

قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية - فلسطين

Albasha1969@yahoo.com

ا.د. معتصم محمود شطناوي أ.د. عبد الناصر القدومي د. محمود حسني الأطرش

أ.دنيا ابو خضر

المستخلص:

هدفت الدراسة التعرف إلى قلق الإصابات الرياضية وتحديد الفروق فيها لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغيرات مركز اللعب ، ونوع الاحتراف ، والخبرة في اللعب ، وعدد مرات التعرض للإصابة ، ولتحقيق ذلك واستخدم الباحثون المنهج الوصفي على عينة عشوائية قوامها (162) لاعب من الدوري الفلسطيني لكرة القدم ، ومن أهم النتائج التي توصل اليها الباحثون أن المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع المجالات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين .

The Sports Anxiety injuries among professional football players in the northern governorate – Palestine

Prof.Motasim Shatanawi Prof. Dr.Abdelnaser AL- Qadumi Mahmmoud Al-Atrash
Donya Abu-Khadir

Abstract:

The study aimed to identify the sports injuries anxiety, and also the differences in the anxiety of sports injuries among the players under the study, according to the variables (playing position, type of professionalism, experience in playing, and the number of times of exposure to injury). The descriptive approach was used on a random sample of (162) players from the Palestinian Football League. Among the most important findings of the study that: The overall level of sports injuries anxiety among professional football players in the northern governorates of Palestine was high.

There were statistically significant differences at the significance level (0.05) in the total level of sports injuries anxiety among professional football players in the northern governorates of Palestine, according to all the variables under study

مقدمة الدراسة:

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

وفيما يتعلق بالقلق، يعد القلق المعتدل وفق رأي كجاردي من العوامل النفسية الرئيسة للنجاح في مختلف المجالات لأنه يعبر عن الاهتمام في الموضوع، أما المبالغة في القلق أو اللامبالاة فان تأثيره يكون سلبيا على الأداء لدى الشخص، وأشار بلال وحسان(2019) الى وقوع الفرق الرياضية غالبا تحت وطأة الضغوط النفسية وخاصة خلال فترة المنافسات ربما يعود ذلك إلى أسباب كثيرة منها (آنية) أو متراكمة كنتيجة لخبرات سابقة لبطولات أخرى اشتركت فيها هذه الفرق وساهمت في زيادة حجم تأثيرات هذه الضغوط في الجانب النفسي لأعضاء الفريق والتي تؤدي بدورها إلى انخفاض مستوى الأداء في المنافسات الرياضية وتسهم في ارتفاع مستوى القلق والتوتر لدى اللاعبين ، لذلك وعني العديد من الباحثين في المجال الرياضي بدراسة قلق المنافسة في المجال الرياضي، ومن هذه الدراسات: دراسة (عمر، 2019) حول قلق المنافسة الرياضية وعلاقتها بالأداء الرياضي، ودراسة بني سعيد واخرون (2019) حول تأثير قلق ما قبل المنافسة في الأخطاء في كرة الطاولة، ودراسة بطاهر واخرون (2019) حول علاقة مستوى القلق النفسي بترتيب أندية كرة القدم، ودراسة الهواري واخرون (2019) حول العلاقة بين الضغط النفسي والقلق ودافعية الإنجاز

عند لاعبي كرة القدم، ودراسة زريقات واخرون (2019) حول القلق كجانب من الجوانب النفسية لدى لاعبي منتخب الجامعة الأردنية لكرة القدم، ودراسة الضمور وإبراهيم (2018) حول قلق المنافسة وعلاقته بدافعية الإنجاز.

أما بالنسبة لقلق الإصابات الرياضية فإنه يعد من المفاهيم الحديثة في المجال الرياضي، وتجدر الإشارة إلى أنه في المنافسات الرياضية في حالة المبالغة في ارتفاع مستوى القلق النفسي، والضغوط النفسية والتوتر يسهم ذلك في التعرض للإصابات الرياضية، حيث أشار (عنان محمود، 1995) إلى أن القلق ينظر إليه على أساس أنه من أهم الظواهر السلبية التي تؤثر في أداء الرياضيين، وأن هذا التأثير قد يكون إيجابياً يدفعهم لبذل المزيد من الجهد أو بصورة سلبية تعوق الأداء. ويعد القلق من المواضيع النفسية التي درست في المجال التربوي بشكل عام وعلى وجه الخصوص قلق الاختبار، حيث أن المتبع للأدب التربوي يتبين له أن هناك عدة أنواع من القلق منها: قلق الحالة والسمة ، والقلق العام، أما في المجال الرياضي فإن الشائع هو قلق المنافسة الرياضية (Thomas, et al,2011) ، والقلق الاجتماعي (Annermarie& Roland, 2011) ،ومن المواضيع ذات العلاقة في التأهيل النفسي بعد الإصابات الرياضية قلق الإصابات الرياضية (Camille, 2006) Sports Injuries Anxiety، حيث أنه بشكل عام لا يوجد رياضي إلا وتعرض لإصابة رياضية ساهمت ولو جزئياً في حرمانه من اللعب، وبعد عودة اللاعب للعب نظراً للخوف من الإصابة مرة أخرى يحدث لديه قلق من الاحتكاك مع اللاعبين الآخرين، وتزداد نسبة التردد في الأداء لدية ، حيث أشار قيصاري (2018) إلى وجود علاقة ارتباطية عالية بين القلق والتردد النفسي في الأداء لدى لاعبي كرة القدم، على سبيل المثال وليس الحصر في حالة انفراد لاعب مهاجم في كرة القدم قد تعرض سابقاً لإصابة رياضية مع لاعب مدافع يمكن أن لا يشارك المدافع ويترك الكرة تجنباً للتعرض للإصابة مرة أخرى، وهذا يتطلب من المدرب حسن التأهيل النفسي للاعبين بعد التعرض لإصابة رياضية، حيث أشار كاسدي ومورجان (Cassidy&Morgan,2005) من خلال مقابلتهم للرياضيين بعد عودتهم من الإصابات الرياضية، حيث يوجد إجماع بين اللاعبين الذين تم مقابلتهم أنهم يفكرون في بعض مواقف اللعب في الإصابة ثانية أكثر من المهمة المطلوبة أثناء اللعب، أيضاً أشار برور (Brewer,2007) إلى أنه علماء النفس الرياضي يتفقون على أن الضغوط النفسية والمبالغة فيها تسهم في زيادة حدوث الإصابات الرياضية ، وكذلك تزداد أهمية العامل النفسي بعد العودة والتأهيل من الإصابات في التأثير على اندماج

اللاعب ثانية مع الفريق والتأثير في تماسك الفريق ، ومن أهم المتغيرات النفسية بعد العودة من الإصابات قلق الإصابات الرياضية ، لذلك طورت نماذج عالمية من الإعداد النفسي، منها نموذج تايلور وتايلور 1997 Taylor & Taylor، للمساعدة في التأهيل النفسي للاعبين بعد العودة من الإصابة الرياضية، حيث اثبتت نتائج دراسة الحراملة (2016) فاعلية برنامج التأهيل النفسي في تحسين الحالة النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية وتحسين القدرة على الاسترخاء، والتصور العقلي، وتركيز الانتباه عند اللاعبين المصابين، وفي ظل زيادة ضغوط المنافسة ومتطلبات اللعب، فإن ذلك يضع اللاعبين في توتر وقلق دائم وخوف من الفشل، وحول العلاقة بين الخوف من الفشل وقلق المنافسات الرياضية أشارت بعض النتائج إلى وجود معامل ارتباط عالي بينهما وصل إلى (0.83) في دراسة ماركو وانطونيو (Marco & Antonio, 2018).

أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة في النقاط الآتية:

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

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

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

مشكلة الدراسة:

نظرا لزيادة متطلبات الاحتراف فان ذلك ساهم في وقوع اللاعب تحت ضغوط نفسية عالية تعرضهم للإصابات الرياضية، حيث أشار لاين وآخرون (Lynn,et al, 1996) إلى وجود ارتباط وثيق بين تكرار الإصابة وحالة المزاج السيئة وقلق المنافسة والتوتر النفسي وقلة الدعم الاجتماعي لدى لاعبي كرة القدم والرجبي و كذلك العدائين، وقلق الإصابات الرياضية له التأثير سلبا في الأداء وتراجع المستوى الرياضي، أضف إلى ذلك يعد الاحتراف في فلسطين حديث نسبيا مقارنة بالدول الأخرى، وبالتالي توجد حاجة لإجراء مثل هذه الدراسة، وقلة الدراسات العلمية حول قلق الإصابات الرياضية عند هذه الفئة، حيث انه في ضوء علم الباحثون لم يتم في فلسطين سوى دراسة واحدة قام فيها القدومي وآخرون (2015) بدراسة قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين، ودراسة المتغيرات بشكل عام ولم يتم مراعاة المتغيرات الخاصة بكل لعبة على سبيل المثال وليس الحصر مركز اللعب (حراس مرمى، مدافعين، خط وسط، هجوم) كما في الدراسة الحالية، وفي حدود علم الباحثون لا يوجد أية دراسة محلية أو عربية أو عالمية لغاية الآن تستطيع الإجابة عن: ما مستوى قلق الإصابات تبعا لمراكز اللعب؟ وما علاقة ذلك بالخطط الهجومية في اللعب؟، وقلق الإصابات الرياضية من الجوانب النفسية التي يجب مراعاتهما عند الإعداد والتأهيل النفسي للاعبين، من هنا ظهرت مشكلة الدراسة لدى الباحثون .

تساؤلات الدراسة:

سعت الدراسة الحالية الى الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- 1- ما مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغيرات مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة.

أهداف الدراسة: سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- 1- التعرف إلى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين.
- 2- تحديد الفروق في مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى المتغيرات الآتية (مركز اللعب، ونوع الاحتراف، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة).

حدود الدراسة: عند اجراء الدراسة تم مراعاة الحدود الآتية:

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

الإصابة الرياضية: "تأثر نسيج او مجموعة من انسجة الجسم بمؤثر داخلي او خارجي يؤدي الى تعطيل عمل أو وظيفة ذاك النسيج". (Shatanawi.2016)

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

ويعرف قلق الإصابات الرياضية **إجرائيا:** " بأنه الدرجة التي يحصل عليها اللاعبين المحترفين لكرة القدم في فلسطين على المجالات والدرجة الكلية لقلق الإصابات الرياضية لمقياس كاميلي (المستخدم في الدراسة". (Camille,2006).

الاجراءات:

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

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

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

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

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

صدق الأداة:

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

الجدول رقم (2): قيم معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين مجالات مقياس قلق

الإصابات الرياضية والدرجة الكلية للأداة (ن = 30).

رقم المجال	المجالات	معامل الارتباط (ر)
1	القلق من فقدان اللعب الرياضي	**0.70
2	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	**0.72
3	القلق من خبرة الألم	**0.73

4	القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	**0.73
5	القلق من خذلان الآخرين	**0.62
6	القلق من عودة الإصابة	**0.60
7	القلق من اختلال النظرة للذات	**0.64

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

ثبات الأداة:

وللتأكد من ثبات الأداة تم استخراج قيم معادلة كرونباخ الفا على أفراد العينة الاستطلاعية، حيث كان معامل الثبات الكلي للأداة الدراسة (0.88) وهي قيمة قريبة من معامل الثبات في دراسة القدومي وآخرون (2015) والتي كانت (0.92)، وتراوحت قيم معاملات الثبات للمجالات ما بين (0.70 - 0.86) والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

الجدول رقم (3): معاملات الثبات لمجالات مقياس قلق الإصابات الرياضية (ن = 30).

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

متغيرات الدراسة: اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

- المتغيرات المستقلة: (Independent Variables):

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

المتغيرات التابعة: (Dependent Variables):

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

المعالجات الإحصائية:

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

- 1- المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية لتحديد مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين.
- 2- اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t-test) لتحديد الفروق في كل من: قلق الإصابات الرياضية تبعاً إلى متغير نوع الاحتراف.
- 3- تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA، واختبار سيداك (Sidak) عند اللزوم لتحديد الفروق في كل من قلق الإصابات الرياضية تبعاً إلى متغيرات (مركز اللعب، والخبرة في اللعب، وعدد مرات التعرض للإصابة).

نتائج الدراسة ومناقشتها: أولاً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول:

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

وللتعرف إلى مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة ولكل مجال تنتمي إليه وللمستوى الكلي لمقياس قلق الإصابات الرياضية، ونتائج الجداول (4-10) توضح ذلك، ونتائج الجدول (11) تظهر خلاصة نتائج التساؤل الأول.

1- مجال القلق من فقدان اللعب الرياضي:

الجدول رقم (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

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

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

تشير نتائج الجدول (4) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من فقدان اللعب الرياضي كان مرتفعا على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (71.2% - 73.8%). وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من فقدان اللعب الرياضي لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (72.4%).

2- مجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف:

الجدول رقم (5): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من النظر للاعب

بنظرة ضعف لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

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

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

تشير نتائج الجدول (13) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف كان مرتفعا على الفقرات (6، 7، 8)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها على التوالي (71.2%، 72.8%)، وكان المستوى متوسطا على الفقرة (9)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (66%). وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70.4%).

3- مجال القلق من خبرة الألم:

الجدول رقم (6): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من خبرة الألم

لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

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

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

تشير نتائج الجدول (6) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من خبرة الألم كان مرتفعا على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (68.2% - 73%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من خبرة الألم لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70.2%).

4- مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي:

الجدول رقم (7) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من فقدان الدعم

الاجتماعي لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

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

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

تشير نتائج الجدول (7) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي كان مرتفعا على الفقرتين (14، 16)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي (70.8%، 70.8%)، وكان المستوى متوسطا على الفقرتين (15، 17)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليهما على التوالي (66.6%، 66%).

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

5- مجال القلق من خذلان الآخرين:

الجدول رقم (8): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من خذلان الآخرين لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

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

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

تشير نتائج الجدول (8) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من خذلان الآخرين كان مرتفعا على الفقرات (19، 20، 21)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها على التوالي (73.8%، 74% - 72.6%)، وكان المستوى متوسطا على الفقرة (18)، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة عليها (63.4%)، وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من خذلان الآخرين لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (71%).

6- مجال القلق من عودة الإصابة:

الجدول رقم (9): المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من عودة الإصابة لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

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

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

تشير نتائج الجدول (9) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من عودة الإصابة كان مرتفعا على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (70.8% - 76%).

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

1- مجال القلق من اختلال النظرة للذات:

الجدول رقم (10) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لمجال القلق من اختلال النظرة للذات

لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

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

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

تشير نتائج الجدول (10) أن مستوى قلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين لفقرات مجال القلق من اختلال النظرة للذات كان مرتفعا على جميع الفقرات، حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة عليها ما بين (68.2% - 73.4%).

وفيما يتعلق بالمستوى الكلي لمجال القلق من اختلال النظرة للذات لدى اللاعبين المحترفين في كرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعا، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (69.6%).

2- خلاصة نتائج التساؤل الاول:

الجدول رقم (11) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والترتيب لمجالات قلق الاصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

في المحافظات الشمالية من فلسطين (ن = 162).

الرقم	المجالات	متوسط الاستجابة*	%	المستوى	الترتيب
1	القلق من فقدان اللعب الرياضي	3.62	72.4	مرتفع	الثاني
2	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف	3.52	70.4	مرتفع	الرابع
3	القلق من خبرة الألم	3.51	70.2	مرتفع	الخامس
4	القلق من فقدان الدعم الاجتماعي	3.43	68.6	مرتفع	السابع
5	القلق من خذلان الآخرين	3.55	71	مرتفع	الثالث

6	القلق من عودة الإصابة	3.63	72.6	مرتفع	الاول
7	القلق من اختلال النظرة للذات	3.48	69.6	مرتفع	السادس
	المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية	3.53	70.6	مرتفع	

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

تشير نتائج الجدول (11) أن المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين كان مرتفعاً، حيث كانت النسبة المئوية للاستجابة (70.6%)، وكانت استجابة اللاعبين مرتفعة على جميع المجالات، حيث كانت أعلى استجابة على مجال القلق من عودة الإصابة الرياضية بنسبة مئوية قدرها (72.6%)، بينما كانت أقل استجابة على مجال القلق من فقدان الدعم الاجتماعي بنسبة مئوية قدرها (68.6%).

لقد جاءت نسبة قلق الاصابات الرياضية في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة القدم بدرجة مرتفعة، ويعزو الباحثون ذلك التدريب الذي يطبق المدربين في فلسطين لا ينطبق على أسس علمية صحيحة، بل يكون التدريب بطريقة عشوائية من طرق التدريب والأحمال التدريبية والشدة والراحة الكافية لكل تمرين في الوحدة التدريبية، وعدم الاهتمام بالفحوصات الطبية الدورية للاعبين وعدم إجراء الاختبارات الفسيولوجية لهم، وكذلك استعمال بعض اللاعبين للمنشطات واستخدام الأدوات الرياضية غير الملائمة التي تساعد على وقوع الاصابة الرياضية لديهم، مما يزيد من قلق اللاعبين لحدوث الاصابات الرياضية المختلفة من كسور وتمزقات ورضوض وتشنجات عضلية واصابات أخرى، وبالتالي يزداد القلق كلما كانت الاصابة أكثر خطورة، وكذلك يزيد قلق جميع اللاعبين في الدوري الفلسطيني للمحترفين بكرة القدم الى عدم وجود تعاون مشترك بين المدرب والطبيب الرياضي عن اصابة اللاعب، والفترة المناسبة للعودة من الاصابة إلى التدريب والمنافسة الرياضية، وبالتالي يشعر اللاعب بالشعور بالخوف وعدم الراحة الداخلية وترقب حدوث مكروه، مما يترتب على ذلك تشتت أفتباه اللاعب وتوقع حدوث الاصابة في أي وقت، وعدم قدرته على التركيز فيما يعمل .

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

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

ثانياً: النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني:

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

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

1- متغير مركز اللعب:

الجدول رقم (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

مهاجم (ن = 34)		لاعب وسط (ن = 52)		مدافع (ن = 53)		حارس مرمى (ن = 23)		مركز اللعب
المتوسط	التباين	المتوسط	التباين	المتوسط	التباين	المتوسط	التباين	
0.75	3.80	0.77	3.55	0.66	3.61	0.81	3.52	القلق من فقدان اللعب الرياضي
0.55	3.82	0.97	3.46	0.69	3.50	0.95	3.25	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف
0.51	3.75	0.91	3.35	0.58	3.59	0.86	3.36	القلق من خبرة الألم
0.51	3.61	0.74	3.30	0.63	3.48	0.89	3.29	القلق من فقدان الدعم

الاجتماعي								
0.72	3.74	0.92	3.47	0.78	3.56	0.77	3.39	القلق من خذلان الآخرين
0.80	3.70	0.79	3.48	0.88	3.85	0.99	3.34	القلق من عودة الإصابة
0.72	3.50	0.82	3.42	0.83	3.64	0.69	3.20	القلق من اختلال النظرة للذات
0.40	3.70	0.72	3.43	0.58	3.60	0.75	3.34	المستوى الكلي

الجدول رقم(13): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى

اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير مركز اللعب (ن = 162).

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

* مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

تشير نتائج الجدول رقم (13) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات

الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير مركز اللعب، ويعزو الباحثون ذلك سواء كان مركز اللاعب (مدافع، وسط، هجوم، حارس مرمى) لم تؤثر على طبيعة الإصابة أو مكانها أو نوعها أو شدتها أو تكرارها أو حدوث الإصابة أو وقت حدوثها، والسبب في حدوثها، وهذا يدل على تقارب مراكز اللعب المختلفة في المستوى، وظروف اللعب، وتعرضهم إلى الاحتكاك، لأن أي مركز من مراكز لاعب كرة القدم هو عرضه للاحتكاك، والتعرض إلى الإصابة، وتدل نتائج الدراسات مثل دراسة أندرو بيب وآخريين (2006) أن الاحتكاك يلعب دوراً كبيراً في انتشار الإصابات الرياضية، وأن الألعاب التي تتميز بالاحتكاك تحدث بها الإصابات الرياضية أكثر من غيرها، وتعد لعبة كرة القدم من أكثر الألعاب التي يحدث فيها الاحتكاك بين اللاعبين، وفي جميع مراكز اللعب، ما يزيد من فرص وقوع الإصابات، حيث تشير الدراسة نيلسون (1989) إلى أن (40%) من الإصابات تحدث أثناء الاحتكاك مع الآخرين، وأن (39%) تحدث أثناء الجري في كرة القدم، وتوصلت بعض الدراسات أن نسبة الانسحاب من الرياضة للرياضي خلال الموسم التدريبي تتراوح ما بين 25%-40%، وتمثل ظاهرة الانسحاب المبكر من الرياضة تكرار حدوث الإصابة الرياضية بشكل متكرر مما يؤدي نظرة سلبية لدى الرياضي.

2- متغير نوع الاحتراف:

الجدول رقم (14): نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق في مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير نوع الاحتراف (ن = 126).

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

* مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

تشير نتائج الجدول رقم (14) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع المجالات لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير نوع الاحتراف ولصالح (الاحتراف الكلي).

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

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

3- متغير الخبرة في اللعب:

الجدول رقم (15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة .
اللعب (ن = 162) .

أكثر من 10 سنوات (ن = 42)		من 6- 10 سنوات (ن = 60)		5 سنوات فأقل (ن = 60)		الخبرة في اللعب	المجالات
الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط		
0.89	3.52	0.62	3.48	0.70	3.82	القلق من فقدان اللعب الرياضي	
0.96	3.42	0.87	3.38	0.60	3.74	القلق من النظر للاعب بنظرة ضعف.	
0.86	3.57	0.85	3.35	0.49	3.64	القلق من خبرة الألم.	
0.85	3.42	0.71	3.45	0.55	3.41	القلق من فقدان الدعم	

						الاجتماعي .
0.89	3.48	0.84	3.55	0.74	3.59	القلق من خذلان الآخرين
0.91	3.86	0.86	3.32	0.78	3.78	القلق من عودة الإصابة
0.89	3.54	0.80	3.53	0.72	3.39	القلق من اختلال النظرة للذات
0.78	3.54	0.63	3.44	0.52	3.62	المستوى الكلي

الجدول رقم (15): نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى

اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).

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

* مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

تشير نتائج الجدول رقم (15) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

$(\alpha \geq 0.05)$ في مجالات (القلق من فقدان اللعب الرياضي، القلق من النظرة للاعب بنظرة ضعف، القلق من عودة الإصابة) لدى لاعبي كرة القدم المحترفين تبعاً إلى متغير الخبرة في اللعب، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية والمجالات الأخرى المتبقية. ولتحديد بين من كانت الفروق في المجالات الدالة إحصائياً، تم استخدام اختبار سيداك (Sidak) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية ونتائج الجدول رقم (34) تظهر ذلك.

الجدول رقم (16) نتائج اختبار سيداك للمقارنة البعدية بين المتوسطات الحسابية لمجالات القلق الدالة إحصائياً لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعاً إلى متغير الخبرة في اللعب (ن = 162).

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

* مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$.

تشير نتائج الجدول (16) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

$(\alpha \geq 0.05)$ في مجالي (القلق من فقدان اللعب الرياضي، والقلق من النظرة للاعب بنظرة ضعف) بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) وذوي الخبرة (6-10 سنوات، أكثر من 10 سنوات) ولصالح اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل)، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (6-10 سنوات) و(أكثر من 10 سنوات). وفيما يتعلق بمجال القلق من عودة الإصابة، توجد فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات) وذوي الخبرة (6-10 سنوات)

ولصالح ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل، أكثر من 10 سنوات)، بينما لم تكن هناك فروق دالة إحصائية بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) و(أكثر من 10 سنوات).

ويعزو الباحثون وجود فروق بين اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل) وذوي الخبرة (6-10 سنوات، أكثر من 10 سنوات) ولصالح اللاعبين ذوي الخبرة (5 سنوات فأقل)، الى عدم كفاية الإحماء بنوعية والقيام بحركات مفاجئة والضغط العصبي الناتج عن ممارسة المنافسة الرياضية، مما يكون أكثر تعرضاً للإصابة الرياضية، وفقدان اللياقة البدنية بطريقة سريعة مما يعرض اللاعبين الى حدوث الاصابات الرياضية، والقيام بمجهود عضلي عنيف أكبر من تحمل العضلة والجسم وذلك من أجل اثبات قدرتهم على المنافسة، وكذلك في أن اللاعب ذوي الخبرة الأقل يكون اشتراكه في المنافسات أقل من اللاعب الذي يكون عنده خبرة أكثر، وبالتالي فإن حدوث الإصابة في المنافسات تكون أقل منها في التدريب، وهذا ما يتفق مع دراسة مجلي وآخرين (2010) أظهرت نتائج الدراسة أن الإصابات الأكثر حدوثاً كانت في التدريب منها في المباريات، وكانت نسبة حدوثها (52.36%) في التدريب و(47.64%) في المباريات، كما اتفقت مع ما أشار اليه الدليمي وآخرين (2013) حول ضرورة اهتمام المدربين واللاعبين بالأسس الصحيحة بتنفيذ الإحماء العام والخاص، وضرورة مراعاة الجرعات التدريبية التي يتعرض لها اللاعبون أثناء التدريب، كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة أسيد (2016) والتي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في طبيعة الاصابات الرياضية تعزى لمتغير الخبرة في اللعب.

4-متغير عدد مرات التعرض للإصابة:

الجدول رقم (17) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى الكلي لقلق الاصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى عدد مرات التعرض للإصابة (ن=162).

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

الجدول رقم (18) نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية ومجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تبعا إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة (ن=162).

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

* مستوى الدلالة $(0.05 \geq \alpha)$.

تشير نتائج الجدول رقم (18) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ في المستوى الكلي لقلق الإصابات الرياضية وجميع مجالاته لدى اللاعبين المحترفين لكرة القدم في المحافظات الشمالية من فلسطين تعزى إلى متغير عدد مرات التعرض للإصابة. حيث أشار والدين وآخرين (2005) في دراسة أجريت على لاعبي كرة القدم المحترفين في دوري أبطال أوروبا للموسم (2001-2002)، أن لاعبي كرة القدم المحترفين في دوري الأبطال يتعرضون إلى (9.4) إصابة خلال مرور (1000) ساعة من التدريب والمباريات في الموسم الرياضي الواحد. وفي دراسة قام بها هايجلوند (2007) على لاعبي الخبة في كرة القدم في السويد بهدف التعرف إلى طرق الوقاية من الإصابات

الرياضية، أظهرت نتائجها أن ما بين (65%-95%) من اللاعبين يتعرضون إلى إصابة واحده على الأقل خلال الموسم الرياضي في الدوري الممتاز.

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

الاستنتاجات: في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها، استنتج الباحثون ما يلي:

1. إن مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في الدوري الفلسطيني للمحترفين كانت بدرجة مرتفعة.
2. يشعر لاعبي كرة القدم للاحتراف الكلي بدرجة اعلى في قلق الإصابات الرياضية من لاعبي الاحتراف الجزئي.

التوصيات: في ضوء اهداف الدراسة ونتائجها يوصي الباحثون بما يلي:

1. ضرورة إعداد برامج إرشادية للاعبين حول كيفية تقليل خبرات الألم من الإصابات الرياضية، وعدم الانشغال من قبل اللاعبين في خبرات الألم من الإصابة والخوف من الإصابة مرة أخرى خلال اللعب.
2. ضرورة تواجد أخصائي نفسي رياضي مؤهل للرياضيين لكيفية التعامل النفسي من الإصابة الرياضية.
3. التشجيع المستمر وتنمية الثقة بالنفس لدى اللاعبين والتخفيف من حالات الخوف أثناء المنافسة.
4. وضع برامج ارشادية للتخلص من ظاهرة الخوف من الفشل أثناء المنافسة.

المصادر والمراجع:

اولا: المراجع العربية:

- 1- الحجايا، محمد (2016) تأثير الضغوط النفسية على الاصابات الرياضية لدى لاعبي ولاعبات المنتخبات الرياضية بجامعة مؤتة. مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية، م ج (31)، ع (5).
- 2- الرحماني سنوسي (2018) انعكاس القلق على اداء لاعبي كرة القدم النخبوية اثناء المنافسة الرياضية. المجلة العلمية لجامعة الجزائر، 3- 6، ع (11).
- 3- الطيب، محمد مبادئ الصحة النفسية، دار المعرفة، ط8، الاسكندرية، مصر،

- (1994) ص 281.
- 4- الأطرش، محمود حسني (2017) مستويات قلق المنافسة القبلي لدى لاعبي كرة القدم للمحترفين بالدوري الفلسطيني، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين مركز النشر العلمي، م ج 18، ع(1)، 279-299.
- 5- الحراملة، أحمد بن عبدالرحمن. (2016) فاعلية برنامج للتأهيل النفسي لتخفيف مستوى التأثيرات النفسية المصاحبة للإصابة الرياضية لدى عينة من الرياضيين في المملكة العربية السعودية، مجلة التربية، جامعة الأزهر: كلية التربية، م ج 169، ع(1)، 760-781.
- 6- الدليمي، ناهدة والرسول، سميرة (2013) دراسة تحليلية لأنواع الإصابات الرياضية وأسباب حدوثها للاعبين الألعاب الجماعية. مجلة جامعة بابل (العلوم الإنسانية)، م ج 31، ع(4): 1410 - 1424.
- 7- السوداني، عدنان لطيف سعد (2017) دافعية الإنجاز الرياضي وعلاقتها بالسلوك التنافسي والقلق النفسي الاجتماعي لدى لاعبي كرة قدم الصالات، مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية، جامعة ميسان - كلية التربية الرياضية، 15، 136-147.
- 8- الشافعي محمد أحمد محمد، الحكيم (2014) كريمة محمد محمود، الشحات إبراهيم (2014) قلق المنافسة الرياضية وعلاقته بمهارات الاتصال لدى لاعبي كرة القدم، المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضة، جامعة المنصورة - كلية التربية الرياضية، 22، 219-244.
- 9- الضمور، بلال عوض خلف (2018) إبراهيم هاشم محمد (2018) قلق المنافسة وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى لاعبي دوري المناصير لكرة القدم في الأردن، مؤتمراً للبحوث والدراسات - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مؤتة، م ج 33، ع(2)، 127-161.
- 10- الغريب، جمال محمد صالح، بكر، محمد صلاح الدين، الملا، صقر غانم (2016) العلاقة بين القلق والعزو السببي للاعبين بعض الأنشطة الرياضية بدولة الكويت، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة حلوان - كلية التربية الرياضية للبنين، 77، 128-144.

- 11- القُدومي، عبدالناصر، قيس
نعيرات(2015) عبدالسلام
حمارشة، و محمد القُدومي
- 12- الهواري، خويلدي، شكري،
سهايلية (2019)
سليم، محي الدين جمال
- 13- أمين، قرين (2015)
- 14- بن مريـول، مختار
(2017)
- 15- بولعراس، علي (2016)
- 16- بطاهر، محمد، عكوش ،
كمال (2019)
، سعداوي، محمد
- 17- بني سعيد، نضال مصطفى
محمد(2019)
طلفاح، شافع، عقوب،
محمود حسين
- 18- جابر، رمزي (2009).
- قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا
لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين. مجلة جامعة النجاح
للأبحاث (العلوم الإنسانية)، م ج 29، ع(11)، 2189-2212.
دراسة مستويات الضغط النفسي وعلاقتها بالقلق ودافعية انجاز
لاعبي كرة القدم من فرق الرابطة المحترفة الأولى والثانية صنف
أكابر- ذكور، المجلة العلمية العلوم والتكنولوجية للنشاطات
البدنية والرياضية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم - معهد
التربية البدنية والرياضية، م ج16، ع(2)، 108-122.
انعكاس حالة القلق على مستوى لاعبي كرة القدم اثناء المنافسة
الرياضية، صنف اشبال (15-17) سنة، (رسالة ماجستير غير
منشورة)، جامعة اوكلي محمد اولحاج، البويرة، الجزائر.
اثر سمة القلق على اداء لاعبي كرة القدم في المنافسة الرياضية
،رسالة ماجستير غير منشورة جامعة محمد بوضياف، المسلية.
تأثير الخوف من تكرار الاصابة اثناء المنافسة على مردود
اللاعب في كرة القدم. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة
محمد بوضياف- مسلية.
علاقة مستوي القلق النفسي بترتيب أندية كرة القدم: دراسة ميدانية
أجريت على أندية الرابطة الجزائرية المحترفة الثانية لكرة القدم،
المجلة العلمية العلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية،
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم - معهد التربية البدنية
والرياضية، م ج 16، ع (2)، 172-186.
أثر قلق ما قبل المنافسة على الأخطاء المباشرة لدى لاعبي كرة
الطاولة في الأردن، مجلة المنارة للبحوث والدراسات، جامعة آل
البيت - عمادة البحث العلمي، م ج 25، ع (2)، 459-474.
حالة القلق المنافسة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم في فلسطين.
مجلة العلوم الرياضية-جامعة ديالي، م ج 1، ع(1)، ص 79-

- 19- جابر، حبيب شاكر، دهش،
(2015)
ياس مجيد، جياذ، أكرم عبد
الحسين
- 20- جزار علي (2015)
أثر التحضير النفسي في الرفع من مستوى الأداء الرياضي لدى
لاعبي كرة القدم-صنف اشبال، (رسالة ماجستير غير منشورة)،
جامعة الجبلالي بونعامه، بخميس ميلانة.
- 21- راتب، اسامة (2000)
علم النفس الرياضية (المفاهيم - التطبيقات)، دار الفكر العربي،
ط3، القاهرة، مصر، ص 189..
- 22- راجح ، أحمد (1996)
. اصول علم النفس، دار القومية للطباعة والنشر، القاهرة.-
- 23- سليمان، سامان حمد، عولا،
(2007)
لاعبي خطوط اللعب المختلفة بكرة القدم، مجلة أبحاث كلية
التربية الأساسية، جامعة الموصل - كلية التربية الأساسية، م
ج6، ع (4)، 232-244.
- 24- شحاته، إبراهيم ربيع
عوزير سعدي
(2012)
قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات لرياضي المستويات العليا
المصابين في كرة القدم، مجلة أسويط لعلوم وفنون التربية
الرياضية، جامعة أسويط - كلية التربية الرياضية، م ج 34، ع
(3)، 350-386.
- 25- شطناوي، معتصم (2016)
موسوعة الاصابات الرياضية، الطبعة الاولى، دار اروى للنشر
عمان، الاردن
- 26- طالب، نزار (1993)
علم النفس الرياضي، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، ص
210.
- 27- عمر، شليحي (2019)
قلق المنافسة الرياضية وعلاقتها بالأداء الرياضي في ظل مستوي
المنافسة: دراسة ميدانية على مصارعي ولاية قسنطينة، مجلة
التحدي، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي - معهد علوم
وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، 14، 194-215.

- 28- قلاتي، يزيد، وبلال شنوف (2016) تأثير الإصابات الرياضية على الأداء المهاري للاعبين كرة القدم: دراسة ميدانية بفريق أشبال جمعية بلدية عين كرشة (U18)، مجلة التحدي، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي - معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، 9، 87-96.
- 29- قيصاري، علي (2018). التردد النفسي وعلاقته بقلق المباراة لدى لاعبي كرة القدم، مجلة المحترف، جامعة زيان عاشور الجلفة - معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، م ج 4، ع (15)، 96-100. - عبد الحفيظ، اخلاص (2002). التوجه والارشاد النفسي في المجال الرياضي، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، مصر، ص 148-149.
- 30- عبد الرحمان، محمد (1998) دراسات في البصحة النفسية فعالية الذات الاضطرابات النفسية السلوكية، دار قباء للنشر والتوزيع، ص 442.
- 31- عريبي، عوده احمد (2008) المدرب وعملية الاعداد النفسي، المكتبة الوطنية، بغداد، ط1، ص 129.
- 32- علاوي، محمد (1998) سيكولوجية احتراق اللاعب والمدرب الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، ط1، ص 15.
- 33- علي، محمود (2018) الضغوط النفسية وعلاقتها بالإصابات الرياضية في الأنشطة الرياضية المدرسية. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، م ج 3، ع (1)، ص 151-156.
- 34- فوزي، أحمد (2003) مبادئ علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، مصر، ص 243.
- 35- كسال، عبد الله (2016) دور القلق على مستوى أداء لاعبي كرة القدم في المنافسات الرياضية فئة اشبال(15-18)، رسالة ماجستير، جامعة محمد بوضياف- المسلية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

36-Andersen M.B., Williams J.M. (1999) Athletic injury, psychosocial factors, and perceptual changes during stress. Journal of Sports Sciences 17, 735-741
.[PubMed] [Google Scholar]

- 37-Annemarie Schumacher Dimech & Roland Seiler.(2011). Extra-curricular sport participation: A potential buffer against social anxiety symptoms in primary school children. *Psychology of Sport and Exercise* 12 ,347
- 38-Avi D. Goodman¹, Christine Etzel², Jeremy E. Raducha¹, Brett D. Owens¹.(2018). Shoulder and elbow injuries in soccer goalkeepers versus field players in the National Collegiate Athletic Association, 2009-2010 through 2013-2014. *The Physician and Sports medicine*, DOI: 10.1080/00913847.2018.1462083.
- 39-Brewer, B.W. (2007). Psychology of sport injury rehabilitation. In G. S. Tennenbaum,& R. C. Eklund (Eds.), *Handbook of sport psychology* (3rd ed.). (pp. 404–424),Hoboken, NJ: John Wiley & Sons
- (2006). Development of a measure of sport injury anxiety: the sport injury appraisal scale. Unpublished Doctoral Dissertation, University of Tennessee, Knoxville.
- Cassidy, C. M., & Morgan, T. K. (2005). Identifying the perceived consequences of injury: A qualitative investigation. Paper presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Applied Sport Psychology, Vancouver, BC.
- 41-Conroy, D. E., Willow, J. P., & Metzler, J. N. (2002). Multidimensional fear of failure measurement: The Performance Failure Appraisal Inventory. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 76-90.
- 42-Hagglund M. (2007). Epidemiology and prevention of football injuries. Linköping: Linköping University Medical Dissertation No. 989.
- 43-Johnson U, Ivarsson A.(2011) Psychological predictors of sport injuries among junior soccer players. *Scandinavian Journal of Medicine & Science of Sports*: 21: 129-136.
- 44-Lynn Lavalley BA, Frances Flint. (1996). The relationship of stress, competitive anxiety, mood State, and social support to athletic injury. *Journal of Athletic Training*. 31(4), 296-299.
- 45-Nicholls, A. R., Holt, N., Polman, R.C., & Bloomfield, J.(2006). " Stressors, coping, and coping effectiveness among professional rugby union players". *The Sport Psychologist*, 20,314-329.
- 46-Thomas, Owen , Picknell, Gareth and Hanton, Sheldon(2011) 'Recall agreement between actual and retrospective reports of competitive anxiety: A comparison of intensity and frequency dimensions', *Journal of Sports Sciences*, 29: 5, 495- 508.
- 47-Taylor, J., & Taylor, S. (1997). *Psychological approaches to sports injury rehabilitation*. Gaithersburg, MD: Aspen.

48-Tim Rees, Ian Mitchell, Lynne Evans& Lew Hardy.(2010). Stressors, social support and psychological responses to sport injury in high- and low-performance standard participants. *Psychology of Sport and Exercise*, 11 ,505-512.