مجلة دامو لعلوم الرياضة
DAMU JOUNRAL OF SPORT SCIENCE (DJSS)
ISSN-L: 3005-8244, ISSN-P: 3005-8236
DOI Prefix: 10.64002

واقع الضغوط النفسية المصاحبة للإصابات الرياضية لدى الرياضيين المصابين

م.د زينب حسين جعفر

[1] وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، دائرة البعثات والتبادل الثقافي، العراق.

*الايميل: hhzee.alrubaiehh@gmail.com

تاريخ استلام: 2026/07/14 تاريخ القبول: 2026/08/14 تاريخ نشر:2026/09/25

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين، والكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية المصاحبة للإصابات الرياضية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته طبيعة البحث، وتكونت عينة التطبيق من (68) رياضيًا مصابًا من مراجعي مستشفى الطب الرياضي في بغداد، في حين استُخدمت عينة بناء قوامها (60) رياضيًا لبناء أداة القياس والتحقق من خصائصها العلمية. وقد أعدت الباحثة مقياسًا للضغوط النفسية تضمن أربعة مجالات هي: الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية، والضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية، والضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز، والضغوط الشخصية والانفعالية، بعد التحقق من صدقه وثباته. وأظهرت النتائج أن المستوى الكلي للضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين جاء بمستوى متوسط، مع ارتفاع معنوي في الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز، وكذلك الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية، في حين جاءت الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية والضغوط الشخصية والانفعالية بمستوى متوسط. وتؤكد النتائج أهمية الاهتمام بالإعداد النفسي إلى جانب الإعداد البدني خلال مراحل العلاج والتأهيل، لما لذلك من دور في التخفيف من الضغوط النفسية وتعزيز سرعة العودة الآمنة إلى النشاط الرياضي.

الكلمات المفتاحية:

الإصابات الرياضية، الضغوط النفسية، الرياضيون المصابون، التأهيل الرياضي.

This is an open access article under the CC BY license:

https://doi.org/10.64002/46k1fx30

مجلة دامو لعلوم الرياضة
DAMU JOUNRAL OF SPORT SCIENCE (DJSS)
ISSN-L: 3005-8244, ISSN-P: 3005-8236
DOI Prefix: 10.64002

The Reality of Psychological Stress Associated with Sports Injuries Among Injured Athletes

Asst. Dr. Zainab Hussein Jaafar

[1] **Ministry of Higher Education and Scientific Research/Department of Scholarships and Cultural Exchange, Iraq**.

***Corresponding author**: hhzee.alrubaiehh@gmail.com

Received date:14/07/2026 **Accepted date: 14/08/2026** **Published date: 25/09/2026**

Abstract

This study aimed to identify the level of psychological stress among injured athletes and to explore the nature of the relationship between psychological stress associated with sports injuries. The study adopted a descriptive approach, deemed suitable for the research. The initial sample consisted of 68 injured athletes attending the Sports Medicine Hospital in Baghdad, while a control group of 60 athletes was used to develop the measurement tool and verify its scientific validity. The researcher developed a psychological stress scale comprising four domains: stress related to training loads, stress related to the coach and training environment, stress related to competition and achievement, and personal and emotional stress. The scale's validity and reliability were confirmed. The results showed that the overall level of psychological stress among injured athletes was moderate, with a significant increase in stress related to competition and achievement, as well as stress related to the coach and the training environment. Stress related to training loads and personal and emotional pressures was also moderate. These results underscore the importance of focusing on psychological preparation alongside physical conditioning during treatment and rehabilitation, as this plays a crucial role in mitigating psychological stress and promoting a safe and rapid return to athletic activity.

Keywords:
Sports injuries, psychological stress, injured athletes, sports rehabilitation.

This is an open access article under the CC BY license:

https://doi.org/10.64002/46k1fx30

1-1 مقدمة البحث واهميته:

الرياضة من أهم الوسائل للحفاظ على صحة الجسم والعقل، فهي تُحسن اللياقة البدنية، وتقوي العضلات، وتُسهم في الوقاية من العديد من الأمراض. والأداء الرياضي في المجال التنافسي عملية ديناميكية معقدة تتكامل فيها الجوانب البدنية والمهارية والنفسية، إذ لم يعد تحقيق الإنجاز الرياضي يعتمد على مستوى الإعداد البدني أو إتقان المهارات الحركية فحسب، بل أصبح الجانب النفسي أحد العوامل الأساسية المؤثرة في جودة الأداء واستمراريته ومع ذلك، فإن ممارسة الرياضة قد تؤدي أحيانًا إلى إصابات مختلفة، خاصة عند عدم الالتزام بقواعد السلامة أو ممارسة التمارين بطريقة خاطئة. وتترك الإصابات الرياضية العديد من الآثار السلبية على الفرد من الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية. وتؤثر على الحالة النفسية للمصاب، فقد يشعر بالإحباط أو القلق بسبب ابتعاده عن ممارسة الرياضة أو المشاركة في المنافسات، خاصة خصوصا إذا كان رياضيًا محترفًا. وفي ظل المنافسات الرياضية وما يصاحبها من متطلبات وضغوط متزايدة، يتعرض الرياضيون لمختلف أنواع الضغوط النفسية التي قد تؤثر في قدرتهم على التركيز واتخاذ القرار والأداء بكفاءة، ولا سيما عند التعرض للإصابات الرياضية نتيجة طول فترة التعافي إلى انخفاض الثقة بالنفس وفقدان الحافز فضلا عن سلبيات الإصابات الرياضية كذلك تأثيرها على الصحة الجسدية، إذ قد تسبب آلامًا شديدة، أو كسورًا، أو تمزقًا في الأربطة والعضلات، مما يحد من قدرة المصاب على الحركة وممارسة أنشطته اليومية. كما أن بعض الإصابات قد تحتاج إلى فترة علاج وتأهيل طويلة، وقد تترك آثارًا دائمة إذا لم تُعالج بالشكل الصحيح.

والضغوط النفسية من العوامل المؤثرة في الحالة الذهنية والانفعالية للرياضي، إذ تنتج عن متطلبات التدريب المكثف، والمنافسات، والرغبة في تحقيق الإنجاز. وعندما ترتفع مستويات هذه الضغوط، قد يضعف تركيز اللاعب وتنخفض قدرته على اتخاذ القرارات السريعة والدقيقة أثناء الأداء. كما تؤثر الضغوط النفسية في التوافق العصبي العضلي، مما يزيد من احتمالية ارتكاب الأخطاء الفنية أثناء التدريب أو المنافسة. ومن هذا المنطلق أن استمرار التوتر والقلق قد يرفع من خطر التعرض للإصابات الرياضية نتيجة انخفاض الانتباه وضعف التحكم الحركي، و قد تزيد من حدة الضغوط النفسية، مما يخلق علاقة متبادلة بين الضغط النفسي والإصابة الرياضية. لذلك أصبح الاهتمام بالصحة النفسية جزءًا أساسيًا من برامج الإعداد الرياضي الحديثة، لما لها من دور في تحسين الأداء والحد من الإصابات. ومن هذا المنطلق، تمثل دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية وخطر الإصابات الرياضية خطوة مهمة لفهم العوامل المؤثرة في سلامة الرياضيين وتحسين جاهزيتهم للمنافسة. ومن هنا تنبع أهمية هذا البحث من خلال مساهمته في توضيح العلاقة بين الضغوط النفسية وخطر الإصابات الرياضية لدى الرياضيين، بما يساعد على فهم أحد العوامل المؤثرة في سلامة الأداء الرياضي. كما تقدم نتائجها مؤشرات يمكن أن يستفيد منها المدربون والأخصائيون النفسيون في تصميم برامج للوقاية من الإصابات. وتسهم في تعزيز الاهتمام بالإعداد النفسي إلى جانب الإعداد البدني والمهاري

2-1 مشكلة البحث

الإصابات الرياضية من أبرز التحديات التي تواجه الرياضيين، لما لها من آثار سلبية على الأداء الرياضي والاستمرارية في التدريب والمنافسة. ورغم التطور في برامج الإعداد البدني والوقاية من الإصابات، لا تزال معدلات الإصابة تمثل مصدر قلق للمدربين والرياضيين، الأمر الذي يشير إلى وجود عوامل أخرى قد تسهم في زيادة خطر التعرض للإصابة، ومن أهمها الضغوط النفسية. إذ يتعرض الرياضيون لضغوط متنوعة ناتجة عن المنافسات، وتوقعات الإنجاز، ومتطلبات التدريب، مما قد يؤثر

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

في مستوى التركيز والاستقرار الانفعالي والتوافق الحركي، وبالتالي يزيد من احتمالية الإصابة الرياضية. وانطلاقًا من ذلك، تتمثل مشكلة البحث في محاولة التعرف إلى طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية وخطر الإصابات الرياضية لدى الرياضيين، ومدى إسهام الضغوط النفسية في زيادة احتمالية التعرض للإصابة، بما يساعد في وضع أسس علمية لتعزيز برامج الإعداد النفسي والوقاية من الإصابة

3-1 أهداف البحث

1- التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين.
2- الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية وخطر الإصابات الرياضية لدى الرياضيين

4-1 فرض البحث:

1-هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين لدى أفراد عينة البحث

1-5 مجالات البحث:

1-5-1 المجال البشري: (68) من الرياضيين الذين تعرضوا لاصابات
1-5-2 المجال المكاني: بغداد – مستشفى الطب الرياضي
1-5-3 المجال الزماني: الفترة من 18/ 11/ 2025 ولغاية 6/ 4/ 2026

2- منهج البحث وأدواته

2-1 : منهج البحث

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي؛ لكونه المنهج الأكثر ملاءمة لتحقيق أهدافها، إذ يتيح وصف واقع الضغوط النفسية المصاحبة للإصابات الرياضية لدى الرياضيين المصابين وتحليلها بصورة علمية ومنهجية. ويقوم هذا المنهج على جمع البيانات من أفراد عينة الدراسة كما هي في الواقع، ثم تنظيمها وتحليلها وتفسيرها للكشف عن مستوى الضغوط النفسية وخصائصها، والوصول إلى نتائج موضوعية تسهم في فهم هذه الظاهرة وتقديم توصيات علمية يمكن الإفادة منها في مجال علم النفس الرياضي والتأهيل الرياضي.

2-2 مجتمع البحث وعينته:

تم تحديد مجتمع البحث بصورة عمدية، وتمثل بالرياضيين الذين تعرضوا لإصابات رياضية ويخضعون لمرحلة التأهيل الطبي، لكونهم الفئة الأكثر ارتباطًا بموضوع الدراسة. أما عينة البحث فقد قُسمت إلى عينتين؛ تمثلت الأولى بعينة البناء، وبلغ عدد أفرادها (60) رياضيًا مصابًا من مراجعي مستشفى الطب الرياضي في بغداد، واستُخدمت في بناء أداة الدراسة والتحقق من خصائصها العلمية. أما العينة الثانية فتمثلت بعينة التطبيق، وبلغ عدد أفرادها (68) رياضيًا مصابًا من المسجلين في مستشفى الطب الرياضي في بغداد، واستُخدمت لتطبيق أداة الدراسة وجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف البحث

2- 3 وسائل جمع البيانات أدوات البحث والأجهزة المستخدمة:

2-3-1وسائل جمع البيانات:

1- المصادر والمراجع العربية والأجنبية.
2- الاختبارات والقياسات
3- الملاحظة والتجريب.
4- استمارة استبانة مستوى الضغوط النفسية.

This is an open access article under the CC BY license:

https://doi.org/10.64002/46k1fx30

4-2 اداة البحث:

اعتمد الباحث الاستمارة كأداة للبحث لقياس لدراسة الظاهرة التي وهي مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين.

2-4-1 تحديد مجالات المقياس.

بعد الاطلاع المتعمق على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الضغوط النفسية وتحليل ما ورد فيها من طروحات وأفكار، توصّلت الباحثة إلى تحديد أربعة مرتكزات رئيسية تمثل الأبعاد الجوهرية وهي المحور الأول (الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية ويقصد بها الضغوط النفسية الناتجة عن شدة الأحمال التدريبية، وكثافة التمارين، وطول فترات التدريب، وعدم كفاية الراحة والاستشفاء، وما يرافق ذلك من شعور بالإجهاد والضغط النفسي أثناء التدريب.) والمحور الثاني(الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية ويقصد بها الضغوط التي يتعرض لها الرياضي نتيجة أسلوب تعامل المدرب، وكثرة التوجيه والنقد، وارتفاع التوقعات، والمنافسة داخل الفريق، وطبيعة البيئة التدريبية التي قد تؤثر في حالته النفسية أثناء التدريب.) والمحور الثالث(الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز ويقصد بها الضغوط النفسية الناجمة عن الرغبة في تحقيق نتائج متميزة، والخوف من الفشل أو فقدان المركز الأساسي، والحرص على إثبات الكفاءة، وما يرافق ذلك من توتر وقلق خلال التدريبات التي تسبق المنافسات.)والمحور الرابع(الضغوط الشخصية والانفعالية ويقصد بها الضغوط المرتبطة بالحالة النفسية للرياضي، مثل القلق والتوتر وضعف التركيز والخوف من ارتكاب الأخطاء، إضافة إلى المشكلات الشخصية أو الدراسية أو المهنية التي قد تنعكس على أدائه أثناء التدريب وتزيد من احتمالية التعرض للإصابة.) .وقد عُرضت هذه المرتكزات على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في مجال علم النفس الرياضي بتاريخ (الثلاثاء 18-11-2025)، والبالغ عددهم (7) خبيرًا، حيث طُلب منهم إبداء آرائهم وملاحظاتهم بشأن هذه المحاور وصياغة تعريفاتها. ، أقرّ الخبراء بملاءمة هذه الأبعاد وشموليتها لقياس مستوى القلق النفسي والشعور بالتوتر من إعادة الإصابة لدى الرياضيين المصابين، ليتم الاتفاق في النهاية على اعتمادها كإطار أساسي لبناء أداة القياس

جدول (1)

يبن استجابة الخبراء على مجالات مقياس مستوى القلق النفسي والشعور بالتوتر من إعادة الإصابة لدى الرياضيين المصابين

	المحور	الموافقين	الغير موافقين	النسبة المئوية	الملاحظات
1	الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية	7	0	%100	
2	الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية	7	0	%100	
3	الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز	7	0	%100	
4	الضغوط الشخصية والانفعالية	7	0	%100	

2-4-2 تحديد فقرات المقياس.

قامت الباحثة بصياغة البنود او العبارات الأولية للمقياس، حيث بلغ عددها (28) عبارة او بندًا موزعة على (4) مجالات رئيسية، بواقع (7) بنود او عبارة لكل مجال. وقد تم عرض هذه البنود على لجنة (5) من الخبراء يوم الاربعاء الموافق (26-11-2025) لغرض تقويمها من حيث وضوح الصياغة ومدى

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

ملاءمتها لقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين وقد حظيت جميع البنود بقبول تجاوز نسبة (75%)، مع الاستفادة من جميع الملاحظات والتوصيات التي طرحها الخبراء واعتمادها في تطوير صياغة المقياس وتحسين دقته.

جدول (2)

يبن استجابة الخبراء على مجالات مقياس مستوى الضغط النفسي لدى الرياضيين المصابين

اولا	**محور** الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية	الموافقين	الغير موافقين	النسبة المئوية	الملاحظات
1	أشعر أن شدة التدريبات كانت تفوق قدرتي البدنية.	7	0	%100	
2	كنت أعاني من الإرهاق نتيجة كثرة الوحدات التدريبية.	6	1	%85.7	
3	لم تكن فترات الراحة بين التدريبات كافية لاستعادة نشاطي.	6	1	%85.7	
4	كنت أشعر بضغط نفسي بسبب زيادة الأحمال التدريبية.	7	0	%100	
5	كنت أواصل التدريب رغم شعوري بالإجهاد والتعب.	6	1	%85.7	
6	كنت أشعر بأن متطلبات التدريب اليومية كانت مرهقة نفسيًا.	6	1	%85.7	
7	كنت أواجه صعوبة في التكيف مع شدة البرنامج التدريبي	7	0	%100	
ثانياً:	محور الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية				
8	كنت أشعر بالضغط بسبب توقعات المدرب العالية.	7	0	%100	
9	كان النقد المستمر من المدرب يسبب لي التوتر.	6	1	%85.7	
10	كنت أخشى ارتكاب الأخطاء أثناء التدريب أمام المدرب.	7	0	%100	
11	كانت المنافسة بين زملائي في الفريق تسبب لي ضغطًا نفسيًا.	7	0	%100	
12	كنت أشعر بأنني مطالب بإثبات جدارتي في كل وحدة تدريبية.	7	0	%100	
13	كان أسلوب التعامل داخل البيئة التدريبية يزيد من توتري.	6	1	%85.7	
14	كنت أشعر بضغط للحفاظ على مكاني ضمن الفريق.	7	0	%100	
ثالثاً:	محور الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز				
15	كنت أشعر بالقلق عند اقتراب موعد المنافسات.	7	0	%100	
16	كنت أخشى انخفاض مستواي مقارنة بزملائي.	7	0	%100	
17	كنت أشعر بضغط لتحقيق نتائج ترضي المدرب أو الإدارة.	6	1	%85.7	
18	كنت أخاف من الفشل في المنافسات.	7	0	%100	
19	كنت أشعر بأن أي خطأ قد يؤثر في مستقبلي الرياضي.	7	0	%100	
20	كنت أضع على نفسي ضغوطًا كبيرة لتحقيق الفوز.	6	1	%85.7	
21	كنت أشعر بأن متطلبات الإنجاز تؤثر في راحتي النفسية.	7	0	%100	
رابعاً:	محور الضغوط الشخصية والانفعالية				
22	كنت أعاني من التوتر أثناء التدريبات.	7	0	%100	

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

23	كنت أجد صعوبة في التركيز خلال أداء التمارين.	7	0	%100	
24	كانت المشكلات الشخصية تؤثر في حالتي النفسية أثناء التدريب.	6	1	%85.7	
25	كنت أشعر بالقلق دون سبب واضح قبل التدريب.	7	0	%100	
26	كنت أشعر بانخفاض الثقة بقدرتي على أداء التمارين بكفاءة.	6	1	%85.7	
27	كنت أشعر بالخوف من ارتكاب أخطاء أثناء التدريب.	6	1	%85.7	
28	كنت أشعر بأن الضغوط النفسية أثرت في أدائي خلال التدريب قبل الإصابة	7	0	%100	

2-4-3 احتساب أوزان البدائل:

اعتمدت الباحثة في بناء مقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين على مقياس ليكرت الخماسي ذي البدائل المتعددة (Multiple Choice)، نظرًا لكونه (من أكثر المقاييس استخدامًا في البحوث الكمية والدراسات الميدانية. ويقوم هذا المقياس على عرض مجموعة من العبارات أو المواقف أمام المجيب، ثم يُطلب منه اختيار البديل الذي يعكس درجة موافقته أو استجابته بصورة أدق، بحيث يُمنح كل بديل قيمة رقمية أو وزنًا محددًا يُستخدم في تحليل النتائج إحصائيًا) (عودة، 1988م، صفحة 40).

2-4-4 تجربة عينة بناء مقياس مستوى الضغوط النفسية:

نُفِّذت الدراسة الميدانية الخاصة ببناء مقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين خلال الفترة الممتدة من يوم الأحد الموافق (2025/12/7) إلى يوم الاثنين الموافق (2026/1/12). وقد تولّى أحد اعضاء فريق العمل المساعد من العاملين في قسم العلاج الطبيعي بمستشفى الطب الرياضي في بغداد توزيع استمارات المقياس على أفراد عينة البناء، إلى جانب جمعها بعد استكمال الإجابة عنها. وبلغ حجم عينة البناء (60) رياضيًا مصابًا من مراجعي المستشفى، ممن كانوا في مرحلة التأهيل الطبي، وقد جرى اختيارهم عشوائيًا من المجتمع الأصلي للدراسة.

2-4-5:المعاملات العلمية

1- **صدق المقياس** .

أ : صدق المحتوى (Content Validity).

أولًا: الصدق الظاهري : يُعد الصدق الظاهري من المؤشرات الأساسية المستخدمة في تقويم أدوات القياس، إذ يُعبّر عن مدى ملاءمة فقرات المقياس لقياس الظاهرة المستهدفة، ومدى تمثيلها لمجال القياس بصورة واضحة.(ويتحقق هذا النوع من الصدق عندما يُجمع المختصون أو ذوو الخبرة على أن الأداة تقيس السمة أو الخاصية التي وُضعت من أجلها، ويتم ذلك عادةً من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء والمحكمين في مجال الاختصاص لتقييم مدى صلاحية فقراتها ووضوحها) (Freeman, 1998, p. 90) وقد تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين ، وذلك بعرض المقياس بصيغته الأولية على عدد من الخبراء لإبداء آرائهم حول مدى مناسبة وصلاحية فقراته.

ثانيًا: الصدق المنطقي : تحقق الصدق المنطقي للمقياس منذ المراحل الأولى لعملية بنائه، وذلك من خلال تحديد مفهوم مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين وصياغة تعريف إجرائي واضح له، فضلًا عن تحديد مجالاته وأبعاده الرئيسة بالاستناد إلى الأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات الصلة. كما صيغت فقرات المقياس في ضوء هذه المجالات، مع الاستفادة من آراء الخبراء والمتخصصين، بما يضمن شمولية المقياس وتمثيله الدقيق للأبعاد التي يقيسها،

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

2 : صدق البناء :

اولاً:القوة التمييزية للفقرات. (تعتمد هذه الطريقة على تقدير صدق الاختبار من خلال مدى قدرته على التمييز بين الأفراد الذين يمتلكون مستويات مرتفعة في السمة أو الخاصية المراد قياسها، والأفراد الذين يمتلكون مستويات منخفضة فيها، بما يعكس كفاءة فقرات الاختبار في الكشف عن الفروق الفردية بين أفراد العينة.) (رضوان ، 2006، صفحة 244) وللتحقق من القدرة التمييزية لفقرات المقياس، جرى أولًا تفريغ استجابات أفراد عينة البناء البالغ عددهم (60) رياضيًا مصابًا من مراجعي مستشفى الطب الرياضي في بغداد، ثم احتُسبت الدرجة الكلية لكل استمارة. وبعد ذلك رُتبت الاستمارات ترتيبًا تنازليًا وفقًا لدرجاتها، بدءًا من أعلى الدرجات وصولًا إلى أدناها. وبالاستناد إلى أسلوب المجموعتين المتطرفتين، اختيرت نسبة (27%) من أعلى الدرجات، والبالغ عددها (16) استمارة، ونسبة (27%) من أدنى الدرجات، والبالغ عددها (16) استمارة، لتمثيل المجموعتين العليا والدنيا، في حين استُبعدت الاستمارات الواقعة ضمن النسبة الوسطى البالغة (46%) وعددها (28) استمارة. ويُعد اعتماد نسبة (27%) من أكثر الأساليب شيوعًا في تحليل الفقرات؛ لما توفره من أكبر تباين ممكن بين المجموعتين، الأمر الذي يسهم في زيادة دقة نتائج التحليل الإحصائي.، وأظهرت النتائج أن جميع الفقرات تمتعت بقدرة تمييزية جيدة،.باستثناء الفقرة (6) من محور الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية وبناءً على ذلك، اصبحت فقرات المقياس، (27) فقرة، كما هو موضح في الجدول (3).

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

الجدول (3).

معامل التمييز لكل فقرة من فقرات مقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين

العبارات	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	مستوى المعنوية	دلالة الفروق
محور الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية						
1	المجموعة العليا	4.3750	.71880	7.227	0.00	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.2500	.93095			
2	المجموعة العليا	3.8125	.98107	4.728	0.00	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.3750	.71880			
3	المجموعة العليا	3.6875	.94648	3.573	01.0	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.4375	1.03078			
4	المجموعة العليا	3.5625	1.03078	3.189	.003	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.4375	.96393			
5	المجموعة العليا	4.0000	1.21106	4.521	.000	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.3125	.87321			
6	المجموعة العليا	4.5000	1.15470	5.325	.010	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.1250	1.36015			
7	المجموعة العليا	3.9375	1.18145	4.488	.002	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.2500	.93095			
محور الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية						
1	المجموعة العليا	3.6875	1.01448	2.629	.013	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.6250	1.25831			
2	المجموعة العليا	3.8125	.91059	3.426	.002	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.6875	.94648			
3	المجموعة العليا	4.2500	.68313	6.823	.000	معنوي
	المجموعة الدنيا	2.4375	.81394			
4	المجموعة العليا	3.7500	1.00000	4.176	.000	معنوي
	المجموعة الدنيا	2.3125	.94648			
5	المجموعة العليا	4.1250	.88506	3.093	.004	معنوية
	المجموعة الدنيا	3.0000	1.15470			
6	المجموعة العليا	3.3750	1.25831	1.333	.193	عشوائي
	المجموعة الدنيا	2.7500	1.39044			

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

7	المجموعة العليا	4.3750	.80623	2.580	.015	معنوية
	المجموعة الدنيا	3.4375	1.20934			
محور الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز						
1	المجموعة العليا	3.8750	.80623	2.996	.005	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.8125	1.16726			
2	المجموعة العليا	3.6250	.61914	3.576	.001	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.5000	1.09545			
3	المجموعة العليا	4.5000	.73030	7.746	.000	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.5000	.73030			
4	المجموعة العليا	3.8750	1.02470	2.150	.040	معنوية
	المجموعة الدنيا	3.0000	1.26491			
5	المجموعة العليا	3.6875	.94648	3.460	.002	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.5625	.89209			
6	المجموعة العليا	3.7500	1.52753	3.258	.003	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.3750	.71880			
7	المجموعة العليا	4.0000	.81650	2.837	.008	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.8750	1.36015			
محور الضغوط الشخصية والانفعالية						
1	المجموعة العليا	3.6875	.60208	2.456	.020	معنوية
	المجموعة الدنيا	2.9375	1.06262			
2	المجموعة العليا	3.8125	.91059	2.216	.034	معنوي
	المجموعة الدنيا	2.8125	1.55858			
3	المجموعة العليا	4.2500	.77460	9.129	.000	معنوي
	المجموعة الدنيا	1.7500	.77460			
4	المجموعة العليا	3.8125	1.27639	4.317	.000	معنوي
	المجموعة الدنيا	2.2500	.68313			
5	المجموعة العليا	4.4375	.72744	8.693	.000	معنوي
	المجموعة الدنيا	1.7500	1.00000			
6	المجموعة العليا	3.3125	1.13835	3.748	.001	معنوي
	المجموعة الدنيا	2.0000	.81650			
7	المجموعة العليا	3.4375	1.03078	2.934	.006	معنوي
	المجموعة الدنيا	2.4375	.89209			

ثانياً: معامل الاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية) :

اعتمدت الباحثة معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للمقياس ودرجة كل فقرة من فقراته البالغ عددها (27) فقرة، وذلك للتحقق من صدق الاتساق الداخلي. ويهدف هذا الإجراء إلى بيان مدى إسهام

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

كل فقرة في قياس السمة المستهدفة، ومدى اتساقها مع البناء الكلي للمقياس.وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن جميع الفقرات تمتعت بمعاملات ارتباط دالة إحصائيًا مع الدرجة الكلية للمقياس، إذ تجاوزت قيم معاملات الارتباط المحسوبة القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05)، باستثناء الفقرة (5) من محور الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز مما يدل على تمتعها بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي. وبناءً على ذلك، احتُفظ بجميع فقرات المقياس، ليبقى عددها النهائي (26) فقرة، كما هو موضح في الجدول (4) الخاص بمعاملات الاتساق الداخلي.

جدول (4)

معاملات الارتباط البسيط لـ(بيرسون) لفحص صلاحية فقرات المقياس

رقم الفقرة	معامل ارتباطها	مستوى الخطأ	رقم الفقرة	معامل ارتباطها	مستوى الخطأ
محور الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية			محور الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز		
1	0.474	0.000	1	0,422	0.000
2	0.366	0.002	2	0,333	0.006
3	0,469	0.000	3	0.387	0.000
4	0,316	0.009	4	0,485	0.000
5	0.488	0.000	5	0.189	0,067
6	0.501	0.000	6	0.557	0.000
7	0.522	0.011	7	0.359	0.001
محور الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية			محور آليات الضغوط الشخصية والانفعالية		
1	0.681	0,000	1	0.352	0.004
2	0.534	0.000	2	0.522	0.000
3	0.309	0.010	3	0.525	0.000
4	0.432	0.000	4	0.466	0.000
5	0.189	0,067	5	0.518	0.000
6	0.421	0,000	6	0.439	0.000
7	0.388	0.000	7	0.396	0.000

2- **ثبات المقياس :** يعني " الاستقرار أي انه إذا ما كررت عمليات مقياس الفرد الواحد لأظهرت الدرجة شيئاً من الاستقرار " (عبد السلام، ، 1984، صفحة 219) .واستخدمت الباحثة طريقتين:

أولا طريقة التجزئة النصفية:

للتأكد من ثبات المقياس، تم الاعتماد على أسلوب التجزئة النصفية، باعتباره من أكثر الأساليب الإحصائية شيوعًا في تقدير الثبات. وقد أسفرت النتائج عن وجود معامل ارتباط بين نصفي المقياس بلغ (0.769) عند مستوى دلالة إحصائية (0.000)، مما يشير إلى وجود ارتباط دال بين النصفين. وبغية تقدير ثبات المقياس بصورة كلية، جرى تصحيح قيمة معامل الارتباط باستخدام معادلة سبيرمان–براون (Spearman–Brown)، فبلغ معامل الثبات بعد التصحيح (0.869)، وهي قيمة تعكس مستوى مرتفعًا من الثبات، الأمر الذي يدل على إمكانية الاعتماد على المقياس في الحصول على نتائج تتسم بالاستقرار والاتساق.

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

ثانيًا: معامل ألفا كرونباخ:

كما تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وذلك بالاعتماد على عينة بناء المقياس نفسها. وقد بلغت قيمة معامل الثبات (0.754)، وهي قيمة تشير إلى تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة، بما يؤكد اتساق فقراته وصلاحيته للاستخدام في الدراسة

.3- موضوعية مقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين:

أظهرت نتائج التطبيق أن فقرات الاستبانة اتسمت بالوضوح وسهولة الفهم بالنسبة لأفراد العينة. كما صُممت جميع الفقرات بصيغة الاختيار من متعدد، بحيث يقتصر اختيار المجيب على بديل واحد فقط، دون تضمين أسئلة مفتوحة تتطلب إجابات إنشائية. ويسهم هذا النوع من الصياغة في تعزيز موضوعية الأداة، من خلال توحيد آلية الاستجابة وتقليل احتمالات التباين في تقدير الدرجات بين أفراد العينة، مما ينعكس إيجابًا على دقة نتائج القياس

2-4-6 وصف مقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين:

يتكون مقياس (مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين) من (26) فقرة في اربع مجالات للمقياس بواقع (7) فقرات لمجال(الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية ومجال آليات الضغوط الشخصية والانفعالية) و(6) فقرات لمجال (الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية ومجال الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز) و المقياس التقدير الخماسي (دائما ، غالبا ، احيانا ،قليلا ، و نادراً) واقل درجة هي (26) ودرجة الحياد هي(78) واعلى درجة هي (130)

6-2 تطبيق المقياس(التجربة الرئيسة) .

نُفِّذت الدراسة الميدانية الخاصة ببناء مقياس مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين خلال الفترة الممتدة من يوم الأحد الموافق (2026/3/8) إلى يوم الاثنين الموافق (2026/4/6). وقد تولّى أحد اعضاء فريق العمل المساعد من العاملين في قسم 5 العلاج الطبيعي بمستشفى الطب الرياضي في بغداد توزيع استمارات المقياس على أفراد عينة التطبيق، إلى جانب جمعها بعد استكمال الإجابة عنها. وبلغ حجم عينة البناء (68) رياضيًا مصابًا من مراجعي المستشفى، ممن كانوا في مرحلة التأهيل الطبي، وقد جرى اختيارهم عشوائيًا من المجتمع الأصلي للدراسة

. 2-8 الوسائل الإحصائية

استخدمت الباحثة الحقيبة الإحصائية (SPSS)الإصدار(24) في معالجة النتائج

1-3 عرض نتائج مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين

عرضت الباحثة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارات استبانه مقياس (مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين) وفقاً للمحاور الاربع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بطريقتي الساق والفرع والجدول (5) يبين ذلك :،

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

جدول (5)
نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لمعرفة دلالة مستوى لمقياس الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين

المرتبة	مجال	الدرجة	الاهمية النسبية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	س الفرضي	القيمة التائية	sig	الدلالة	المستوى
3	الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية	22.17	%18.4	3.167	2.665	21	0.821	0.121	عشوائي	متوسط
4	الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية	20.442	%21.5	3.407	2.551	18	4.066	0.000	معنوي	مرتفع
1	الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز	22.445	%20.8	3.740	2.443	18	6.887	0.000	معنوي	مرتفع
2	الضغوط الشخصية والانفعالية	22.321	%18.1	3.188	2.397	21	1.088	1900.	عشوائي	متوسط
درجة المقياس		87.37		3.360	6.155	78	9.776	0.000	معنوي	متوسط

عند مستوى دلالة (0.05)

2-3 مناقشة نتائج مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين:

يتبين من النتائج أن المستوى الكلي للضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين جاء عند مستوى متوسط، اثناء فترة الاصابة وكانت الفروق دالة إحصائيًا مقارنة بالمتوسط الفرضي، مما يشير إلى أن الضغوط النفسية تُعد مصدرًا مهمًا للإصابة الرياضية ، تختلف شدتها باختلاف طبيعة هذه الضغوط التي يتعرض لها الرياضي وقد احتل مجال الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز المرتبة الأولى وكانت بمستوى مرتفع، وهو ما يعكس التأثير النفسي الكبير الذي يتعرض له الرياضي نتيجة المشاركة في المنافسات وتحقيق النتائج التي يطمح إليها في وصول الرياضي للإصابة كما أن اقتراب المنافسات المهمة قد يزيد من حدة هذه الضغوط نتيجة الخوف من عدم استعادة الجاهزية البدنية والفنية في الوقت المناسب. وتتفق هذه النتيجة مع نموذج الاستجابة النفسية للإصابة الرياضية الذي يرى أن الإصابة تمثل حدثًا ضاغطًا ينعكس على الحالة الانفعالية والدافعية والثقة بالنفس لدى الرياضي. وهذا يتفق مع دراسة (Brewer 2007)(أن اسباب الإصابة الرياضية لا يقتصر على الجانب البدني، وإنما يمتد إلى الجوانب النفسية؛ إذ تُعد حدثًا ضاغطًا قد يؤدي إلى ارتفاع مستويات القلق والتوتر والإحباط، فضلًا عن انخفاض الثقة بالنفس والخوف من عدم استعادة المستوى الرياضي وبالتالي الاصابة) (Brewer, 2007, pp. 404–424) وجاءت الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية في المرتبة الثانية وبمستوى مرتفع أيضًا، ويمكن تفسير ذلك بأن البيئة التدريبية تمثل مصدرًا رئيسًا للدعم النفسي أو الضغط النفسي في أثناء فترة التدريب. أو يخشى فقدان مكانه الأساسي في الفريق، أو يواجه ضعفًا في التواصل والدعم خلال مرحلة التأهيل، مما يزيد من شعوره بالضغط النفسي. كما أن طبيعة العلاقة بين المدرب واللاعب، ومدى تفهم الجهاز الفني للحالة النفسية للمصاب، تؤثر بصورة مباشرة في كيفية تكيف الرياضي مع الإصابة ويتوافق ذلك مع ما بينه (Krane, Williams 2021) (أن الرياضيين غالبًا ما يواجهون ضغوطًا

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

نفسية ناتجة عن الخوف من فقدان المكانة داخل الفريق، أو عدم القدرة على تحقيق الإنجاز الرياضي، وبالتالي الاصابة او إضافة إلى القلق من تكرار الإصابة بعد العودة إلى المنافسة. (Jean Williams & Vikki Krane, 2021)، وهو ما يفسر ارتفاع الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية في الدراسة الحالية.

أما الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية فقد جاءت بمستوى متوسط ولم تظهر فروقًا دالة إحصائيًا، وقد يعود ذلك إلى أن اللاعب غالبًا ما يكون يتعرض بعد الاحمال العالية قد خُففت عنه الأحمال التدريبية أو استبدلت ببرامج اقل تتناسب مع حالتهم البدنية، مما يقلل من تأثير هذا النوع من الضغوط مقارنة بالرياضي السليم. كما أن جميع برامج التدريب الحديثة تراعي التدرج في الحمل التدريبي بما يتوافق مع مراحل التعافي، الأمر الذي يحد من الإحساس بالضغط الناتج عن التدريب.اذ اكد (بهاء الدين سلامة) " إن حمل التدريب عملية القصد منها تحسين وتطوير القدرات الوظيفية والبدنية للاعبين ، ويعد الحمل التدريبي هو المحور الرئيسي الذي يعتمد عليه المدرب في إعداد برامج التدريب ولا بد أن يتناسب هذا الحمل مع قدرات واستعدادات اللاعبين حتى يحقق أهدافه، " ((سلامة ، 1994، صفحة 361) واضاف (ابو العلا عبد الفتاح) الى ان الحمل التدريبي (يمثل القاعدة الأساس للتدريب الرياضي و هو المجموع العام المؤثر على الناحية الحيوية للرياضي من حيث التمرينات وفترات الراحة بينها وكذا الوسائل المختلفة التي تعمل على الإسراع من عملية الشفاء" (أبو العلا ، 2013، صفحة 11) وبالمثل، جاءت الضغوط الشخصية والانفعالية عند مستوى متوسط ودون دلالة إحصائية، وهو ما قد يشير إلى وجود اختلافات فردية بين الرياضيين في قدرتهم على التكيف النفسي مع الإصابة. إذ تتأثر الاستجابة الانفعالية بعوامل متعددة، منها الخبرة الرياضية، ومدة الإصابة، وشدتها، ومستوى الدعم الاجتماعي والأسري، والصلابة النفسية، واستراتيجيات مواجهة الضغوط التي يمتلكها الرياضي. وقد يتمكن بعض الرياضيين من التكيف مع الإصابة والنظر إليها بوصفها مرحلة مؤقتة يمكن تجاوزها، في حين يعاني آخرون من مستويات أعلى من القلق أو الإحباط. وتشير النتائج بصورة عامة إلى أن مصادر الضغوط الأكثر تأثيرًا لدى الرياضيين المصابين ترتبط بالعوامل الخارجية المرتبطة بالمنافسة والبيئة التدريبية أكثر من ارتباطها بالعوامل الشخصية أو الأحمال التدريبية.

4-الاستنتاجات والتوصيات

4-1الاستنتاجات

1- تم التوصل الى مقياس الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين

2- أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية لدى الرياضيين المصابين جاء بمستوى متوسط، مما يدل على أن الإصابة الرياضية تمثل مصدرًا مؤثرًا للضغط النفسي، إلا أن تأثيرها يختلف تبعًا لطبيعة مصدر الضغط.

3- احتلت الضغوط المرتبطة بالمنافسة وتحقيق الإنجاز المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع، مما يشير إلى أن الخوف من فقدان الإنجاز الرياضي أو التأخر في العودة إلى المنافسات يُعد من أبرز مصادر الضغط النفسي لدى الرياضيين المصابين.

4- جاءت الضغوط المرتبطة بالمدرب والبيئة التدريبية في المرتبة الثانية وبمستوى مرتفع، الأمر الذي يؤكد أهمية البيئة التدريبية والدعم الذي يقدمه المدرب في التأثير في الحالة النفسية للرياضي المصاب.

5- أظهرت النتائج أن الضغوط المرتبطة بالأحمال التدريبية جاءت بمستوى متوسط، مما يدل على أن برامج التأهيل والتخفيف من الأحمال التدريبية قد تسهم في الحد من هذا النوع من الضغوط.

This is an open access article under the CC BY license:
https://doi.org/10.64002/46k1fx30

6- سجلت الضغوط الشخصية والانفعالية مستوى متوسط، وهو ما يعكس وجود تباين بين الرياضيين في قدرتهم على التكيف النفسي مع الإصابة وفقًا لخصائصهم الشخصية ومستوى الدعم الذي يتلقونه.

7- تؤكد النتائج أن الجوانب النفسية للإصابة الرياضية لا تقل أهمية عن الجوانب البدنية، الأمر الذي يستدعي الاهتمام بها ضمن برامج العلاج والتأهيل.

2-4 التوصيات

1. تضمين برامج التأهيل الرياضي برامج دعم وإرشاد نفسي إلى جانب العلاج البدني، بما يساعد الرياضيين المصابين على التكيف مع الآثار النفسية للإصابة.
2. تعزيز دور المدربين في تقديم الدعم النفسي للرياضيين المصابين من خلال التواصل المستمر معهم، وتشجيعهم، وإشراكهم في الأنشطة المناسبة خلال فترة التأهيل.
3. الاستعانة بالأخصائي النفسي الرياضي ضمن الفرق والأندية الرياضية لمتابعة الحالة النفسية للرياضيين المصابين، ووضع برامج للتعامل مع القلق والخوف من العودة إلى المنافسات.
4. تنظيم دورات وورش عمل للمدربين والإداريين حول الجوانب النفسية للإصابات الرياضية وأساليب التعامل مع الرياضي المصاب بما يسهم في تهيئة بيئة تدريبية داعمة.
5. إعداد برامج تدريبية لتنمية مهارات التكيف النفسي، وإدارة الضغوط، وتعزيز الثقة بالنفس لدى الرياضيين، بما يساعدهم على مواجهة الآثار النفسية للإصابات الرياضية.

المراجع

1. محمد نصر الدين رضوان . (2006). *القياس والاختبار في التربية الرياضية*. القاهرة: دار الفكر العربي.
2. احمد عودة. (1988م). *القياس والتقويم في العملية التدريسية*. عمان: ،ط2، دار الأمل للنشر والتوزيع ،.
3. بهاء الدين سلامة . (1994). *فسيولوجيا الرياضة*. القاهرة: دار الفكر العربي.
4. عبد الفتاح أبو العلا . (2013). *حمل التدريب الرياضي وصحة الرياضي الإيجابيات والمخاطر ط3*. القاهرة: ,دار الفكر العربي.
5. B W Brewer . .(2007) .*Psychology of sport injury rehabilitation. In G. Tenenbaum & R. C. Eklund (Eds .(*.Handbook of sport psychology (3rd ed John Wiley & Sons.
6. f s Freeman .(1998) .*Theory and Praction of Psychological Testing* . New York.
7. J M Jean Williams و ،V Vikki Krane .(2021) .*Applied sport psychology: Personal growth to peak performance (8th ed . .(.* McGraw-Hill.

.

This is an open access article under the CC BY license:

https://doi.org/10.64002/46k1fx30