



معلومات البحث

تاريخ الاستلام: 2024/02/26

تاريخ القبول: 2025/03/30

Printed ISSN: 2352-989X

Online ISSN: 2602-6856

عوامل الخطر النفسية كمؤشر للتنبؤ بالإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم

*Psychological risk factors as a predictor of sports injury among soccer players*تيلولي أبوبكر¹ ، نحال حميد²¹ جامعة تيسمسيلت aboubaker.tilouli@univ-tissemsilt.dz² جامعة تيسمسيلت hamid.nahal@univ-tissemsilt.dz

مخبر القياس والتقويم النشاطات الرياضية جامعة تيسمسيلت (الجزائر)

الملخص: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين عوامل الخطر النفسية (القلق، الاكتئاب، الضغوط) وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر، وتم اعتماد المنهج الوصفي الارتباطي على عينة قوامها 30 لاعب من فريقان ينشطان ضمن الجهوي الثالث لرابطة الجنوب الغربي بشار للموسم (2022/2023)، وقد تم استخدام مقياس (DASS21) واستبيان تقرير الإصابات الرياضية، و خلصت النتائج إلى أنه يمكن لعوامل الخطر النفسية المحددة التنبؤ بمن هم أكثر عرضة للإصابة البدنية، وبالتالي هناك علاقة طردية بين عوامل الخطر النفسية المحددة وعدد الإصابات الرياضية.

الكلمات المفتاحية: عوامل الخطر النفسية؛ التنبؤ؛ الإصابات الرياضية

Abstract :This study aims at revealing the relationship between psychological risk factors (anxiety, depression, stress) and the rate of sports injuries for senior football players. During the season (2022/2023), data were collected using the DASS21 and the Sports Injury Report Questionnaire. The results have showed that specific psychological risk factors can predict who is more likely to suffer a physical injury and that there is, therefore, a direct relationship between specific psychological risk factors and injury rate.

Keywords: psychological risk factors; prediction; Sports injuries.

1- مقدمة:

تُعتبر السلامة في الرياضة والنشاط البدني شرطا أساسيا ومهما لاستمرار المشاركة في الألعاب الرياضية والاستمتاع بها والحفاظ على اللياقة البدنية والنفسية وانتهاج نمط حياة صحي، ولهذا فإن الوقاية من الإصابات الرياضية والحد منها والسيطرة عليها أهداف مهمة للمجتمع الرياضي، فبعد ما كان الاهتمام بموضوع الإصابة محصورا بين الأطباء وأخصائي الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي أضحي اليوم علم النفس الإصابة يقدم دراسات وبحوث علمية وحلول تطبيقية للأطباء والمهتمين بالإصابات الرياضية.

"إن المواقف الشائعة والدائمة التي لا تكاد تخلو منها حياة الإنسان بشكل يومي و متكرر تقريبا تعد من مصادر الضغوط النفسية البسيطة التي لا يستهان بها، فهي تعمل عمل قطرات الماء التي تحفر الصخور بتكرار تساقطها"(قلول،2022،صفحة792)، ويعكس الواقع المعاش انتشار هذه الاضطرابات في كافة المجتمعات سواء العربية أو الأجنبية، ولدى كافة الشرائح العمرية والتعليمية، ولا سيما الرياضيون الذين يواجهون العديد من المواقف الضاغطة والعصبية والتي تتعلق بطبيعة نشاطهم بالإضافة إلى الضغوط الاجتماعية مما يجعلهم أكثر الشرائح معاناة من الكرب النفسي وأكثرهم إصابات جسمية ونفسية، خاصة وفي ظل اهمال الجانب النفسي والذي يجعل اللاعبين يعانون من عدة اضطرابات نفسية مرتبطة بالمنافسة كالقلق والضغط والتوتر وكذا ظهور السلوك العدواني نتيجة ارتفاع التحضير البدني الشاق وقلة وسائل الاسترجاع (ديسي، 2022، صفحة 871).

ويُعدُّ الاكتئاب والقلق والضغوط النفسية من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا في عصرنا الحديث والذي يتسم بالتعقد وتسارع وتيرة التغيرات المتلاحقة في كافة مجالات الحياة، ولهذا يعتبر تحديد مستوى هذه الاضطرابات الثلاثة من أهم وسائل تقويم الصحة النفسية لدى أفراد المجتمع (بكري،2021، صفحة 25).

فالإكتئاب هو اضطراب متعدد الأوجه يتضمن مظاهر اليأس والتشاؤم وفقدان القيمة الشخصية، ويؤثر على الأداء الشخصي والاجتماعي والأكاديمي والمهني، والقلق هو خوف غير مبرر وغير منطقي يتعلق بموضوع ما، كما أن القلق يرتبط بالميول للإكتئاب ويتضمن عدد من الأعراض النفسية والجسدية بالإضافة إلى العديد من المشكلات، أما الضغوط فهي تشكل تحديا لرفاهية الفرد عندما يفشل في التكيف مع متطلبات البيئة المحيطة متسببة في اضطرابات نفسية وجسدية متنوعة (Kumaraswamy,2013).

وعلى الرغم من أنّ البحوث العلمية في مجال سيكولوجية الإصابة الرياضية ترتبط بالعديد من الإصابات إلا أن هناك بعض الباحثين في علم النفس الرياضي قاموا ببعض الدراسات والتجارب لمحاولة الكشف عن الأسباب التي قد تؤدي إلى حدوث مثل هذه الإصابات. وهذا ما أشار إليه علاوي "أن العوامل والتأثيرات النفسية المصاحبة للتدريب والمنافسات قد تؤدي إلى حدوث العديد من إصابات جهاز الارتكاز الحركي للاعبين في مختلف الأنشطة الرياضية مما يؤثر على السلوك الانفعالي للاعبين" (علاوي، 1998، صفحة 9).

إنّ الإصابات الرياضية هي ظاهرة شائعة لدى العديد من الرياضيين ففي دراسة أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية أظهرت أن ما يقارب شخص واحد من كل ستة رياضيين يتعرض للإصابة كل عام (Ballarot, 1996) وفي موقع فيفا ذكر أن حدوث الإصابة بلغ من 2 إلى 3، إصابة على التوالي في كل مباراة خلال كأس العالم (2006) و(2010). (www.fifa.com).

إذاً هناك عدد لا يحصى من العوامل التي قد تساهم في حدوث الإصابات الرياضية والعديد منها بدني في المقام الأول (الافراط في التدريب خلل في الاحماء، المعدات، الطقس....) لكن هناك أيضا العديد من العوامل النفسية التي قد تؤثر على حدوث الإصابة، هذا وقد دعم العمل في علم النفس الصحي عوامل الشخصية مثل (القلق، الاكتئاب، الضغوط...) وهي خصائص الفرد للتأثر بالإجهاد وبالتالي التنبؤ بحالته الصحية والبدنية (Koleck, et al, 2003).

وهنا تبرز الحاجة إلى تطبيق مقياس الاكتئاب والقلق والضغوط للتقييم النفسي للرياضي والتشخيص المبكر لحالته وتتبع آثار التدخلات الوقائية والعلاجية المختلفة والتنبؤ بالإصابات الرياضية وهو ما يمثل احتياجا شديداً يكشف عنه واقع الخدمات النفسية في مجتمعاتنا العربية (بكري، 2021، صفحة 67)، من هنا كان انطلاق ورقتنا البحثية لدراسة بعض عوامل الخطر النفسية والتي نفترض أن لها علاقة بمعدل الإصابة الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر من فريقين ينتميان إلى الجهوي الثالث من الرابطة الجهوية للجنوب الغربي بشار، ومحاولة فحص هذه المتغيرات من خلال البحث عن الإجابة عن التساؤل العام التالي:

هل لعوامل الخطر النفسية المحددة (القلق، الاكتئاب، الضغوط) علاقة بعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر؟

2-الفرضية العامة:

هناك علاقة لعوامل الخطر النفسية (القلق، الاكتئاب، الضغوط) وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر. الفرضيات الجزئية:

-هناك علاقة بين المستوى المرتفع للقلق وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر.

-هناك علاقة بين المستوى المرتفع للاكتئاب وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر.

-هناك علاقة بين المستوى المرتفع للضغوط النفسية وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر.

3- الهدف العام من الدراسة:

يهدف البحث إلى التحقق من بعض عوامل الخطر النفسية التي يتعرض لها لاعب كرة القدم أكابر كمؤشر للتنبؤ بقابليته للإصابة الرياضية، وبما أن معرفة الأسباب يحدد النتيجة فقد يساهم ذلك في تحديد طرق الوقاية وهنا يكمن أهمية البحث الحالي في محاولة للتحقق من بعض عوامل الخطر النفسية لتزويد الأطقم الطبية والفنية بنتائج هكذا بحوث بالإضافة إلى إثراء المكتبة العلمية ببحوث ميدانية في مجال سيكولوجية الإصابات الرياضية.

4- الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة:

4-1-1 الطريقة والأدوات:

4-1-1-1 المنهج المتبع: أتمد الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي كمنهج أساس في هذا البحث وذلك لطبيعة الموضوع الذي يستلزم منا الوصف والتحليل لتشخيص العلاقة الموجودة بين عوامل الخطر النفسية المحددة وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر.

4-1-2- الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها (10) لاعبين لكرة القدم ينشطون في فريقين للجوهي الثالث لرابطة الجنوب الغربي بشار، وكان ذلك في الفترة الممتدة ما بين 2022/09/01 إلى 2022/09/10 قصد التعرف على المعوقات التي من الممكن أن تحدث خلال إجراء الدراسة الرئيسية، وبناء على الملاحظات المقدمة تم حساب الصدق وثبات أداة الدراسة، حيث أسفرت النتائج على أنّ الأداة على درجة عالية من الصدق والثبات.

4-1-3- العينة وطرق اختيارها:

يتكون مجتمع الدراسة من مجموعة لاعبي كرة القدم الذين ينشطون ضمن أندية الرابطة الوطنية للهواة الجوهي الثالث لرابطة الجنوب الغربي بشار لموسم (2023/2022) والذي يصل على (200) رياضي، ولهذا سنجري الدراسة على عينة تم اختيارها بالطريقة العمدية وتمثل في (30) لاعب من فريقين -الغير مصابين- ينتميان إلى نفس المدينة بنسبة (15%) من المجتمع الأصلي.

جدول رقم (01) يمثل توزيع العينة على الفريقين.

فريق أمل العين	فريق غالية العين	المجموع الكلي للاعبين
الصفراء	الصفراء	
23 لاعب	25 لاعب	48
15 لاعب	15 لاعب	30
العدد الكلي للفريق		
العينة المختارة		

5- مجالات الدراسة:

- المجال البشري: تمثل في لاعبين لفريقيين لكرة القدم لأندية الرابطة الوطنية للهواة الجهوي الثالث رابطة الجنوب الغربي بشار، صنف الأكابر للموسم الرياضي 2022/2023، والبالغ عددهم 30 لاعبا.
- المجال المكاني: أجريت هذه الدراسة على أندية الرابطة الوطنية للهواة الجهوي الثالث، رابطة الجنوب الغربي بشار، حيث قمنا بمعاينة مكان أداء تدريبات ومنافسات الفريقين وكان هذا بملعب محمد عرفاوي بالعين الصفراء.
- المجال الزمني: امتد من 2022/09/01 إلى 2022/12/10.

6- إجراءات الدراسة:

6-1- تحديد المتغيرات وكيفية دراستها:

- المتغير المستقل: عوامل الخطر النفسية (القلق، الاكتئاب، الضغوط)
- المتغير التابع: الإصابة الرياضية.

7-أدوات الدراسة: لجمع البيانات اللازمة لإتمام هذه الدراسة استخدمنا ما يلي:

أولاً: مقياس الاكتئاب والقلق والضغوط (DASS-21)

(DASS-21) أحد أشهر المقاييس النفسية التي تستخدم في عمليات الفحص النفسي عامة وفي المتابعة العلاجية، ولقد لاقى اهتماما واسعا من الباحثين والممارسين الاكلينيكين، فقد طور لوفيبوند بأستراليا مقياسا للتقرير الذاتي بمهدف قياس الانفعالات السلبية والمتعلقة بالاكتئاب والقلق والضغوط، وتمت ترجمة المقياس إلى العديد من اللغات ومنها اللغة العربية التي أنجزتها موسى ولوفيبوند ولوب (Moussa, Luvibond, et Loube, 2001) والتي تم تطبيقها على العرب المقيمين بأستراليا بمهدف مقارنتها مع مثيلتها الإنجليزية في حين كانت الدراسات التي استخدمت عينات عربية محدودة للغاية، كما قامت (بكري، 2021) بتطبيقه على البيئة المصرية.

وهو عبارة عن إصدار مختصر يتكون من (21) فقرة اشتقت من الصورة الكاملة التي تم اقتراحها من قبل (Lovibond, Lovibond, 1995) بجامعة نيو ساوث ويلز بأستراليا، والتي تضم (42) فقرة للتقرير الذاتي لقياس الاكتئاب والقلق والضغوط، وتتوزع فقرات المقياس المختصر على ثلاث مقاييس فرعية يتألف كل منها من (7) عبارات وهي :

أ-عبارات الاكتئاب:

تضم الفقرات (21.17.16.13.10.5.3) لتقييم اضطراب المزاج، وفقدان الأمل والشعور باليأس، وانخفاض قيمة الحياة، واحتقار الذات، وفقدان الاهتمام أو المشاركة، وعدم الاستمتاع والعجز، والكسل والخمول.

ب- عبارات القلق: تضم الفقرات(20.19.15.9.7.4.2) لتقييم الاستشارة الذاتية والقلق الموقفي، والتأثير الجسدي والحركي، وتأثير التجارب الشخصية في حالة القلق.

ج-عبارات الضغوط النفسية:

وتضم الفقرات (18.14.12.11.8.6.1) لتقييم الحساسية للاستشارة والتهدج والافراط في رد الفعل ونفاذ الصبر. ويتم الإجابة على البنود بطريقة ليكرت على مقياس رباعي يعبر عن مدى تطابق الشعور (0) لا ينطبق عليّ بتاتا. (1) ينطبق عليّ بعض الشيء (2) ينطبق عليّ بدرجة ملحوظة (3) ينطبق عليّ كثيرا أو معظم الوقت. تم تقديم المقياس للعينة بعد ما تم الاتفاق مع المدربين من قبل على الموعد المناسب لذلك، وتمت الاستجابة للمقياس بنسبة 100% من العينة المختارة.

ثانيا: نموذج تقرير الإصابة أو سجل للإصابات الرياضية:

يتضمن معلومات حول اسم ولقب اللاعب، عمر اللاعب، الإصابة السابقة (12 شهرا) إذا كانت وأيضا تاريخ الإصابة أيام الراحة، طلب من الطاقم الفني والطبي تسجيل أي إصابة للفريق على حسب النموذج المقدم لهم ولمدة شهرين متتالية فيما كانت المتابعة والملاحظة مستمرة من طرفنا في بعض التدريبات والمقابلات وبصفتنا مدربين في الميدان فكانت العملية ضمن نطاق عملنا.

8- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

8-1-الصدق: من أجل التأكد من صدق مقياس DASS-21 (القلق والاكتئاب والضغط) استخدمنا الصدق الذاتي باعتباره أصدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائبها أخطاء القياس، والذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات القياس.

وللتحقق أيضا من صدق المقياس اعتمد الباحثون على الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس على مجموعة من الخبراء في مجال علم النفس والصحة وكذا علم النفس الرياضي وقد بلغ عددهم (6) محكمين وقد تم الاتفاق على المقياس لقياس ما وضع له ونسبة 90%.

8-2الثبات: لإيجاد معامل الثبات للمقياس تم استخدام طريقة الاختبار ثم إعادة تطبيقه على أفراد العينة الاستطلاعية والتي قوامها (10) لاعبين من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية للبحث وبفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيق الأول والثاني، وذلك في الفترة الممتدة من 2022/09/10 إلى 2022/09/25، ثم تم حساب معامل الارتباط بين التطبيقين، كما قمنا باستخدام معامل ألفا كرونباخ على نفس العينة السابقة، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

جدول رقم (2): يمثل الثبات والصدق لمقياس (DASS21)

أبعاد المقياس	الاختبار 1		الاختبار 2		معامل الارتباط	معامل ألفا كرونباخ	الصدق الذاتي
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
القلق	35,80	4,15	35,80	3,70	0,97	0,98	0,98
الاكتئاب	23,60	7,16	23	6,42			
الضغط	30	3,77	30,80	4,13			

المصدر: اعداد الباحثين من مخرجات برنامج (spss)

يتضح من الجدول رقم (2) أن معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس (DASS-21) (القلق، الاكتئاب والضغط) بلغ (0,97)، ومعامل ألفا كرونباخ (0,98) وهو معامل دال احصائيا مما يشير إلى ثبات المقياس أما بالنسبة للصدق الذاتي فقد بلغ (0.98) وهي قيمة مهمة لاستخدام المقياس.

9-الأدوات الإحصائية :

تمت المعالج الإحصائية باستخدام برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في نسخته 21، وتم الاعتماد في هذه الدراسة على مايلي:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسب المئوية.

معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين المتغيرات.

معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس. و معامل الصدق الذاتي.

10- عرض وتحليل النتائج:

10-1- عرض وتحليل نتائج العينة لمستوى القلق والاكتئاب والضغط:

جدول رقم (3): يمثل مستوى القلق والاكتئاب والضغط. ن=30

المقياس	القلق		الاكتئاب		الضغط	
	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار
مرتفع	76,66	23	43,33	13	70	21
متوسط	16,33	5	26,66	8	20	6
منخفض	6,66	2	30	9	10	3

المصدر: اعداد الباحثين من سجل الإصابات ومخرجات برنامج (SPSS)

يتضح من الجدول رقم (3) أن عدد التكرارات لبعد القلق المرتفع (23) بنسبة (76,66%) وتكرارات القلق المتوسط (5) بنسبة (16,33%) وتكرارات القلق المنخفض (2) بنسبة (6,66%) أما مستوى التكرارات لبعد الاكتئاب المرتفع (13) بنسبة (43,33%) المتوسط (8) بنسبة (26,66%) والمنخفض (9) بنسبة (30%)، وعدد تكرارات بُعد الضغوط النفسية المرتفعة (21) بنسبة (70%) والمتوسطة (6) بنسبة (20%) والمنخفضة (3) بنسبة (10%).

ونستنتج منه أن لدى العينة ارتفاع لمستوى القلق والضغط النفسية مع زيادة في نسبة الاكتئاب، وهذا قد يوحي بعلاقة إيجابية طردية بين المتغيرات الثلاث وتعني أنه كلما زاد القلق يزداد بوجود ضغوط نفسية ويصاحبه زيادة في نسبة الاكتئاب لدى العينة.

10-1- عرض وتحليل نتائج العينة لعدد الاصابات حسب مستوى أبعاد مقياس (DASS-21)

جدول رقم (4): يمثل عدد الاصابات حسب مستوى أبعاد مقياس (DASS-21)

العدد الكلي	عدد الإصابات الرياضية			أبعاد المقياس
	مرة	متوسط	منخفض	
24	21	0	3	القلق
7	7	0	0	الاكتئاب
13	13	0	0	الضغط
44	41	0	3	المجموع

المصدر: اعداد الباحثين من سجل الإصابات ومخرجات برنامج spss

يوضح الجدول رقم (4) عدد اصابات اللاعبين ذوي القلق المنخفض قدرت بـ(3) إصابات، والمتوسط بـ(0) إصابة والمرتفع بـ(23) إصابة، أما عدد إصابات اللاعبين ذوي الاكتئاب المنخفض بلغ (0) إصابة والمتوسط (0) إصابة والمرتفع بـ(13) إصابة، وقدّر عدد إصابات اللاعبين ذوي الضغوط المنخفضة بـ(0) والمتوسطة بـ(0) والمرتفعة بـ(21) وبمجموع (60) إصابة.

ونستنتج أن هناك الإصابة الرياضية تزداد بارتفاع لمستوى القلق والضغوط النفسية وبدرجة أقل منهما تزداد عند ذوي الاكتئاب، مما قد يتنبأ بعلاقة طردية إيجابية بين المتغيرات الثلاث والإصابة الرياضية والتي تعني كلما كان هناك ارتفاع للقلق والضغوط النفسية يصاحبها زيادة في نسبة الاكتئاب تزداد معهم نسبة التعرض للإصابة الرياضية.

10-1 عرض وتحليل نتائج العينة للعلاقة بين عدد الإصابات والمستوى المرتفع لأبعاد المقياس (القلق، الاكتئاب، الضغوط)

جدول رقم (5) يمثل العلاقة بين عدد الإصابات والمستوى المرتفع لأبعاد المقياس (القلق، الاكتئاب، الضغوط)
 $n=44$

أبعاد المقياس (المرتفعة)	عدد الإصابات	النسبة	معامل الارتباط	الدلالة
القلق	21	47,72%	0,76	د
الاكتئاب	7	15,09%	0,70	د
الضغوط	13	29,54%	0,71	د
المصدر: اعداد الباحثين من برنامج Spss مستوى الدلالة عند (0,01)				

يتضح من الجدول رقم (5) أن عدد الإصابات عند اللاعبين ذوي القلق المرتفع بلغ (21) إصابة ونسبة (47,72%) معامل ارتباط (0,76)، وعدد الإصابات لذوي الاكتئاب المرتفع بلغ (7) إصابات بنسبة (15,09%) ومعامل ارتباط (0,70)، وبلغ عدد إصابات اللاعبين ذوي الضغوط المرتفعة (13) إصابة بنسبة (29,54%) ومعامل ارتباط (0,71).

إذاً أن هناك علاقة قوية وبدرجة أولى بين القلق والإصابة الرياضية ثم تليها العلاقة القوية بين الضغوط النفسية وعدد التعرض للإصابات الرياضية وبدرجة اقل منهما للمستوى المرتفع للاكتئاب وعدد التعرض للإصابة الرياضية. وبالتالي نستنتج أن هناك علاقة قوية إيجابية بين المتغيرات الثلاث (القلق، الضغوط النفسية، الاكتئاب) وعدد

الإصابات الرياضية وتعني كلما ارتفع القلق زادت نسبة التعرض للإصابة الرياضية، وذي دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0,01)

11- تفسير النتائج:

11-1- تفسير النتائج في ضوء فرضيات الدراسة:

تحليل نتائج الفرضية الأولى: نلاحظ من خلال الجدولين رقم (3) و(4) و(5) أن (23) لاعب بنسبة (76,66%) من العينة أبلغوا عن أعراض القلق المرتفع وقد تم تسجيل (17) إصابة بمعامل ارتباط (0,76) وهي قيمة مرتفعة.

وجاءت نتائج فرضيتنا الأولى موافقة مع أغلب الدراسات السابقة، ومن بينها دراسة (فقيهي، وعبد السلام، 2018) دراسة هدفت للتعرف على العلاقة بين القلق الرياضي والاصابات الرياضية لدى بعض لاعبي أندية كرة القدم بالمملكة العربية السعودية وخلصت نتائجها إلى ارتفاع مستوى القلق لدى لاعبي كرة القدم وإلى وجود علاقة دالة احصائية بين القلق الرياضي والاصابات الرياضية.

ويفسر الباحثون ذلك أن زيادة عدد معدل الإصابة لدى اللاعبين الذين أظهروا مستوى مرتفع من القلق وبما أن أغلب الإصابات كانت خلال المنافسة يشير ذلك أن ادراكهم لمواقف المنافسة على أنها تهديد والاستجابة لهذه المواقف بقلق متزايد أو بمشاعر الخوف والتوتر وهذا ما يعرف بقلق المنافسة الرياضية، وهذا ما أشارت إليه الأبحاث أن الرياضيين الذين لديهم مستويات متزايدة من القلق التنافسي هم أكثر عرضة للإصابة الرياضية وبالاعتماد على الأدبيات فإن "قلق المنافسة على وجه الخصوص هو متغير - إلى حد بعيد- الشخصية الأكثر فحصا والذي ينظر إليه على أنه يؤثر على بداية الإصابة الرياضية" (ARIVEIN,2013).

وهذا ما أكدته الدراسات السابقة ومن بينها دراسة (Andreas Ivarsson and Urban Johnson,2013) على وجود علاقة هامة بين القلق والاصابة الرياضية.

وبالتالي نقول أن الفرضية الأولى التي تفترض أن هناك علاقة بين المستوى المرتفع للقلق وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر قد تحققت.

تحليل نتائج الفرضية الثانية: نلاحظ من خلال الجدول رقم (3) و (4) و (5) أن (13) لاعب بنسبة (43,33%) أبلغوا عن أعراض الاكتئاب المرتفع مرتفع وتم تسجيل منهم (7) إصابات بمعامل ارتباط (0,70) وهي قيمة مرتفعة.

وجاءت نتائج الفرضية الثانية أن الرياضيين الذين أصيبوا أبلغوا عن مستوى مرتفع من الاكتئاب وقد فسّر الباحثون مستوى الارتفاع إلى أن الضغوط الرياضية والمنافسة تعرض الرياضيين لخطر الأداء المرتبط بالفشل والذي يستدعي بدوره التوتر و الاكتئاب بالإضافة إلى أن عامل الخبرة الرياضية بحيث هناك احتمال أن اللاعبين الممارسين تنقصهم الخبرة ناهيك عن مستوى مدربيننا وتدريباتهم فيغلب عليه طابع الروتين المل ونقص التحضير النفسي، كما فسر الباحثون ارتفاع مستوى الاكتئاب إلى ارتباط ذلك بأداء الفريق الضعيف وأن اللاعبين ينتمون لفريقيين يلعبان في المراتب الأخيرة دون أهداف واضحة مع نقص الإمكانيات وعدم الاهتمام بالفريق، وبالتالي أن الحالة المزاجية للاعبين منخفضة جدا مما أدى إلى ارتفاع مستوى الاكتئاب الذي نفترض أنه زاد في احتمالية حدوث الإصابة، وهذا ما تمت الإشارة إليه في دراسة (Galampou,terry,et,al,2005) " أنه كانت لدرجات الحالة المزاجية والاجهاد فائدة كبيرة في التنبؤ بخصائص الإصابة وكانت خمسة ابعاد للحالة المزاجية (الغضب، الارتباك، التعب، التوتر، الاكتئاب) مرتبطة بشكل كبير بحوادث تقويم العظام على مدار 12 شهر سبقت، وفي مراجعة أدبية لـ 45 دراسة لفحص الشخصية، قاموا بتوثيق أكثر من 20 خاصية شخصية مختلفة من بينها القلق والاكتئاب كمؤشرات للتنبؤ بالإصابة الرياضية. (Arvinen and Hengmeili,jennifer,moreland ;et Walker,2013,P27) وعلى العكس من ذلك كشفت دراسة (al,2017) أنه لم يكن هناك زيادة في خطر الإصابة للذين أبلغوا عن أعراض الاكتئاب بدون قلق، بل كان هناك خطر الإصابة للذين أبلغوا عن أعراض الاكتئاب والقلق معا

وفي دراسة لي (ل) (Hongmei Li, Jennifer J, Moreland, et al,2017) بعنوان القلق والاكتئاب من أعراض ومخاطر الإصابة الرياضية قبل الموسم للرياضيين الجامعيين" والتي هدفت إلى تحديد تأثير القلق قبل الموسم وأعراض الاكتئاب المبلغ عنها على مخاطر الإصابة خلال موسم احترافي في مجموعة من الرياضيين الجامعيين، ووجدوا أن

من بين الرياضيين الذين أبلغوا عن أي من هذه الاعراض أفاد (48,5%) بمجموع (151) بأنهم يعانون من أعراض القلق والاكتئاب.

وعليه نقول أن الفرضية الثانية التي تفترض أن هناك علاقة بين المستوى المرتفع للاكتئاب وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم قد تحققت.

تحليل نتائج الفرضية الثالثة: نلاحظ من خلال الجدول رقم (3) و (4) و (5) أن (21) لاعب بنسبة (70%) أبلغوا عن المستوى المرتفع للضغوط ، وتم تسجيل (13) إصابة منهم وبمعامل ارتباط (0,71) وهي قيمة مرتفعة.

وجاءت نتائج الفرضية الثالثة أن الرياضيين الذين أصيبوا خلال الشهرين قد أبلغوا عن مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، وبما أن البيئة الرياضية هي البيئة التي يمكن أن تكون مرهقة للغاية في طبيعتها فقد رجح الباحثون أن المصابين كان من أسباب اصابتهم ارتفاع الضغوط النفسية، وهذا مؤشر لنقص التحضير النفسي من جهة ومن جهة أخرى عدم امتلاك اللاعبين للخبرة الكافية وموارد المواجهة كمهارات لإدارة الضغوط ومهارات التأقلم النفسي والدعم الاجتماعي إلى غير ذلك من العوامل الأخرى، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسات عديدة منها دراسة (Slimani,et al,2018) وجدوا بأن قلق السمات وأحداث الحياة السلبية والمستوى العالي من ضغوط الحياة والمشاحنات اليومية هي عوامل نفسية رئيسية للتنبؤ بمخاطر الإصابة، كما أكدت دراسة لـ (Andreas Ivarsson and Urban Johnson,2013) أن الضغوطات تمثلت في إجهاد الحياة السليبي، المتاعب اليومية، بالإضافة على المشاحنات اليومية التي كانت تنبؤا مهما للإصابة لدى الرياضيين المحترفين في كرة القدم.

وبالتالي نقول أن الفرضية الثالثة التي تفترض أن هناك علاقة بين المستوى المرتفع للضغوط النفسية وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر قد تحققت.

تحليل نتائج الفرضية العامة: نلاحظ من خلال الجدول رقم (4) الذي يوضح ارتفاع عدد الإصابات والذي بلغ (44) إصابة خلال شهرين، وهو عدد مرتفع وبالتالي العلاقة بين مقياس (DASS-21) وعدد الإصابات هي علاقة طردية وتعني أن كلما كان القلق والاكتئاب والضغط لدى لاعبي كرة القدم ازداد عدد الإصابات.

أما فرضيتنا العامة التي خلصت الى وجود علاقة طردية بين عوامل الخطر النفسية المحددة (الاكتئاب والقلق والضغط) وعدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم فسرهما الباحثون أن تواجد هذه العوامل مع بعضها في رياضي تعتبر مؤشر هام لقابليته للإصابة الرياضية، فالمستوى المرتفع للضغط في حياة الرياضي قد ينجم عنه ارتفاع مستوى القلق و ارتفاع لمستوى الاكتئاب، و طول استمرارية هذه الحالة قد يجعل من الرياضي أكثر عرضة للإصابة، وهذا ما أكدته دراسة لـ (Ivarsson, et al, 2016) حيث اقترح ان الاجهاد لفترات طويلة يمكن أن يولد ثغرات في وظائف الشبكة العصبية للدماغ وبالتالي قد تنخفض قدرات اللاعبين في اتخاذ القرارات والتي ترتبط بزيادة مخاطر الإصابة، وفي دراسة لـ (Hangmeili, Jennifer, Moreland, et al, 2017) خلصت النتائج أن من الرياضيين الذين أصيبوا أفاد (48,5%) يعني (158) من (389) مصاب أنهم يعانون من أعراض القلق والاكتئاب.

وعليه فإن الفرضية العامة التي تفترض أن هناك علاقة بين عوامل الخطر النفسية المحددة (القلق، الاكتئاب، الضغط) وبين عدد الإصابات الرياضية لدى لاعبي كرة القدم أكابر قد تحققت.

الخلاصة:

تشير العلاقات بين الأعراض النفسية لخطر الإصابة التي تم تحديدها في دراستنا إلى أنّ تواجدها لدى الرياضي بمستوى عال هو مؤشر لقابلية الرياضي للإصابة، فقد أوضحت النتائج الميدانية أن معظم اللاعبين معرّضون لخطر الإصابة بسبب الارتفاع في مستوى الضغوطات، "وأن النتيجة السلبية للضغوط النفسية تعد أهم المواضيع التي مازالت تلقى اهتماما وجدال بحثيا واسعا لدى الباحثين لما لها من آثار ضارة على الفرد" (مجادى، 2022، ص 794)، فمطالبتهم بأكثر ما يفوق من طاقاتهم يزيد في معاناتهم، حيث بدى عليهم قلق مرتفع خاصة خلال المنافسات، والتوتر الذي ينتج عن الخوف من الفشل والهزيمة المتكررة والذي يزيد من أعراض الاكتئاب وتتوافق هذه النتائج مع ما ذكره (Smith, et al,1990) "إن الأخذ في الاعتبار التفاعلات المحتملة بين هذه الموارد الشخصية والاجتماعية المختلفة تجعل من الممكن توصيف الرياضيين المعرضين للخطر بشكل أكثر دقة"، وأن هذه العوامل مترابطة مع بعضها البعض، سواء بالاتجاه الإيجابي أو السلبي، وهذا ما يتوافق مع قول (slimani,et al,2018) أنّ "اللاعب الذي لديه إدارة لضغوط الحياة و القلق بشكل فعال أقل عرضة للإصابة.

هذا ويوصي الباحثان بضرورة التدخل النفسي الرياضي لإدارة القلق والضغوطات وتقليل الإصابات والبحث عن سبل الوقاية، من خلال تحسين الحالة المزاجية للاعبين عن طريق تدريبهم على المهارات النفسية كالاسترخاء والتصور والحديث الذاتي الإيجابي وإدارة الاجهاد، ورفع مستوى مهارات المواجهة لديهم وتمكينهم من التأقلم مع الوضعيات الصعبة كما تم اقتراح نقاط مهمة لبحوث مستقبلية ندرجها في النقاط التالية:

- اختبار الأداة مع عينات كبيرة ورياضات مختلفة.
- إجراء قياسات متعددة عبر الموسم الرياضي.
- إجراء قياسات متكررة للمتغيرات قيد الدراسة.
- تتطلب الدراسات المستقبلية عموما أحجام عينات كبيرة.
- استخدام أكثر من مقياس لتمام الدقة في الاستدعاء للعوامل النفسية.
- ضرورة استخدام التصاميم البحثية المستقبلية، عوض التصاميم بالأثر الرجعي.
- البحث عن نموذج يحقق في العلاقة التفاعلية بين العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية والفسولوجية من أجل تحديد دقيق والتنبؤ بالرياضيين الأكثر عرضة للإصابة الرياضية.

13-المراجع المستخدمة في البحث:

- باهي، مصطفى، وجاد، سمير. (2006). سيكولوجية الأداء الرياضي / نظريات تحليلات، تطبيقات (ط1). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- جلال الدين، علي، وقدرى بكري، محمد. (2011). الاصابات الرياضية والتأهيل (ط1). الجيزة: المكتبة المصرية للنشر والتوزيع.
- زهار، جمال، (2018)، الإصابات البدنية الرياضية في كرة القدم/من منظور نفسي مرضي(ط1). عمان: دار الأيام للنشر والتوزيع.
- علاوى، محمد حسن. (1998). سيكولوجية الإصابة الرياضية(ط1). القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- عكلة سليمان الحوري، (2021)، مفاهيم حديثة في علم النفس الرياضي(سلبيات ومعالجات). الموصل: شركة دار الاكاديميين للنشر والتوزيع.
- غازي، صالح محمود. (2011). علم النفس الرياضي/ سيكولوجيا التدريب والمنافسات في كرة القدم (ط1. 01. 790). عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- Tenenbaum, G. (2007). Handbook of sport psychology (/Gershon Tenenbaum and Robert C. Eklund, eds. ed.). Hoboken.
- Brewer, B. W. (Ed.). (2009). Handbook of Sports Medicine and Science: Sport Psychology. John Wiley & Sons.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2019). Foundations of sport and exercise psychology, 7E. Human kinetics.
- Ivarsson, A., Johnson, U., & Podlog, L. (2013). Psychological predictors of injury occurrence: a prospective investigation of professional Swedish soccer players. Journal of sport rehabilitation, 22(1), 19-26.- JEAN M. WILLIAMS.
- Slimani, M., Bragazzi, N. L., Znazen, H., Paravlic, A., Azaiez, F., & Tod, D. (2018). Psychosocial predictors and psychological prevention of soccer injuries: a systematic review and meta-analysis of the literature. Physical Therapy in Sport, 32, 293-300.