

الإصابات الرياضية وعلاقتها بدافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم – صنف أكابر

مراد بن عمر^{1*}، عادل خوجة²، خالد جوادي³

mourad.benamor@univ-msila.dz

^{1,2,3}معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية جامعة محمد بوضياف المسيلة (الجزائر)

The relationship between sport injuries and sport achievement motivation among football players (senior category)

BENAMOR Mourad^{1,*}, KHODJA Adel², DJOUADI Khaled³

mourad.benamor@univ-msila.dz

1. 2. 3. Institute of Science and Techniques of Physical and Sports Activities (University of M'sila)

تاريخ الاستلام: 2018/10/24؛ تاريخ القبول: 2019/07/04؛ تاريخ النشر: 2020/06/20

Abstract:

The study aimed to identify the correlation between sport injuries and sport achievement motivation among senior category of football players in which the study sample consisted of 27 players selected randomly from the clubs of the state of M'sila. In this study, Researchers used the descriptive method depending on sport achievement scale and the questionnaire as tools of study. The results of the study showed that:

- Most injuries were caused by inadequate warm-up and technical and football skill terms resulting in a negative impact on success achievement motivation and the drive to avoid failure.
- The type of injury negatively affects the motivation to achieve success and to avoid failure, due to weak warm-up of each activity and the lack of precision in the performance of the skill technique.

Keywords. Sport injuries; Motivation of sports achievement ; football

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الإصابات الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي عند لاعبي كرة القدم (الأكابر)، حيث تكونت عينة الدراسة من 27 لاعب تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من أندية ولاية المسيلة، وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي في هذه الدراسة، واستخدمنا مقياس دافعية الانجاز الرياضي والاستبيان كأدوات لهذه الدراسة، وقد أشارت النتائج المتوصل إليها إلى أن:

- توجد علاقة ارتباطية بين سبب حدوث الإصابة ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.
 - توجد علاقة ارتباطية بين نوع الإصابة الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.
- الكلمات الدالة.** الإصابات الرياضية؛ دافعية الانجاز الرياضي؛ كرة القدم.

*corresponding author

1. مقدمة

التطور الكبير في كل المجالات وخاصة المجال الرياضي أدى إلى فتح آفاق جديدة أمام استخدام التكنولوجيا المتقدمة في خدمة الرياضيين والوصول بهم إلى أعلى المستويات في جميع الألعاب ومنها لعبة كرة القدم، "إذ أن الرياضة ذات المستويات العالية ترتبط بشكل كبير بعاملين أساسيين هما عامل الشدة وعامل الدوام المستمر والبقاء على القمة أصعب من الوصول إليها. (محمد عادل، 2007:9)

ولقد حظيت الرياضة بمكانة مرموقة وعالية في الدول المتقدمة لمعرفة فوائدها، إذ أن لممارسة الرياضة فوائد متعددة منها الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية والاقتصادية سواء للذين يمارسون الرياضة للمتعة أو للاحتراف الرياضي، إلا أن طبيعة ممارسة الرياضة لا تخلو من حدوث الإصابات الرياضية والتي تعد من أخطر المعوقات التي تواجه الرياضيين إذ قد تتسبب في ابتعادهم عن الملاعب وهم في قمة عطائهم الرياضي، "فالإصابة الرياضية هي هاجس لكل لاعب وهي ذات انعكاس سلبي على نفسيته و بالتالي تقلل من مردود اللاعب، فالخوف من الإصابة الرياضية وشدها الإصابة من حيث الخطورة تنعكس سلبا على الأداء الرياضي، وبالتالي يجب الاهتمام بدرجة كبيرة بالجانب الطبي خاصة إعادة التأهيل الذي لا بد أن يتماشى مع نوعية الإصابة". (عباس لونيس، 2015)

لذا فإن المحافظة عليهم من الإصابات تعد من الضرورات التي لا بد منها، هذا وتعد الإصابة من المشكلات الأساسية التي تواجه عملية تقدم المستويات الرياضية وانتقالها من مستوى إلى آخر، حيث أن عدم اهتمام فئة كبيرة من اللاعبين والمدربين بأسباب الإصابات وكيفية تجنب حدوثها يدفع اللاعبين- أحيانا كثيرة إلى الوقوع في الأخطاء التي تؤدي إلى حدوث الإصابة، منها سوء التنظيم في حمل التدريب أو قلة في تهيئة أجهزة الجسم الداخلية والخارجية وعدم استعداد الجهاز الهيكلي لتقبل الجهد الذي يقع على عاتق الرياضي... الخ، "وهذا يدل على خلل تنفيذ المفردات التدريبية كعدم كفاية الإحماء بنوعيه والمفردات الخاصة لكل لعبة من النواحي التكتيكية والمهارية من ابرز أسباب الإصابات". (سميعة خليل محمد 2002).

ولا تقتصر الإصابات على المستويات العليا ولكنها تتمثل في جميع المستويات وقد تحدث الإصابة في التمرين أو في المباراة وحتى في ممارسة النشاط الترويحي الخفيف، "إذ أن اغلب الإصابات الرياضية التي يتعرض لها اللاعب بدرجة أولى ترجع إلى عدم صلاحية المنشآت الرياضية، بالإضافة إلى قصر فترة الإحماء وأخطاء الأداء والحالة النفسية". (سابق مهدي، تروش حمزة، 2012).

وعلى الرغم من أن البحوث العلمية في مجال سيكولوجية الإصابة الرياضية ترتبط بالعديد من الصعوبات إلا أن هناك بعض الباحثين في ميدان علم النفس الرياضي يهتم بهذا المجال البحثي وقاموا بإجراء بعض الدراسات والتجارب للكشف عن أسباب حدوث هذه الإصابات وتحديد الاستجابات النفسية للإصابة الرياضية واقتراح بعض

الوسائل والأساليب التي يمكن بها مواجهة المظاهر النفسية للإصابة الرياضية وكذلك طرق الرعاية النفسية للاعبين. (علاوي 09:1998)

وبالتالي فإن نسبة الإصابات الرياضية تزداد عند ممارسة أي نشاط بدني وتختلف باختلاف طبيعة الأداء في كل رياضة، فمثلا نجد أن إصابات الأطراف السفلى في كرة القدم تمثل حوالي 69 % من مجمل الإصابات. (أسامة رياض 24:1998)

وباعتبارها من الألعاب الجماعية التي تتميز بالتنوع والتعدد في سلوكها الحركي، نظرا لوجود لاعب وخصم وأداة والحصص التدريبية المكثفة في تفاعل مستمر وغير منقطع في حالات اللعب، وهذا ما يؤدي إلى احتكاك بين اللاعبين وبذل مجهود بدني كبير مما قد يتسبب في حدوث إصابات، نجد أن دافعية الإنجاز من أهم المواضيع التي يجب أن يتطرق إليها المدرب والأخصائي النفسي لمعرفة دوافع ممارسة الرياضي لكرة القدم حتى يتسنى له أن يستعملها في تطوير أدائهم نحو الأفضل، فالأداء لا يكون مثمرا إلا إذا كان يرضي الدوافع لدى الرياضي، حيث يحدث في بعض الأحيان أن يتعرض أحد الرياضيين لإصابة رياضية تجبره على التوقف عن الأداء لفترة زمنية معينة قصد المعالجة وبعد انقضاء تلك الفترة يعود الرياضي بكل قدراته البدنية التي تؤهله لأداء الأنشطة البدنية، من كل هذا توصلنا إلى طرح التساؤل التالي: هل هناك علاقة بين الإصابات الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم؟ ومنه يمكن صياغة مجموعة من التساؤلات الجزئية كالتالي:

- أ هل توجد علاقة ارتباطية بين سبب حدوث الإصابة ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم؟
 - ب هل توجد علاقة ارتباطية بين نوع الإصابة الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم؟
- 1.1. الفرضيات.**

الفرضية العامة. توجد علاقة ارتباطية بين الإصابات الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.

الفرضيات الجزئية.

- أ. توجد علاقة ارتباطية بين سبب حدوث الإصابة ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.
 - ب. توجد علاقة ارتباطية بين نوع الإصابة الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.
- 2.1. أهداف الدراسة.**

- أ. التعرف على العلاقة بين سبب حدوث الإصابة ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.
 - ب. التعرف على العلاقة بين نوع الإصابة الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.
- 3.1. مصطلحات الدراسة.**

أ. الإصابات الرياضية. لغة: تشق كلمة إصابة Injury من اللاتينية تعني تلف أو إعاقة.

التعريف الاصطلاحي. هي التي تصيب أعضاء أو جسد الرياضيين خلال التمرينات أو المباريات مما يؤدي إلى تعطيل الأعضاء عن القيام بوظيفتها الطبيعية بصورة مؤقتة. (بسام هارون، 1995: 65).

و الإصابة الرياضية هي ناتجة عن تأثير خارجي مفاجئ يتعدى أو يفوق قدرة التحمل سواء على مستوى الأعضاء السليمة أو الأعضاء المصابة من جراء إصابات خفيفة سابقة تسبب إصابة بليغة تتسبب في توقف وظيفي. (أبو العلاء أحمد، 2001: 22)

التعريف الإجرائي. هي تغير ضار يحدث نتيجة حدث غير متوقع تم أثناء ممارسة النشاط الرياضي ينتج عنها أضرار فسيولوجية تشريحية للممارس، كما تؤدي إلى آلام مصاحبة لممارس النشاط الرياضي.

ب. الدافعية. التعريف الاصطلاحي. عرف "اتكنسون" الدافعية بأنها عبارة عن: استعداد الفرد لبذل الجهد أو السعي في سبيل تحقيق أو إشباع هدف معين، أما في حالة دخول هذا الاستعداد أو الميل إلى حيز التحقيق الفعلي أو الصريح فذلك يعني الدافعية باعتبارها عملية نشطة. (عبد اللطيف محمد خليفة: 67)

التعريف الإجرائي. هي كل المثيرات الداخلية أو الخارجية التي تؤدي بالفرد إلى أداء أو القيام بسلوك ما.

ج. الدافعية للإنجاز الرياضي.

يعرفها ماكليلاند على أنها الرغبة في الأداء الجيد والنجاح في وضعية تنافسية طبقاً لمعايير تفوق معينة، وهي عبارة عن استعداد في الشخصية تتكون شبكة من الأفكار والأحاسيس المستقرة نسبياً والمكتسبة أثناء الطفولة المبكرة.

تعريف يونغ. يعرفه على أنه التخطي العقبات والحوار، كما يعني القوة والنضال من أجل عمل بعض الأشياء الصعبة بكل سرعة وبقدر الإمكان. (مرزاقه جمال، 2000: 189)

التعريف الإجرائي. هي عبارة عن استعداد ورغبة شديدة في أداء بعض الأمور وتجاوز العقبات والوصول إلى أعلى مستوى من التفوق والنجاح.

2. إجراءات الدراسة الميدانية.

1.2. الدراسة الاستطلاعية. من أجل الإحاطة بالموضوع من كل جوانبه تم استخدام استمارة الاستبيان التي تعد أداة رئيسية لجمع البيانات الكلية عن وقائع محدودة وعدد كبير نسبياً من الأشخاص. (طلعت إبراهيم، 1995 : 185)

وقد استخدمنا الاستبيان الموجه إلى اللاعبين كي نحصل على أكبر عدد من المعلومات، حيث كانت تدور معظم الإجابات حول متغيرين للإصابة وهما: (نوع الإصابة وسبب الإصابة).

ولهذا فقد تم استخدام الاستبيان فقط كأداة لمعرفة أو تشخيص الإصابات الرياضية لدى عينة البحث.

2.2. المنهج المتبع في الدراسة. المنهج هو الطريق المؤدي إلى الهدف المطلوب أو هو الخيط غير المرئي

الذي يشيد البحث من بدايته حتى نهايته قصد الوصول إلى النتائج. (السماك، 1980 : 42)

حيث يعرفه رابح تركي أنه "عبارة عن استقصاء ينصب في ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر قصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقة بين عناصرها. (تركي، 1984: 23)

وفي بحثنا هذا تطرقنا إلى إتباع المنهج السليم والصحيح من أجل الحصول على الإجابات التي تخدم بحثنا هذا وتعطينا مجموعة من المعلومات والحقائق السليمة ، ومن أجل كشف جوانب هذه الظاهرة وتشخيصها والمرتبطة بين متغيرات البحث، تطرقنا إلى استعمال "المنهج الوصفي" الذي يهدف إلى جمع البيانات لمحاولة اختيار الفروض أو الإجابة على تساؤلات تتعلق بالحالة الجارية أو الراهنة لأفراد عينة البحث.

3.2. مجتمع الدراسة. يواجه الباحث عند شروعه في القيام ببحثه مشكلة تحديد نطاق العمل، أي اختيار مجتمع البحث، وفي هذا الأساس يتكون مجتمع بحثنا من 320 لاعب كرة القدم لصنف الأكابر من أندية ولاية المسيلة.

2. 4. عينة الدراسة. تم اختيار العينة بطريقة عشوائية وتضم 27 لاعبا تعرضوا للإصابات الرياضية سواء داخل الوسط الرياضي أو خارجه، لكون دراستنا تتمحور حول مدى تأثير الإصابات الرياضية على دافعية الإنجاز لدى اللاعبين بغض النظر عن الوسط الذي حدثت فيه الإصابة، من أندية ولاية المسيلة موزعة على ثلاث فرق هي: (نجم شباب مقرة ncm، وفاق المسيلة wrm ومولودية شباب مقرة Mcm).

5.2. الخصائص السيكومترية للمقياس البحث:

أ. الثبات. قام الباحثون بحساب معامل الثبات ألفا كرونباخ (Alpha de cronbach) على أفراد العينة كما هو موضح في الجدول رقم (03).

الجدول رقم (01) : يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس دافعية الانجاز.

الرقم	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ (Alpha de cronbach)
1	دافع انجاز النجاح	0.75
2	دافع تجنب الفشل	0.81

من خلال تحليل الجدول (01): نجد أن معامل ألفا كرونباخ لكل محور كان على النحو الآتي: حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ في بعد دافع انجاز النجاح (0.75). و بلغ معامل ألفا كرونباخ في بعد تجنب الفشل (0.81). لقد تراوحت معاملات الثبات بين البعدين ما بين (0.75 0.81)، وهو معامل ثبات عالي، ومنه نستنتج أن المقياس يتمتع بثبات.

ب- الصدق.

صدق الاتساق الداخلي. تم حسب صدق المقياس عن طريق صدق الاتساق الداخلي: وهو معرفة مدى ارتباط كل عبارة مع الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس، و تستخدم هذه الوسيلة الإحصائية كمحك داخلي لقياس مدى صلاحية العبارات ومعرفة ما يقيسه الاختبار أو بمعنى آخر صدق المضمون. (سمارة عزيز، 1989: 145). إذ تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين بنود كل محور والدرجة الكلية التي ينتمي إليها.

الجدول رقم (02): يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس دافعية الإنجاز وبنود محور دافع انجاز النجاح (صدق الاتساق الداخلي).

العبارات	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور	مستوي الدلالة	النتيجة
02	0.932**	0.01	دال
04	0.899**	0.01	دال
06	0.914**	0.01	دال
08	0.923**	0.01	دال
10	0.928**	0.01	دال
12	0.974**	0.01	دال
14	0.857**	0.01	دال
16	0.786**	0.01	دال
18	0.724*	0.05	دال
20	0.832**	0.01	دال

الجدول رقم (03): يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس دافعية الإنجاز وبنود محور دافع تجنب الفشل (صدق الاتساق الداخلي).

العبارات	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور	مستوي الدلالة	النتيجة
01	0.884**	0.01	دال
03	0.698*	0.05	دال
05	0.937**	0.01	دال
07	0.745*	0.05	دال
09	0.769**	0.05	دال
11	0.708*	0.05	دال
13	0.720*	0.05	دال
15	0.688*	0.05	دال
17	0.686*	0.05	دال
19	0.647*	0.05	دال

من خلال تحليل الجداول رقم (02) ورقم (03) نجد أن جل معاملات الارتباط للبنود دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01 إلى 0,05) وتعتبر عن ارتباط ايجابي، وهذا ما يثبت أن هذا المقياس يتمتع بصدق واتساق داخلي جيد.

إجراءات التطبيق الميداني للأداة. بعد التحقق من صلاحية أدوات البحث ومصداقيتها، قمنا ببعض الإجراءات لتسهيل مهمة القيام بالدراسة الميدانية لتوظيف أدوات البحث وجمع البيانات تمهيدا لتحليلها وتفسير نتائجها، حيث تحصل على رخصة تسهيل مهمة من طرف معهد التربية البدنية والرياضية موجهة إلى رؤساء النوادي الرياضية

- المعنية من أجل تسهيل الاتصال باللاعبين الذين يمثلون عينة الدراسة، وقد تم إبلاغ اللاعبين المستهدفين بأن نتائج هذه الدراسة إنما هي لأغراض البحث العلمي فقط، لقد تم إجراء الدراسة وفق الخطوات التالية:
- تحديد أداتي الدراسة (مقياس دافعية الإنجاز والاستبيان).
 - توزيع أداة الدراسة على أفراد العينة.
 - جمع البيانات و ترميزها وإدخالها في الحاسوب.
 - معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss) وتحليل نتائجها وعرضها وتفسيرها.

3. عرض النتائج الدراسة.

3.1. التعرف على أسباب الإصابات الرياضية لدى عينة البحث:

الجدول رقم (04): يبين النسبة المئوية وقيمة (كا²) لأسباب الإصابات الرياضية عند عينة البحث.

الدلالة *	درجة الحرية	كا ²	النسبة المئوية	عدد الإصابات	سبب الإصابة
0.043	4	9.85	37.04 %	10	الإحماء الغير كافي
			29.63 %	8	اللعب بتهور وعنف
			18.52 %	5	اللياقة البدنية
			11.11 %	3	سوء الأحوال الجوية
			3.70 %	1	أرضية اللعب
			100 %	27	المجموع

يبين الجدول (04) أسباب الإصابات الرياضية لدى عينة البحث إذ ظهر لدينا بأن من أهم الأسباب لحدوث الإصابات الرياضية هو (الإحماء) إذ بلغت نسبته إلى (37.04%) أما (اللعب بتهور وعنف) حصلت على نسبة (29.63%) فيما يخص (اللياقة البدنية) فكانت نسبتها (18.52%) أما (سوء الأحوال الجوية) بلغت نسبتها (11.11%) أما (أرضية الملعب) فحصلت على نسبة بلغت (3.70%).

وقد بلغت قيمة (كا²) المحسوبة (9.85) فيما بلغت الدلالة (0.043) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني وجود فروق معنوية في أسباب حدوث الإصابات الرياضية لدى عينة البحث.

2.3. التعرف على نوع الإصابات الرياضية لدى عينة البحث.

الجدول رقم (05) : يبين النسبة المئوية وقيمة (كا²) (لنوع الإصابات الرياضية عند عينة البحث

نوع الإصابة	عدد الإصابات	النسبة المئوية	ك ²	درجة الحرية	الدلالة *
الرضوض	11	40.74 %	12.07	4	0.017
الالتواء	7	25.93 %			
التمزق	6	22.22 %			
الخلع	2	7.41 %			
الكسور	1	3.70 %			
المجموع	27	100 %			

يبين الجدول (05) أن من أنواع الإصابات الشائعة والتي أصيب اللاعبون بها كانت كالأتي: الرضوض حصلت على أعلى نسبة بلغت (40.74%) وجاء الالتواء في المرتبة الثانية بحسب ما حصل عليه من النسب والتي كانت (25.23%) أما التمزق كانت نسبته (22.22%) فيما حصل الخلع على نسبة (7.41%) أما الكسور فحصلت على أقل نسبة وبلغت (3.70%). وقد بلغت قيمة (كا²) المحسوبة (12.07) وبلغت الدلالة (0.017) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يعني بأن هناك فروق معنوية في أنواع الإصابات الرياضية التي تكون عند عينة البحث متنوعة وهي تختلف من لاعب إلى آخر تبعاً لسبب حدوث الإصابة، وظهر لدينا أن إصابات الرضوض من أكثر الأنواع حدوثاً عند العينة بسبب طبيعة لعبة كرة القدم التي تكثر فيها الإلتحامات الجسدية من أجل الاستحواذ على الكرة أو الاحتفاظ بها أو ارتطام اللاعبين ببعض نتيجة الاحتكاك أثناء اللعب.

3.3. تحليل الفرضية الأولى التي تنص على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين سبب حدوث الإصابة و دافع انجاز

النجاح لدى لاعبي كرة القدم . للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام 'معامل الارتباط بيرسون' (Pearson Correlation) للدلالة على وجود ارتباط بين سبب حدوث الإصابة ودافع انجاز النجاح يستخدم اختبار (Pearson Correlation) لتقدير العلاقة بين المتغيرين. تم اختيار مستوى الدلالة 0.01. و درجة

الحرية (DF): في حالة وجود عینتين مستقلتين فان درجة الحرية تساوي: عدد العينة 01 إذن DF=26

تمت المقارنة بين قيمة ت المحسوبة (R_{cal}) وقيمة ت الجدولية (R_{tab}) إذا كانت المحسوبة اكبر من الجدولية فإننا نرفض الفرضية الصفرية (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1).

الجدول رقم (06) : يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون لمتغيرات دافع انجاز النجاح وسبب حدوث الإصابة الرياضية

المتغيرات	قيمة R المحسوبة	قيمة R الجدولية	Sig (مستوى المعنوية)
سبب حدوث الإصابة	$R_{cal}=0.865$	$R_{tab}= 0.4372$	0.000
دافع انجاز النجاح			
$R_{tab}= 0.4372$ درجة الحرية = عدد أفراد العينة 27 $26=1$ عند مستوى دلالة 0.01			

من خلال الجدول نجد أن بصفة كلية نجد أن قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين متغير إجابات اللاعبين على إجمالي عبارات مقياس دافع انجاز النجاح ومتغير إجابات عبارات نوع الإصابة بلغ : (0.865) وأكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة (0.4372) عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 26 وكذلك قيمة مستوى المعنوية sig يساوي 0.000 أقل من مستوى الدلالة 0.01 أي أنه توجد علاقة معنوية بين سبب الإصابة الرياضية ودافع انجاز النجاح وهذا ما ينعكس على تحقيق نتائج سلبية في مجال التنافس الرياضي وبالتالي فإننا تم تحقيق الفرضية التي تنص على انه توجد علاقة بين سبب حدوث الإصابة ودافع انجاز النجاح لدى لاعبي كرة القدم عند مستوى الدلالة 0.01.

4.3. تنص الفرضية علي انه توجد علاقة بين سبب حدوث الإصابة ودافع تجنب الفشل لدى لاعبي كرة القدم اي انه توجد علاقة ارتباطية بين سبب حدوث الإصابة و دافع تجنب الفشل لدى لاعبي كرة القدم عند مستوى الدلالة 0.01. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام "معامل الارتباط بيرسون" (Pearson Correlation) للدلالة على وجود ارتباط بين سبب حدوث الإصابة ودافع تجنب الفشل يستخدم اختبار (Pearson Correlation) لتقدير العلاقة بين المتغيرين. و تم اختيار كمستوى الدلالة 0.01. و في حالة وجود عينتين مستقلتين فان درجة الحرية تساوي: عدد العينة 01 ومنه $DF=26$. لقد تمت المقارنة بين قيمة R المحسوبة (R_{cal}) وقيمة R الجدولية (R_{tab}) إذا كانت المحسوبة اكبر من الجدولية فإننا نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1).

الجدول رقم (07) : يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون لمتغيرات دافع تجنب الفشل وسبب حدوث الإصابة الرياضية

المتغيرات	قيمة R المحسوبة	قيمة R الجدولية	Sig (مستوى المعنوية)
سبب حدوث الإصابة	$R_{cal}=0.708$	$R_{tab}= 0.4372$	0.000
دافع تجنب الفشل			
$R_{tab}= 0.4372$ درجة الحرية = عدد أفراد العينة 27 $26=1$ عند مستوى دلالة 0.01			

من خلال الجدول أن قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين متغير إجابات اللاعبين على إجمالي عبارات مقياس دافع انجاز النجاح ومتغير إجابات عبارات نوع الإصابة بلغ: 0.708 وأكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولة 0.4372 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 26 وكذلك قيمة مستوى المعنوية sig يساوي

0.000 أقل من مستوى الدلالة 0.01 أي أنه توجد علاقة معنوية بين نوع الإصابة الرياضية ودافع تجنب الفشل وهذا ما ينعكس على مردود اللاعبين خلال المنافسات الرياضية.

وبالتالي فإننا نرفض الفرضية الصفرية H_0 ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية بين سبب حدوث الإصابة ودافع تجنب الفشل لدى لاعبي كرة القدم عند مستوى الدلالة 0.01.

3.4. تحليل الفرضية الثالثة التي تنص على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين نوع حدوث الإصابة ودافع انجاز النجاح لدى لاعبي كرة القدم .

أي أنه توجد علاقة ارتباطية بين نوع حدوث الإصابة ودافع انجاز النجاح لدى لاعبي كرة القدم عند مستوى الدلالة 0.01. للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار "معامل الارتباط بيرسون" (Pearson Correlation) للدلالة على وجود ارتباط بين نوع حدوث الإصابة ودافع انجاز النجاح يستخدم اختبار (Pearson Correlation) لتقدير العلاقة بين المتغيرين. تم اختيار مستوى الدلالة 0.01 عند. وفي حالة وجود عینتين مستقلتين فإن درجة الحرية تساوي: عدد العينة - 1 ومنه $DF=26$. تمت المقارنة بين قيمة R_{cal} المحسوبة وقيمة R_{tab} الجدولية إذا كانت المحسوبة أكبر من الجدولية فإننا نرفض الفرضية الصفرية (H_0) ونقبل الفرضية البديلة (H_1).

الجدول رقم (08): يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون لمتغيرات دافع انجاز النجاح ونوع الإصابة الرياضية

المتغيرات	قيمة R المحسوبة	قيمة R الجدولية	Sig (مستوى المعنوية)
نوع الإصابة	$R_{cal}=0.886$	$R_{tab}=0.4372$	0.000
دافع انجاز النجاح			
$R_{tab}=0.4372$ درجة الحرية = عدد أفراد العينة - 1 $27-1=26$ عند مستوى دلالة 0.01			

من خلال الجدول نجد أن قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين متغير إجابات اللاعبين لدافع انجاز النجاح ومتغير إجابات عبارات نوع الإصابة بلغ: 0.886 أكبر من قيمة معامل الارتباط الجدولية 0.4372 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 26 وأن قيمة مستوى المعنوية sig يساوي 0.000 أقل من مستوى الدلالة 0.01 أي أنه توجد علاقة معنوية بين نوع الإصابة الرياضية ودافع انجاز النجاح.

وبالتالي فإننا نرفض الفرضية الصفرية H_0 ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه توجد علاقة بين نوع حدوث الإصابة ودافع انجاز النجاح لدى لاعبي كرة القدم عند مستوى الدلالة 0.01.

الجدول رقم (09) : يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون لمتغيرات دافع تجنب الفشل ونوع حدوث الإصابة الرياضية

المتغيرات	قيمةR المحسوبة	قيمة R الجدولية	Sig(مستوى المعنوية)
نوع حدوث الإصابة	R _{cal} =0.820	.R _{tab} = 0.4372	0.000
دافع تجنب الفشل			
R _{tab} = 0.4372 درجة الحرية = عدد أفراد العينة 27 26=1 عند مستوى دلالة 0.01			

من خلال الجدول نجد أن:

قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين متغير إجابات اللاعبين على إجمالي عبارات مقياس دافع انجاز النجاح ومتغير إجابات عبارات نوع الإصابة بلغ: (0.820) وأكبر من قيمة معامل الارتباط المجدولة 0.4372 عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة الحرية 26 كما أنه أيضا قيمة مستوى المعنوية sig يساوي 0.000 وهو أقل من مستوى الدلالة 0.01 أي أنه توجد علاقة معنوية بين نوع الإصابة الرياضية ودافع تجنب الفشل وهذا ما ينعكس على مردود اللاعبين خلال المنافسات الرياضية، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية الصفرية H₀ ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه توجد علاقة بين سبب حدوث الإصابة ودافع تجنب الفشل لدى لاعبي كرة القدم عند مستوى الدلالة 0.01.

من خلال ما تقدم من عرض للنتائج وتحليلها كانت نتائج علاقة نوع الإصابة الرياضية بأبعاد دافعية الانجاز الرياضي كالتالي:

معامل الارتباط لبعد دافع انجاز النجاح بلغ (0.886)، ومعامل ارتباط بعد دافع تجنب الفشل قد بلغ (0.820) وهي نتائج أكبر من قيمة R المجدولة (0.4372)، وبالتالي يمكن القول بأنه توجد علاقة بين نوع الإصابة ودافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم، وهذا ما أكدته سميرة خليل محمد بأنها من الإصابات التي تحدث كثيراً نتيجة صدمات خارجية أو عنف خارجي كالاصطدام بجسم صلب أو جسم لاعب وغالباً ما تحدث في كرة القدم. (سميرة خليل محمد، 1990، ص 172)

وتعد كدمات العضلات (الرضوض) من أهم أنواع الكدمات لكثرة انتشارها وهي من الإصابات المباشرة وغالباً ما تصيب الطرف السفلي. (قبع، 1999، ص 110)

وتشكل إصابات الرضوض 20% من الإصابات الرياضية وتشكل 75% من الرضوض الناجمة عن رياضة كرة القدم. (مجلة علوم الطب الرياضي، 2009، ص 6)

أما الالتواء (الملخ) وهي من الإصابات التي تصيب أربطة المفصل وتحدث نتيجة استخدام القوة بشكل غير صحيح وكذلك لبس أحذية رديئة الصنع أو أرضية الملعب التي قد تساعد على حدوث الإصابة "و يعتبر التواء مفصل الكاحل من الإصابات الكثيرة والشائعة بين العامة وخاصة الرياضيين منهم وتحدث نتيجة تعرض القدم لانقلاب داخلي مع عطف أخمصي أثناء ممارسة التمرينات أو حتى المشي على أرض غير مستوية. (الرديني حسين، 2013، ص 6)

أما الخلع والكسر فهي من الإصابات التي تحدث في الملاعب بنسب قليلة جداً وذلك بسبب ارتداء اغلب اللاعبين واقيات الساق وكذلك صرامة قانون كرة القدم مع حالات اللعب العنيف.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة "سابق مهدي، تريش حمزة" التي تهدف إلى محاولة التعرف على أنواع الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية وعليه يمكن قول أن نوع الإصابة الرياضية يؤثر سلباً على دافع تحقيق النجاح ودافع تجنب الفشل ويرجع السبب إلى ضعف الإحماء الخاص بكل نشاط وعدم الدقة في الأداء التقني و المهاري.

1.4. تحليل ومناقشة الفرضيات:

أ. مناقشة الفرضية الأولى. من خلال ما تقدم من عرض للنتائج وتحليلها كانت نتائج علاقة سبب الإصابة الرياضة بأبعاد دافعية الانجاز الرياضي كالتالي: معامل الارتباط للمتغيرين عند دافع انجاز النجاح بلغ (0.865)، ومعامل ارتباط بعد دافع تجنب الفشل قد بلغ (0.708) وهي نتائج أكبر من قيمة R المجدولة (0.4372)، وبالتالي يمكن القول بأنه توجد علاقة ارتباطية بين سبب الإصابة ودافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.

أي أن إهمال جانب حيوي ومهم للاعب هو (الإحماء)، سواء قبل التدريب أو المنافسة الرياضية يتحمله اللاعب والمدرّب لعدم الاهتمام بهذا الجانب "لذا تعد من أهم الأسباب لحدوث الإصابات لدى اللاعبين هو الإحماء غير الكافي إذ تكون العضلة غير مستعدة لتحمل الجهد الذي يتناسب وإعدادها. (سميعة خليل محمد، 1990 ص 59)

أما اللياقة البدنية عند اللاعبين كانت من الأسباب المهمة لحدوث الإصابة ويؤكد (رياض والنجمي) على أن اللياقة البدنية هي: "من أهم العوامل التي تمنع الإصابة حيث تحمي العضلات القوية مفاصل الجسم التي تمر عليها وتعطي الأربطة المرونة الفرصة الطبيعية لحركة المفاصل في مداها الكامل بدون معوقات". (رياض والنجمي، 1990، ص 14)

إن نجد أن معظم اللاعبين يتمتعون بدافع إنجاز النجاح عالي، وهو الدافع الداخلي الذي يجعل لاعبي كرة القدم يقبلون على أداء أدوارهم وتدفعهم لمحاولة تحقيق التفوق والفوز في المباريات، مما قد يعرضهم لكثير من الإصابات داخل الملاعب وقبل المنافسة الرياضية.

حيث أن إصابة الملاعب عامة ما تنشأ من أخطاء إما في الأماكن التي تزاوّل فيها الأنشطة الرياضية أو بسبب الأدوات المستخدمة أو الملابس التي يرتديها اللاعب أو الحالة الجسدية والنفسية أو لخطأ في التدريب أو التطبيق". (رياض والنجمي، 1999، ص 14)

أما دافع تجنب الفشل لدى بعض اللاعبين عالي، وهو تكوين نفسي مرتبط بالخوف من عواقب نتائج الفشل في الأداء يجعل من لاعبي كرة القدم يسعون لتجنب وتحاشي الفشل والخسارة نظراً لزيادة قدراتهم البدنية وانفعالاتهم التي يحاولون التخلص منها أثناء المنافسة مما يعرضهم أكثر للإصابات.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة "سميعة خليل محمد" التي هدفت إلى تحديد أنواع وأسباب حدوث الإصابات ووضع أسس وقائية، ومن أهم نتائجها ارتفاع نسب إصابات الأطراف السفلى وخاصة مفصلي الركبة والكاحل، وعليه يمكن قول أن عدم كفاية الإحماء والمفردات الخاصة لكرة القدم من الناحية التقنية والمهارية والتي كانت الأسباب الرئيسية للإصابات مما أدى لتأثيرها سلباً على الخفض من دافع تحقيق النجاح ودافع تجنب الفشل.

ب. مناقشة الفرضية الثانية. من خلال ما سبق كانت نتائج علاقة نوع الإصابة الرياضية بأبعاد دافعية الانجاز الرياضي كالتالي: معامل الارتباط لبعد دافع انجاز النجاح بلغ (0.886) ومعامل ارتباط بعد دافع تجنب الفشل قد بلغ (0.820) وهي نتائج أكبر من قيمة R المجدولة (0.4372) وبالتالي يمكن القول بأنه توجد علاقة ارتباطية بين نوع الإصابة ودافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم، وهذا ما أكدته سميعة خليل محمد بأنها من الإصابات التي تحدث كثيراً نتيجة صدمات خارجية أو عنف خارجي كالاصطدام بجسم صلب أو جسم لاعب وغالباً ما تحدث في كرة القدم. (سميعة خليل محمد، 1990، ص 172)

هذا وتعد كدمات العضلات (الرضوض) من أهم أنواع الكدمات لكثرة انتشارها وهي من الإصابات المباشرة وغالباً ما تصيب الطرف السفلي. (قبع، 1999، ص 110)

وتشكل إصابات الرضوض 20% من الإصابات الرياضية وتشكل 75% من الرضوض الناجمة عن رياضة كرة القدم. (مجلة علوم الطب الرياضي، 2009، ص 6)

أما الالتواء (الملخ) وهي من الإصابات التي تصيب أربطة المفصل وتحدث نتيجة استخدام القوة بشكل غير صحيح، حيث: "يعتبر التواء مفصل الكاحل من الإصابات الكثيرة والشائعة بين العامة وخاصة الرياضيين منهم، وتحدث نتيجة تعرض القدم لانقلاب داخلي مع عطف أخمصي أثناء ممارسة التمرينات أو حتى المشي على أرض غير مستوية". (الرديني حسين، 2013، ص 6)

أما الخلع والكسر فهي من الإصابات التي تحدث في الملاعب بنسب قليلة جداً وذلك بسبب ارتداء اغلب اللاعبين واقيات الساق وكذلك صرامة قانون كرة القدم مع حالات اللعب العنيف، وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة "سابق مهدي، تريش حمزة" التي تهدف إلى محاولة التعرف على أنواع الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ أثناء إجراء امتحان التربية البدنية والرياضية.

وعليه يمكن القول أن نوع الإصابة الرياضية يؤثر سلباً على دافع تحقيق النجاح ودافع تجنب الفشل ويرجع السبب إلى ضعف الإحماء الخاص بكل نشاط وعدم الدقة في الأداء التقني والمهاري.

5. الاستنتاجات. من خلال ما تقدم من عرض وتحليل وتفسير للنتائج توصلنا إلى أن:

- توجد علاقة ارتباطية بين سبب حدوث الإصابة ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.
- توجد علاقة ارتباطية بين نوع الإصابة الرياضية ودافعية الإنجاز الرياضي لدى لاعبي كرة القدم.

6 . الاقتراحات. في حدود نتائج البحث وإتقانا من الاستنتاجات التي تم التوصل إلى:

- العمل على تنمية دوافع اللاعبين نحو ممارسة الرياضة وذلك عن طريق التوعية بدور هذه الأخيرة في تنمية الصحة الجسمية والعقلية والنفسية للاعب.
- العمل على تنمية دافعية الإنجاز الرياضي والاهتمام بمخاطر الإصابات الرياضية على الصحة النفسية للاعب.
- التكفل الحقيقي باللاعبين الذين يعانون من مخاوف التعرض لإصابة رياضية وذلك بإخضاعهم لبرنامج إعادة التأهيل النفسي.
- الحرص على عدم عودة اللاعبين المصابين للتدريبات الرياضية قبل الشفاء التام .
- عدم الشحن الزائد للدافعية وتعزيز الثقة بالنفس لتحقيق النجاح خلال المنافسة لتجنب التعرض للإصابات.

قائمة المصادر والمراجع.

- أسامة رياض وإمام حسن محمد النجمي (1999). *الطب الرياضي والعلاج الطبيعي*، ط1، مركز الكتاب للنشر القاهرة.
- أسامة رياض (1998). *الطب الرياضي وإصابات الملاعب*، دار الفكر العربي، القاهرة.
- الريديني وليث عبد المجيد وحسين عبد الناصر وحسن (2013). *الطب الرياضي، كراس علمي متخصص بأمراض وصحة الرياضيين*، اتحاد الطب الرياضي، فرع البصرة مطبعة البصرة.
- سميعة خليل محمد (2008). *إصابات الرياضيين ووسائل العلاج والتأهيل*، كلية التربية الرياضية للبنات جامعة بغداد.
- طلعت إبراهيم (1995). *أساليب وأدوات البحث الاجتماعي*، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- عبد الحليم محمود سعيد ومعتز عبد الله وآخرون (1990). *علم النفس العام*، مكتبة غريب، القاهرة.

- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر (2004). *موسوعة الإصابات الرياضية و إسعافاته الأولية*، ط1، مطابع أمون القاهرة.
- عبد اللطيف محمد خليفة (2000). *الدافعية للإنجاز*، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.
- فاروق عبد الفتاح (1991). *دراسة تعليمات اختبار دافع الإنجاز للأطفال والراشدين*، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- فاطمة عوض صابر (2002). *أسس البحث العلمي*، ط1، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، مصر.
- قبع وعمار عبد الرحمن (1999). *الطب الرياضي*، ط2، دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل.
- محمد أزهر السماك وآخرون (1980). *الأصول في البحث العلمي*، دار الحكمة للطباعة والنشر، الموصل.
- محمد حسن علاوي (1998). *سيكولوجية الإصابة الرياضية*، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- محمد حسن علاوي (1998). *موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين*، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- محمد سمعية خليل (1990). *الرياضة العلاجية*، مطبعة دار الحكمة، بغداد.
- محمود عبد الفتاح (1995). *سيكولوجية التربية البدنية والرياضة*، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- مقدم عبد الحفيظ (1993). *الإحصاء والقياس النفسي والتربوي*، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- نبيل محمد زايد (2003). *الدافعية والتعلم*، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.