخطاء الرياضي في كرة اليد مثلا وخاصة في المنافسات.
- يمكن أن يكون أداء الرياضي في المواقف الحرجة أو الحاسمة مثل التسديد العشوائي.
- يعتبر عدم التزام الرياضي بالواجبات الخططية ونسيانه لها أثناء المنافسة مؤشر لارتفاع مؤشر القلق.

- يمكن أن يكون ميل الرياضي لادعائه بالإصابة مؤشرا لقلق المنافسة الرياضية

- اضطراب المعدة، زيادة العرق، نبضات القلق

- زيادة الأفكار السلبية غير المرغوب فيها التي يعاني منها الرياضي

ويذكر رياض (٢٠٠١) أن من العوامل المسببة والمؤدية للإصابات الرياضية اللياقة النفسية للاعب فإشراك اللاعب وهو غير مستعد نفسياً يساعد على احتمال إصابته في الملاعب، و اللياقة النفسية العديد من الاختبارات والمعلومات التي يجب أن يلم بها متخصص الطب الرياضي والمدرّب والأطباء المرافقون للفرق الرياضية المختلفة ليساهم ذلك في تقليل نسبة احتمال الإصابة في الملاعب.

يتأثر كل من القلق والثقة بالنفس والدافعية للرياضي نتيجة للإصابة البدنية فإذا عاد الرياضي إلى ممارسة نشاطه الرياضي بسرعة بعد الإصابة، نجده في معظم الأحيان في حالة قلق وتوتر فلا يستطيع الاسترخاء أو تنفيذ الأداء المعتاد منه. وبالتالي تنشأ مشكلات لاحقة والتي تتمثل في القلق ومن تكرار الإصابة، ضعف الثقة والمزاج السلبي (باهي وعبد القادر، ١٩٩٩).

**هدف البحث :**

- يهدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين القلق الرياضي والإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية من خلال: -
- التعرف على مستوى القلق الرياضي لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية
  - التعرف على نوع الإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية
  - التعرف على العلاقة بين مستوى القلق الرياضي والإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية

**- تساؤلات البحث:**

- ما مستوى القلق الرياضي لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية؟
- ما نوع الإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية؟
- ما العلاقة بين مستوى القلق الرياضي والإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية؟

**- مصطلحات البحث:****القلق**

حالة الاستشارة التي يستعد بها الفرد للدفاع عن نفسه والمحافظة عليها، ويقصد بحالة الاستشارة ذلك التنشيط الفسيولوجي والنفسي الذي يؤدي إلى إنتاج ما لدي الفرد من طاقة حركية أو فكرية كامنة تنبعث من داخله للدفاع عن ذاته المهددة أو المتوقعة للخطر. (فوزي، ٢٠٠٣)

**قلق المنافسة الرياضية**

الميل لإدراك المواقف التنافسية كالتهديد والاستجابة لهذه المواقف بمشاعر الخشية والتوتر. (راتب، ١٩٩٧)

**الإصابة:**

هي تعطيل أو إعاقة مؤثر خارجي لعمل أنسجة وأعضاء جسم الرياضي المختلفة، ينتج عنه غالباً تغيرات وظيفية (فسيولوجية) وتغيرات تشريحية قد تحد من العمل الحركي للجزء المصاب. (رياض، ٢٠٠٢).

## الدراسات السابقة :

دراسة Foad, Suzan, Hassan, Elahe (٢٠١٤) بعنوان " العلاقة بين قلق السمات التنافسية ومعدل الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم المحترفين " وهدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين القلق كسمة تنافسية ومعدل حدوث الإصابات الرياضية ، تكونت العينة من ٥٠ لاعب كرة قدم بالدوري الممتاز ، استخدم الباحثون المنهج الوصفي ، وجمع البيانات تم استخدام اختبار سكات (SCAT) لقلق المنافسة الرياضية ، نموذج تقرير عن الإصابات ، الطول ، الوزن ، عدد سنوات ممارسة الرياضة ، أشارت أهم النتائج إلى أن العلاقة بين القلق كسمة تنافسية ومعدل حدوث الإصابات ضعيف .

دراسة Ivarsson, Johnson & Podlog (٢٠١٣) بعنوان " التنبؤات النفسية لوقوع الإصابة: تحقيق تنبؤي للاعبين كرة القدم المحترفين بالسويد " وهدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين الشخصية ، الضغوط و التكيف مع الإصابة ، تكونت العينة من (٥٦) لاعب (٣٨) ذكور ، (١٨) سيدات من لاعبي الدوري السويدي الممتاز لكرة القدم ، استخدم الباحثون المنهج الوصفي ، وجمع البيانات تم استخدام استبيان الجامعات السويدية للشخصية ، استبيان أحداث الحياة للرياضيين (Life event survey) ، مقياس ( Hassle and Uplift) الاجهاد السلي والمتاعب اليومية ، مقياس القلق (السمات) ، أشارت أهم النتائج إلى أن القلق من السمات، والإجهاد السلي للحياة، والاضطراب اليومي كانت ذات علاقة كبيرة بالإصابة بين لاعبي كرة القدم المحترفين بالسويد.

دراسة Niekerk & Lynch (٢٠١٢) بعنوان " العلاقة بين القلق وإصابات الكتف للاعبين جامعة جنوب أفريقيا ونادي الركي " هدفت إلى دراسة العلاقة الارتباطية بين القلق التنافسي وإصابات الكتف في عينة من لاعبي نادي الركي في جامعتين وثلاثة نوادي في الضواحي ، تكونت العينة من (١١٢) لاعب ركي ، استخدم الباحثان المنهج الوصفي ، جمع البيانات طلب من المشاركين استكمال استبيان السيرة الذاتية واختبار قلق المنافسة الرياضية، في حين تم الحصول على تاريخ إصابة اللاعبين لموسم ٢٠١٢ من الجهات الصحية المسؤولة بعد إعطاء الموافقة ، أشارت أهم النتائج إلى أن لاعبي الركي الذين أصيبوا بإصابة في الكتف خلال الموسم الرياضي لديهم مستويات أعلى بكثير من القلق من أولئك الذين لم يتعرضوا للإصابة.

دراسة Mohammad, Ali, Seied & Mehdi (٢٠١٢) بعنوان " حدوث الإصابة وعوامل الخطر النفسي في لاعبي كرة القدم الصغار " وهدفت الدراسة إلى دراسة العوامل النفسية التي يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بين لاعبي كرة القدم، تكونت العينة من (٨١) لاعب

كرة قدم بعمر (١٦-٢٠) عام، استخدم الباحثون المنهج الوصفي، لجمع البيانات تم استخدام مقياس القلق، استبيان الإصابة، أشارت أهم النتائج إلى وجود علاقات هامة بين حدوث الإصابة والقلق المعرفي والقلق الجسدي ولكن لم يتم العثور على علاقة معنوية مع الثقة بالنفس. دراسة Johnson & Ivarsson (٢٠١١) بعنوان " التنبؤات النفسية للإصابات الرياضية بين لاعبي كرة القدم المبتدئين" وهدفت الدراسة إلى إيجاد العوامل النفسية التي يمكن أن تؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بين لاعبي كرة القدم المبتدئين، بالإضافة إلى بناء نموذج تجريبي لعوامل خطر الإصابة لاعبي كرة القدم، استخدم الباحثان المنهج الوصفي، تكونت العينة من (١٠٨) لاعب من الرجال والسيدات بمتوسط أعمار ١٧.٦ عام الذين يدرسون في المدارس الثانوية لكرة القدم في جنوب غرب السويد، لجمع البيانات استخدمت خمسة استبيانات هي سمة القلق العام، مقياس القلق الرياضي، مسح أحداث الحياة للرياضيين، مهارات التأقلم الرياضي، سجل الإصابات من قبل المدربين الرياضيين في المدارس خلال فترة ٨ أشهر، أشارت أهم النتائج إلى أن العوامل الرئيسية ذات العلاقة بحدوث الإصابة هي الإجهاد، أحدث الحياة، قلق السمات الجسدية، وعدم الثقة والتكيف غير الفعال.

#### إجراءات البحث:

##### منهج البحث:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي (الدراسات الارتباطية) لمناسبته لطبيعة البحث.

##### مجتمع البحث:

يتكون مجتمع الدراسة من لاعبي كرة القدم فئة الشباب بأندية مدينة الرياض والمسجلين بالاتحاد السعودي لكرة القدم للموسم الرياضي ٢٠١٦-٢٠١٧.

##### عينة البحث:

هي عينة عمدية قوامها (٣٤) لاعباً، من فئة الشباب، منهم (١٤) لاعب من نادي الشباب، و(٢٠) لاعب من نادي الهلال.

##### أدوات جمع البيانات

- مقياس القلق الرياضي من إعداد Martens Burton, Vealey, Bump, & smith (١٩٩٠) ويتضمن (٢٧) عبارة تقيس ثلاثة أبعاد مرتبطة بقلق المنافسة الرياضية، وقد قام محمد حسن علاوى (١٩٩٨) بإعداد الصورة العربية للمقياس.
- استمارة للإصابات الرياضية من تصميم الباحثان.
- مساعدين لتطبيق الاستمارات بالأندية.

## المعاملات العلمية لمقياس القلق الرياضي:

## الصدق:

قام الباحثان بحساب صدق المقياس بالطرق التالية:

- صدق المحكمين.

حيث تم عرض المقياس على عدد (٥) من السادة المحكمين مرفق (٣) وكان إبداء الرأي من خلال ميزان تقدير ثلاثي جدول (١).

## جدول (١)

أراء الخبراء في مدى مناسبة المقياس

م	موافق تماما (٥)	إلى حد ما (٣)	غير موافق (١)
٥	٥	صفر	٠
المجموع	٢٥	صفر	٠

يتضح من جدول (١) إن نسبه موافقة الخبراء على صدق المقياس لما وضع من اجله (١٠٠%).

## الثبات:

قام الباحثان بإيجاد معامل الثبات عن طريق تطبيق المقياس وأعادته تطبيقه Test -Retest بفارق

زمني قدره ١٤ يوما على عينه قدرها ٦ لاعبين جدول (٢)

## جدول (٢)

معامل الثبات بين التطبيق الأول والثاني لمقياس القلق الرياضي ن = ٦

الصدق الذاتي	قيمة ر	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		أبعاد المقياس
		ع	م	ع	م	
٠.٨٠	٠.٦٥	١.٧٩	١٥.٢٦	١.١٨	١٦.٣٦	القلق المعرفي
٠.٨٤	٠.٧١	١.١٦	١٨.٠٨	١.١٤	١٧.٥٥	القلق البدني
٠.٧٨	٠.٦٢	١.٤٤	١٧.٣٩	١.١٩	١٨.٤٣	الثقة بالنفس

يتضح من جدول (٢) أن دلالة معاملات الثبات لأبعاد مقياس القلق الرياضي مرتفعة حيث تراوحت ما

بين (٠.٧٨)، (٠.٨٤) وكانت جميعها دالة عند مستوى ٠.٠٥، وكان معامل الصدق الذاتي (٠.٨٠).

## المعاملات العلمية لاستمارة الإصابات:

## الصدق:

قام الباحثان بحساب صدق الاستبيان بالطرق التالية:

- صدق المحكمين.

حيث تم عرض الاختبار على عدد (٤) من السادة المحكمين مرفق (٤) وكان إبداء الرأي من خلال ميزان تقدير ثلاثي جدول (٣).

## جدول (٣)

أراء الخبراء في مدى مناسبة الاستبيان

م	موافق تماما (٥)	إلى حد ما (٣)	غير موافق (١)
٤	٤	صفر	٠
المجموع	٢٠	صفر	٠

يتضح من جدول (٣) إن نسبة موافقة الخبراء على صدق الاستمارة لما وضعت من اجله (١٠٠٪).

## الاثبات:

قام الباحثان بإيجاد معامل الثبات عن طريق تطبيق الاختبار وأعادته تطبيقه Test -Retest بفارق زمني قدره ١٤ يوما على عينه قدرها ١٥ فرد جدول (٤)

## جدول (٤)

معامل الثبات بين التطبيق الأول والثاني لاستبيان الإصابات (نوع الإصابة) ن = ٦

الصدق الذاتي	قيمة ر	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		مكونات المقياس
		ع	م	ع	م	
٠.٧٩	٠.٦٣	١.٧٩	٢٠.٤١	١.٢٣	٢١.٤١	التقلصات العضلية
٠.٨٤	٠.٧١	١.٢١	٢٠.٠٣	١.٠١	٢٢.٦١	التواءات المفصالية
٠.٧٧	٠.٦٠	١.٤٤	٢٢.٤٥	٠.٩٤	٢٢.٤٨	التمزقات العضلية
٠.٧٥	٠.٥٧	١.٣٩	٢١.٠٣	٠.٦٧	٢١.٢٩	تمزقات الأربطة
٠.٨١	٠.٦٦	١.٤٢	٢٠.٦٩	١.٥٧	٢٤.٢١	تمزقات الأوتار
٠.٨٣	٠.٦٩	١.١٤	٢٢.١٦	٠.٨٤	٢٤.٢٨	تمزقات الغضاريف
٠.٩١	٠.٨٣	١.١٩	٢٢.٦١	٢.٠٧	٢٢.٠١	رضوض (كدمات)
٠.٨٨	٠.٧٨	١.٣٤	٢٢.٢٨	١.١٠	٢٢.٦٩	الجروح
٠.٧٨	٠.٦١	١.٥٨	٢١.٠١	١.٢٤	٢٢.٦١	كسور العظام
٠.٨٤	٠.٧٢	١.٨٧	٢١.٨١	١.٠٤	٢٣.٠٢	ملخ المفاصل
٠.٨٧	٠.٧٦	١.٤٣	٢١.٦١	١.٤٤	٢٣.٠١	خلع المفاصل
٠.٨٢	٠.٦٨	١.١٦	٢٢.٨٧	١.٥١	٢٤.٠٣	تسلخات جلدية

يتضح من جدول (٤) أن دلالة معاملات الثبات لعبارات استبيان الإصابات مرتفعة حيث تراوحت ما بين (٠.٥٧)، (٠.٨٣) وكانت جميعها دالة عند مستوى ٠.٠٥، وكان معامل الصدق الذاتي (٠.٨٢).

## الدراسة الاستطلاعية:



تم إجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها ٦ لاعبين من خارج العينة الأساسية للبحث وذلك للتأكد من:

- مدى فهم عبارات مقياس القلق الرياضي واستبيان الإصابة الرياضية وقد اتضح وضوح العبارات وفهمها.

- الزمن المناسب لملاء بيانات المقياس والاستبيان، وقد اتضح إمكانية ملء البيانات في زمن قدره ٣٥ دقيقة تقريباً.

#### الدراسة الأساسية:

تم إجراء الدراسة الأساسية خلال الموسم الرياضي ٢٠١٦/٢٠١٧

#### المعالجة الإحصائية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل الصدق الذاتي
- معامل الارتباط
- النسبة المئوية.

#### عرض النتائج:

##### جدول (٥)

مستوى القلق الرياضي لدى عينة البحث ن = ٣٤

أبعاد مقياس القلق	التكرار	النسبة المئوية
القلق المعرفي	22	64.70%
القلق البدني	29	82.29%
الثقة بالنفس	26	67.47%

يتضح من جدول (٥) أن معدل التكرارات (٢٢) والنسبة المئوية (64.70%) لبعده القلق المعرفي، معدل التكرارات (٢٩) والنسبة المئوية (82.29%) لبعده القلق البدني، معدل التكرارات (٢٦) والنسبة المئوية (67.47%) لبعده الثقة بالنفس.

##### جدول (٦)

الإصابات الرياضية لدى عينة البحث ن = ٣٤

نوع الإصابة	التكرار	النسبة المئوية	الترتيب
التقلصات العضلية	25	73.52%	٣

٥	%٦١.٧٦	21	الالتواءات المفصالية
٦	%٥٢.٩٤	18	التمزقات العضلية
٧	%٣٨.٢٣	13	تمزقات الأربطة
٨	%٢٣.٥٢	8	تمزقات الأوتار
١١	%٥.٨٨	2	تمزقات الغضاريف
١	%١٠٠	34	كدمات
٢	%٨٥.٢٩	29	الجروح
١٢	%٢.٩٤	1	كسور العظام
٩	%١٤.٧٠	5	ملخ المفاصل
١٠	%٨.٨٢	3	خلع المفاصل
٤	%٦٤.٧٠	22	تسلخات جلدية

يتضح من جدول (٦) أن أكثر الإصابات لدى لاعبي كرة القدم هي الكدمات بنسبة مئوية ١٠٠٪، الجروح ٨٥.٢٩٪، التقلصات العضلية ٧٣.٥٢٪، التسلخات الجلدية ٦٤.٧٠٪، الالتواءات المفصالية ٦١.٧٦٪، التمزقات العضلية ٥٢.٩٤٪، التمزقات الأربطة ٣٨.٢٣٪. بينما كانت أقل الإصابات لدى لاعبي كرة القدم هي كسور العظام بنسبة مئوية ٢.٩٤٪، تمزقات الغضاريف ٥.٨٨٪، خلع المفاصل ٨.٨٢٪، ملخ المفاصل ١٤.٧٠٪، تمزقات الأوتار ٢٣.٥٢٪، تمزقات الأربطة ٣٨.٢٣٪.

#### جدول (٧)

معاملات الارتباط بين القلق الرياضي والإصابات الرياضية ن = ٣٤

الثقة بالنفس	القلق البدني	القلق المعرفي	الإصابات
*0.314	0.061	**0.539	التقلصات العضلية
0.154	0.057	*0.319	الالتواءات المفصالية
0.305	**0.467	0.018	التمزقات العضلية
0.051	*0.431	0.256	تمزقات الأربطة
0.169	0.156	*0.444	تمزقات الأوتار
**0.850	0.0١٥	0.282	تمزقات الغضاريف
**0.565	**0.485	**0.489	كدمات
**0.449	0.208	**0.842	الجروح
0.114	**0.592	**0.592	كسور العظام
**0.812	0.014	0.268	ملخ المفاصل
**0.454	**0.705	0.118	خلع المفاصل

0.411	***0.522	0.027	تسلخات جلدية
-------	----------	-------	--------------

مستوي الدلالة (٠.٠٠٥) = ٠.٣٤٠ \*      مستوي الدلالة (٠.٠٠١) = ٠.٤٤٥ \*\*

يتضح من جدول (٧) أن معاملات الارتباط بين كل من

- بعد القلق المعرفي والتقلصات العضلية ٠.٥٣٩، الالتواءات المفصالية ٠.٣١٩، تمزقات الاوتار ٠.٤٤٤، كدمات ٠.٤٨٩، الجروح ٠.٨٤٢، كسور العظام ٠.٥٩٢، وهي ارتباطات دالة.
- التمزقات العضلية ٠.٠١٨، تمزقات الأربطة ٠.٢٥٦، تمزقات الغضاريف ٠.٢٨٢، ملخ المفاصل ٠.٢٦٨، خلع المفاصل ٠.٢٦٨، تسلخات جلدية ٠.٠٢٧، وهي ارتباطات غير دالة.
- بعد القلق البدني والتمزقات العضلية ٠.٤٦٧، تمزقات الأربطة ٠.٤٣١، كدمات ٠.٤٨٥، كسور العظام ٠.٥٩٢، خلع المفاصل ٠.٧٠٥، تسلخات جلدية ٠.٥٢٢، وهي ارتباطات دالة
- والتقلصات العضلية ٠.٠٦١، الالتواءات المفصالية ٠.٠٥٧، تمزقات الاوتار ٠.١٥٦، تمزقات الغضاريف ٠.٠١٥، الجروح ٠.٢٠٨، ملخ المفاصل ٠.٠١٤، وهي ارتباطات غير دالة
- بعد الثقة بالنفس والتقلصات العضلية ٠.٣١٤، تمزقات الغضاريف ٠.٨٥٠، كدمات ٠.٥٦٥، الجروح ٠.٤٤٩، ملخ المفاصل ٠.٨١٢، خلع المفاصل ٠.٤٥٤
- الالتواءات المفصالية ٠.١٥٤، التمزقات العضلية ٠.٣٠٥، تمزقات الأربطة ٠.٠٥١، تمزقات الاوتار ٠.١٦٩، كسور العظام ٠.١١٤، تسلخات جلدية ٠.٤١١

### مناقشة النتائج:

يتضح من جدول (٥) ان أعلى نسبة لأبعاد مقياس القلق الرياضي كانت لبعده القلق البدني بنسبة مئوية ٨٢.٢٩% ، ويرى الباحثان أن القلق البدني المتمثل في وجود الأعراض الفسيولوجية مثل سرعة التنفس وزيادة عدد ضربات القلب وزيادة التعرق من الأمور المرتبطة باقتراب موعد المنافسة أو الاشتراك فيها وما يرتبط بذلك من الاعباء الملقاة على اللاعبين بضرورة إحراز الفوز والأداء بشكل جيد ، وقد يكون اللاعب على وعي تام بمشكلات بدنية أو ذهنية يعاني منها مما يزيد من الخوف من عدم الأداء أو حدوث إصابة ، كما أن الضغوط الواقعة على اللاعبين من المدرب أو الزملاء أو الجمهور قد يكون لها أكبر الأثر في القلق البدني، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة بوجرادة (٢٠١٣) حيث اشارت إلى أن بعد القلق البدني حصل على أعلى نسبة مئوية في أبعاد مقياس القلق ، ويرى راتب (١٩٩٥) بأن القلق ينتج من إدراك الرياضي أن هناك نقصا معيناً في استعداداته سواء من الجانب البدني او الذهني

في مواجهة المنافس، كما قد يرجع سبب القلق البدني للاعب عندما يواجه بعض المثيرات المرتبطة بمواقف المنافسة مثل المكان، المنافسة، الجمهور، الإحماء.

تشير نتائج الجدول (٥) إلى أن بعد الثقة بالنفس جاء مرتفعاً بنسبة مئوية ٧٦.٤٧%، ويرى الباحثان أن الثقة بالنفس من العوامل التي ترتبط بتقدير اللاعب لمهاراته وقدراته البدنية وكذلك قدرات ومهارات الفريق الخططية والبدنية ومدى التفاهم والتناغم في الأداء بينهم، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة مصطفى (٢٠٠١) حيث أشارت إلى تميز رياضي كرة القدم الجزائري صنف أكابر المستوى الأول بالثقة بالنفس، وكذلك نتائج دراسة بوجراة (٢٠١٣) التي أظهرت أن بعد الثقة بالنفس جاء مرتفعاً. يتضح كذلك من جدول (٥) ان بعد القلق المعرفي جاء مرتفعاً بنسبة مئوية ٦٤.٧٠%، ويرجع الباحثان ذلك إلى أن المعلومات التي يتلقاها اللاعب من المدرب أو زملائه عن أمكانيات وقدرات منافسه بالإضافة إلى الشحن الزائد بضرورة تحقيق الفوز يضع اللاعب في حالة من الخوف من المنافسة وتصور قدرات المنافس بشكل مبالغ فيه، وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه هالة إبراهيم (٢٠٠٨) إلى أن القلق المعرفي يعتبر من بين الأسباب التي تؤدي إلى الخوف من المنافس خاصة إذا كان هذا اللاعب يجهل تماماً قدرات منافسه.

يتضح من جدول (٦) أن أكثر الإصابات تكراراً لدى لاعبي كرة القدم عينة البحث هي الكدمات بنسبة مئوية ١٠٠% يليها الجروح ٨٥.٢٩%، بينما كانت أقل الإصابات تكراراً لدى لاعبي كرة القدم هي كسور العظام بنسبة مئوية ٢.٩٤%، وتعتبر هذه النتيجة طبيعية حيث يعزو الباحثان النسبة المرتفعة لإصابات الكدمات إلى طبيعة لعبة كرة القدم وما يصاحبها من احتكاك بسبب احتوائها على مهارات تلعب بالرأس أو القدم أو الفخذ أو تلقي الكرة بالصدر وهو غير متوفر في غالبية الألعاب مما يؤدي إلى تنوع أماكن الاحتكاك والاصطدام بين اللاعبين، وتؤدي معظم الاصطدامات والاحتكاكات إلى حدوث الكدمات والجروح، إضافة إلى الحماس الناتج عن شعبية اللعبة والذي يكون سبباً رئيسياً في الإصابات وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Junge, et al, 2006) التي أشارت إلى أن أكثر الإصابات حدوثاً هي الكدمات حيث شكلت في المتوسط ٧٨%، كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة محمد (٢٠٠٨) والتي أظهرت أن أكثر أنواع الإصابات لدى ناشئ كرة القدم السعوديين هي كدم العضلات.

يتضح من جدول (٧) وجود (١٨) علاقة دالة ارتباطية بين القلق الرياضي والإصابات الرياضية، ويرى الباحثان أن الضغوط النفسية التي تسبق التدريب أو المنافسات تؤدي إلى حالة من القلق

لدى اللاعب قد تتسبب في حدوث الإصابة ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Ivarsson, et al, 2013) التي أشارت إلى أن متغيرات القلق ، والإجهاد السلبي للحياة، والاضطراب اليومي كانت ذات علاقة كبيرة بالإصابة بين لاعبي كرة القدم المحترفين بالسويد ، كما اشارت نتائج دراسة (Niekerk & Lynch, 2012) إلى أن لاعبي الركبي الذين أصيبوا بإصابة في الكتف خلال الموسم الرياضي لديهم مستويات قلق أعلى بكثير من أولئك الذين لم يتعرضوا لذلك، كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Mohammad, et al, 2012) التي أشارت إلى وجود علاقات هامة بين حدوث الإصابة والقلق المعرفي والقلق الجسدي .

#### الاستخلاصات:

- إرتفاع مستوى القلق الرياضي (البدني-المعرفي-الثقة بالنفس) لدى عينة الدراسة من لاعبي كرة القدم فئة الشباب بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.
- أكثر الإصابات تكراراً لدى عينة الدراسة من لاعبي كرة القدم فئة الشباب بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية هي الكدمات، الجروح، التقلصات العضلية، وأقلها هي كسور العظام.
- توجد علاقة دالة إحصائياً بين القلق الرياضي والإصابات الرياضية لدى عينة الدراسة.

#### التوصيات:

- دراسة الأسباب التي تؤدي إلى حدوث القلق لدى اللاعبين والعمل على تجنبها.
- الاهتمام برصد مستويات القلق الرياضي للاعبين اثناء التدريبات والمنافسات الرياضية لتوجيههم إلى أفضل الطرق للتعامل معه والحد من تأثيره.
- الاهتمام بدراسة العوامل النفسية المرتبطة بحدوث الإصابة للعمل على تجنبها.
- عمل دراسات مشاهجة مع زيادة عدد عينة البحث وذلك لتعميم نتائجها على لاعبي فئة الشباب في المملكة العربية السعودية.
- اجراء مزيد من الدراسات حول العوامل النفسية للاعبين وعلاقتها بحدوث الإصابة.

## المراجع العربية

- إبراهيم، هالة مصطفى. (٢٠٠٨). فسيولوجيا قلق المنافسة الرياضية، ط ١، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر الإسكندرية، مصر.
- الأخضر، رومان، مصطفى بوعليه. (٢٠١٢). تأثير القلق على الأداء الرياضي للاعبين كرة القدم قبل المنافسة الرياضية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
- الحوري، عكلة سليمان. (٢٠٠٦). تدريب الثقة بالنفس وبناء الأهداف، محاضرات الدراسات العليا (الماجستير) كلية التربية الرياضية، جامعة ديالى.
- باهي مصطفى وعبدالقادر، سمير. (١٩٩٩). سيكولوجية التفوق الرياضي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- حماد، مفتي إبراهيم. (١٩٩٨). التدريب الرياضي الحديث (تخطيط، تدريب، قياده)، ط ١، دار الفكر العربي، القاهرة.
- راتب، أسامة كامل. (١٩٩٥). علم نفس الرياضة، الطبعة الاولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- راتب، أسامة كامل. (١٩٩٧). قلق المنافسة (ضغوط التدريب-احتراق الرياضي)، دار الفكر العربي، ط ١، القاهرة.
- راتب، أسامة كامل. (٢٠٠٠). تدريب المهارات النفسية تطبيقات في المجال الرياضي ط ١، دار الفكر العربي القاهرة.
- راتب، أسامة كامل. (٢٠٠٠). علم نفس الرياضة (المفاهيم والتطبيقات)، دار الفكر العربي، ط ٣، مدينة النصر، القاهرة.
- رياض، أسامة والنجمي، أمام. (١٩٩٨). الطب الرياضي والعلاج الطبيعي، ط ١، مركز الكتاب للتوزيع، القاهرة.
- رياض، أسامة. (٢٠٠٢) الطب الرياضي وإصابات الملاعب، دار الفكر العربي، القاهرة.
- طلحة حسين حسام الدين، وفاء صلاح، مصطفى كامل، سعيد عبد الرشيد. (١٩٩٨) علم الحركة التطبيقي، الجزء الأول، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- علاوي، محمد حسن. (١٩٩٨). المدخل الى علم النفس الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- فوزي، أحمد. (٢٠٠٣). مبادئ علم النفس الرياضي (المفاهيم والتطبيقات)، دار الفكر العربي، ط ١، القاهرة.
- قاسم، مدحت. (٢٠٠٦). الإصابات والإسعافات الأولية، كلية التربية الرياضية جامعة المنصورة،

المنصورة، القاهرة.

مازن هادي كزار، محمد علي جلال. (٢٠٠٩). القلق الرياضي وعلاقته بترتيب إنجاز فرق كليات الجامعة المستنصرية بخماسي كرة القدم، مجلة علوم التربية الرياضية العدد الرابع، المجلد الثاني العراق.

مجلي، ماجد، والصالح، ماجد، ٢٠٠٧م، دراسة تحليلية لأسباب الإصابات الرياضية عند لاعبي المنتخبات الوطنية تبعاً لفترات الموسم الرياضي في الأردن، دراسات، العلوم التربوية، المجلد ٣٤، العدد ٢، الأردن.

محمد، أحمد عبد السلام. (٢٠٠٨). العلاقة بين الثقافة الصحية ومعدل الإصابات لدى ناشئ بعض الأندية بالمملكة السعودية، المؤتمر الإقليمي الرابع للمجلس الدولي للصحة والتربية البدنية والترويح والرياضة والتعبير الحركي لمنطقة الشرق الأوسط، المقام خلال الفترة من ١٥ - ١٧ أكتوبر ٢٠٠٨ بكلية التربية الرياضية للبنين بأبي قير، جامعة الإسكندرية.

مصطفي، بورنان شريف. (٢٠٠١). قلق المنافسة الرياضية وعلاقته بدافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي الرياضات الجماعية في الجزائر، دراسة ميدانية لفرق القسم الوطني الأول، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد ٧، الجزائر.

### المراجع الانجليزية

- [Junge A, Langevoort G, Pipe A, Peytavin A, Wong F, Mountjoy M, Beltrami G, Terrell R, Holzgraefe M, Charles R, Dvorak J.](#),(2006). Injuries in non-Team Sport Tournaments During the 2004 Olympic Games, Am J Sports Med.;34(4):565-76.
- Foad Seidi, Suzan Rajabi, Hassan Daneshmandi, Elahe Fadaee. (2014). The relationship between the competitive-trait anxiety and the rate of sports injuries in professional soccer players, Intl. Res. J. Appl. Basic. Sci. Vol., 8 (12), 2210-2213.
- Ivarsson A, Johnson U, Podlog L.(2013). Psychological predictors of injury occurrence: a prospective investigation of professional Swedish soccer players, J Sport Rehabil. Feb;22(1):19-26.
- Johnson U, Ivarsson A.(2011). Psychological predictors of sport injuries among junior soccer players, Scand J Med Sci Sports. 2011 Feb;21(1):129-36. doi: 10.1111/j.1600-0838..01057.x.
- Mohammad H, Ali P, Seied M and Mehdi S .(2012). Injury Occurrence and Psychological Risk Factors in Junior Football Players , World J. Sport Sci., 6 (4): 401-405.
- Van Niekerk, E Lynch (2012). The relationship between anxiety and shoulder injuries among South African university and club rugby players, S Afr J SM;24(4):107-111. DOI:10.7196/SAJSM.353