

## بناء مقياس القلق الحركى للرياضيين المصابين

\*د/ عمرو فؤاد عبد الحميد السعيد

## مقدمة ومشكلة البحث:

باتت الإصابات الرياضية من أكثر الموضوعات التي تؤرق الرياضيين والممارسين للأنشطة البدنية من ناحية والمدربين والأجهزة الفنية والأندية من ناحية أخرى؛ لما تسببه من إنقطاع كلى أو جزئى عن الممارسة الرياضية المنتظمة والتي تُعد جزءاً مهماً من هوية أى رياضى؛ إضافة إلى أن الإصابات الرياضية تحدث العديد من التأثيرات العكسية سواء على المستوى البدنى أو المهارى للاعب عقب عودته من الإصابة ويمتد أثرها على الجانب النفسى للرياضى.

ويشير (Brewer, 2007)، إلى أنه منذ ثلاثة عقود يوجد اتفاق بين علماء النفس الرياضى على أن العامل النفسى يُعد من العوامل الرئيسة فى حدوث الإصابات الرياضية، وكذلك بعد العودة والتأهيل من الإصابات ومن أهم المتغيرات النفسية بعد العودة من الإصابات قلق الإصابات الرياضية Sports Injuries Anxiety؛ حيث أن الإصابات المتكررة عند الرياضيين يمكن أن تعود إلى العامل النفسى للرياضى المصاب، حيث أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين تكرار الإصابة وحالة المزاج السيئة وقلق المنافسة والتوتر النفسى وقلة الدعم الاجتماعى لدى الرياضيين (١٢: ٤٠٦).

ويرى محمد حسن علاوى (٢٠١٢م)، أن سمة القلق المرتفع تُعد من العوامل النفسية المرتبطة بالإصابات الرياضية نظراً لما يرتبط بها من استثارة فسيولوجية ومعرفية تسهم فى تضيق بؤرة الانتباه التى تساعد على عدم إدراك إشارات الخطورة التى يمكن تنتج عنها هذه الإصابات (٨: ٢٥٠).

ويشير محمد العربى شمعون (٢٠١٧م) إلى تزايد الإستجابة للقلق والتوتر عند انتظار اللاعب المصاب العودة للمنافسات مُجدداً، والرجوع لمستواه المعهود الذى كان عليه قبل تعرُّضه للإصابة، وهنا يبرز دور التداخلات النفسية مع اللاعب المصاب من خلال استخدام الاستراتيجيات العقلية (الاسترخاء، وضع الأهداف، التصور العقلى، والحديث الذاتى الإيجابى)، والتي قد تسهم بشكل فعال فى خفض القلق والتوتر لدى اللاعب المصاب وبناء الثقة نحو العودة الأمانة إلى الملاعب (٧: ٢٤٣).

ويتفق كلا من (Roiger & et al, 2015)، (Rosen & et al, 2018)، على أن الرياضى المصاب يواجه مجموعة من ردود الفعل الإنفعالية بعد تعرُّضهم للإصابة قد تتضمن

\* أستاذ مساعد بقسم علم النفس الرياضى - كلية التربية الرياضية - جامعة دمياط.

الصدمة أو الإنكار أو الحزن أو الغضب أو الإكتئاب أو التوتر والقلق (١٩: ٢٥٧)، (٢٠: ٧٣٢).

ويُضيف محمد حسن علاوى (٢٠١٢م)، أن الرياضى المُصاب ينتابه مستويات مُرتفعة من الخوف والقلق وذلك خلال فترة توقفه عن الممارسة الرياضية، إذ نجد أن الرياضى أصبح خائفاً وقلقاً، ويسعى جاهداً للابتعاد عن أداء بعض المهارات التى يعتقد فى صعوبتها نظراً لأن عملية (الكف النفسى) الناتجة عن الإصابة الرياضية تُسهم فى إعاقة السمات الإرادية كالتصميم والشجاعة (٨: ٢٥٥).

ويذكر طارق محمد بدر الدين (٢٠١٣م)، أن الإصابات الرياضية هى العنصر الرئيس فى استبعاد أفضل اللاعبين من ذوى القدرات العالية من المشاركة فى التدريب والمنافسات الرياضية المختلفة، ولقد أصبحت الإصابات الرياضية من الظواهر الشائعة فى الأنشطة الرياضية عامة وبخاصة فى الأنشطة التى تتميز بالاحتكاك مع الخصم أو مع الأداة (٣: ٩١).

ويُصنف عماد الدين شعبان على (٢٠٠٦م)، الإصابات الرياضية لدى الرياضيين من حيث شدتها إلى ثلاث تصنيفات؛ تتمثل فى (إصابات الدرجة الأولى) وهى إصابة بسيطة من حيث الخطورة لا تُعيق اللاعب من الأداء وتشمل (٨٠: ٩٠%) من الإصابات مثل السحجات، الرضوض، التقرصات، (إصابات الدرجة الثانية) وهى إصابة متوسطة من حيث الخطورة تُعيق اللاعب من الأداء لفترة تصل إلى أسبوعين وتشمل (٨%) من الإصابات مثل التمزق العضلى، الأربطة، المفاصل، و(إصابات الدرجة الثالثة) وهى إصابة شديدة من حيث الخطورة تُعيق اللاعب من الأداء لفترة لا تقل عن شهر وتشمل (١: ٢%) من الإصابات مثل الكسور، الخلع، الانزلاق الغضروفي، وغضروف الركبة (٥: ١٥).

ويشير محمد العربى شمعون (٢٠١٧م)، إلى أن الإصابات الرياضية عبارة عن خليط من الاستجابات السلوكية البدنية والنفسية والانفعالية وكذلك التأثير الاجتماعى، ويُنظر إليها على أنها مكون مُتعدد الأبعاد لا يقتصر فقط على الجانب البدنى (٧: ٢٤٣).

ويرى الباحث أن العامل النفسى يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالإصابات الرياضية سواء أكانت لحظة التعرض للإصابة وأثناء التدخل الجراحى وخلال فترة التأهيل ويمتد أثر العامل النفسى إلى لحظة عودة اللاعب للممارسة مرة أخرى، ويُعد القلق الحركى أحد أنواع القلق المُرتبطة بالإصابات الرياضية والمُصاحبة للرياضى المُصاب عقب عودته من الإصابة وتُحدث تحذيرات معرفية أو جسدية مُقترنة بالخبرات الحركية والاستجابات العصبية والنفسية للأوضاع الرياضية التى يُحتمل أن تتكرر فيها حدوث الإصابة مُجدداً، وبالتالي تؤثر سلباً على

أداء الرياضى وتسبب له حالة من التردد مُمتزجة مع الشعور بالتوتر والخوف من تجدد الإصابة مرة أخرى.

وفى هذا الصدد يذكر كلاً من (Cassidy and Morgan, 2005)، أنهم قد أجروا العديد من المُقابلات مع عدد من الرياضيين بعد عودتهم من الإصابات الرياضية، ووجدوا شبه اتفاق بين الرياضيين الذين تم مُقابلتهم على أنهم يُفكرون بصورة كبيرة أثناء عودتهم للممارسة مرة أخرى فى تفاصيل الإصابة واحتمالات تكرارها أكثر من تفكيرهم فى المُهمة المطلوبة أثناء مواقف اللعب (١٥ : ٦٨).

كما يذكر كلاً من (Pizzari & et al, 2002)، (Armatas & et al, 2007)، أن العودة لممارسة الرياضة بعد التعافى من الإصابات الرياضية صعبة بالنسبة لبعض الرياضيين نتيجة لارتباطها بارتفاع مستويات القلق من عودة الإصابة، وصعوبة استعادة مستواهم (١٨ : ٩٨)، (٤٠ : ١١).

ومن خلال عملى كباحث أكاديمى فى مجال علم النفس الرياضى؛ إضافة إلى عملى كمُعد نفسى فى المجال الرياضى، وتعاملى المباشر مع الرياضيين بمختلف قطاعات الرياضة بصفة عامة، بالإضافة إلى تعاملى مع الرياضيين المُصابين بصفة خاصة، فقد لاحظت عن كَثب حالة من القلق والتوتر تنتاب اللاعب المُصاب بداية من لحظة إصابته مروراً بفترة العلاج والتأهيل وصولاً إلى عودته لممارسة رياضته مُجدداً، وتستمر حالة التوتر والقلق مُصاحبة للرياضى المُصاب لفترات مُتباينة ويُصاحبها مشاعر وأفكار سلبية تتمثل فى القلق من الشعور بألم الإصابة، القلق من تجدد الإصابة، القلق من الإجراءات الطبية التى خضع لها الرياضى، والقلق من تدنى المستوى الرياضى، وكل ذلك يؤثر سلباً على الحالة النفسية للرياضى وعلى مُستقبله الرياضى.

وانطلاقاً من حتمية دراسة العلاقة بين القلق والإصابات الرياضية، فقد قام (Camille, 2006) بإعداد (مقياس قلق الإصابات الرياضية)، من خلال تطبيق المقياس على (٣٠٠) رياضياً فى أمريكا، وأشار Camille إلى أنه قد استهدف فى دراسته قياس قلق المنافسات الرياضية بشكل عام، وخوف وقلق الرياضيين من حدوث الإصابات الرياضية، أما قلق الإصابات الرياضية بعد العودة من الإصابة لم يتم تناوله بالدراسة (١٤ : ١١٢).

وهذا؛ ما أثار انتباه الباحث لاستكمال هذا الجُهد العلمى الذى بدأه Camille بدراسة قلق وخوف الرياضيين من التعرض للإصابات الرياضية، إلى دراسة القلق الحركى للرياضيين المُصابين بعد تعرضهم للإصابة وأثناء مرحلتى العلاج والتأهيل؛ حيث تُعد تلك

الفترة من أصعب الفترات التي تمر على الرياضى المُصاب، والتي قد تؤثر على مُستقبله الرياضى.

وفى ضوء ما تقدم؛ بالإضافة إلى ما قام به الباحث من البحث والتحليل للدراسات المرجعية التي تناولت القلق وعلاقتها بالإصابات الرياضية، فقد لاحظ الباحث عدم توافر أداة قياس مُقننة فى البيئة المصرية والعربية والأجنبية على حد سواء -على حد علم الباحث- لدراسة وقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين.

وهذا؛ ما دعا الباحث لإجراء تلك الدراسة فى محاولة منه لتصميم أداة قياس مُقننة لقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين، وبالتالي يخطو الباحث خطوة استباقية للتمهيد لإجراء دراسات مُستقبلية لبرامج نفسية أو إرشادية لخفض القلق الحركى لدى الرياضيين المُصابين.

#### هدف البحث:

يهدف البحث الحالى إلى بناء مقياس (القلق الحركى للرياضيين المُصابين)، بما يتناسب مع طبيعة وخصائص الرياضيين المُصابين؛ ومن ثم التحقق من المُعاملات السيكومترية للمقياس.

#### تساؤلات البحث:

- (١) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين فى القلق الحركى وفقاً لمتغير الجنس (ذكر/ أنثى)؟.
- (٢) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين فى القلق الحركى وفقاً لمتغير نوع الرياضة (المتوازية/ الاحتكاكية)؟.
- (٣) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين فى القلق الحركى وفقاً لمتغير المستوى التدريبى (ناشئين/ مستويات عُليا)؟.
- (٤) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين فى القلق الحركى وفقاً لمتغير درجة الإصابة (الدرجة الأولى/ الدرجة الثانية/ الدرجة الثالثة)؟.

#### مصطلحات البحث:

- القلق الحركى Motor Anxiety (\*) :

يُعرفه الباحث إجرائياً، على أنه: "حالة شعورية ذاتية تنتاب الرياضى عقب عودته من الإصابة وتُحدث تحذيرات معرفية أو جسدية مُقترنة بالخبرات الحركية والاستجابات العصبية والنفسية للأوضاع الرياضية التي يُحتمل أن تتكرر فيها حدوث الإصابة مُجدداً".

## - القلق من الشعور بالألم (\*):

يُعرفه الباحث إجرائياً، على أنه: "حالة من الخوف تنتاب الرياضي عقب عودته من الإصابة وتُشعره بأن خبرة الألم المرتبطة بالإصابة ستظل مُصاحبة له مع كل أداء حركي أو رياضي سيؤديه".

## - القلق من تجدد الإصابة (\*):

يُعرفه الباحث إجرائياً، على أنه: "حالة من الخوف تنتاب الرياضي عقب عودته من الإصابة وتُشعره بأن الإصابة ستعود مُجدداً بمجرد قيامه بأى أداء حركي أو رياضي".

## - القلق من الإجراءات الطبية (\*):

يُعرفه الباحث إجرائياً، على أنه: "حالة من الخوف تنتاب الرياضي عقب عودته من الإصابة وتُشعره بأن الإجراءات الطبية التي خضع لها لم تكن بالكفاءة الكافية لمُساعدته على تخطي الإصابة وكذلك القلق بشأن إجراءات التأهيل التي سوف يخضع لها".

## - القلق من تدنى المستوى الرياضي (\*):

يُعرفه الباحث إجرائياً، على أنه: "حالة من الخوف تنتاب الرياضي عقب عودته من الإصابة وتُشعره بأن العودة لمستواه الرياضي البدني والمهاري هو أمر غاية في الصعوبة".

## الدراسات المرجعية:

- دراسة (Camille, 2006) (١٤)، والتي هدفت إلى بناء مقياس القلق من الإصابة الرياضية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (٣٠٠) رياضي جامعي من مختلف الألعاب الرياضية، واشتملت أدوات جمع البيانات على (مقياس القلق من الإصابة الرياضية: إعداد/ الباحث). وتمثلت أهم النتائج في: التوصل لمقياس القلق من الإصابة الرياضية مُكون من (٢٩) عبارة مُقسمة على (٧) أبعاد بمُعاملات صدق وثبات مُرتفعة.

- دراسة (Tim& et al, 2010) (٢٢)، والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الدعم كلاً من الدعم الاجتماعي والمُثيرات المُحيطة بالرياضي والاستجابات النفسية على الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات العُليا والناشئين، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (٢٤١) لاعب بواقع (١٢٧) لاعباً بالمستويات الرياضية العُليا و(١١٤) لاعب ناشئ. وتمثلت أهم النتائج في: أن العلاقة بين الدعم الاجتماعي والمُثيرات المُحيطة بالرياضي والاستجابات النفسية تختلف في تأثيرها على الإصابات الرياضية باختلاف المستوى الرياضي، كما أن الدعم الاجتماعي يُعد من المُتغيرات الرئيسة في علاج وتأهيل الرياضيين من الإصابات الرياضية.

- دراسة (Johnson and Ivarsson, 2011) (١٦)، والتي هدفت إلى التعرف على العوامل النفسية التي يمكن من خلالها التنبؤ بالإصابات الرياضية لدى اللاعبين الناشئين في كرة القدم في شمال السويد، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (١٠٨) ناشئ كرة قدم بمدارس شمال السويد وتراوح أعمارهم ما بين (١٧: ١٨) عام. وتمثلت أهم النتائج في: أن الزيادة في سمة القلق وقلة الثقة بالنفس وضغوطات الأعمال اليومية وتدنى مستوى القدرة على التكيف أو استراتيجيات المواجهة كانت من العوامل النفسية المرتبطة باحتمالية حدوث الإصابة وفسرت هذه العوامل ٢٣% من خطر حدوثها عند هؤلاء اللاعبين.
- دراسة (Niekerk and Lynch, 2012) (١٧)، والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين القلق التنافسي وإصابات الكتف للاعبين الركبي بجامعة جنوب أفريقيا، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (١١٢) لاعب ركبي، واشتملت أدوات جمع البيانات على (مقياس القلق المنافسة الرياضية: إعداد/ الباحثان). وتمثلت أهم النتائج في: أن لاعبي الركبي الذين أصيبوا بإصابة في الكتف خلال الموسم الرياضي لديهم مستويات أعلى بكثير من القلق من أولئك الذين لم يتعرضوا للإصابة.
- دراسة (Vago & et al, 2013) (٢٣)، والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين القلق والإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم الهواة، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (١١٠) لاعب كرة قدم وتراوح أعمارهم ما بين (١٨: ٤٥) عام. وتمثلت أهم النتائج في: وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين القلق والإصابات الرياضية المرتبطة بإصابات الكاحل، وكذلك وجود علاقة دالة إحصائية بين قلق الحالة وقلق السمة والإصابة بالكسور.
- دراسة عبد الناصر القدومي، وآخرون (٢٠١٥م) (٤)، والتي هدفت إلى التعرف على مستوى قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (٩١) لاعب بواقع (٥٤) لاعب كرة قدم و(٣٧) لاعب كرة طائرة، واشتملت أدوات جمع البيانات على (مقياس قلق الإصابات الرياضية: إعداد/ Camille, 2006). وتمثلت أهم النتائج في: أن الدرجة الكلية لقلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات العليا لكرة القدم والكرة الطائرة في فلسطين كانت متوسطة، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين تُعزى إلى مُتغيرات اللعبة، الخبرة، المشاركات الدولية، اللعب مع المنتخب الوطني، ووضع اللاعب في الفريق.

- دراسة بولعراس إبراهيم (٢٠١٦م) (١)، والتي هدفت إلى التعرف على تأثير الخوف من تكرار الإصابة الرياضية أثناء المنافسة على مردود اللاعب في كرة القدم، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (٥٦) لاعباً مقسمين على ثلاثة أندية بالقسم الجهوى الأول، واشتملت أدوات جمع البيانات على (استبيان الخوف من تكرار الإصابة الرياضية: إعداد/ الباحث). وتمثلت أهم النتائج فى: أن الحالة النفسية للاعب المصاب بإصابة رياضية سابقة تكون غير مستقرة حيث يكون اللاعب خائفاً وقلقاً من تكرار الإصابة مجدداً ومتردد من المشاركة فى المنافسات، كما تبين أن اللاعب المصاب يكون خائفاً ومتردداً حتى أثناء المشاركة للوحدات التدريبية الخارجة عن إطار المنافسة.

- دراسة محمد يحيى فقيهى، وأحمد محمد عبد السلام (٢٠١٨م) (١٠)، والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين القلق الرياضى والإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب فى مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (٣٤) لاعباً من فئة الشباب بواقع (١٤) لاعب من نادى الشباب السعودى و(٢٠) لاعب من نادى الهلال السعودى، واشتملت أدوات جمع البيانات على (استبيان الإصابات الرياضية: إعداد/ الباحثان، ومقياس القلق الرياضى: إعداد/ Martens & Vealey & Smith, 1990). وتمثلت أهم النتائج فى: وجود علاقة دالة إحصائياً بين القلق الرياضى والإصابات الرياضية لدى عينة الدراسة، كما تبين ارتفاع مستوى القلق الرياضى (البدنى، المعرفى) لدى عينة الدراسة.

- دراسة حمزة بركات (٢٠٢١م) (٢)، والتي هدفت إلى التعرف على الآثار النفسية للإصابات الرياضية لطالبات معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واشتملت عينة الدراسة على (١٢) طالبة مصابة من مستوى الليسانس والماستر، واشتملت أدوات جمع البيانات على (استبيان الآثار النفسية للإصابات الرياضية: إعداد/ الباحث). وتمثلت أهم النتائج فى: وجود آثار سلبية بنسبة عالية فى الكيانات النفسية للطالبات المصابات، كما أظهرت النتائج أن للإصابات الرياضية آثاراً سلبية على نفسية الطالبات المصابات.

#### التعليق على الدراسات المرجعية:

يتضح من عرض الدراسات المرجعية أنها أجريت فى الفترة من (٢٠٠٦م) إلى (٢٠٢١م)، واستخدمت الدراسات المنهج الوصفي، واستهدفت التعرف على العلاقة بين القلق والإصابات الرياضية، وتم استهداف الرياضيين كعينات للدراسة، وتراوحت أعداد العينات ما بين (١٢) إلى (٣٠٠) مفحوص.

**مدى الاستفادة من الدراسات المرجعية:**

يرى الباحث أن تلك الدراسات المرجعية في مجملها قد ساهمت في صياغة هدف وتساؤلات البحث، كما ساهمت في تحديد الخطوات العلمية لبناء مقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين، والاسترشاد بنتائج هذه الدراسات في تفسير ومناقشة نتائج البحث الحالي.

**خطة البحث:****منهج البحث:**

استخدم الباحث المنهج الوصفي بخطواته وإجراءاته لتحقيق هدف البحث.

**مجتمع البحث:**

يمثل مجتمع البحث الرياضيين المصابين بمركز (Estilo De Vida) لتأهيل إصابات الملاعب بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية، ومراكز (Physio Move& Recovery Station) لتأهيل إصابات الملاعب بمدينة دمياط الجديدة بمحافظة دمياط، والبالغ عددهم (١٦٧) رياضي مُصاب.

**عينة البحث:**

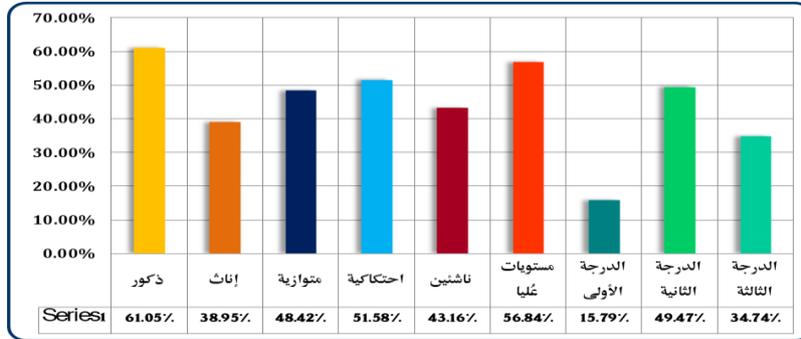
تم اختيار عينة البحث الأساسية بالطريقة العشوائية الطبقية Stratified random sample من الرياضيين المصابين، وبلغ قوامها (٩٥) رياضي مُصاب كعينة أساسية؛ فضلاً عن (٥٠) رياضي مُصاب كعينة استطلاعية من داخل مجتمع البحث الأصلي ومن خارج عينة البحث الأساسية، وجدول (١) يوضح التوصيف الإحصائي لعينة البحث الأساسية والنسبة المئوية لها.

**جدول (١)**

بيان عددي ونسبي لعينة البحث الأساسية وفقاً لمتغيرات البحث (ن = ٩٥)

م	المتغيرات قيد البحث	العدد	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	الجنس	٥٨	%٦١,٠٥	١,٣٩	٠,٤٩
		٣٧	%٣٨,٩٥		
٢	نوع الرياضة	٤٦	%٤٨,٤٢	١,٥٢	٠,٥٠
		٤٩	%٥١,٥٨		
٣	المستوى التدريبي	٤١	%٤٣,١٦	١,٥٧	٠,٥٠
		٥٤	%٥٦,٨٤		
٤	درجة الإصابة	١٥	%١٥,٧٩	٢,١٩	٠,٦٩
		٤٧	%٤٩,٤٧		
		٣٣	%٣٤,٧٤		

ومن خلال دراسة جدول (١)، يتبين: التوصيف العددي لعينة البحث الأساسية والنسبة المئوية لها؛ وكذلك المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأفراد عينة البحث الأساسية وفقاً للمتغيرات قيد البحث (الجنس، نوع الرياضة، المستوى التدريبي، ودرجة الإصابة).



شكل (١) التوصيف النسبي لعينة البحث الأساسية وفقاً لمتغيرات البحث

أدوات جمع البيانات:

استند الباحث في جمع بيانات الدراسة الحالية على الوسائل التالية:

- تحليل الوثائق (المراجع العلمية، الدراسات المرجعية، والشبكة العالمية للمعلومات (Internet).

- المقابلات الشخصية مع بعض أساتذة علم النفس الرياضى.

- مقياس "القلق الحركى للرياضيين المصابين" من إعداد/ الباحث، مرفق (٥).

خطوات بناء مقياس القلق الحركى للرياضيين المصابين:

فى ضوء هدف البحث قام الباحث ببناء مقياس القلق الحركى للرياضيين المصابين، وذلك متبعاً الخطوات الإجرائية التالية لتصميمه وتوصيفه النهائى:

تحديد الهدف من مقياس القلق الحركى للرياضيين المصابين:

يهدف مقياس القلق الحركى للرياضيين المصابين إلى تحديد مستوى القلق الحركى

للرياضيين المصابين.

مراجعة الأطر النظرية والدراسات المرتبطة بالقلق والإصابات الرياضية:

قام الباحث ببناء مقياس القلق الحركى للرياضيين المصابين من خلال الإطلاع على العديد من المراجع العلمية (١)، (٢)، (٤)، (١٠)، (١٤)، (١٧)، (٢٣)، والتي تناولت موضوع القلق وعلاقته بالإصابات الرياضية، والتي ساهمت فى تكوين بنية نظرية ساعدت الباحث فى حصر أبعاد القلق الحركى والتي تناولها الباحثين فى دراساتهم، تمهيداً لعرضها

على السادة الخبراء المُتخصصين فى مجال علم النفس الرياضى، لإبداء الرأى عن مدى كفايتها ومناسبتها لبناء مقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين.

### تحديد المفهوم النظرى الإجرائى للقلق الحركى وللأبعاد المقترحة:

بعد أن قام الباحث بالإطلاع على المراجع العلمية المرتبطة بالقلق وعلاقته بالإصابات الرياضية، وفى ضوء الفهم والتحليل النظرى الخاص لكل بُعد، قام الباحث بوضع تعريف إجرائى للقلق الحركى للرياضيين المُصابين؛ ومن ثم وضع تعريفات إجرائية للأبعاد المقترحة لمقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين، والتي اشتملت على (٥) أبعاد فى صورتهم الأولية، وهم كالتالى:

- القلق من الشعور بالألم.
- القلق من تجدد الإصابة.
- القلق من الإجراءات الطبية.
- القلق من سيطرة الأفكار السلبية.
- القلق من تدنى المستوى الرياضى - مرفق (٢).

### عرض الأبعاد المقترحة على السادة المُحكّمين:

قام الباحث بعرض الأبعاد المقترحة على مجموعة من السادة المُحكّمين المُتخصصين فى مجال علم النفس الرياضى - مرفق (١)، وعددهم (٧) مُحكّمين، وذلك خلال الفترة من يوم (الخميس) الموافق (٢١ / ٩ / ٢٠٢٣ م)، إلى يوم (الأربعاء) الموافق (٢٧ / ٩ / ٢٠٢٣ م)، وذلك لمعرفة آرائهم تجاهها من حيث الموافقة أو الرفض أو تعديل الصياغة.

### جدول (٢)

#### أبعاد مقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين وفقاً لآراء المُحكّمين (ن = ٧)

م	الأبعاد	موافق		غير موافق	
		ك	%	ك	%
١	القلق من الشعور بالألم	٧	١٠٠%	٠	٠%
٢	القلق من تجدد الإصابة	٧	١٠٠%	٠	٠%
٣	القلق من الإجراءات الطبية	٦	٨٥,٧١%	١	١٤,٢٩%
٤	القلق من سيطرة الأفكار السلبية	٣	٤٢,٨٦%	٤	٥٧,١٤%
٥	القلق من تدنى المستوى الرياضى	٧	١٠٠%	٠	٠%

ومن خلال دراسة جدول (٢)، يتبين: أن تكرارات الموافقة للأبعاد المقترحة من الباحث لمقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين قد تراوحت ما بين (٠% - ١٠٠%)، وذلك وفقاً لآراء السادة المُحكّمين (صدق المُحكّمين)، وقد ارتضى الباحث بالأبعاد التى حصلت على نسبة مئوية قدرها (٨٠%) فأكثر، ليصبح العدد الإجمالى لأبعاد مقياس القلق الحركى

للرياضيين المُصابين (٤) أبعاد بدلاً من (٥) أبعاد، وذلك بعد حذف بُعد (القلق من سيطرة الأفكار السلبية)؛ حيث أنه لم يُحقق النسبة المُتفق عليها من آراء السادة المُحكمين لاعتبارهم أن هذا البُعد سيتم شموله بباقي الأبعاد الأربعة المُتفق عليهم. تحديد عبارات مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين:

في ضوء الفهم والتحليل النظري الخاص لكل بُعد من الأبعاد المُتفق عليها لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين، قام الباحث بإعداد وصياغة العبارات تحت كل بُعد من الأبعاد كل حسب طبيعته؛ وذلك تمهيداً لعرضها على السادة المُحكمين المُتخصصين في مجال علم النفس الرياضي، لإبداء الرأي تجاهها من حيث الموافقة أو الرفض أو تعديل الصياغة؛ حيث تكونت الصورة الأولية للمقياس من (٣٣) عبارة مُوزعين على (٤) أبعاد المُمثلين للمقياس - مرفق (٣).

وقد راعى الباحث عند صياغة العبارات ما يلي:

- ألا تبدأ العبارات بـ (لا).
- البعد عن استخدام عبارات مُركبة.
- أن تتسق العبارات مع مفهوم البُعد.

### جدول (٣)

#### العبارات المُقترحة لأبعاد القلق الحركي للرياضيين المُصابين

م	الأبعاد	عدد العبارات المُقترحة لكل بُعد
١	القلق من الشعور بالألم	٩
٢	القلق من تجدد الإصابة	٨
٣	القلق من الإجراءات الطبية	٨
٤	القلق من تدني المستوى الرياضي	٨
	الإجمالي	٣٣ عبارة

ومن خلال دراسة جدول (٣)، يتبين: عدد العبارات المُقترحة من الباحث لأبعاد مقياس

القلق الحركي للرياضيين المُصابين.

#### عرض العبارات المُقترحة لكل بُعد على السادة المُحكمين:

قام الباحث بعرض العبارات المُقترحة حول كل بُعد من أبعاد المقياس على مجموعة من السادة المُحكمين المُتخصصين في مجال علم النفس الرياضي - مرفق (١)، وعددهم (٧) مُحكمين، وذلك خلال الفترة من يوم (الإثنين) الموافق (١٥ / ١٠ / ٢٠٢٣م)، إلى يوم (الخميس) الموافق (٢٦ / ١٠ / ٢٠٢٣م)، وذلك لمعرفة آرائهم تجاهها، وقد طُلب من السادة المُحكمين ما يلي:

- مدى ارتباط كل عبارة بالبُعد نفسه.

- مدى سلامة صياغة العبارات المُقترحة.

- حذف أو تعديل أو إضافة عبارات أخرى.

وبعد عرض العبارات المُقترحة الخاصة بكل بُعد من أبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين على المُحكّمين للتحقق من الصدق المنطقي للمقياس؛ بدأ لنا أن النسبة المئوية لاتفاق السادة المُحكّمين حول عبارات المقياس قد تراوحت ما بين (٢٨,٥٧% - ١٠٠%)، وهذا ما يوضحه جدول (٤).

#### جدول (٤)

عبارات مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين وفقاً لآراء المُحكّمين (ن = ٧)

البُعد الرابع (القلق من تدنى المستوى الرياضى)		البُعد الثالث (القلق من الإجراءات الطبية)		البُعد الثاني (القلق من تجدد الإصابة)		البُعد الأول (القلق من الشعور بالألم)	
م	نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %	م	نسبة الموافقة %
١	١٠٠%	١	١٠٠%	١	٤٢,٨٦%	١	٨٥,٧١%
٢	١٠٠%	٢	٨٥,٧١%	٢	١٠٠%	٢	١٠٠%
٣	٧١,٤٣%	٣	٨٥,٧١%	٣	٥٧,١٤%	٣	٢٨,٥٧%
٤	١٠٠%	٤	١٠٠%	٤	٨٥,٧١%	٤	٨٥,٧١%
٥	١٠٠%	٥	٨٥,٧١%	٥	١٠٠%	٥	١٠٠%
٦	٨٥,٧١%	٦	١٠٠%	٦	١٠٠%	٦	١٠٠%
٧	١٠٠%	٧	٧١,٤٣%	٧	١٠٠%	٧	٧١,٤٣%
٨	٨٥,٧١%	٨	٧١,٤٣%	٨	١٠٠%	٨	٨٥,٧١%
						٩	١٠٠%

ومن خلال دراسة جدول (٤)، يتبين: تراوح النسبة المئوية للعبارات ما بين (٢٨,٥٧% - ١٠٠%)، وذلك وفقاً لآراء السادة المُحكّمين (صدق المُحكّمين)، وقد ارتضى الباحث بالعبارات التى حصلت على نسبة مئوية قدرها (٧٠%) فأكثر.

#### جدول (٥)

بيان عددي لعبارات مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين قبل وبعد العرض على المُحكّمين

م	الأبعاد	عدد العبارات قبل العرض	عدد العبارات المُستبعدة	أرقام العبارات المُستبعدة	عدد العبارات بعد العرض
١	القلق من الشعور بالألم	٩	١	(٣)	٨
٢	القلق من تجدد الإصابة	٨	٢	(١)، (٣)	٦
٣	القلق من الإجراءات الطبية	٨	-	-	٨
٤	القلق من تدنى المستوى الرياضى	٨	-	-	٨
	الإجمالي	٣٣	٣	٣	٣٠

ومن خلال دراسة جدول (٥) يتبين توصيف العبارات المبدئية للمقياس قبل العرض على السادة المحكمين، وعدد وأرقام العبارات المُستبعدة لكل بُعد؛ كذلك العدد النهائى لعبارات مقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين بعد العرض على السادة المحكمين (صدق المحكمين).

- حساب المُعاملات العلمية (الصدق - الثبات) لمقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين:  
- صدق المقياس:

استعان الباحث بعدة طرق لحساب صدق المقياس، وهى:

- |                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| (١) صدق المحتوى.  | (٣) صدق الاتساق الداخلى.   |
| (٢) صدق المحكمين. | (٤) صدق المُقارنة الطرفية. |

- صدق المحتوى:

قام الباحث بتحليل الأطر النظرية والدراسات المُرتبطة والقوائم والمقاييس وعمل المسح الشامل لمُتغير القلق وعلاقته بالإصابات الرياضية، وذلك لحصر أبعاد القلق الحركى للرياضيين المُصابين؛ ومن ثم صياغة عبارات المقياس فى صورتها الأولية.

- صدق المحكمين:

قام الباحث بعرض الأبعاد المُقترحة للمقياس وكذلك العبارات المُقترحة لكل بُعد على مجموعة من السادة المحكمين المُتخصصين فى مجال علم النفس الرياضى، وعددهم (٧) مُحكمين لإبداء الرأى فى مدى مُناسبة كل بُعد من الأبعاد وكذلك العبارات الخاصة بكل بُعد، ومدى مُناسبة طريقة صياغتها لأفراد عينة البحث من الرياضيين المُصابين.

- صدق الاتساق الداخلى:

قام الباحث بحساب مُعامل صدق مقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين من خلال حساب صدق التكوين الفرضى باستخدام طريقة الاتساق الداخلى، وذلك للتحقق من مدى تمثيل عبارات المقياس ومدى ارتباط درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للبعد المُنتمئة إليه، ومدى ارتباط مجموع درجات أبعاد المقياس فيما بينها، ومدى ارتباط مجموع درجات كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك من خلال تطبيق مقياس القلق الحركى للرياضيين المُصابين على عينة البحث الإستطلاعية والبالغ عددها (٥٠) رياضى مُصاب، كما هو موضح بالجداول (٦)، (٧)، (٨).

## جدول (٦)

قيم معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين (ن = ٥٠)

البعد الرابع (القلق من تدنى المستوى الرياضى)		البعد الثالث (القلق من الإجراءات الطبية)		البعد الثانى (القلق من تجدد الإصابة)		البعد الأول (القلق من الشعور بالألم)	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
*٠,٨١٢	٤	*٠,٨٨٨	٣	*٠,٨٠٠	٢	*٠,٧٣٧	١
*٠,٧٩٩	٨	*٠,٧٧٨	٧	*٠,٧٩٥	٦	*٠,٧٩٧	٥
*٠,٨١٢	١٢	*٠,٨٨٧	١١	*٠,٩٣٠	١٠	*٠,٥٢١	٩
*٠,٦٩٦	١٦	*٠,٦٥٣	١٥	*٠,٨٦٤	١٤	*٠,٤٠٨	١٣
*٠,٨٢١	٢٠	*٠,٣٠٩	١٩	*٠,٧٢١	١٨	*٠,٨٤٧	١٧
*٠,٣٣٧	٢٤	*٠,٨٠٢	٢٣	*٠,٤٧٤	٢٢	٠,١٧٠	٢١
*٠,٣٨٠	٢٧	*٠,٨١٥	٢٦			*٠,٨٣٧	٢٥
*٠,٣٨٦	٣٠	٠,٢١٤	٢٩			*٠,٨١٦	٢٨

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) = (٠,٢٧٦)

\* دال عند مستوى معنوية (٠,٠٥)

ومن خلال دراسة جدول (٦)، يتبين: وجود ارتباط ذى دلالة إحصائية بين مجموع العبارة والمجموع الكلى للبعد؛ حيث أن قيمة (ر) المحسوبة أكبر من قيمة (ر) الجدولية؛ مما يُشير إلى صدق الاتساق الداخلى بين العبارات ومجموع الأبعاد، وذلك عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، فيما عدا العبارات (٢١)، (٢٩)، لم يُحققوا ارتباط دال إحصائياً؛ حيث أن قيمة (ر) المحسوبة أقل من قيمة (ر) الجدولية؛ مما أدى إلى حذفهما ليكون مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين فى صورته النهائية مُكون من (٢٨) عبارة.

## جدول (٧)

قيم معامل الارتباط بين أبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين (ن = ٥٠)

م	الأبعاد	القلق من الشعور بالألم	القلق من تجدد الإصابة	القلق من الإجراءات الطبية	القلق من تدنى المستوى الرياضى
١	القلق من الشعور بالألم		*٠,٧٠٢	*٠,٧١٨	*٠,٧٣٠
٢	القلق من تجدد الإصابة			*٠,٩٠٨	*٠,٨٨٩
٣	القلق من الإجراءات الطبية				*٠,٨٧٢
٤	القلق من تدنى المستوى الرياضى				

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) = (٠,٢٧٦)

\* دال عند مستوى معنوية (٠,٠٥)

ومن خلال دراسة جدول (٧)، يتبين: وجود ارتباطات بينية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد المقياس وبعضها تراوحت بين (٠،٧٠٢) إلى (٠،٩٠٨)، كما تعكس قوة الارتباط والاستقلالية النسبية بين أبعاد المقياس؛ مما يُشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين، وذلك عند مستوى معنوية (٠،٠٥).

#### جدول (٨)

قيم معامل الارتباط بين مجموع البُعد وبين المجموع الكلي لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين (ن = ٥٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	القلق من الشعور بالألم	*٠،٨٦٠
٢	القلق من تجدد الإصابة	*٠،٩٤٢
٣	القلق من الإجراءات الطبية	*٠،٩٥٠
٤	القلق من تدنى المستوى الرياضي	*٠،٩٣٩

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية (٠،٠٥) = (٠،٢٧٦) \*  
 دال عند مستوى معنوية (٠،٠٥)

ومن خلال دراسة جدول (٨)، يتبين: وجود ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين المجموع الكلي للبُعد وبين المجموع الكلي للمقياس تراوحت بين (٠،٨٦٠) إلى (٠،٩٥٠)؛ مما يُشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين وبين المقياس ككل، وذلك عند مستوى معنوية (٠،٠٥).  
 صدق المقارنة الطرفية:

قام الباحث باستخدام اختبار (ت) للأزواج المستقلة لمعرفة دلالة الفروق بين الإربعى الأعلى والإربعى الأدنى للعينة الاستطلاعية والبالغ قوامها (٥٠) رياضي مُصاب، أى مقارنة (١٣) رياضي مُصاب حصلوا على أعلى الدرجات، و(١٣) رياضي مُصاب حصلوا على أقل الدرجات بما يُعادل (٢٧%) لكل ربيع، وذلك للتحقق من صدق أبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين والمقياس ككل، وجدول (٩) يوضح ذلك:

#### جدول (٩)

دلالة الفروق بين الإربعى الأعلى والإربعى الأدنى لأبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين والمقياس ككل (ن = ١ = ٢ = ١٣)

م	القياس الأبعاد	وحدة القياس	الإربعى الأعلى		الإربعى الأدنى		قيمة (ت)	الاحتمال (p. value)
			(س)	(ع ±)	(س)	(ع ±)		
١	القلق من الشعور بالألم	درجة	٣٩،٦٩	٠،٧٥	٣٣،٦٩	٦،٠٦	*٣،٩٣٩	٠،٠٠٢
٢	القلق من تجدد الإصابة	درجة	٢٨،٢٣	٠،٦٠	٢٣،٨٥	٥،١١	*٣،١٣٥	٠،٠٠٩

تابع جدول (٩)  
دلالة الفروق بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى لأبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين  
المُصابين والمقياس ككل (ن = ١ = ٢ = ١٣)

م	القياس الأبعاد	وحدة القياس	الإرباعي الأعلى		الإرباعي الأدنى		الاحتمال (p. value)	قيمة (ت)
			(س)	(ع ±)	(س)	(ع ±)		
٣	القلق من الإجراءات الطبية	درجة	٣٧،٤٦	١،١٣	٣١،٧٧	٦،٦٥	٠،٠٠٨	*٣،١٩٦
٤	القلق من تدني المستوى الرياضي	درجة	٤٠،٠٠	٠،٠٠	٣٦،٥٤	٥،٣٠	٠،٠٣٦	*٢،٣٥٤
	مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين	درجة	١٤٢،٥٤	١،٧٦	١٢٨،٠٠	٢٣،٠٧	٠،٠٣٧	*٢،٣٣٩

\* دال عند مستوى معنوية (٠،٠٥)

ومن خلال دراسة جدول (٩)، يتبين: أن قيمة (ت) تراوحت ما بين (٢،٣٣٩) إلى (٣،٩٣٩)، وجميعها قيم دالة عند مستوى (٠،٠٥)؛ مما يدل على وجود فروق بين درجات المُرتفعين ودرجات المُنخفضين على أبعاد المقياس والمقياس ككل، وهذا يؤكد قدرة مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين على التمييز بين المُرتفعين والمُنخفضين؛ مما يُشير إلى صدق المقياس.

#### ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب مُعامل الثبات لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين بطريقة التجزئة النصفية، وتعتمد هذه الطريقة على تجزئة المقياس إلى نصفين مُساويين لاستخراج قيمة مُعامل ثباته، وذلك باستخدام مُعادلة سبيرمان براون ومُعادلة جتمان العامة للتجزئة النصفية، وكذلك تم حساب مُعامل الثبات بمُعادلة ألفا كرونباخ، وذلك من خلال تطبيق مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين على عينة البحث الإستطلاعية والبالغ عددها (٥٠) رياضي مُصاب، وتم حساب مُعادلة مُعامل الثبات للمقياس للتأكد من ثبات المقياس، كما هو موضح بجدول (١٠).

#### جدول (١٠)

#### ثبات مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين (ن = ٥٠)

م	البعد	مُعامل الارتباط	حساب مُعاملات الثبات		
			سبيرمان براون Spearman Brown	جتمان Jtman	ألفا كرونباخ alpha coefficient
١	القلق من الشعور بالألم	*٠،٥٩٣	*٠،٧٤٥	*٠،٧٤٢	*٠،٧٤٥
٢	القلق من تجدد الإصابات	*٠،٦٣٥	*٠،٧٧٧	*٠،٧٧٤	*٠،٧٧٧
٣	القلق من الإجراءات الطبية	*٠،٦١٨	*٠،٧٦٤	*٠،٧٦٤	*٠،٧٦٤
٤	القلق من تدني المستوى الرياضي	*٠،٤٣٤	*٠،٦٠٦	*٠،٥٩١	*٠،٥٩١
	ثبات المقياس ككل	*٠،٩٤٣	*٠،٩٧١	*٠،٩٥٨	*٠،٩٥٨

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية (٠،٠٥) = (٠،٢٧٦) \* دال عند مستوى معنوية (٠،٠٥)

ومن خلال دراسة جدول (١٠)، يتبين: وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية، وذلك عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، كما تبين ثبات المقياس وأبعاده؛ حيث بلغ مُعامل الثبات بطريقة سبيرمان براون (٠,٩٧١)، وبلغ بطريقة جتمان (٠,٩٥٨)، كما بلغ بطريقة ألفا كرونباخ (٠,٩٥٨)، وبلغ بمعادلة معامل الثبات (٠,٩٧١)؛ مما يُشير لارتفاع مُعامل ثبات مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين وأبعاده قيد البحث.

### الصورة النهائية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين:

بعد حساب المُعاملات العلمية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين، توصل الباحث للصورة النهائية للمقياس وأصبح المقياس جاهز للتطبيق، ويوضح جدول (١١) توصيف الصورة النهائية لأبعاد المقياس وعباراته.

### جدول (١١)

#### توصيف الصورة النهائية لأبعاد وعبارات مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين

م	أبعاد المقياس	عدد العبارات قبل حساب المُعاملات العلمية	عدد العبارات المحذوفة	عدد العبارات النهائية	أرقام العبارات بالمقياس
١	القلق من الشعور بالألم	٨	١	٧	٢٥، ٢١، ١٧، ١٣، ٩، ٥، ١
٢	القلق من تجدد الإصابة	٦	-	٦	٢٢، ١٨، ١٤، ١٠، ٦، ٢
٣	القلق من الإجراءات الطبية	٨	١	٧	٢٦، ٢٣، ١٩، ١٥، ١١، ٧، ٣
٤	القلق من تدنى المستوى الرياضى	٨	-	٨	٢٨، ٢٧، ٢٤، ٢٠، ١٦، ١٢، ٨، ٤
	المجموع	٣٠	٢	٢٨	٢٨

ومن خلال دراسة جدول (١١) يتبين توصيف المقياس بعد حساب المُعاملات العلمية؛ حيث بلغ عدد عبارات المقياس قبل حساب المُعاملات العلمية (٣٠) عبارة، وتم حذف (٢) عبارة بعد حساب المُعاملات العلمية، ليصل عدد عبارات المقياس فى صورته النهائية إلى (٢٨) عبارة موزعة على الأبعاد الأربعة لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين.

### جدول (١٢)

#### أرقام العبارات الإيجابية والسلبية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين

م	أبعاد المقياس	عدد العبارات		أرقام العبارات الإيجابية	أرقام العبارات السلبية
		الإيجابية	السلبية		
١	القلق من الشعور بالألم	٧	-	٢٥، ٢١، ١٧، ١٣، ٩، ٥، ١	-
٢	القلق من تجدد الإصابة	٦	-	٢٢، ١٨، ١٤، ١٠، ٦، ٢	-
٣	القلق من الإجراءات الطبية	٦	١	٢٦، ١٩، ١٥، ١١، ٧، ٣	٢٣
٤	القلق من تدنى المستوى الرياضى	٧	١	٢٨، ٢٧، ٢٤، ٢٠، ١٦، ١٢، ٨، ٤	١٦

ومن خلال دراسة جدول (١٢) يتبين أعداد وأرقام العبارات الإيجابية والسلبية بمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين.  
درجة الاستجابة على المقياس:

قام الباحث باستخدام ميزان تقدير خماسي لحساب درجة الاستجابة للمفحوصين (الرياضيين المُصابين)، ويتيح هذا الميزان مجالاً أوسع لتحديد الاتجاه بدرجة أكبر من الدقة ومنعاً للحيادية، ويتدرج الميزان كالتالي (بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة قليلة، بدرجة قليلة جداً)؛ حيث يُعبر ذلك عن درجات (٥، ٤، ٣، ٢، ١) للعبارات في نفس اتجاه البُعد (العبارات الإيجابية)؛ بينما تُعبر عن درجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) للعبارات في عكس اتجاه البُعد (العبارات السلبية)، كما سوف يرد في مفتاح تصحيح المقياس - مرفق (٦).  
حيث تُعبر الدرجة (١) عن عدم شعور الرياضي بالقلق الحركي، وتُعبر الدرجة (٢) عن شعور الرياضي بالقلق الحركي بدرجة قليلة، وتُعبر الدرجة (٣) عن شعور الرياضي بالقلق الحركي بدرجة متوسطة، وتُعبر الدرجة (٤) عن شعور الرياضي بالقلق الحركي بدرجة كبيرة، وتُعبر الدرجة (٥) عن شعور الرياضي بالقلق الحركي بدرجة كبيرة جداً، وتتراوح الدرجة الكلية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين ما بين (١٤٠) درجة كحد أقصى، و (٢٨) درجة كحد أدنى للمقياس.

### جدول (١٣)

الحد الأقصى والحد الأدنى لدرجات أبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين والدرجة الكلية للمقياس

م	أبعاد المقياس	عدد العبارات		الحد الأقصى	الحد الأدنى
		الإيجابية	السلبية		
١	القلق من الشعور بالألم	٧	-	٣٥	٧
٢	القلق من تجدد الإصابة	٦	-	٣٠	٦
٣	القلق من الإجراءات الطبية	٦	١	٣٥	٧
٤	القلق من تدنى المستوى الرياضي	٧	١	٤٠	٨
	المجموع	٢٨		١٤٠	٢٨

ومن خلال دراسة جدول (١٣)، يتبين: الحد الأقصى والحد الأدنى لدرجات أبعاد مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين والدرجة الكلية للمقياس.

**إجراءات البحث:****الدراسة الإستطلاعية:**

قام الباحث بإجراء الدراسة الإستطلاعية، وذلك من خلال تطبيق مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين على عينة البحث الإستطلاعية والبالغ عددها (٥٠) رياضي مُصاب بمراكز تأهيل إصابات الملاعب، وذلك من داخل مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، وتطبق عليهم نفس شروط العينة الأساسية، وذلك خلال الفترة من يوم (الثلاثاء) الموافق (١٤ / ١١ / ٢٠٢٣ م)، إلى يوم (الثلاثاء) الموافق (٢٨ / ١١ / ٢٠٢٣ م).

ومن ثم قام الباحث بحساب المُعاملات العلمية (الصدق - الثبات) لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين خلال الفترة من يوم (السبت) الموافق (٢ / ١٢ / ٢٠٢٣ م)، إلى يوم (الخميس) الموافق (٧ / ١٢ / ٢٠٢٣ م).

**الدراسة الأساسية:**

قام الباحث بإجراء الدراسة الأساسية، وذلك من خلال تطبيق مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين في صورته النهائية على عينة البحث الأساسية والبالغ قوامها (٩٥) رياضي مُصاب بمركز (Estilo De Vida) لتأهيل إصابات الملاعب بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية، وكذلك بمراكز (Physio Move& Recovery Station) لتأهيل إصابات الملاعب بمدينة دمياط الجديدة بمحافظة دمياط، وذلك خلال الفترة من يوم (الثلاثاء) الموافق (١٩ / ١٢ / ٢٠٢٣ م)، إلى يوم (الأحد) الموافق (٢١ / ١ / ٢٠٢٤ م).

**المُعالجات الإحصائية المُستخدمة في البحث:**

اشتمل الأسلوب الإحصائي المُستخدم في الدراسة على ما يلي:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- النسبة المئوية %.
- معامل الارتباط بطريقة بيرسون.
- معامل ألفا كرونباخ.
- التجزئة النصفية بتصحيح معادلة سبيرمان براون ومعادلة جتمان.
- أقل فرق معنوى باستخدام L.S.D.
- اختبار (ت) لدلالة الفروق.

عرض النتائج ومناقشتها:

التساؤل الأول:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين في القلق الحركي وفقاً لمتغير الجنس (ذكر/ أنثى)؟.

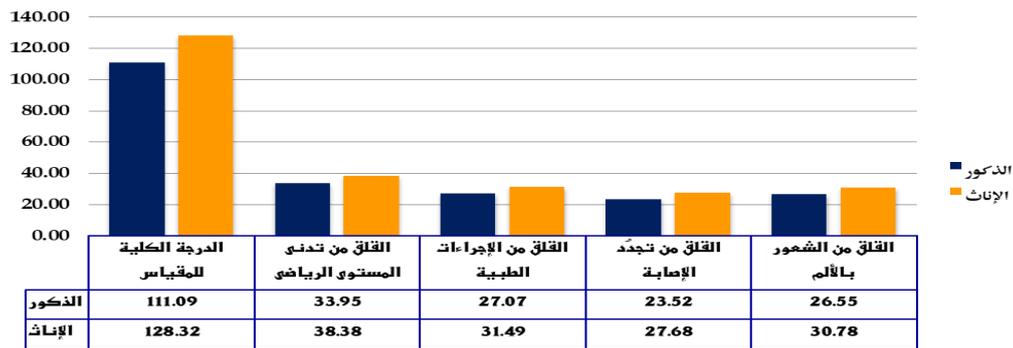
جدول (١٤)

دلالة الفروق بين متوسطات آراء عينة البحث وفقاً لمتغير الجنس (ذكور- إناث) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين (ن = ٩٥)

المقياس	القلق الحركي	ذكور = (٥٨)		إناث = (٣٧)		الفرق بين المتوسطين	قيمة (ت)
		المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)		
مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين	القلق من الشعور بالألم	٢٦,٥٥	٤,٣٣	٣٠,٧٨	٢,٦٨	٤,٢٣	*٥,٣٣
	القلق من تجدد الإصابة	٢٣,٥٢	٤,٢٦	٢٧,٦٨	٤,٠٨	٤,١٦	*٤,٧٢
	القلق من الإجراءات الطبية	٢٧,٠٧	٥,٥٥	٣١,٤٩	٥,٠١	٤,٤٢	*٣,٩٣
	القلق من تدنى المستوى الرياضي	٣٣,٩٥	٥,٩٣	٣٨,٣٨	١,٤٤	٤,٤٣	*٤,٤٦
	الدرجة الكلية للمقياس	١١١,٠٩	١٥,٧١	١٢٨,٣٢	١٠,٧٤	١٧,٢٣	*٥,٨٥

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) = (١,٩٨)

\* دال عند مستوى معنوية (٠,٠٥)



شكل (٢)

متوسط الرتب لأبعاد مقياس (القلق الحركي) وفقاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث)

ومن خلال دراسة جدول (١٤)، وشكل (٢)، يتبين: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات الرياضيين المُصابين من الذكور والإناث في جميع أبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المُصابين) والدرجة الكلية للمقياس لصالح الإناث؛ حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة لأبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المُصابين) ما بين (٣،٩٣) إلى (٥،٣٣)؛ في حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة للمقياس ككل (٥،٨٥)، وهي قيم دالة عند مستوى معنوية (٠،٠٥).

ويعزو الباحث شعور الرياضيين المُصابين من الإناث بالقلق الحركي أكثر من الذكور إلى الطبيعة الخاصة للإناث والتي تتميز بالحساسية والقلق الزائد عن الحد تجاه الإصابات الرياضية وآثارها السلبية على شكل الجسم بصفة عامة وعلى الأداء الحركي بصفة خاصة، كما أن الإناث عندما يتعرضن للإصابات الرياضية يشعرن بالخجل والحرج تجاه أدائهن الحركي أكثر من الذكور نظراً لتفكيرهن المُفرط في نظرة المُحيطين بهن، مما يُشعرهن بالقلق الحركي والخوف من الأداء بشكل أقل من الطبيعي والتي أعتدن عليه.

كما يُفسر الباحث ذلك أيضاً إلى الاختلاف البيولوجي للذكور عن الإناث؛ حيث ميز الله الذكور بالقوة الجسمانية والقدرة على تحمل المشاق عن الإناث، مما يجع الإناث يشعرن بألم الإصابة أكثر من الذكور وأكثر تفكيراً في الإصابة وما ينتج عنها من أعراض بدنية وصحية ونفسية واجتماعية؛ مما ينتج عنه التوتر والقلق الحركي المُفرط، فهذا تفسير لشعور المُصابات الإناث بالقلق الحركي أكثر من المُصابين الذكور.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه محمد عادل رشدي (٢٠٠٣م)، في أن حدوث الإصابات الرياضية بين اللاعبات الإناث قد يكون أكثر خطورة من تعرض اللاعبين الذكور لها، وذلك بسبب الفروق التشريحية والوظيفية بين الذكور والإناث، بالإضافة إلى أن العديد من الباحثين قد أشاروا إلى أن حدوث الإصابات لدى الإناث قد يُعرضهن للإصابة بأمراض المفاصل والالتهابات المفصالية بالمستقبل مثل مرض التهاب المفاصل بالإضافة إلى الآثار النفسية المُحتملة (٩: ٣٨).

كما تتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما أشار إليه (Sderman & et al, 2002)، في أن تعرض اللاعبات الإناث للإصابات الرياضية يتعدى حدود الابتعاد عن اللعب ليصل في بعض الأحيان إلى إنهاء حياة لاعبة المهنية المُتمثلة بالاعتزال؛ حيث كشفت نتائج الدراسات عن أن ٧٨% من اللاعبات اللواتي تعرضن للإصابة الرياضية توقفن عن اللعب تماماً بعد تعرضهن للإصابة، وفي نفس الصدد يتفق ذلك مع ما أشار إليه (Brophy & et al, 2012)، في أن

اللاعبات الإناث أقل رغبة من الذكور في العودة لممارسة الرياضة بعد التعرض للإصابة الرياضية نتيجة ما تعرضن له من آثار سلبية على المستوى البدني والنفسي جراء التعرض للإصابات الرياضية (٢١: ٦٢)، (١٣: ٢٠).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة حمزة بركات (٢٠٢١م) (٢)؛ حيث أشارت نتائج دراسته إلى وجود آثار سلبية بنسبة عالية في الكيانات النفسية للطالبات المصابات، كما أظهرت النتائج أن للإصابات الرياضية آثاراً سلبية على نفسية الطالبات المصابات.

وبذلك أمكن للباحث الإجابة على التساؤل الأول، والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المصابين في القلق الحركي وفقاً لمتغير الجنس (ذكر/ أنثى)؟".

التساؤل الثاني:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المصابين في القلق الحركي وفقاً لمتغير نوع الرياضة (المتوازية/ الاحتكاكية)؟.

جدول (١٥)

دلالة الفروق بين متوسطات آراء عينة البحث وفقاً لمتغير نوع الرياضة (متوازية- احتكاكية) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين (ن = ٩٥)

المقياس	القلق الحركي	متوازية = (٤٦)		احتكاكية = (٤٩)		الفرق بين المتوسطين	قيمة (ت)
		المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)		
مقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين	القلق من الشعور بالألم	٢٢,٢٦	٤,٨٢	٢٩,٩٤	٣,٤٤	٧,٦٨	*٨,٩٨
	القلق من تجدد الإصابة	٢٤,٣٧	٣,٦٢	٢٧,٠٨	٣,٩٥	٢,٧١	*٣,٤٩
	القلق من الإجراءات الطبية	٢٤,٥٠	٦,٦٠	٣٠,٧٣	٤,٩٩	٦,٢٣	*٥,٢١
	القلق من تدني المستوى الرياضي	٣٣,٥٧	٦,١٩	٣٧,٣٧	٢,٨٦	٣,٨٠	*٣,٨٨
	الدرجة الكلية للمقياس	١٠٤,٧٠	١٤,١٠	١٢٥,١٢	١١,٨٩	٢٠,٤٢	*٧,٦٥

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) = (١,٩٨)

\* دال عند مستوى معنوية (٠,٠٥)



شكل (٣) متوسط الرتب لأبعاد مقياس (القلق الحركي) وفقاً لمتغير نوع الرياضة (متوازية - احتكاكية)

ومن خلال دراسة جدول (١٥)، وشكل (٣) يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات الرياضيين المُصابين من لاعبي الرياضات المتوازية ولاعبي الرياضات الاحتكاكية في جميع أبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المُصابين) والدرجة الكلية للمقياس لصالح لاعبي الرياضات الاحتكاكية؛ حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة لأبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المُصابين) ما بين (٣،٤٩) إلى (٨،٩٨)؛ في حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة للمقياس ككل (٧،٦٥)، وهي قيم دالة عند مستوى معنوية (٠،٠٥).

ويعزو الباحث شعور الرياضيين المُصابين من لاعبي الرياضات الاحتكاكية بالقلق الحركي أكثر من لاعبي الرياضات المتوازية إلى طبيعة الرياضات الاحتكاكية والتي تتميز بالاحتكاك الجسدي المباشر بين اللاعبين وقد تصل في معظم الأحيان إلى العنف والخشونة في الأداء؛ مما يُسبب الشعور بالقلق الحركي للاعبين عقب عودتهم من الإصابة خشية حدوث تصادمات عنيفة مع المنافسين قد تؤدي لتكرار حدوث الإصابة مُجدداً أو قد تُسبب الشعور بألم الإصابة مُجدداً.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره كلاً من محمد حسن علاوى (٢٠١٢م)، طارق محمد بدر الدين (٢٠١٣م)، أن الإصابات الرياضية باتت من الظواهر الشائعة في الأنشطة الرياضية عامة وبخاصة في الأنشطة التي تتميز بالاحتكاك مع الخصم، كما أن الرياضى قد تتناوبه أعراض القلق المعرفى أو البدنى في بعض المنافسات الرياضية وفقاً لطبيعة ونوعية تلك المنافسات (٨: ١٧٠)، (٣: ٩١).

كما تتفق أيضاً تلك النتيجة مع ما أشار إليه علكة سليمان الحورى (٢٠٠٨م)، إلى أن الرياضى يخاف من الإصابة، كما أن الخوف يزداد في الرياضات الاحتكاكية عن الرياضات المتوازية (٦: ١٤٦).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة محمد يحيى فقيهى، وأحمد محمد عبد السلام (٢٠١٨م) (١٠)؛ حيث أشارت نتائج دراستهم إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين القلق الرياضى والإصابات الرياضية لدى عينة الدراسة، كما تبين إرتفاع مستوى القلق الرياضى (البدنى، المعرفى) لدى لاعبي كرة القدم.

وبذلك أمكن للباحث الإجابة على التساؤل الثانى، والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين في القلق الحركى وفقاً لمُتغير نوع الرياضة (متوازية/ احتكاكية)؟".

## التساؤل الثالث:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين في القلق الحركي وفقاً لمتغير المستوى التدريبي (ناشئين/ مستويات عليا)؟.

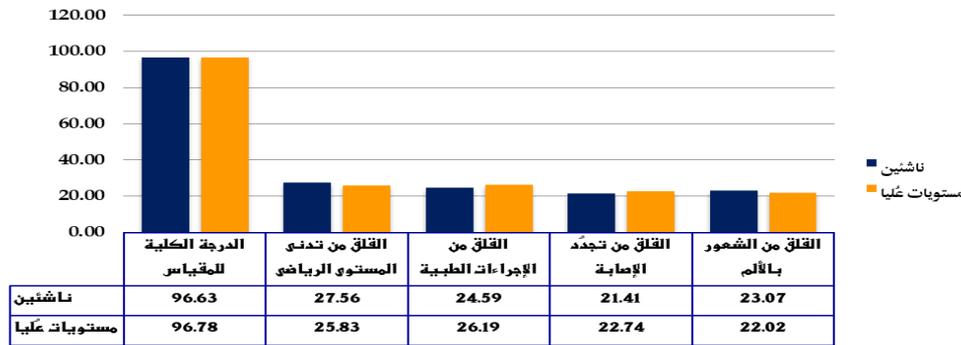
## جدول (١٦)

دلالة الفروق بين متوسطات آراء عينة البحث وفقاً لمتغير المستوى التدريبي (ناشئين - مستويات عليا) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين (ن = ٩٥)

المقياس	القياس	ناشئين = (٤١)		مستويات عليا = (٥٤)		الفرق بين المتوسطين	قيمة (ت)
		المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع ±)		
مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين	القلق من الشعور بالألم	٢٣،٥٧	٤،٣٥	٢٢،٥٢	٤،٢٥	١،٥٥	١،١٩
	القلق من تجدد الإصابة	٢١،٤١	٣،٣٨	٢٢،٧٤	٤،٦٦	١،٣٣	١،٥٤
	القلق من الإجراءات الطبية	٢٤،٥٩	٦،٨٢	٢٦،١٩	٥،٤٧	١،٦٠	١،٢٧
	القلق من تدني المستوى الرياضي	٢٧،٥٦	٥،٣٥	٢٥،٨٣	٧،٠٤	١،٧٣	١،٣١
	الدرجة الكلية للمقياس	٩٦،٦٣	١١،٦١	٩٦،٧٨	١٥،٨٨	٠،١٥	٠،٤٩

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية (٠،٠٥) = (١،٩٨)

\* دال عند مستوى معنوية (٠،٠٥)



شكل (٤) متوسط الرتب لأبعاد مقياس (القلق الحركي) وفقاً لمتغير المستوى

التدريبي (ناشئين - مستويات عليا)

ومن خلال دراسة جدول (١٦)، وشكل (٤)، يتبين: وجود فروق غير دالة إحصائية بين متوسط استجابات الرياضيين المُصابين من الناشئين والمستويات العُليا في جميع أبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المُصابين) والدرجة الكلية للمقياس؛ حيث تراوحت قيمة (ت) المحسوبة لأبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المُصابين) ما بين (١،١٩) إلى

(١،٥٤)؛ فى حين بلغت قيمة (ت) المحسوبة للمقياس ككل (٠،٤٩)، وهى قيم غير دالة عند مستوى معنوية (٠،٠٥).

ويعزو الباحث وجود فروق غير دالة إحصائياً بين الرياضيين المُصابين من الناشئين والمستويات العُلّيا فى القلق الحركى إلى أن القلق الحركى لا يختص بمستوى تدريبى معين دون الآخر، فالشعور بالقلق الحركى بعد الإصابة الرياضية مُتشابه لدى الرياضيين الناشئين والمستويات العُلّيا على حد سواء، كما أن أثار الإصابة الرياضية مُتقاربة لدى كل المستويات التدريبية من حيث الخوف من الشعور بألم الإصابة مُجدداً أو الخوف من عودة الإصابة مُجدداً وكذلك الخوف من مستوى الإجراءات الطبية المُقدمة للاعب المُصاب وأيضاً القلق من تدنى المستوى الرياضى للرياضيين عن مستواهم المعهود قبل تعرّضهم للإصابة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره كلا (Cassidy and Morgan, 2005)، أنهم قد أجروا العديد من المُقابلات مع عدد من الرياضيين بعد عودتهم من الإصابات الرياضية، ووجدوا شبه اتفاق بين الرياضيين الذين تم مُقابلتهم على أنهم يُفكرون بصورة كبيرة أثناء عودتهم للممارسة مرة أخرى فى تفاصيل الإصابة واحتمالات تكرارها أكثر من تفكيرهم فى المُهمة المطلوبة أثناء مواقف اللعب (١٥ : ٦٨).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة عبد الناصر القدومى، وآخرون (٢٠١٥م) (٤)؛ حيث أشارت نتائج دراسته إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى قلق الإصابات الرياضية لدى اللاعبين تُعزى إلى مُتغيرات اللعبة، الخبرة، المشاركات الدولية، اللعب مع المنتخب الوطنى، ووضع اللاعب فى الفريق.

وبذلك؛ أمكن للباحث الإجابة على التساؤل الثالث، والذى ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين فى القلق الحركى وفقاً لمُتغير نوع المستوى التدريبى (ناشئين/ مستويات عُلّيا)؟".

التساؤل الرابع:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين فى القلق الحركى وفقاً لمُتغير درجة الإصابة (الدرجة الأولى/ الدرجة الثانية/ الدرجة الثالثة)؟.

## جدول (١٧)

دلالة الفروق بين متوسطات آراء عينة البحث وفقاً لمتغير درجة الإصابة (الأولى - الثانية - الثالثة) في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين (ن = ٩٥)

المقياس	الأبعاد	مصدر التباين	مجموع مربع الانحرافات	درجات الحرية	متوسط مربع الانحرافات	قيمة (ف)
مقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين	القلق من الشعور بالألم	بين المجموعات	١١٠٣،٤٧	٢	٥٥١،٧٤	*٢٦،٦٢
		داخل المجموعات	١٩٠٦،٨٩	٩٢	٢٠،٧٣	
		المجموع	٣٠١٠،٣٦	٩٤		
مقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين	القلق من تجدد الإصابة	بين المجموعات	٢٤١،٩٩	٢	١٢٠،٩٩	*٨،٧٧
		داخل المجموعات	١٢٦٨،٩٢	٩٢	١٣،٧٩	
		المجموع	١٥١٠،٩١	٩٤		
مقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين	القلق من الإجراءات الطبية	بين المجموعات	٨٥٤،١٩	٢	٤٢٧،٠٦	*١٢،١٩
		داخل المجموعات	٣٢٢٣،٢١	٩٢	٣٥،٠٤	
		المجموع	٤٠٧٧،٣٣	٩٤		
مقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين	القلق من تدنى المستوى الرياضى	بين المجموعات	٣٩٥،١١	٢	١٩٧،٥٥	*٨،٨١
		داخل المجموعات	٢٠٦٢،٥٨	٩٢	٢٢،٤٢	
		المجموع	٢٤٥٧،٦٨	٩٤		
مقياس القلق الحركي للرياضيين المصابين	الدرجة الكلية للمقياس	بين المجموعات	٩٢٩٦،٧٩	٢	٤٦٤٨،٤٠	*٢٦،١٩
		داخل المجموعات	١٦٣٢٨،١٢	٩٢	١٧٧،٤٨	
		المجموع	٢٥٦٢٤،٩١	٩٤		

قيمة ف الجدولية عند مستوى معنوية (٠،٠٥) = (٣،٠٧)

\* دال عند مستوى معنوية (٠،٠٥)

ومن خلال دراسة جدول (١٧)، يتبين: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات الرياضيين المصابين أفراد عينة البحث وفقاً لمتغير درجة الإصابة في جميع أبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المصابين) والدرجة الكلية للمقياس؛ حيث تراوحت قيمة (ف) المحسوبة لأبعاد المقياس ما بين (٨،٧٧) إلى (٢٦،٦٢)؛ في حين بلغت قيمة (ف) المحسوبة للمقياس ككل (٢٦،١٩)، وهي قيم دالة عند مستوى معنوية (٠،٠٥)؛ حيث أن قيمة

(ف) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية؛ مما دعا الباحث إلى استخدام الموازنة مع أقل فرق معنوي باستخدام L.S.D للتعرف على اتجاه الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة البحث في المقياس وأبعاده.

### جدول (١٨)

اتجاه الفروق بين متوسطات آراء عينة البحث وفقاً لمُتغير درجة الإصابة (الأولى - الثانية - الثالثة) للقلق الحركي للرياضيين المُصابين باستخدام L.S.D (ن = ٩٥)

أقل فرق معنوي L.S.D			المتوسط الحسابي	العدد	مُتغير درجة الإصابة	الأبعاد	المقياس
الدرجة الثالثة	الدرجة الثانية	الدرجة الأولى					
*٩,٣٨-	*٣,٥٧-		٢١,٢٠	١٥	الدرجة الأولى	القلق من الشعور بالألم	مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين
*٥,٨١-			٢٤,٧٧	٤٧	الدرجة الثانية		
			٣٠,٥٨	٣٣	الدرجة الثالثة		
*٤,٧٨-	*٢,٧٨-		٢٢,٧٣	١٥	الدرجة الأولى	القلق من تجدد الإصابة	
*٢,٠٠-			٢٥,٥١	٤٧	الدرجة الثانية		
			٢٧,٥٢	٣٣	الدرجة الثالثة		
*٨,٧٠-	*٤,٢٣-		٢٢,٦٠	١٥	الدرجة الأولى	القلق من الإجراءات الطبية	
*٤,٤٧-			٢٦,٨٣	٤٧	الدرجة الثانية		
			٣١,٣٠	٣٣	الدرجة الثالثة		
*٤,٧٧-	٠,٦٨-		٣٣,٥٣	١٥	الدرجة الأولى	القلق من تدنى المستوى الرياضي	
*٤,٠٩-			٣٤,٢١	٤٧	الدرجة الثانية		
			٣٨,٣٠	٣٣	الدرجة الثالثة		
*٢٧,٦٣-	*١١,٢٥-		١٠٠,٠٧	١٥	الدرجة الأولى	الدرجة الكلية للمقياس	
*١٦,٣٨-			١١١,٣٢	٤٧	الدرجة الثانية		
			١٢٧,٧٠	٣٣	الدرجة الثالثة		

\* دال عند مستوى معنوية (٠,٠٥)

ومن خلال دراسة جدول (١٨)، يتبين: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق الحركي لدى الرياضيين المُصابين أفراد عينة البحث وفقاً لمُتغير درجة الإصابة (الدرجة الأولى، الدرجة الثانية، والدرجة الثالثة) في جميع أبعاد مقياس (القلق الحركي للرياضيين المُصابين) والدرجة الكلية للمقياس؛ حيث توجد فروق دالة إحصائية في القلق الحركي بين الرياضيين المُصابين من الدرجة الأولى والرياضيين المُصابين من الدرجة الثانية لصالح الرياضيين المُصابين من الدرجة الثانية، كما توجد فروق دالة إحصائية في القلق الحركي بين الرياضيين المُصابين من الدرجة الثانية والرياضيين المُصابين من الدرجة الثالثة لصالح الرياضيين المُصابين من الدرجة الثالثة، كما توجد فروق دالة إحصائية في القلق الحركي بين الرياضيين المُصابين من الدرجة الأولى والرياضيين المُصابين من الدرجة الثالثة لصالح الرياضيين المُصابين من الدرجة الثالثة؛ حيث أن قيمة L.S.D دالة إحصائية.

ويعزو الباحث شعور الرياضيين المُصابين بالدرجة الثالثة من الإصابة بالقلق الحركي أكثر من الرياضيين المُصابين بالدرجة الثانية والدرجة الأولى إلى مدى خطورة وشدة الإصابة من الدرجة الثالثة، وكذلك لكونها من الإصابات التي تمنع اللاعب من الانتظام في التدريب والمنافسات لفترة طويلة وتُسبب له العديد من الآثار السلبية على المستوى البدني والمهاري والنفسي، كما أن اللاعب الذي يتعرض لإصابة من الدرجة الثالثة يُصاب بقلق حركي يفوق الدرجتين الأولى والثانية حيث تتملكه الأفكار السلبية التي تُسيطر عليه بخصوص إمكانية عودة الإصابة مُجدداً بنفس الحدة والشدة والخطورة وفترة الانقطاع عن الممارسة وصعوبة استعادة مستواهم المعهود قبل التعرض للإصابة الرياضية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره عماد الدين شعبان على (٢٠٠٦م)، أن إصابات الدرجة الثالثة تُعد إصابة شديدة من حيث الخطورة تُعيق اللاعب من الأداء لفترة لا تقل عن شهر وتشمل (١: ٢%) من الإصابات مثل الكسور، الخلع، الانزلاق الغضروفي، وغضروف الركبة (٥: ١٥).

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Vago & et al, 2013) (٢٣)، حيث أشارت نتائج دراستهم إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين القلق والإصابات الرياضية المرتبطة بإصابات الكاحل، وكذلك وجود علاقة دالة إحصائياً بين قلق الحالة وقلق السمة والإصابة بالكسور. وبذلك أمكن للباحث الإجابة على التساؤل الرابع، والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الرياضيين المُصابين في القلق الحركي وفقاً لمُتغير درجة الإصابة (الدرجة الأولى/ الدرجة الثانية/ الدرجة الثالثة)؟".

ومما سبق وبعد عرض نتائج البحث؛ ومن ثم مناقشتها، فقد أتضح للباحث أن تساؤلات البحث قد تحققت كلياً.

#### استنتاجات البحث:

في ضوء نتائج البحث وإجراءاته، واستناداً على التأسيس العلمي للبحث توصل الباحث إلى الاستنتاجات التالية:

- ١- صلاحية مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين كمقياس مُقنن يصلح للتطبيق على الرياضيين المُصابين؛ حيث يتمتع المقياس بمعاملات صدق وثبات عالية.
- ٢- يتكون مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين من (٤) أبعاد و(٢٨) عبارة مُستخلصة.
- ٣- وجود فروق في القلق الحركي لدى الرياضيين المُصابين وفقاً للجنس (ذكر/ أنثى) لصالح الرياضيين المُصابين من الإناث.

- ٤- وجود فروق في القلق الحركي لدى الرياضيين المُصابين وفقاً لنوع الرياضة (المتوازية/ الاحتكاكية) لصالح الرياضيين المُصابين بالرياضات الاحتكاكية.
- ٥- وجود فروق غير دالة إحصائياً في القلق الحركي لدى الرياضيين المُصابين وفقاً لنوع المستوى التدريبي (ناشئين/ مستويات عليا).
- ٦- وجود فروق في القلق الحركي لدى الرياضيين المُصابين وفقاً لدرجة الإصابة (الدرجة الأولى/ الدرجة الثانية/ الدرجة الثالثة) لصالح الرياضيين المُصابين بالدرجة الثالثة من الإصابة.

#### توصيات البحث:

في ضوء استنتاجات البحث، واستناداً على التأصيل العلمي للبحث يوصى الباحث بما يلي:

- ١) تطبيق مقياس القلق الحركي للرياضيين المُصابين، للتعرف على مستويات القلق الحركي لدى الرياضيين المُصابين؛ حيث يُعد أداة مُفيدة من أدوات جمع البيانات للاستفادة منه في برامج الإعداد النفسي للرياضيين.
- ٢) دراسة العلاقة بين القلق الحركي للرياضيين المُصابين وبعض المُتغيرات الأخرى (العزوف عن الممارسة الرياضية، الإصابة النفسية، الصلابة النفسية).
- ٣) تصميم برامج نفسية وإرشادية للمساهمة في خفض القلق الحركي لدى الرياضيين المُصابين.

### (( المراجع ))

#### أولاً: المراجع العربية:

- ١- بولعراس إبراهيم: تأثير الخوف من تكرار الإصابة الرياضية أثناء المنافسة على مردود اللاعب في كرة القدم "دراسة ميدانية لبعض أندية الجهورى الأول لرابطة باتنة"، رسالة ماجستير، غير منشورة، معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة مسيلة، الجزائر، ٢٠١٦م.
- ٢- حمزة بركات: الآثار النفسية للإصابات الرياضية "دراسة ميدانية عند طالبات معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالمسيلة"، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد (٨)، العدد (٣)، جامعة أم البواقي، الجزائر، ديسمبر، ٢٠٢١م.

- ٣- طارق محمد بدر الدين: الرعاية النفسية للناشئ الرياضى، مؤسسة عالم الرياضة، الإسكندرية، ٢٠١٣م.
- ٤- عبد الناصر القدومى، وآخرون: قلق الإصابات الرياضية لدى لاعبي المستويات الرياضية العليا لكرة القدم وكرة الطائرة فى فلسطين، مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية، المجلد (٢٩)، العدد (١١)، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، ٢٠١٥م.
- ٥- عماد الدين شعبان على: الإصابات الرياضية وإسعافاتها، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠٠٦م.
- ٦- علكة سليمان الحورى: مبادئ علم نفس التدريب الرياضى، دار ابن الأثير للطباعة والنشر، الموصل، ٢٠٠٨م.
- ٧- محمد العربى شمعون: علم النفس الرياضى التطبيقى ودليل الأخصائى النفسى الرياضى، دار الفكر العربى، القاهرة، ٢٠١٧م.
- ٨- محمد حسن علاوى: علم نفس الرياضة والممارسة البدنية، مطبعة المدنى، القاهرة، ٢٠١٢م.
- ٩- محمد عادل رشدى: البحث العلمى وفسولوجيا إصابات الرياضيين، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٣م.
- ١٠- محمد يحيى فقيهى، أحمد محمد عبد السلام: العلاقة بين القلق الرياضى والإصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم فئة الشباب فى مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، العدد (٨٢)، الجزء (١)، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم، جامعة حلوان، يناير، ٢٠١٨م.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 11- Armatas, V. Chondrou, E. Yiannakos, A. Galazoulas, Ch. & Velkopoulos, C.: Psychological Aspects of Rehabilitation Following Serious Athletic Injuries with Special Reference to Goal Setting: A Review Study, Physical Trining, P.p (32-43), 2007.

- 12- **Brewer, W.:** Psychology of Sport Injury Rehabilitation, Handbook of Sport Psychology, (3<sup>rd</sup> ed.), 2007.
- 13- **Brophy, R.& Schmitz, L.& Wright, R.& Dunn, W.& Parker, R.& Andrish, J.& McCarty, E.& Spindler, K.:** Return to Play and Future ACL Injury Risk After ACL Reconstruction in Soccer Athletes From the Multicenter Orthopaedic Outcomes Network (MOON) Group, The American journal of sports medicine, Nov, Vol (40), No (11), P.p (17-22), 2012.
- 14- **Camille, M.:** Development of a measure of sport injury anxiety: the sport injury appraisal scale, Unpublished Doctoral Dissertation, University of Tennessee, Knoxville, 2006.
- 15- **Cassidy, C.& Morgan, T.:** 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, 2005.
- 16- **Johnson, U.& Ivarsson, A.:** Psychological Predictors of Sport Injuries among Junior Soccer Players, Scand J Med Sci Sports, Vol (21), No (1), P.p (129-136), 2011.
- 17- **Niekerk, N.& Lynch, E.:** The Relationship between Anxiety and Shoulder Injuries among South African University and Club Rugby Players, S Afr J SM, Vol (24), No (4), P.p (107-111), 2012.
- 18- **Pizzari, T. McBurney, H. Taylor, N.& Feller, J.:** Adherence to Anterior Cruciate Ligament Rehabilitation: a Qualitative Analysis, Journal of Sport Rehabilitation, Vol (11), No (2), P.p (90-102), 2002.

- 19- Roiger, T., Weidauer, L.& Kern, B.:** A Longitudinal Pilot Study of Depressive Symptoms in Concussed and Injured Nonconcussed National Collegiate Athletic Association Division I Student- Athletes, *Journal of Athletic Training*, Vol (50), No (3), P.p (256-261), 2015.
- 20- Rosen, P., Kottorp, A., Fridén, C., Frohm, A.& Heijne, A.:** Young, talented and injured: Injury perceptions, experiences and consequences in adolescent elite athletes, *European Journal of Sport Science*, Vol (18), No (5), P.p (731-740), 2018.
- 21- Sderman, K.& Pietil, T.& Alfredson, H.& Werner, S.:** Anterior Cruciate Ligament Injuries in Young Females Playing Soccer at Senior Levels, *Scandinavian Journal of Medicine & Science In Sports*, Vol (12), No (2), P.p (8-65), 2002.
- 22- Tim, R.& Ian, M.& Lynne, E.& Lew, H.:** Stressors, Social Support and Psychological Responses to Sport Injury in High and Low Performance Standard Participants, *Psychology of Sport and Exercise*, Vol (11), No (1), P.p (505-512), 2010.
- 23- Vago, P.& Casolo, F.& Lovecchio, N.& Colombo, L.& Gatti, M.:** Anxiety and Injuries in Soccer Players, *Br J Sports Med*, Vol (4), No (3), doi:(10.1136), 2013.