

دراسة المظاهر الإنفعالية للاعبين المصابين في بعض الأنشطة الرياضية في دولة الكويت

* عارف راشد محمد صالح

المقدمة ومشكلة البحث:

لقد تطورت مناهج التدريب وطرقه في مختلف التخصصات الرياضية ولازمت هذه العملية تطورات عديدة في مجال علم النفس واكبت تطور عمليات التدريب، بما يلائم الجوانب الوقائية والعلاجية للاعب، مما ساهم في الوصول إلى انجازات رياضية عالية وقياسية خلال المنافسات الرياضية، وبالرغم من هذا التقدم السريع في مجال التدريب وأساليبه وارتفاع شدة الأحمال التدريبية، إلا أنه ما زال اللاعب يتعرض للعديد من الإصابات الرياضية، والذي قد يرجع إلى ما يتعرض له الرياضي من ضغوط نفسية متعددة خلال فترات التدريب الرياضي والمنافسات قد ينتج عنها حدوث الإصابات الرياضية.

وتعد الإصابة الرياضية أحد المشكلات الهامة التي تواجه اللاعب والتي تحتاج إلى التوجيه والإرشاد النفسي، والذي يعد أحد الجوانب الرئيسية في الإعداد النفسي للرياضي بهدف مساعدة اللاعب في مواجهة الصعوبات التي تعوق تقدمه والتغلب عليها من أجل تحقيق أقصى نمو لإمكاناته وصولاً إلى الفورمة الرياضية.

ويؤكد ذلك **محمد صبحي حسانين (١٩٨٧)** حيث ذكر أن الإصابات الرياضية أحد المعوقات التي تواجه الممارسين خلال تنفيذ البرنامج والتي تمتد أثارها السلبية لعدم مسايرة البرنامج التدريبي، وفقد الكفاءة الوظيفية العالية اللازمة لهم في هذا المجال، والتعرض لعامل الخوف من تكرار الإصابة، مما يؤثر على الأداء المهارى والاستعداد البدني للاعب وما يلازمهما من حالات التوتر والقلق النفسي نتيجة لعدم متابعة البرنامج. (١٤: ١٧)

كما يشير **محمد حسن علاوى (١٩٩٨)** إلى وجود بعض الإحصائيات الرياضية التي أشارت إلى أنه يوجد ٧ لاعبين من بين كل ١٠ لاعبين يعانون من الإصابات الرياضية المختلفة طوال فترة حياتهم الرياضية، وبذلك ينقطعون عن التدريب والإشتراك في المنافسات الرياضية لفترات تتراوح ما بين ثلاثة أسابيع إلى ثلاثة شهور تقريباً، والإصابة الرياضية قد تحدث نتيجة حادث عارض أو غير مقصود مثل سقوط اللاعب فجأة أثناء الأداء كما في الجمباز، كما تحدث نتيجة أداء مقصود مثل العدوان والعنف أثناء المنافسة الرياضية. (٩: ١٢).

كما يضيف **محمد حسن علاوى (٢٠١٢)** أن الإصابات الرياضية فى تزايد مستمر نظراً لكثرة أعداد اللاعبين، ونظراً لما يرتبط بطبيعة بعض أنواع الأنشطة الرياضية من احتكاك ومواجهة بين اللاعبين،

ونظراً لشدة وعنف المنافسة الرياضية وما يرتبط بها من كفاح في سبيل الفوز وتسجيل الانتصارات وإلى غير ذلك من العوامل المتعددة، وفي الآونة الأخيرة ازداد الاهتمام بموضوع الإصابات الرياضية في مجال علم النفس الرياضي بعد أن كان هذا المجال مقصوراً على اهتمامات الأطباء والأخصائيين في العلاج الطبيعي، فعندما يدرك اللاعب المصاب بأنه سوف ينقطع عن التدريب والإشتراك في المنافسات الرياضية، وما قد يرتبط بهذه العوامل من فقد للمزايا المعنوية والمادية التي كان يحصل عليها فإنه يشعر بأنه فقد جزءاً عزيزاً وغالياً من نفسه، كما يحس بنفس الشعور الذي يحس به الفرد الذي فقد عمله أو وظيفته، وينتابه الإحساس بعدم الرضا ويتملكه الإكتئاب لإدراكه بأنه لن يستطيع أن يحقق ما يصبو إليه.

(١٣: ٢٤٩، ٢٥٦-٢٥٨).

ويؤكد أيضاً طارق بدر الدين (٢٠١٣) أن الإصابات الرياضية هي العنصر الرئيسي في إستبعاد أفضل اللاعبين من ذوى القدرات العالية من المشاركة في التدريب والمنافسات المختلفة، ولقد أصبحت الإصابات من الظواهر الشائعة في الأنشطة الرياضية عامة وبخاصة في الأنشطة التي تتميز بالاحتكاك مع الخصم أو الأداة، وعلى مستوى الناشئين توصلت الإحصائيات إلى أن أكثر من ٣٠% من الناشئين الرياضيين يمكن أن تحدث لهم إصابة نتيجة ممارستهم الرياضة خلال عام واحد. (٨: ٩١)

كما يرى محمود عبد الفتاح عنان (١٩٩٥) أن الإصابة السابقة عامل قد يؤدي إلى إستجابة ضاغطة، وقد يحدث تقدير معرفي سالب إذا كان اللاعب غير مستعد نفسياً للعودة للمنافسات الرياضية بعد معاناة إصابة سابقة، ومن المنطقي أن نضع في الإعتبار العلاقة بين التاريخ الماضي للإصابة السابقة والتنبؤ بحدوث الإصابة. (١٥: ٤٧٢)

ويذكر أحمد أمين فوزى (٢٠٠٦) أن الإصابة النفسية تحدث نتيجة إقتران خبرة سلبية بموقف رياضي معين وهذا الإقتران قد يحدث من مرة واحدة أو بعد عدد معين من المرات، ويتوقف ذلك على قوة الخبرة السلبية ومدى تأثر اللاعب بها، فقد تحدث للاعب إصابة بدنية بالغة تتسبب في عدم إشتراكه في مباريات مهمة كان يتوقع أن يتألق خلالها وفي هذه الحالة قد تحدث الإصابة النفسية. (١: ٢٢٥)

كما تعد عملية الرعاية النفسية للاعب المصاب من أهم الوظائف التطبيقية لعلم النفس الرياضي نظراً لردود الأفعال السلبية للإصابة الرياضية - التي تعد من أهم عوائق تحقيق الإنجاز الرياضي - والتي ارتفع معدل إنتشارها في ملاعبنا بدرجة كبيرة نتيجة زيادة شدة وعنف المنافسات الرياضية وبصورة خاصة في الرياضات التي تتطلب الإحتكاك مع الخصم أو الأدوات والأجهزة المختلفة. (٣: ٤)

كما أن الرياضي بعد الإصابة خاصة الخطيرة منها يتأثر لديه الجانب النفسي بدرجات متفاوتة كالخوف، والقلق، وفقد الثقة بالنفس، وفقد الهوية، والوحدة، والإنفعالية.

ويرى الباحث أن تلك العوامل قد تشكل عائقاً كبيراً على اللاعب بعد العودة من الإصابة بسبب ما تركته من خبرة نفسية سلبية، ولذا قد يساهم قياس وتحديد هذه العوامل بصورة علمية خطوة مهمة في

التشخيص النفسي وبناء برامج التأهيل النفسي لعلاج هذه العوامل السلبية التي قد يتسبب إستمرارها في حدوث الإصابة النفسية.

ولذا فإن معرفة الجهاز المعالج للاعب الرياضي المصاب لطبيعة العوامل الشخصية التي قد تنتج من الإصابة قد تساهم في وقاية اللاعب من حدوث الكثير من الأثار السلبية التي قد تحدث له، ومنها الشعور باليأس والحزن والاكتئاب، بالإضافة إلى عدم اتباع تعليمات العلاج أو التأهيل وخاصة تلك التعليمات التي يقوم بها بمفرده بدون رقابة من الجهاز المعالج، كما قد يظهر عليه عدم المثابرة في حالة عدم سرعة تحسن حالته.

هدف البحث:

يهدف البحث الي التعرف على :

- ١- المظاهر الانفعالية المرتبطة بالإصابة لدى اللاعبين في بعض الأنشطة الرياضية بدولة الكويت.
- ٢- الفروق بين لاعبي الألعاب الجماعية والفردية في المظاهر الانفعالية المرتبطة بالإصابة لدى اللاعبين في المجال الرياضي بدولة الكويت.

تساؤلات الدراسة:

يحاول البحث الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ١- ما المظاهر الانفعالية المرتبطة بالإصابة لدى اللاعبين في بعض الأنشطة الرياضية بدولة الكويت؟
- ٢- هل توجد فروق دالة إحصائية بين لاعبي بعض الألعاب الجماعية والفردية في المظاهر الانفعالية المرتبطة بالإصابة بدولة الكويت؟

مصطلحات البحث:

المظاهر الإنفعالية للإصابات:

تمثل المدركات الفرد الشعورية والحالة المزاجية ومدى تأثرها بالحالة النفسية نتيجة التعرض للإصابة. (٧ :٩)

الإصابة الرياضية:

هي حدث غير متوقع ناتج عن الممارسة الرياضية يسبب تغير تشريحياً أو عضوياً في بعض أنسجة الجسم وقد يكون خارجياً أو ظاهرياً أو داخلياً غير ظاهر يمكن أن يؤدي إلى إعاقة مؤقتة أو ذات أثر دائم. (١٠:٧)

الدراسات السابقة :

دراسة السيد نبيل متولي (٢٠١٣)(٣) بعنوان العزو الرياضي وعلاقته بالمظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية، وهدفت إلى التعرف على المظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية لأفراد عينة البحث والفروق في المظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية وفقاً لدرجة الإصابة، وإستخدم الباحث

المنهج الوصفي (دراسة مسحية) وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية من (١٨٠) لاعب من رياضي المنتخبات القومية والدرجة الأولى والثانية والثالثة، المستمرون في التدريب والمشاركون في البطولات الرسمية في الموسم لرياضي ٢٠١٢م/٢٠١٣م، ويتضح ذلك في البيان الإحصائي للموجهين المسكنين على المرحلة الإعدادية.، وقد إستخدم الباحث تحليل الوثائق، المقابلة الشخصية، مقياس للمظاهر الشخصية، وكان من أهم النتائج أن مقياس المظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية قيد البحث أثبت صلاحيته في التعرف على طبيعة المظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية كما أن مقياس العزو الرياضي قيد البحث أثبت صلاحيته في التعرف على العزو الرياضي لدى اللاعبين المصابين.

دراسة **محمود عبد الوهاب عفيفي** (٢٠١٣)(١٦) بعنوان تأثير برنامج تأهيلي باستخدام تمرينات التوازن لتحسين وظائف مفصل الركبة وبعض المظاهر النفسية بعد استبدال الرباط الصليبي الأمامي، وهدفت إلى تصميم برنامج تأهيلي باستخدام تمرينات التوازن لتحسين وظائف مفصل الركبة وبعض المظاهر النفسية بعد استبدال الرباط الصليبي الأمامي ومعرفة تأثيره على مدى تحسن بعض المظاهر النفسية (الخوف والقلق - الثقة بالنفس)، وإستخدم الباحث المنهج التجريبي، وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية (٣٠) فرد مصاب بالرباط الصليبي، وقد إستخدم الباحث تحليل الوثائق، المقابلة الشخصية، مقياس المظاهر النفسية، البرنامج التعليمي، وكان من أهم النتائج التوصل إلى قائمة المظاهر النفسية للمصابين بالرباط الصليبي الأمامي.

دراسة **مصطفى جمال عبد الكريم** (٢٠١٠)(١٧) بعنوان دراسة لبعض المشكلات النفسية لدى الرياضيين المصابين بمحافطة المنيا، وهدفت إلى التعرف على التعرف على المشكلات النفسية لدى الرياضيين المصابين بمحافطة المنيا، وإستخدم الباحث المنهج الوصفي (دراسة مسحية) وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية من (٦٠) لاعب مصاب، وقد إستخدم الباحث تحليل الوثائق، قائمة المشكلات النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية، وكان من أهم النتائج أن الرياضيين ذوي الإصابات الشديدة لديهم مشاعر العدوان والإحباط أكثر من الرياضيين ذوي الإصابات المتوسطة، انخفاض مفهوم الذات الجسمية لدى الرياضيين وذلك تبعاً لدرجة الإصابة.

دراسة **محمد بهجت محمود** (٢٠٠٩)(١١) بعنوان الخصائص النفسية المرتبطة بالإصابات الرياضية - دراسة تحليلية، وهدفت إلى التعرف على الخصائص النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية، وإستخدم الباحث المنهج الوصفي (دراسة مسحية) وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية من (٢٥) خمسة وعشرون لاعب مصاب، وقد إستخدم الباحث تحليل الوثائق، قائمة الخصائص النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية، وكان من أهم النتائج أن هناك علاقة إرتباطية عكسية بين أبعاد المقياس المظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة للرياضيين ومستوى الطموح، كما وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية بين اللاعبين المصابين ذوي مستوى الطموح المرتفع والمنخفض في أبعاد (الشعور بانخفاض الروح المعنوية، الشعور بعدم

القدرة على الإنجاز، فقدان الثقة، الإحساس بالحزن والغضب، الإحساس بالألم، الشعور بالوحدة، الشعور بالقلق والخوف، الشعور بالرغبة في الاعتزال) في اتجاه إنخفاض مستوى الطموح.

دراسة الشريف صلاح الدين البيومي (٢٠٠٧)(٤) بعنوان علاقة بعض الخصائص النفسية بالإصابات الرياضية لدى الناشئين الرياضيين، وهدفت إلى التعرف على بعض الخصائص النفسية المميزة للرياضيين الناشئين المصابين ودرجة الإصابة الرياضية وتكرار حدوثها لدى الناشئين المصابين، وإستخدام الباحث المنهج الوصفي (دراسة مسحية) وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية من (٣٠) لاعب مصاب و(٣٠) لاعب غير مصاب، وقد إستخدم الباحث تحليل الوثائق، المقابلة الشخصية، إستبيان للخصائص النفسية، وكان من أهم النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين الناشئين المصابين وغير المصابين فى الضغوط النفسية وقلق المنافسة الرياضية وتركيز الإنتباه، كما أنه كلما زاد قلق المنافسة كلما قل تركيز الإنتباه، كما أنه كلما زادت محاور الضغوط النفسية كلما تأخر رجوع الناشئ المصاب للتدريبات، أيضاً كلما كان البروفيل النفسي للناشئ سلبياً كلما كان هذا الناشئ عرضة للإصابة الرياضية.

دراسة غادة محمد عبد الحميد (٢٠٠٣)(١٠) بعنوان بناء مقياس للمظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية لدى متسابقى الميدان والمضمار، وهدفت إلى بناء مقياس للمظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية لدى متسابقى الميدان والمضمار، وإستخدمت الباحثة المنهج الوصفي (دراسة مسحية) وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية من (٦٥) متسابق مصاب (١٨-٢٣) سنة، وقد إستخدم الباحث تحليل الوثائق، المقابلة الشخصية، الإستبيان، وكان من أهم النتائج أنه يمكن أن يستخدم هذا المقياس فى عملية التشخيص لمعرفة المظاهر النفسية الإيجابية أو السلبية لدى متسابقى الميدان والمضمار المصابين بإصابات رياضية، كما يمكن عن طريق تطبيق هذا المقياس وضع برامج التأهيل النفسي والتدريب العقلي بما يتناسب مع كل لاعب وحسب ما يصدر عنه من مؤشرات نفسية تعبر عن الإصابة.

الدراسات الأجنبية:

دراسة أبائيل وآخرون **Appaneal et al.** (٢٠٠٩)(١٨) بعنوان " قياس الإكتئاب بعد الإصابة بين رياضي المنافسات الرجال والإناث، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الإكتئاب الناتج عن الإصابة الرياضية بين الرياضيين من الذكور والإناث، وأستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية من (٣٠) شخص، وقد أستخدم الباحث تحليل الوثائق، المقابلة الشخصية، مقياس الإكتئاب بعد الإصابة، وكان من أهم النتائج التوصل إلى قياسات الإكتئاب قد اختلفت خلال الإصابة.

دراسة ويستر ، وآخرون **Webster et al.** (٢٠٠٩)(٢٠) بعنوان "تطوير مقياس لقياس التأثيرات النفسية للعودة للرياضة بعد عملية تأهيل الرباط الصليبي الأمامي، وهدفت الدراسة إلى التعرف على الأثر النفسي للعودة إلى الرياضة الناتج عن إصابة الرباط الصليبي الأمامي، وأستخدم الباحث المنهج الوصفي (دراسة مسحية) وأختيرت العينة بالطريقة العشوائية من (٢٢٠) مشارك لدوري أبطال آسيا، وقد أستخدم الباحث تحليل الوثائق، المقابلة الشخصية، مقياس الإكتئاب بعد الإصابة، وكان من أهم النتائج أن

المشاركين الذين ابتعدوا عن الرياضة قد سجلوا نتائج نفسية سلبية أعلى من أولئك الذين عادوا أو كانوا يخططون للعودة إلى الرياضة.

دراسة وليمز، وستارليت Williams & Starlite (٢٠٠٨)(٢٢) بعنوان التأثيرات النفسية للإصابة الرياضية بين الرياضيين الجامعيين الأمريكيين من أصل أفريقي، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير متغيرات العصر وأحداث الحياة والتوتر والانتماء بين الرياضيين المصابين وغير المصابين، واستخدم الباحث المنهج الوصفي (دراسة مسحية) واختبرت العينة بالطريقة العشوائية من (٥٠) لاعب، وقد استخدم الباحث تحليل الوثائق، المقابلة الشخصية، الإستبيان، وكان من أهم النتائج التوصل إلى هناك فروق ذات دلالة أحصائية بين المصابين وغير المصابين.

إجراءات البحث

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج المسحي بخطواته وإجراءاته وذلك لمناسبته لطبيعة هذا البحث.

مجتمع وعينة البحث:

تم اختيار مجتمع البحث من الرياضيين الذين تعرضوا للإصابة في الأنشطة الرياضية الفردية والجماعية والذين تبلغ أعمارهم من (١٨-٢٠) سنة ، والذين بلغ عددهم (١٠٠) رياضي ، وجدول (١) ويوضح توصيف عينة البحث.

جدول (١)

توصيف عينة البحث

م	التصنيف	العدد
١	عينة البحث الأساسية	٤٠
٢	انشطة جماعية	٦٠
٣	عينة استطلاعية	٣٠

أدوات جمع البيانات:

١- استمارة المظاهر الإنفعالية. (اعداد الباحث)

خطوات بناء استمارة المظاهر الإنفعالية:

١. قام الباحث بتحديد الأبعاد الأساسية في استمارة المظاهر الانفعالية الأولية وهما

كالتالي:

٢. عرض الأبعاد علي الخبراء.

تم عرض الأبعاد المقترحة علي مجموعة الخبراء وذلك من الفترة من ١٠/١٠/٢٠١٧ م الي

١٨/١٠/٢٠١٧ م وذلك لتحديد مدي ملائمة هذه الأبعاد .

جدول (٢)

النسبة المئوية والأهمية النسبية لآراء الخبراء حوا ابعاد استمارة المظاهر الانفعالية لدي الرياضيين المصابين. ن=٣٠

م	الأبعاد	نسبة الاتفاق
١	الخوف والقلق	%٩٨
٢	الأستثارة والعداية	%٨٥
٣	نقص الدافعية	%٩٠
٤	الإحباط	%٩٥
٥	فقد الثقة بالنفس	%٨٩

يتضح من جدول (٢):

موافقة الخبراء بنسبة تتراوح ما بين ٨٥% الي ٩٨% علي مدى مناسبة المحاور لتحديد المظاهر الانفعالية ،وفي حدود ما وضعت الباحث من نسبة القبول لرأي الخبراء وهو اتفاق ٨٠% علي الأقل يتضح أن النسبة المئوية لآراء الخبراء علي محاور الإستمارة تفاوتت ما بين (٨٥%- ٩٨%)، وبذلك سوف يقبل الباحث المحاور التي حظيت علي نسبة تبدأ من ٧٥% .

قام الباحث بأعداد الصورة الأولية للإستمارة والمتضمنة المحاور الخمسة ، تم وضع عبارات تحت كل محور ، تم عرضها علي الخبراء بغرض التعرف علي مدى مناسبة صياغة العبارات ، مدي ارتباط كل عبارة بالمحور، وقد جاءت نتائج العرض علي الخبراء علي النحو التالي جدول (٣).

جدول (٣)

ارقام العبارات المستبعدة وفقا لرأي الخبراء (صدق المحكمين)

م	المحاور	عدد العبارات في الصورة الأولية للمقياس	عدد العبارات المستبعدة	عدد العبارات النهائية
١	الخوف والقلق	١٢	٤	٨
٢	الأستثارة والعداية	٨	٢	٦
٣	نقص الدافعية	١٠	٤	٦
٤	الإحباط	١٠	٤	٦
٥	فقد الثقة بالنفس	١٢	٤	٦
	المجموع	٥٢	١٨	٣٢

يتضح من جدول (٣) أن عدد العبارات التي تم استبعادها وفقا لآراء الخبراء (١٨) عبارة وعلي هذا

أصبحت الأستمارة في صورتها الثانية مكون من (٣٢) عبارة.

قام الباحث بترتيب عبارات مقياس المظاهر الانفعالية لدى الرياضيين المصابين.

المكون من خمسة محاور، (٣٢) عبارة ثم وضع أمام كل عبارة ميزان تقدير ثلاثي لتحديد الاستجابة (نعم - احياناً - لا)، درجاتها (٣ - ٢ - ١)، تم اعداد تعليمات الأستمارة، ثم قام الباحث بتطبيق الأستمارة على عينة (٣٠) من خارج العينة الأساسية. وذلك في الفترة من ٢٥/١٠/٢٠١٧م الي ٥/١١/٢٠١٧م.

حساب المعاملات العلمية لمقياس المظاهر الانفعالية لدي الرياضيين المصابين:

أولاً-صدق المقياس:

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي لإستمارة المظاهر الانفعالية بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور وأيضاً الدرجة الكلية للمحور والدرجة الكلية للأستمارة، وذلك بتطبيق الأستمارة على مجموعة من الرياضيين المصابين من مجتمع البحث ومن خارج العينة بدولة الكويت والبالغ عددهم (٣٠) رياضي وذلك يوم ١٠/١١/٢٠١٧م.

جدول (٤)

معامل الارتباط بين كل عبارة والمجموع الكلي لكل محور

من محاور مقياس التفكير الإيجابي

(ن = ٣٠)

الخوف والقلق		الاستشارة والعدائية		نقص الدافعية		الإحباط		فقد الثقة بالنفس	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	*٠,٦٤	١	*٠,٥٥	١	*٠,٥٦	١	*٠,٦٢	١	*٠,٩٥
٢	*٠,٥٩	٢	*٠,٧١	٢	*٠,٦٧	٢	*٠,٦٨	٢	*٠,٧٣
٣	*٠,٦٣	٣	*٠,٩٢	٣	*٠,٦٢	٣	*٠,٥٩	٣	*٠,٩٠
٤	*٠,٥٩	٤	*٠,٥٦	٤	*٠,٥٩	٤	*٠,٦٠	٤	*٠,٥٤
٥	*٠,٦٥	٥	*٠,٥٥	٥	*٠,٦٧	٥	*٠,٦٣	٥	*٠,٦٥
٦	*٠,٦٨	٦	*٠,٧١	٦	*٠,٧١	٦	*٠,٥٩	٦	*٠,٨٥
٧	*٠,٥٨								
٨	*٠,٥٧								

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

* دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط لعبارات ابعاد إستمارة المظاهر الانفعالية دالة عند مستوي معنوية (٠.٠٥) مما يدل علي اتساق كل عبارة مع البعد المنتمية له وبالتالي صدق العبارات في التعبير عن كل بعد من ابعاد إستمارة المظاهر الانفعالية.
ثبات الاستمارة :

للتحقق من ثبات إستمارة المظاهر الانفعالية ، وذلك على نفس العينة المستخدمة لإيجاد الصدق ، ثم تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني وجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمحاور ابعاد إستمارة المظاهر الانفعالية

(ن = ٣٠)

م	معايير المقياس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني	
		ع	م	ع	م
١	الخوف والقلق	٥,٣٩	٢٠,٩٥	٤,٢٩	*٠,٧٥
٢	الأستثارة والعدائية	٤,٠٤	١٤,٣٥	٤,١٥	*٠,٧١
٣	نقص الدافعية	٣,٢٥	١٤,٧١	٣,٥٧	*٠,٧٩
٤	الإحباط	٤,٠٨	١٦,٢٠	٣,٨٩	*٠,٧٦
٥	فقد الثقة بالنفس	٣,٤٠	١٤,٢٥	٣,٣٠	*٠,٧٣
	المقياس ككل	١٦,٧٨	١٠٧,٧٥	١٩,٨٩	*٠,٧٦

* دال عند مستوى (٠,٠٥) قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤

يتضح من جدول (٥) وجود ارتباط دال إحصائيا بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لمحاور إستمارة المظاهر الانفعالية والمقياس ككل حيث تراوح معامل الارتباط بين (٠,٧١ - ٠,٧٩) وهي أكبر من قيمة (ر) الجدولية عند مستوى (٠.٠٥) مما يشير إلى ثبات الأستمارة.

الخطوات التنفيذية للبحث: (الدراسة الأساسية):

تطبيق الاستبيان:

قام الباحث بتطبيق إستمارة المظاهر الانفعالية على الرياضيين المصابين بدولة الكويت ، وذلك خلال الفترة من ١٥-٣٠/١١/٢٠١٧ م.

المعالجات الإحصائية:

أستخدم الباحث النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط، اختبارات من خلال التحليل الإحصائي SPSS.

عرض ومناقشة النتائج :

أولا عرض النتائج:

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لمحاور استمارة المظاهر الإنفعالية

(ن=١٠٠)

م	محاور المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	ترتيب المحاور
١	الخوف والقلق	٢٢.٣٩	٥.١٦	%٨٥.٨٠	١
٢	الأستثارة والعدائية	١٦.٥٢	٤.٨٦	%٧٥.١٥	٣
٣	نقص الدافعية	١٤.٦٨	٤.١٢	%٧٠.٦٠	٤
٤	الإحباط	١٧.٤٤	٤.٩١	%٨٤.٥٦	٢
٥	فقد الثقة بالنفس	١٣.٥٦	٣.٩٩	%٦٩.٣٢	٥
	المقياس ككل	٨٥.٩٥	١٤.٧٠	%٧٣.٨٥	

قيمة ف الجدولية = ٢.٤١ * دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٦) أن محور الخوف والقلق قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٥.٨٠%) ، ثم محور الإحباط في الترتيب الثاني بنسبة (٨٢.٥٦%) ، ثم محور الأستثارة والعدائية في الترتيب الثالث بنسبة (٧٥.١٥%) ، أما محور نقص الدافعية فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة (٧٠.٦٠%) ، ثم محور فقد الثقة بالنفس في الترتيب الخامس بنسبة (٦٩.٣٢%).

جدول (٧)

دلالة الفروق بين درجات الرياضيين في استمارة المظاهر الإنفعالية

من حيث نوع الرياضة (فردية _ جماعية) ن=١٠٠

مستوى الدلالة	قيمه (ت)	الرياضات الجماعية		الرياضات الفردية		المحاور
		ع	م	ع	م	
دال	٦.٥٨٨	٥.٩٠٨	١٨.٣٩	٦.٤٤٥	٢٢.٣٩	الخوف والقلق
دال	٧.٢٣٧	٤.٩٧٦	١٤.٥٢	٥.٩٧٠	١٦.٥٢	الأستثارة والعدائية
دال	٨.٣١٠	٣.٨٥٤	١٢.٦٨	٤.٢١٠	١٤.٦٨	نقص الدافعية
دال	٩.٥٤١	٣.٩٨٨	١٤.٤٤	٥.٢٣٦	١٧.٤٤	الإحباط
دال	٨.٩٨٨	٠.٩٠٦	١١.٨٣٧	٠.٦٦٩	١٣.٢١	فقد الثقة بالنفس

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) = ٢.٠١

يتضح من جدول (٧) أنه توجد فروق دالة احصائيا بين كلا من رياضي الرياضات الفردية، والجماعية في استمارة المظاهر الإنفعالية لصالح الرياضات الفردية .
ثانيا - مناقشة النتائج:

يتضح من جدول (٦) أن محور الخوف والقلق قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٥.٨٠%) ، ثم محور الإحباط في الترتيب الثاني بنسبة (٨٢.٥٦%) ، ثم محور الإستثارة والعدائية في الترتيب الثالث بنسبة (٧٥.١٥%) ، أما محور نقص الدافعية فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة (٧٠.٦٠%) ، ثم محور فقد الثقة بالنفس في الترتيب الخامس بنسبة (٦٩.٣٢%).

ويرجع الباحث هذه النتائج الي أن الإصابات الرياضية تؤثر علي الجانب النفسي للرياضيين مما يؤدي الي الإحساس بالضغط النفسي الشديد مما قد يجعل الرياضي يشعر بأعراض الخوف والقلق والتوتر والإحباط وخاصة بالنسبة للإصابات التي تمنع اللاعب من التدريب والمشاركة في المنافسات الرياضية بالإضافة الي الشعور بالعدائية والإستثارة والخوف من تكرار حدوث الإصابة أو نقص في الدافعية نتيجة إنخفاض المستوي البدني نتيجة التعرض للإصابة.

كما يرى محمود عبد الفتاح عنان (١٩٩٥) أن الإصابة السابقة عامل قد يؤدي إلى إستجابة ضاغطة، وقد يحدث تقدير معرفي سالب إذا كان اللاعب غير مستعد نفسياً للعودة للمنافسات الرياضية بعد معاناة إصابة سابقة، ومن المنطقي أن نضع في الإعتبار العلاقة بين التاريخ الماضي للإصابة السابقة والتنبؤ بحدوث الإصابة. (١٥ : ٤٧٢)

ويذكر أحمد أمين فوزي (٢٠٠٦) أن الإصابة النفسية تحدث نتيجة إقتران خبرة سلبية بموقف رياضي معين وهذا الإقتران قد يحدث من مرة واحدة أو بعد عدد معين من المرات، ويتوقف ذلك على قوة الخبرة السلبية ومدى تأثر اللاعب بها، فقد تحدث للاعب إصابة بدنية بالغة تتسبب في عدم إشتراكه في مباريات مهمة كان يتوقع أن يتألق خلالها وفي هذه الحالة قد تحدث الإصابة النفسية. (١ : ٢٢٥)

كما أن الرياضي بعد الإصابة خاصة الخطيرة منها يتأثر لديه الجانب النفسي بدرجات متفاوتة كالخوف، القلق، التوتر، العدائية وفقد الثقة بالنفس.

ويؤكد ذلك محمد صبحي حسنين (١٩٨٧) حيث ذكر أن الإصابات الرياضية أحد المعوقات التي تواجه الممارسين خلال تنفيذ البرنامج والتي تمتد أثارها السلبية لعدم مسايرة البرنامج التدريبي، وفقد الكفاءة الوظيفية العالية اللازمة لهم في هذا المجال، والتعرض لعامل الخوف من تكرار الإصابة، مما يؤثر على الأداء المهارى والإستعداد البدني للاعب وما يلزمهما من حالات التوتر والقلق النفسي نتيجة لعدم متابعة البرنامج. (١٤ : ١٧)

يتضح من جدول (٧) أنه توجد فروق دالة احصائيا بين كلا من رياضي الرياضات الفردية، والجماعية في استمارة المظاهر الإنفعالية لصالح الرياضات الفردية .

ويرجع الباحث هذه النتائج الي أن لاعبي الرياضات الفردية يرتفع لديهم الشعور بالمسؤولية حيث أن رياضي الرياضات الفردية يتحملون نتائج المنافسات أما بالفوز أو الهزيمة ،أما بالنسبة للرياضات الجماعية يتشارك الفريق بالمسؤولية لنتائج المباريات ،أو المنافسات، وبذلك فإن واقع الإصابة لدي رياضي الأنشطة الفردية يكون أكبر من الناحية النفسية عن رياضي الأنشطة الجماعية. وتعد الإصابة الرياضية أحد المشكلات الهامة التي تواجه اللاعب والتي تحتاج إلى التوجيه والإرشاد النفسي، والذي يعد أحد الجوانب الرئيسة في الإعداد النفسي للرياضي بهدف مساعدة اللاعب في مواجهة الصعوبات التي تعوق تقدمه والتغلب عليها من أجل تحقيق أقصى نمو لإمكاناته وصولاً إلى الفورمة الرياضية.

كما تعد عملية الرعاية النفسية للاعب المصاب من أحد أهم الوظائف التطبيقية لعلم النفس الرياضي نظراً لردود الأفعال السلبية للإصابة الرياضية - التي تعد من أهم عوائق تحقيق الإنجاز الرياضي - والتي إرتفع معدل إنتشارها في ملاعبنا بدرجة كبيرة نتيجة زيادة شدة وعنف المنافسات الرياضية وبصورة خاصة في الرياضات التي تتطلب الإحتكاك مع الخصم أو الأدوات والأجهزة المختلفة. (٣: ٤)

ويؤكد أيضاً طارق بدر الدين (٢٠١٣) أن الإصابات الرياضية هي العنصر الرئيسي في إستبعاد أفضل اللاعبين من ذوى القدرات العالية من المشاركة في التدريب والمنافسات المختلفة، ولقد أصبحت الإصابات من الظواهر الشائعة في الأنشطة الرياضية عامة وبخاصة في الأنشطة التي تتميز بالاحتكاك مع الخصم أو الأداة، وعلى مستوى الناشئين توصلت الإحصائيات إلى أن أكثر من ٣٠% من الناشئين الرياضيين يمكن أن تحدث لهم إصابة نتيجة ممارستهم الرياضة خلال عام واحد.(٨: ٩١)

الإستنتاجات والتوصيات:

أولاً- الإستنتاجات:

١- محور الخوف والقلق قد جاء في الترتيب الأول بنسبة (٨٥.٨٠%) ، ثم محور الإحباط في الترتيب الثاني بنسبة (٨٢.٥٦%) ، ثم محور الأستثارة والعدائية في الترتيب الثالث بنسبة(٧٥.١٥%) ، أما محور نقص الدافعية فقد جاء في الترتيب الرابع بنسبة(٧٠.٦٠%) ، ثم محور فقد الثقة بالنفس في الترتيب الخامس بنسبة (٦٩.٣٢%).

٢- توجد فروق دالة احصائيا بين كلا من رياضي الرياضات الفردية ،والجماعية في استمارة المظاهر الإنفعالية لصالح الرياضات الفردية

ثانياً- التوصيات:

١. ضرورة توعية الرياضيين بأسباب حدوث الإصابة وطرق الوقاية منها .
٢. الإهتمام بتوفير عوامل الأمن والسلامة لتجنب تعرض اللاعبين للإصابة.
٣. توفير الرعاية النفسية للرياضيين أثناء الإصابة وقبل عودتهم للنشاط الرياضي .

٤. العمل علي تصميم برنامج مقترح لإستعادة الصحة النفسية للرياضيين المصابين مما قد يساعدهم علي تقبل حدوث الإصابات ، استعادة قدراتهم النفسية .

قائمة المراجع:

أولاً- المراجع العربية:

- ١- أحمد أمين فوزي: مبادئ علم النفس الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٦م.
- ٢- ألحسن علي حسن: سيكولوجية الانجاز الخاصص المعرفية والمزاجية للشخصية الانجاز ، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٨م.
- ٣- ألسيد نبيل متولي: العزو الرياضي وعلاقته بالمظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة، ٢٠١٣م.
- ٤- أشريف صلاح الدين البيومي: علاقة بعض الخصائص النفسية بالإصابات الرياضية لدى الناشئين الرياضيين، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان، ٢٠٠٧م.
- ٥- حسام محمد حكمت: المظاهر النفسية لحالة ما قبل المنافسة وعلاقتها بمستوى الأداء المهاري لدى حراس مرمى كرة القدم، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٥م.
- ٦- دالي ابراهيم: الإنعكاسات النفسية للإصابة البدنية الرياضية عند الرياضي الجزائري، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، ٢٠٠٣م.
- ٧- سعد الدين أبو الفتوح: دراسة للوقاية من الإصابات في بعض الأنشطة الرياضية، رسالة دكتوراه، غير منشورة، جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنين، ١٩٨٣م.
- ٨- طارق محمد بدر الدين: الرعاية النفسية للناشئ الرياضي، مؤسسة عالم الرياضة، الإسكندرية، ٢٠١٣م.
- ٩- عبدالله محمد النيرب: العوامل النفسية والإجتماعية المسئولة عن العنف المدرسي في المرحلة الإعدادية كما يدركها المعلمون والتلاميذ في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، ٢٠٠٨م.
- ١٠- غاده محمد عبدالحميد: بناء مقياس للمظاهر النفسية المرتبطة بالإصابة الرياضية لدى متسابقى الميدان والمضمار، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة، العدد ٢٤، يناير ٢٠٠٣م.
- ١١- محمد بهجات محمود: الخصائص النفسية المرتبطة بالإصابات الرياضية - دراسة تحليلية، رسالة ماجستير، جامعة المنيا، كلية التربية الرياضية، ٢٠٠٩م.
- ١٢- محمد حسن علاوى: سيكولوجية الإصابة الرياضية، مركز الكتاب الناشر، القاهرة، ١٩٩٨م
- ١٣- محمد حسن علاوى: علم النفس الرياضة والممارسة البدنية، مطبعة المدنى، القاهرة، ٢٠١٢م
- ١٤- محمد صبحي حسانين: دراسة تحليلية عن الإصابات خلال البرنامج العملي بكليات التربية الرياضية، مجلة بحوث التربية الرياضية، جامعة الزقازيق، ١٩٨٧م

١٥- محمود عبدالفتاح عنان: سيكولوجية التربية البدنية والرياضة النظرية والتطبيق والتجريب، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٥ م.

١٦- محمود عبدالوهاب عفيفي: تأثير برنامج تأهيلي باستخدام تمرينات التوازن لتحسين وظائف مفصل الركبة وبعض المظاهر النفسية بعد استبدال الرباط الصليبي الأمامي، كلية التربية الرياضية، جامعة أسيوط، ٢٠١٣ م.

١٧- مصطفى جمال عبد الكريم: دراسة لبعض المشكلات النفسية لدى الرياضيين المصابين بمحافضة المنيا، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا، ٢٠١٠ م.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

18-Appaneal, Renee Newcomer, Levine, Beverly Rochill, Perna, Frank M; Roh, Joni L: **Measuring Post Injury Depression among Male and Female Competitive Athlete**, Journal of Sport & Exercise Psychology. Vol. (1.3) (1), Feb, 2009.

19-Ogilvie.T, Tutko, **les athlètes à problème**, relation entraîneur-entraîné, édition VIGOT, 1981

20-Webster K. J. Feller, C. Lambros: **Development and Preliminary validation of Scale to Measure the Psychological Impact of Returning to Sport Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Surgery**, Physical Therapy in Sport, VOLUME 9, Issue 1, 2009.

21-Weinberg. R.S, D. Gould, **Psychologie du sport** et des APS édition VIGOT, 1997.

22-Williams, Starlit J.: **The psychology Effects of Sport Injuries among African American Female Collegiate Athletes**, Dissertation Abstract International Section a Humanities and Social Sciences, Vol. (69) (5-A), 2008.