**المحور الثاني :سيكولوجية الإصابات الرياضية**

يحدث في بعض الأحيان أن يتعرض أحد اللاعبين لإصابة رياضية وبعد انقضاء فترة العلاج والراحة يعود ذلك اللاعب إلى مزاولة التدريب والاشتراك في المنافسة .

إلا أنه كثيرا ما ينتابه الإحساس بالخوف والقلق عند محاولته القيام ببعض الحركات الصعبة الأمر الذي يسبب له النفور وعدم الحماس أثناء النشاط الرياضي ، كما يظهر عليه انخفاض في مستوى الأداء وهبوط حاد في القدرة على بذل المجهود والمثابرة في سبيل تحقيق الفوز .

من خلال ما سبق يبدو أن هناك تغيرات في الخصائص النفسية قد تصيب اللاعب جراء تعرضه للإصابة الرياضية والتي يتوجب تحديدها من أجل إعداد برنامج تأهيلي نفسي يسمح بعودة اللاعب إلى مستواه الحقيقي الذي كان عليه قبل الإصابة .

إذ ينبغي معرفة أن الإصابة الرياضية قد تكون إصابة بدنية وعندئذ يطلق عليها إصابة بدنية رياضية، كما يمكن أن تكون إصابة نفسية وعندئذ يطلق عليها إصابة نفسية رياضية .

**1 ــ مفهوم الإصابة النفسية الرياضية :**

عرفها محمد حسن علاوي بأنها صدمة نفسية يتعرض لها اللاعب نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتبط بالمجال الرياضي والذي قد تسفر أو قد لا تسفر عن إصابة بدنية ولكنها تحدث بعض التغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوك بالنسبة للفرد الرياضي وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الحالات انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية.

مما لاشك فيه أن هناك بعض اللاعبين قد يتعرضون للصدمات النفسية ( الإصابات النفسية ) كنتيجة لبعض المواقف التي تهددهم ببعض المخاطر والصعاب ودون ارتباطها مباشرة بالإصابة البدنية ، كما أن هناك بعض اللاعبين الآخرين الذين يتعرضون لمثل هذه الصدمات النفسية ( الإصابات النفسية ) كنتيجة لبعض المواقف التي ينتج عنها الإصابات البدنية كالجروح والكسور و التمزقات وغيرها أثناء الممارسة الرياضية .

**2 ــ العوامل النفسية المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية :**

أسفرت بعض الدراسات في علم النفس الرياضي إلى أنه في بعض الحالات يمكن توقع حدوث الإصابة الرياضية قبل حدوثها الفعلي ، إذ أن هناك بعض الدلائل لتحديد العوامل النفسية المساعدة على حدوث الإصابة الرياضية وفيما يلي بعض منها :

**ــ سلوك المخاطرة :**

يتميز بعض اللاعبين بأنهم أكثر ميلا للمخاطرة أثناء اللعب مقارنة بزملائهم بحيث نجدهم يضعون أنفسهم في مواقف تزيد من احتمال تعرضهم للإصابة الرياضية .

**ــ القلق :**

يلعب القلق دور كبير في حدوث الإصابات الرياضية ، فاللاعب الذي يتسم بدرجة عالية من القلق خاصة عند اقتراب المنافسة يقل تركيزه فوق أرضية الميدان لدرجة لا يستطيع إدراك إشارات الخطورة التي يمكن أن تسبب الإصابات الرياضية .

كما أن الاستثارة العالية الناتجة عن التوتر يمكن أن ترافق بتوتر عضلي مفرط مما يؤدي إلى الإصابات الرياضية .

**ــ ضغوط الحياة :**

أظهرت الدراسات التي أجراها برامويل Bramwell وآخرون 1975 عن أثر الحالات النفسية على القابلية للإصابة وعلى وجه الخصوص درسوا العلاقة بين الإصابات الرياضية وخبرة معايشة أحداث الحياة المتوترة ، وخلصت هذه الدراسة إلى أن الإنشغال بضغوط الحياة يمكن أن يؤثر في التركيز على الأداء وتعزيز احتمال حدوث الإصابة .

**ــ سمات الشخصية :**

بينت بعض الدراسات بأن عوامل الشخصية يمكن أن يكون لها صلة بالقابلية للإصابة فقد قام جاكسون وآخرون (1978 ) بعد أن لم يجدوا علاقة بين مرونة المفاصل وإصابات المفصل بين مجموعات مختلفة من الرياضيين بدراسة على التنبؤ بإصابات كرة القدم وأمكن التمييز بين اللاعبين المصابين وغير المصابين وأن اللاعبين ذوي النوايا الحسنة الطيبة أكثر قابلية للإصابة .

**ــ النصائح السلبية من الآخرين :**

يلاحظ أن هناك بعض المدربين الرياضيين أو الإداريين ينصحون اللاعبين بضرورة اللعب بخشونة وعنف حتى يخاف منهم المنافس ، ومما لاشك فيه أن مثل هذه النصائح السلبية والتي قد يحاول الرياضي تنفيذها ارضاءًا لهم تزيد من فرص حدوث الإصابات الرياضية .

**3 ــ الاستجابات النفسية للإصابة الرياضية :**

أشار (جولد ) و ( واينبرج ) ( 1995 ) نقلا عن ( هارين ) و ( كريس ) ( 1990 ) إلى أن اللاعب الرياضي الذي يصاب بإصابة رياضية قد يمر غالبا بعدة مراحل عقب إصابته وهي :

ـ مرحلة الرفض .

ـ مرحلة الغضب .

ـ مرحلة المساومة .

ـ مرحلة الاكتئاب .

ـ مرحلة التقبل وإعادة التنظيم .

**ــ مرحلة الرفض :** يمر اللاعب الرياضي عقب إصابته مباشرة بمرحلة رفض إذ قد يصاب بصدمة لعدم تصديقه بأنه قد أُصيب أو أن الإصابة قد حدثت له بالفعل وتبدو عليه محاولات التقليل من مدى أهمية الإصابة.

**ــ مرحلة الغضب :** بعد أن يكتشف اللاعب الرياضي أنه قد أصيب فعلا وأن إصابته حقيقة واقعة فعندئذ

يتملكه الغضب ويميل إلى التلفظ ببعض العبارات التي تظهر غضبه سواء اتجاه نفسه أو اتجاه الآخرين من حوله .

**ــ مرحلة المساومة :** أطلق ( هاردي ) و( كريس ) على هذه المرحلة مرحلة المساومة أو المقايضة وفيها يحاول اللاعب الرياضي أن يساوم المحيطين به كالمدرب مثلا بأنه سوف يعوض ما فاته أثناء فترة الإصابة وسوف يتدرب بأقصى ما يمكن من جهد إذا كتب له الشفاء سريعا ، كما يحاول اللاعب الرياضي المصاب في هذه المرحلة القيام ببعض التبريرات لكي يتفادى حقيقة الموقف .

**ــ مرحلة الاكتئاب :** وفي هذه المرحلة يدرك اللاعب الرياضي تماما حقيقة إصابته وما يترتب عليها من

نتائج وأنه لن يستطيع الممارسة الرياضية لفترة من الوقت وعندئذ يصاب اللاعب الرياضي بالاكتئاب والحزن وتدور في ذهنه بعض الأفكار السلبية عن عدم احتمال عدم تكملته لمشواره في الممارسة الرياضية .

**ــ مرحلة التقبل وإعادة التنظيم :** المرحلة الأخيرة لاستجابات اللاعب الرياضي للإصابة الرياضية هي

التقبل للأمر الواقع وبذلك ينتهي اكتئاب وحزن اللاعب تدريجيا ، ويحاول أن يركز على عملية علاجه وتأهيله لضمان سرعة العودة لممارسة الرياضة ومعظم اللاعبون الرياضيون غالبا يمرون بهذه المراحل الخمسة السابقة كمراحل للاستجابة النفسية للإصابة الرياضية إلا أن سرعة انتقال اللاعب من مرحلة إلى أخرى تختلف من لاعب إلى آخر ، فقد يمر لاعبا ما بمرحلة ما لفترة زمنية قليلة بينما يحتاج لاعب آخر فترة أطول لتجاوز المرحلة ذاتها.

**4 ــ المظاهر النفسية للإصابة الرياضية :**

أشار كل من ( بتتباس ) و ( دانش ) ( 1995 ) و ( شين مورفي ) وغيرهم إلى وجود العديد من المظاهر النفسية التي قد تؤثر على اللاعب الرياضي المصاب ومن بين هذه المظاهر النفسية المتعددة :

**ــ فقد الهوية :** عندما يدرك اللاعب الرياضي المصاب بأنه سوف ينقطع عن التدريب الرياضي والاشتراك في المنافسات الرياضيةوما قد يرتبط بهذه العوامل من فقدان للمزايا المعنوية والمادية التي كان يحصل عليها ، فإنه قد يشعر بأنه قد فقد جزءاعزيزا وغاليا من نفسه أي قد يشعر بأنه فقد هويته وهو الأمر الذي قد يؤثر بصورة واضحة على مفهومه لذاتهوتقديره لنفسه ، كما قد يحس بنفس الشعور الذي يحس به الفرد الذي فقد عمله أو وظيفته وينتابه الإحساسبعدم الرضا ويتملكه الاكتئاب لإدراكه بأنه لن يستطيع تحقيق ما يصبوا إليه .

**ــ الخوف والقلق :** عندما يتعرض اللاعب للإصابة فتدور في ذهنه أفكار سلبية عن عدم إمكانية شفائه لذلك يتملكه الخوفوالقلق ، وكلما طالت فترة ابتعاده عن النشاط البدني كلما زادت حدة تلك المخاوف ويتضمن الخوف حالة من حالات التوتر تدفع بالفرد الرياضي إلى محاولة الهروب من المواقف التي تؤدي إلى استثارةالخوف وبذلك تصبح هذه المواقف ذات تأثير سلبي يسعى الفرد جاهدا للابتعاد عنها ويعتبر الخوف المعتدلإحدى الوسائل الهامة للوقاية من الخطر ، أما الخوف الزائد عن الحد الطبيعي فإنه يدفع بالفرد نحو التكيف غير السوي اتجاه المواقف المختلفة .

**ــ مظاهر سوء التكيف مع الإصابة :** يمكن أن يلاحظ على اللاعب المصاب بعض المظاهر الدالة على سوء التكيف مع الإصابة الرياضية والتي يمكنتلخيص أعراضها كما يلي :

ـ الشعور بالغضب والارتباك والحزن العميق وأحيانا بعدم اللامبالاة .

ـ الانشغال الدائم بالسؤال عن موعد الشفاء وموعد العودة للنشاط البدني الرياضي .

ـ التفكير المستمر في أنه قد يصاب مرة أخرى في حالة شفائه من إصابته الحالية .

ـ التذمر المستمر والمبالغة في الألم .

ـ إحساسه بالشعور بالذنب لابتعاده عن فريقه خاصة إذا توالت الهزائم على فريقه .

ـ الاعتماد التام على الفريق المعالج ومحاولة الهروب من مقابلة بعض الأفراد الذين يأتون لزيارته .

ـ تلفظه ببعض العبارات الدالة على أن فترة علاجه ستطول أو أن شفاؤه من الإصابة موضع شك وأنه في حالة شفائه فإنه لن يعود إلى مستواه السابق .

**ــ الوحدة والانفصالية :** يؤدي انقطاع اللاعب الرياضي المصاب عن التدريب الرياضي إلى شعور اللاعب بالوحدة و الانفصالية نتيجةإحساسه بعدم تفاعله اجتماعيا مع بقية زملائه ويتعزز هذا الشعور خاصة في أوقات الفراغ التي يقضيها اللاعبفي التفكير في مصيره ، لذلك فإنه يجب على المدرب وضع برنامج خاص لأوقات الفراغ حتى يبعد اللاعب عنالتفكير المبالغ فيه .

**ــ نقص الثقة بالنفس :**ترتبط الإصابة الرياضية باستجابات نقص الثقة بالنفس ونقص في تقدير اللاعب لذاته وقدراته ، وبالتالي هبوط فيمستوى الدافعية لديه .

**ــ إدراك الألم :** يعتبر الألم المصاحب للإصابة الرياضية حقيقة واقعة تفرض نوع من التحدي للمصاب إذ يجب عليه مقاومة الألم وتجاوزه .

إن الألم الذي يشعر به الرياضي المصاب لا يرتبط بدرجة كبيرة بشدة الإصابة بقدر ما يرتبط بانعكاس لمفهوم ومعنى الألم بالنسبة له .

وذكر ( إيزينك ) ( 1967 ) أن المنبسطين لديهم عتبة الألم مرتفعة ووجد ( لين) و ( إيزينك ) ارتباطا ذو دلالة مرتفعة بين الانبساط وتحمل الألم وعلى ذلك تظهر صورة لنوعين مختلفين من الشخصية يمكن أن تحدث ردود أفعال مختلفة تماما اتجاه الإصابات المتماثلة ، فمن جانب هناك المنبسط ، المندفع ، أو المتفائل أو المتقلب يتميزون بعدم حساسيتهم العامة اتجاه الألم ، وحاجة المندفع للإثارة تجعله لا يطيق الابتعاد عن المنافسة ونتيجة لذلك فمن المحتمل أن يكون رد فعله إزاء الإصابة قليل في مرحلة بعد الإصابة مباشرة وعلى ذلك لابد أن تعرض عليه الحاجة للحذر من جانب المهتمين بشفائه الكامل وعلى الجانب الآخر هناك المنطوي المتردد المتحفظ أو المتشائم الذي يكون للإصابة البدنية أثر نفسي كبير عليه ، وهو ضعيف التحمل للألم ولديه ميل للمبالغة في رد الفعل مما يجعل الإصابة تبدوا أكثر خطورة مما هي عليه في حقيقتها ، وهذا الفرد يحتاج إلى التشجيع والثقة أثناء إعادة التأهيل .