

ارتباط مهارت‌های روانی با شدت آسیب‌های بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران

کریم بیگلر*، محمدحسین علیزاده**، محمد خبیری***، فرشید طهماسبی****، بنیامین قلیچ‌پور
داشلی برون*****

* کارشناس ارشد آسیب شناسی و حرکات اصلاحی، دانشگاه تهران
** دانشیار، آسیب شناسی و حرکات اصلاحی، دانشگاه تهران
*** دانشیار، روانشناسی و مدیریت ورزشی، دانشگاه تهران
**** استادیار، رفتار حرکتی، دانشگاه شهید رجایی تهران
***** کارشناس ارشد رفتار حرکتی، آموزش و پرورش

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۱/۲۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۲/۳/۶

چکیده

وقوع آسیب معمولاً در بیشتر ورزش‌ها و بازی‌ها مشاهده می‌شود. دلایل زیادی برای وقوع آسیب‌ها وجود دارند که جنبه روانی یکی از عوامل خطر شمرده شده است. مطالعات تجربی متعددی پیشنهاد می‌کنند که عوامل روانی خاصی تعداد و شدت آسیب‌های ورزشی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به منظور بررسی ارتباط مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن با شدت آسیب در بازیکنان لیگ برتر استان تهران، ۱۰۸ نفر از بازیکنان در این مطالعه شرکت کردند. اطلاعات تحقیق از طریق فرم گزارش آسیب و پرسش‌نامه مهارت‌های روانی اوتاوا-۳ جمع‌آوری شد. از آزمون ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری ۹۵ درصد برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. ۹۰/۷ درصد آسیب‌ها دست‌کم ۱-۳ روز باعث دوری بازیکنان از تمرین یا مسابقه شده بودند و بین مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن ($P= ۰/۰۰۰۱$) با شدت آسیب بازیکنان فوتبال ارتباط معکوس و معناداری وجود داشت. برخورداری از سطح بالایی از مهارت‌های روانی به بازیکنان فوتبال کمک می‌کند تا بهتر بتوانند با موقعیت‌های استرس‌زا، که در ورزش اتفاق می‌افتد، کنار بیایند و با آنها به‌خوبی مقابله کنند و در نهایت احتمالاً باعث کاهش شدت آسیب شوند.

واژه‌های کلیدی: شدت آسیب ورزشی، مهارت‌های روانی، بازیکنان فوتبال لیگ برتر.

مقدمه

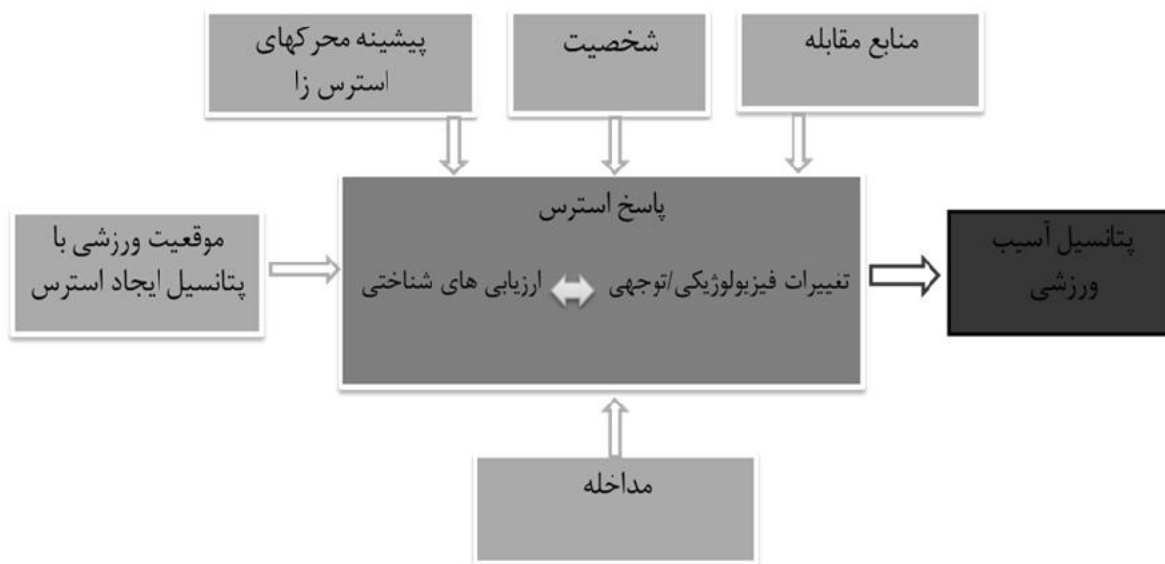
ورزشکارانی که در سطح قهرمانی فعالیت می‌کنند، نه تنها به تشخیص صحیح آسیب نیاز دارند، بلکه باید کاملاً درمان شوند تا با کمترین زمان غیبت اجرای مجدد و مناسب فعالیت‌های ورزشی را از سر بگیرند. حتی افراد مشتاقی که به طور اتفاقی جذب ورزش می‌شوند و فشار زیادی تحمل نمی‌کنند، ممکن است در صورت بروز آسیبی جزئی به عوارض جسمی و روانی مبتلا شوند؛ این امر می‌تواند مانع شرکت مؤثر آنان در رشته ورزشی مورد علاقه‌شان شود که بر سلامتی و کیفیت زندگی آنان نیز تأثیر می‌گذارد (۱).

آسیب‌های ورزشی یکی از مشکلاتی است که بیشتر ورزشکاران در دوران زندگی ورزشی خود با آن مواجه می‌شوند، و از جمله نگرانی‌های ورزشکاران و مربیان است. لذا آگاهی و پیشگیری از آسیب‌دیدگی و مقابله با آن ضروری به نظر می‌رسد. به همین منظور در سال‌های اخیر علاقه به این حوزه از تحقیق افزایش یافته است تا ماهیت آسیب‌ها و چگونگی وقوع آنها را بررسی کنند. با این امید که از طریق بررسی همه‌جانبه ماهیت آسیب‌ها، دانش و آگاهی بیشتری کسب شود و ضمن پیشگیری از آنها به فرایند توان‌بخشی و رهایی از آسیب‌دیدگی نیز کمک شود. عوامل مختلفی در این امر دخالت دارند. محققان روان‌شناسی ورزش تلاش کرده‌اند نشان دهند شاید افکار، احساسات و ویژگی‌های شخصیتی در میزان شیوع و وقوع آسیب‌دیدگی‌ها نقش داشته باشند (۲).

طی چندسال گذشته، در علم روان‌پزشکی تأثیر عوامل روان‌شناختی بر آسیب‌دیدگی‌ها، مراحل آشفتگی‌های روان‌شناختی و ارتباط آن با بیماری‌های جسمی بررسی شده است. علی‌رغم رابطه بین آسیب‌های ورزشی و عوامل روان‌شناختی، تنها اطلاعات محدودی در این زمینه وجود دارد (۲).

روان‌شناسان ورزش به دنبال این هستند تا با ارزیابی شخصیت ورزشکاران آسیب‌دیده علت‌های رایج شخصیتی را که احتمال دارد با وقوع آسیب‌دیدگی رابطه داشته باشند، شناسایی کنند. برای همین منظور ویلیامز و آندرسن^۱ (۱۹۹۸) الگوی نظری را پیشنهاد کرده‌اند که رابطه بین استرس - آسیب را توصیف می‌کند و پایه و اساس بسیاری از تحقیقات در این دهه است. این الگو بیان می‌کند که موقعیت‌های ورزشی پراسترس (مانند رقابت، تمرینات مهم، اجراهای ضعیف) ممکن است بر آسیب‌دیدگی مؤثر باشد. برای روشن‌شدن رابطه بین استرس - آسیب دو نظریه پیشنهاد داده‌اند: الف) اختلال حواس: این نظریه مبتنی بر این عقیده است که استرس در حواس ورزشکاران، از طریق کاهش حواس خارجی اختلال ایجاد می‌کند؛ ب) افزایش تنش عضلانی: استرس بالا به تنش عضلانی ویژه‌ای می‌انجامد که در هماهنگی عصبی عضلانی فرد اختلال ایجاد می‌کند و در نتیجه احتمال آسیب‌دیدگی افزایش می‌یابد (۲،۳).

^۱ Williams & Andersen



مدل آسیب ورزشی مرتبط با استرس (براساس مدل آندرسن و ویلیامز ۱۹۸۸)



طی سال‌های گذشته تعدادی از مدل‌ها که به ارتباط بین خطر فاکتورهای روانی و وقوع آسیب تأکید می‌کنند، ایجاد شده است. در میان مؤثرترین مدل‌ها، مدل استرس-آسیب ویلیامز و آندرسن است که پیشنهاد می‌کند خطر فاکتورهای روانی به سه طبقه اصلی تقسیم شوند: فاکتورهای شخصیت، پیشینه محرک‌های استرس‌زا و منابع مقابله. مدل‌های دیگر که بر خطر فاکتورهای خاص آسیب تأکید می‌کنند شامل "مدل تأثیر فاکتورهای روانی بر آسیب ورزشی" با سه طبقه مجزای روانی: محرک‌های استرس‌زای روانی، منابع مقابله و حالت هیجانی؛ سوم، "مدل تجربی خطر فاکتورهای آسیب"؛ و آخرین مدل بر فاکتورهای شخصیتی تأکید می‌کند هستند (۴).

عوامل روانی از قبیل شخصیت، اهداف، اعتماد به نفس، انگیزه، توانایی تحمل فشار و استعداد خطرپذیری تعیین‌کننده عملکرد فرد در موقعیت‌های مختلف ورزشی هستند. از تمرینات ذهنی گاهی به منظور بهبود عملکرد افراد تیم استفاده می‌شود. ارتباط بین عوامل روانی و احتمال آسیب‌دیدگی به ندرت مورد بحث و توجه قرار گرفته و مطالعات علمی انگشت‌شماری در این باره انجام شده است (۵).

در سال‌های اخیر، برخی آزمون‌های روان‌شناسی مانند نیمرخ حالات خلقی در ورزش به کار رفته است. این آزمون‌ها به اندازه‌گیری وضعیت روانی فرد می‌پردازند و به منظور نشان‌دادن آنچه بیش‌تمرینی خوانده می‌شود مورد استفاده قرار می‌گیرند. این آزمون‌ها به منظور مطالعه و بررسی ارتباط بین فاکتورهای روانی و آسیب‌دیدگی‌ها به کار رفته‌اند و حاکی از آن هستند که آن دسته از خصوصیات و عواملی که با عملکرد بهینه مرتبط هستند، در کاهش آسیب‌دیدگی و توان‌بخشی مؤثر و سریع‌تر پس از آسیب‌دیدگی نیز نقش دارند (۵). بنابراین می‌توان گفت ورزشکار زمان کمتری را از دست می‌دهد و در نتیجه از شدت آسیب او کاسته می‌شود. عقیده بر این است که تفکر مثبت، تمرکز بالا بر تکلیف، اعتماد به نفس کافی، انگیزه بالا و توانایی مقابله با استرس در کاهش احتمال آسیب‌دیدگی مؤثر است. همچنین، در طرف مقابل، عوامل روانی از قبیل تمرکز کم، انگیزه پایین، تفکر منفی، نبود اعتماد به نفس کافی و توانایی پایین در مواجهه با استرس منجر به افزایش احتمال آسیب‌دیدگی می‌شوند. آزمون‌های نیمرخ حالات خلقی نشان می‌دهند، بازیکنانی که دچار آسیب‌دیدگی می‌شوند از نظر روانی نیز تأثیر می‌پذیرند. در موارد آسیب‌های شدیدتر، افت سلامت روانی و تمایل به افسردگی غیرمعمول نیست. این‌گونه به نظر می‌رسد که عوامل روانی منفی می‌توانند تأثیرات توان‌بخشی را از بین ببرند و خطر بروز آسیب‌های جدید به محض ورود فرد به این دوره تسلسل افزایش خواهد یافت. به منظور بازیابی مجدد قدرت، چابکی و هماهنگی برای کاهش احتمال آسیب‌دیدگی‌های بیشتر، اقدامات توان‌بخشی باید به دقت تحت نظارت قرار گیرد. می‌توان از اقدامات توان‌بخشی ویژه‌ای برای بهبود وضعیت روانی افراد آسیب‌دیده کمک گرفت (۵).

در سال‌های اخیر، بسیاری از مربیان و ورزشکاران به این نتیجه رسیده‌اند که به منظور دستیابی به موفقیت‌های ورزشی به مهارت‌های روانی بیش از مهارت‌های جسمانی نیاز دارند و افرادی که به این مهارت‌ها تجهیز شده‌اند، بهتر می‌توانند تمرکز کنند و از اعتماد به نفس بیشتری برخوردارند. علاوه بر این، کارایی ذهنی آنها افزایش می‌یابد و کمتر دچار هیجان می‌شوند. این ورزشکاران دارای قوه تصمیم‌گیری و تفکر مثبت بهتری نسبت به سایر ورزشکاران هستند. در تعاریف مختلف از روان‌شناسی ورزش، اغلب دو حوزه بهداشت روانی و بهبود عملکرد ورزشی در نظر گرفته شده است؛ از این‌رو استفاده از پرسش‌نامه‌های روان‌شناسی ورزش برای سنجش آمادگی روانی و مهارت‌های روانی ورزشکاران می‌تواند مدنظر قرار گیرد. در روان‌شناسی کاربردی ورزش، مواردی مانند تصویرسازی ذهنی، آرمیدگی، تمرکز و هدف‌چینی مورد توجه است (۶). با توجه به مطالب بالا می‌توان گفت مهارت‌های روانی بالا در بهبود عملکرد مؤثر است و موفقیت ورزشکار را بالا می‌برد و از طرف دیگر این بهبود عملکرد علاوه بر اینکه احتمال آسیب‌دیدگی را کاهش می‌دهد، بر بهبود آسیب و کاهش شدت آسیب‌دیدگی نیز می‌تواند مؤثر واقع شود.



فوتبال، محبوب‌ترین ورزش در سراسر جهان و کشور ما، علاقه‌مندان زیادی را از قشرهای مختلف به خود جذب کرده است؛ به‌گونه‌ای که موجب شادی، هیجان و لذت میلیون‌ها مرد و زن می‌شود. متأسفانه درسوی مقابل، افزایش تعداد آسیب‌ها و دیگر مشکلات و عواقب مرتبط با سلامتی در این رشته ورزشی نگران‌کننده است. اگرچه آسیب‌ها بخش اجتناب‌ناپذیر فعالیت‌های ورزشی محسوب می‌شوند، تلاش‌های گسترده‌ای جهت افزایش آگاهی و پیشگیری و کاهش آسیب‌ها و خسارت‌های ناشی از آن صورت گرفته است (۵).

بسیاری از ورزش‌ها، همچون فوتبال، نه تنها نیازمند سطح بالای آمادگی جسمانی هستند، بلکه نیازمند سطح بالای آمادگی روانی و مهارت‌های دیگر برای کنترل موقعیت‌های پراسترس هستند (۷). والدن و همکاران^۱ (۲۰۰۵) در تحقیقی پیش‌بین دریافتند که توالی آسیب در میان بازیکنان فوتبال حرفه‌ای بین‌المللی ۹/۴ آسیب در هر ۱۰۰۰ ساعت از فعالیت مرتبط با ورزش است. علاوه بر این، هاگلاند^۲ (۲۰۰۷) گزارش کرد که ۶۵ تا ۹۵٪ از بازیکنان حداقل یک آسیب در هر سال دارند (۴).

فوتبال ورزش برخورداردی پیچیده‌ای است که مهارت‌های فیزیولوژیکی، روانی، تاکتیکی و تکنیکی بالایی را طلب می‌کند و خطر آسیب نیز در آن قابل توجه است. این آسیب‌ها علاوه بر اینکه سلامت بازیکنان را تهدید می‌کند، موجب هدر رفتن سالیانه میلیون‌ها یورو از منابع مالی باشگاه‌ها می‌شود. اکستراند و همکاران^۳ (۲۰۰۴) نشان دادند که هر آسیب به طور میانگین غیبت در ۴ مسابقه را به همراه دارد و هر هفته حدود ۱۰ درصد از بازیکنان تیم به

^۱ Waldén et al

^۲ Hagglund

^۳ Ekstrand et al

علت آسیب قادر به تمرین نیستند. این تحقیق نشان می‌دهد منابع مالی ازدست‌رفته به علت غیبت ناشی از آسیب بازیکنان، در فصل ۲۰۰۰-۱۹۹۹ در لیگ فوتبال انگلیس (۹۲ باشگاه) حدود ۱۲۵ میلیون یورو (به طور میانگین ۱/۴ میلیون یورو در هر تیم) بوده است. با توجه به رشد روزافزون تعداد بازیکنان فوتبال و پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و روانی ناشی از آسیب‌ها، طراحی و به‌کاربردن برنامه‌های پیشگیرانه که شیوع آسیب‌ها را کاهش دهد ضروری است (۷).

به دلیل شیوع بالای آسیب، هزینه‌های زیادی برای بازگرداندن سلامتی فرد آسیب‌دیده بر تیم تحمیل می‌شود. در بعضی آسیب‌ها فرد آسیب‌دیده ممکن است برای بهبودی مجبور به استراحت بیش از ۱ ماه شود که این زمان ازدست‌رفته در فوتبال امروز از لحاظ اقتصادی مقرون به صرفه نیست. براساس نظریه ون میچیلین و همکاران، تجزیه و تحلیل موشکافانه از نسبت شیوع آسیب‌ها و فاکتورهای خطرناک برای سلامتی، پایه و اساس برنامه‌های پیشگیری‌کننده است. بنابراین آشنایی بیشتر با علل و سازوکارهای بروز آسیب در ورزشکاران، به‌خصوص در ورزشکاران جوان، به دلیل ویژگی‌های جسمانی، حرکتی و روانی آنان، ضرورتی است که در محافل پزشکی ورزشی مطرح شده است (۸).

درکنار مشکل تعریف آسیب، مشکل دیگری مثل تعریف شدت آسیب را داریم. در تعریف آسیب اصطلاحاتی مانند آسیب کوچک، متوسط و بزرگ مورد استفاده قرار می‌گیرد، اما این نوع تعاریف موجب گمراهی محققان شده است، زیرا برخی آسیب‌های کوچک براساس ازدست‌دادن زمان شرکت در فعالیت انتخاب می‌شود که درعین حال ممکن است آسیبی را دربرگیرد که شامل صدمه قابل توجه به بافت باشد، اما ورزشکار مدت زمان زیادی از مسابقه یا تمرین را نیز از دست نداده باشد. بنابراین بهتر است تعریف شدت آسیب براساس نتیجه آن باشد تا هر موضوع دیگر. برای ورزشکاران حرفه‌ای شدت آسیب براساس زمان ازدست‌دادن تمرین یا مسابقه است، درحالی‌که برای ورزشکاران آماتور بهتر است از تعریف وسیع‌تری استفاده شود که شامل ازدست‌دادن زمان تمرین و مسابقه یا ازدست‌دادن وظایف شغلی باشد. برای کمی کردن اهداف ارزیابی خطر ضروری است تا اطلاعات همه‌گیرشناسی که احتمال وقوع آسیب را تعریف می‌کند به همراه شدت آسیب در نظر گرفته شود (۹). تاکنون با توجه به بررسی‌های محقق هیچ مطالعه‌ای به صورت مستقل درباره ارتباط شدت آسیب و مهارت‌های روانی انجام نشده و همه تحقیقات درکنار بررسی ارتباط بین فراوانی آسیب و عوامل روانی به شدت آسیب نیز گریزی زده‌اند. در برخی مطالعات با انجام برخی مداخلات روان‌شناختی روی ورزشکاران آسیب‌دیده، کاهش مدت دوره بهبود گزارش شده است.

مهارت‌های روانی که در عملکرد و موفقیت ورزشی ورزشکاران حرفه‌ای ضروری به نظر می‌رسند و نیز ورزشکارانی که به این مهارت‌ها تجهیز شده‌اند، بهتر می‌توانند تمرکز کنند و از اعتمادبه‌نفس بیشتری برخوردارند. علاوه بر این، کارایی ذهنی آنها افزایش می‌یابد و کمتر دچار هیجان می‌شوند. این ورزشکاران دارای قوه

تصمیم‌گیری و تفکر مثبت بهتری نسبت به سایر ورزشکاران هستند. از آنجا که عوامل روانی بخشی از خطر فاکتورهای آسیب در ورزش محسوب می‌شوند، آیا عواملی نظیر مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن، با شدت آسیب در بازیکنان فوتبال ارتباط دارد یا خیر؟

روش‌شناسی

این مطالعه توصیفی و از نوع همبستگی بود و ارتباط مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن شامل مهارت‌های روانی پایه، مهارت‌های روانی - جسمانی و مهارت‌های شناختی با شدت آسیب‌های ورزشی بازیکنان فوتبال لیگ برتر ایران بررسی شد. بدین منظور از پرسش‌نامه اوتاوا-۳ برای ارزیابی مهارت‌های روانی و از فرم گزارش آسیب به منظور جمع‌آوری اطلاعات مربوط به شدت آسیب بازیکنان استفاده شد.

جامعه آماری در این تحقیق همه بازیکنان مرد فوتبال عضو تیم‌های لیگ برتر از استان تهران بودند که در فصل ۹۰-۹۱ در ۴ تیم حاضر در لیگ برتر از استان تهران بازی می‌کردند. هر تیم ۲۷ بازیکن و در مجموع جامعه ما ۱۰۸ بازیکن را شامل می‌شد. نمونه آماری تحقیق حاضر برابر با تعداد جامعه مورد نظر است.

متغیر مستقل مهارت‌های روانی شامل مهارت‌های روانی پایه، مهارت‌های روانی - جسمانی و مهارت‌های شناختی بودند و متغیر وابسته شدت آسیب‌های بازیکنان لیگ برتر بود.

اطلاعات فردی بازیکنان به وسیله فرم اطلاعات جمع‌آوری شد. اطلاعات مربوط به تعداد و شدت آسیب‌های بازیکنان از طریق فرم جمع‌آوری اطلاعات آسیب‌های ورزشی با کمک پزشک تیم با توجه به پرونده پزشکی آنها جمع‌آوری شد.

مهارت‌های روانی از طریق پرسش‌نامه مهارت‌های روانی اوتاوا-۳ ارزیابی شد. ابزار سنجش آمادگی روانی اوتاوا از جامع‌ترین آزمون‌های آمادگی روانی ورزشکاران است که به‌ویژه به منظور استفاده در ورزش ساخته شده و آزمودنی را در سه حیطه شناختی، رفتاری و عاطفی می‌سنجد. پرسش‌نامه ارزیابی مهارت‌های روانی اوتاوا-۳ (OMSAT)^۱ که در دوره‌های سال‌های ۱۹۹۵ آن را تهیه کردند شامل ۴۸ پرسش در مقیاس ۷ بخشی لیکرت است که ۱۲ مهارت روانی را در سه گروه مهارت‌های پایه^۳ (۱. هدف‌گزینی ۲. اعتماد به نفس ۳. تعهد)، روانی - جسمانی^۴ (۴. واکنش به استرس ۵. کنترل ترس ۶. آرمیدگی ۷. فعال‌سازی) و شناختی^۵ (۸. تمرکز ۹. تمرکز مجدد ۱۰. تصویرسازی ۱۱. تمرین ذهنی ۱۲. طرح‌ریزی مسابقه) می‌سنجد. حداکثر نمره قابل کسب در زیرمقیاس‌های مهارت‌های پایه، مهارت‌های روان‌تنی و مهارت‌های شناختی به ترتیب عبارت است از ۸۴، ۱۱۲ و

^۱ Ottawa Mental Skills Assessment Tool-3

^۲ Slme la

^۳ Funda mental

^۴ Psycho-somatic

^۵ Cognitive

۱۴۰ امتیاز. روایی و پایایی پرسش‌نامه OMSAT-3 به‌وسیله منفرد (۱۳۸۵) بر روی ۳۳۳ نفر از ورزشکاران تیم‌های ملی ایران بررسی شد. ثبات درونی این پرسش‌نامه بر اساس آزمون آلفای کرونباخ بین ۰/۳۷ تا ۰/۷۱ و پایایی آن با استفاده از آزمون مجدد ۰/۶۴ تا ۰/۹۲ گزارش شد. این مقادیر در پرسش‌نامه اصلی نشان‌دهنده ثبات درونی ۰/۶۸ تا ۰/۸۸ و پایایی ۰/۷۸ تا ۰/۹۶ بود (۱۰).

نمونه آماری تحقیق حاضر برابر با جامعه در نظر گرفته شد و همه بازیکنان به‌عنوان آزمودنی در این تحقیق قرار گرفتند. جمع‌آوری داده‌ها در موقعیت یکسان و با توضیحات کافی و مشابه انجام شد. برای این منظور با هماهنگی قبلی از طریق مسئولان تیم‌ها در تمرین بازیکنان حضور یافتیم و اطلاعات لازم را جمع‌آوری کردیم. بدین‌منظور هفته آخر فصل ۹۱-۱۳۹۰ پرسش‌نامه مهارت‌های روانی اوتوا-۳ بین بازیکنان پخش و پس از تکمیل جمع‌آوری شد و پس از اتمام بازی‌های فصل اطلاعات مربوط به شدت آسیب‌های بازیکنان با کمک پزشک تیم‌ها جمع‌آوری شد و از اطلاعات ثبت‌شده برای این منظور استفاده شد. به منظور جمع‌آوری اطلاعات مربوط به شدت آسیب بازیکنان فوتبال از فرم گزارش آسیب استفاده شده بود که در آن درکنار ثبت هریک از آسیب‌ها توسط پزشک تیم، تعداد روزهایی که بازیکن در اثر آسیب از تمرین یا مسابقه دور بوده نیز ثبت شد؛ بدین شکل که به صورت نمره‌گذاری لیکرت ۵ تایی (کمتر از ۱ روز - صفر، بین ۱-۳ روز - یک، بین ۳-۷ روز - دو، بین ۷-۲۱ روز - سه، بیش از ۲۱ روز - چهار) عددگذاری و سپس با هم جمع شد.

ابتدا داده‌های تحقیق براساس روش‌های آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد و سپس برای تعیین میزان رابطه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری ۹۵٪ با آلفای ≥ 0.05 استفاده شد. تجزیه و تحلیل کل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۱۸ انجام شد.

یافته‌ها

ابتدا از آمار توصیفی استفاده شد. نتایج تحقیق نشان دادند ۸۹/۵ درصد از بازیکنان فوتبال دست‌کم یک آسیب را در طول فصل تجربه کردند که ۹۰/۷ درصد این آسیب‌ها دست‌کم ۱ تا ۳ روز باعث دوری بازیکنان از تمرین و مسابقات شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های توصیفی آزمودنی‌های تحقیق (n = ۱۰۸)

| انحراف معیار | میانگین | حداکثر | حداقل | |
|--------------|---------|--------|-------|-----------------------|
| ۲/۲ | ۴/۳۶ | ۹ | ۰ | شدت آسیب‌ها |
| ۵/۴ | ۷۴/۵ | ۸۴ | ۵۳ | مهارت‌های روانی پایه |
| ۱۰/۶ | ۷۷/۲ | ۱۰۱ | ۵۵ | مهارت‌های روانی - تنی |
| ۱۳/۷ | ۱۰۲/۶ | ۱۲۹ | ۶۸ | مهارت‌های شناختی |
| ۲۵ | ۲۵۴/۲ | ۳۰۷ | ۱۹۱ | مجموع مهارت‌های روانی |

از آنجا که آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که متغیرهای تحقیق توزیع طبیعی دارند، از روش آماری استنباطی پارامتریک به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. بدین منظور از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری ۹۵٪ با آلفای کوچک‌تر یا مساوی ۰/۰۵ استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۲ نشان داده شده است:

جدول ۲. همبستگی بین مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن با شدت آسیب‌های بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران

| سطح معناداری | میزان همبستگی با شدت آسیب | |
|--------------|---------------------------|-----------------------|
| ۰/۰۰۰۱ | -۰/۷۹۶** | مجموع مهارت‌های روانی |
| ۰/۰۰۰۱ | -۰/۴۳۸** | مهارت‌های روانی پایه |
| ۰/۰۰۰۱ | -۰/۶۳۱** | مهارت‌های روانی-تنی |
| ۰/۰۰۰۱ | -۰/۷۸۵** | مهارت‌های شناختی |

**همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین مجموع مهارت‌های روانی با شدت آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران ($r = -0.796$ و $P = 0.0001$) ارتباط معکوس وجود دارد. این ارتباط نشان می‌دهد که احتمالاً با افزایش سطح مجموع مهارت‌های روانی، شدت آسیب بازیکنان فوتبال لیگ برتر کاهش می‌یابد.

نتایج نشان می‌دهد بین مهارت‌های روانی پایه با شدت آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران ($r = -0.438$ و $P = 0.006$) ارتباطی هرچند ضعیف در جهت معکوس وجود دارد. این ارتباط ضعیف نشان می‌دهد که با احتمال ضعیف با افزایش سطح مهارت‌های روانی پایه، شدت آسیب بازیکنان فوتبال لیگ برتر کاهش می‌یابد.

نیز نتایج نشان می‌دهد که بین مهارت‌های روانی-تنی ($r = -0.631$ و $P = 0.0001$) و مهارت‌های شناختی ($r = -0.785$ و $P = 0.0001$) با شدت آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران ارتباط معکوس وجود دارد. این ارتباط نشان می‌دهد احتمالاً با افزایش سطح مهارت‌های روانی-تنی و شناختی، شدت آسیب بازیکنان فوتبال لیگ برتر کاهش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

اخیراً پژوهشگران بیش از پیش تأکید دارند ورزشکارانی که از تمرین مهارت‌های روانی برخوردارند، کمتر از سایر ورزشکاران دچار آسیب‌دیدگی می‌شوند (۱۱، ۱۲). با این حال پژوهش‌های اندکی در باب ارتباط مهارت‌های روانی با آسیب‌دیدگی انجام شده است. از این رو نویسنده قصد داشت رابطه مهارت‌های روانی را با

شدت آسیب بازیکنان فوتبال لیگ برتر بررسی کند. جامعه آماری تحقیق حاضر کلیه بازیکنان تیم‌های لیگ برتر استان تهران در فصل ۹۱-۱۳۹۰ بودند که شامل تیم‌های استقلال، پرسپولیس، نفت تهران و راه‌آهن است. در مجموع ۱۰۸ بازیکن این چهار تیم جامعه آماری تحقیق را تشکیل می‌دادند. در این تحقیق از روش آمار توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شده است. نتایج تحقیق نشان داد بین مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن با شدت آسیب ارتباط معنادار معکوس وجود دارد.

نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد بین سطح مهارت‌های روانی در مجموع و شدت آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر ارتباط معنادار منفی وجود دارد ($r = -0/796$ در سطح معناداری $P = 0/0001$). این ارتباط معکوس نشان می‌دهد با کاهش سطح مهارت‌های روانی در مجموع احتمالاً شدت آسیب‌ها افزایش می‌یابد و بازیکنان جلسات تمرین و مسابقه بیشتری را از دست می‌دهند و در واقع بهبودی و درمان آنها طولانی‌تر می‌شود. بین سطح مهارت‌های روانی پایه، مهارت‌های روانی-تنی، مهارت‌های شناختی و شدت آسیب بازیکنان لیگ برتر نیز ارتباط معکوس معناداری وجود دارد (به ترتیب $r = -0/438$ در سطح معناداری $P = 0/0001$ ، $r = -0/631$ در سطح معناداری $P = 0/0001$ و $r = -0/785$ در سطح معناداری $P = 0/0001$). این نتایج نشان می‌دهد مؤلفه‌های مهارت‌های روانی نیز با شدت آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر ارتباط دارد و با کاهش سطح این مهارت‌ها احتمالاً شدت آسیب‌های ورزشی بازیکنان افزایش می‌یابد و در نتیجه بازیکنان زمان بیشتری از میادین ورزشی دور می‌مانند. اگرچه در هیچ تحقیقی به طور مستقیم ارتباط بین شدت آسیب و مهارت‌های روانی بررسی نشده است، در تعدادی از مطالعات به تأثیر مهارت‌های روانی در کاهش دوره بهبودی و درمان اشاره شده است و در تعدادی نیز برخی عوامل روانی با شدت آسیب مرتبط دانسته شده‌اند که در ذیل به آنها اشاره می‌شود. اسمیت و همکاران (۱۹۹۳) در مطالعه‌ای با عنوان حالات خلقی و عزت‌نفس قبل و بعد از آسیب بیان کرده‌اند که شدت آسیب نیز علاوه بر تعداد آسیب با کاهش سرزندگی و افزایش افسردگی و خشم در ارتباط است (۱۳). لاواله و فلاینت (۱۹۹۶) در مطالعه خود اضطراب رقابتی و تنش/اضطراب حالتی را در ارتباط با تعداد آسیب و تنش؛ و اضطراب، خشم، خصومت و حالات روانی منفی را در ارتباط با شدت آسیب معرفی کردند (۱۴). فورد و همکاران (۲۰۰۰) در مطالعه خود خوش‌بینی و سختی را با کاهش زمان ازدست‌رفته بر اثر آسیب‌دیدگی ورزشکاران مرتبط یافتند. نتایج این تحقیق نشان داد که ورزشکاران با خوش‌بینی و سختی یا عزت‌نفس عمومی بالاتر ممکن است مقابله مؤثرتری با استرس تغییر زندگی داشته باشند، که به کاهش آسیب‌پذیری و زمان بهبودی (زمان ازدست‌رفته بر اثر آسیب‌دیدگی) منجر می‌شود (۱۵). گولد، پتلیچکوف، پرنیتیس و تدشی (۲۰۰۰) اظهار می‌کند ورزشکارانی که از سطح بالاتری از مهارت‌های روانی و راهبردهای مقابله مناسب برخوردار باشند به احتمال زیاد سرعت بهبود آسیب بالاتری نسبت به ورزشکارانی که فاقد این مهارت‌ها هستند دارند (۱۶).

مادیسون و پراپاویسیس^۱ (۲۰۰۵) در مطالعه خود دریافتند که برخی عوامل روانی مانند استرس منفی زندگی و تعدادی عوامل دیگر را می‌توان با زمان ازدست‌رفته بر اثر آسیب‌دیدگی مرتبط یافت که در ادامه مطالعه خود نیز با استفاده از مداخله‌هایی دریافتند که این مداخله‌های روانی در کاهش زمان ازدست‌رفته بر اثر آسیب‌دیدگی مؤثر هستند (۱۱). سیبولد (۲۰۰۵) در مطالعه خود سه متغیر استرس منفی زندگی، اضطراب پیکری و ازهم‌گسیختگی تمرکز را در ارتباط با روزهای ازدست‌رفته در اثر آسیب‌دیدگی معنادار یافت (۱۷). یونگ ایون نوه^۲ (۲۰۰۵) در تحقیق خود با عنوان عوامل روانی و آسیب‌های بالت^۳، اضطراب و استرس را پیش‌بین مدت آسیب معرفی کرد (۱۸). نیلور (۲۰۰۸) اظهار می‌کند مهارت‌های روانی ممکن است موجب کاهش زمان بهبودی شود (۱۹). نتایج مطالعات ذکر شده تا حدودی با نتایج این تحقیق هم‌خوانی دارند و یکدیگر را حمایت می‌کنند.

ارزیابی‌های شناختی در مرکز مدل استرس-آسیب قرار دارند. این بدان معنی است که عوامل مختلفی که بر پاسخ استرس فرد اثر می‌گذارند (مانند منابع مقابله)، همگی به‌وسیله ارزیابی‌های شناختی ورزشکار تعدیل می‌شوند (۱۰). با توجه به اینکه در تحقیق حاضر مهارت‌های شناختی بالاترین میزان همبستگی را نشان دادند، اهمیت بیشتری بر آنها مترتب است. تمرکز و تمرکز مجدد از جمله مهارت‌های شناختی هستند که در پرسش‌نامه اوتوا - ۳ ارزیابی می‌شوند و در تحقیق حاضر تأثیر مثبتی در کاهش شدت آسیب‌های ورزشی در بازیکنان فوتبال لیگ برتر داشتند. ایوارسون (۲۰۰۸) بیان می‌کند که داشتن تمرکز بالا در زمان تمرین و مسابقه نقش به‌سزایی در کاهش آسیب‌دیدگی‌های ورزشی دارد (۲۰). تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که یکی از عواملی که به کاهش تمرکز در ورزشکاران منجر می‌شود، عوامل استرس‌زا در زندگی است (۱۰). طرح مسابقه یکی دیگر از مهارت‌های شناختی است که در پژوهش حاضر تأثیر معناداری در کاهش آسیب‌های ورزشی داشت. دومینیکوس و همکاران (۲۰۰۹) اظهار کردند ورزشکارانی که از سطح بالای مهارت طرح مسابقه برخوردارند، بهتر می‌توانند با موقعیت‌های مختلفی که در ورزش اتفاق می‌افتد کنار بیایند (۲۱). این پدیده می‌تواند در کاهش شدت آسیب‌های ورزشی نقش مهمی داشته باشد. آفانانگر (۲۰۰۵) نشان داد طرح مسابقه می‌تواند در کاهش اضطراب و افزایش اعتمادبه‌نفس ورزشکاران تأثیرگذار باشد (۲۲). در تحقیق حاضر مهارت‌های روانی-تنی شامل واکنش به استرس، آرمیدگی، کنترل ترس و نیروبخشی ارتباط معناداری در جهت معکوس با شدت بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر داشتند. کر و فاولر (۱۹۸۸) اظهار داشتند برخورداری از مهارت واکنش به استرس می‌تواند تأثیر مثبتی در افزایش تمرکز ورزشکاران داشته باشد که این موضوع می‌تواند خود منجر به کاهش شدت آسیب‌های ورزشی شود (۲۳). مهارت‌های روانی پایه شامل هدف‌گزینی، اعتمادبه‌نفس و تعهد با شدت آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر ارتباط معنادار معکوس داشتند. کولت و روبرتز (۱۹۹۸) ارتباط مثبتی بین شدت آسیب‌دیدگی در

^۱ Maddison & Prapaavessis

^۲ Young-Eun Noh and et al

^۳ Ballet

ورزش و اعتمادبه‌نفس پایین یافتند (۲۴). جانسون و همکاران (۲۰۰۵) مهارت‌های هدف‌گزینی و تمرین اعتمادبه‌نفس را در کاهش آسیب‌های ورزشی مؤثر یافتند (۲۵). حق‌شناس و همکاران (۱۳۸۵) در مطالعه خود دریافتند ورزشکاران آسیب‌دیده اعتمادبه‌نفس کمتری نسبت به ورزشکاران سالم دارند که تا حدودی با نتایج تحقیق حاضر هم‌خوانی دارد. با توجه به نتایج تحقیقات ذکر شده می‌توان نتیجه گرفت با بالا رفتن سطح مهارت‌های روانی، ورزشکاران با شرایط مختلفی که در حین تمرین و مسابقه به وجود می‌آید سازگاری بیشتری می‌یابند و خود را آماده برای مقابله با شرایط منفی می‌کنند و در نتیجه هم احتمال آسیب‌دیدگی کاهش می‌یابد و هم شدت آن کاهش می‌یابد و با تکیه بر توانایی‌های خود مدت زمان بهبود خود را کاهش می‌دهند؛ بنابراین مدت زمان کمتری را از میادین ورزشی دور می‌مانند.

در مجموع یافته‌های پژوهش حاضر با مدل استرس-آسیب همسو است. از آنجا که در این مدل ارزیابی‌های شناختی و مهارت‌های مقابله در پاسخ استرس فرد از جمله مهم‌ترین عوامل مؤثر هستند و همچنین با توجه به اینکه اصلی‌ترین شیوه ارتقای مهارت‌های روانی در ورزشکاران مداخلات روان‌شناختی است و با توجه به وجود این مداخلات در بخشی از مدل استرس-آسیب، یافته‌های تحقیق حاضر توسط مدل مذکور حمایت می‌شود. بدین صورت که نتایج این تحقیق نشان داد که مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن با شدت آسیب (زمان از دست‌رفته بر اثر آسیب‌دیدگی) ارتباط معکوس داشتند که نشان می‌دهد احتمالاً با کاهش مهارت‌های روانی در ابعاد مختلف شدت آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر افزایش می‌یابد. بنابراین به نظر می‌رسد مدل استرس-آسیب در پیش‌بینی شدت آسیب‌های ورزشی از توانایی کافی برخوردار است.

به طور کلی، این تحقیق با بررسی بازیکنان فوتبال لیگ برتر در تیم‌های استان تهران و استفاده از ابزاری جامع و معتبر برای ارزیابی مهارت‌های روانی ورزشکاران می‌تواند یکی از تحقیقات معتبر در نظر گرفته شود که منتج به نتایج قابل اتکاء شده است. بنابراین با توجه به اینکه در تحقیق حاضر مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن رابطه معناداری با شدت آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر داشته است، به مسئولان فدراسیون فوتبال، مربیان، متخصصان حوزه آسیب‌شناسی ورزشی و روان‌شناسان ورزش توصیه می‌شود با استفاده از آموزش مهارت‌های روانی و بالا بردن سطح مهارت‌های روانی در بازیکنان فوتبال سطوح مختلف به خصوص سطوح بالاتر گام‌هایی برای کاهش شدت آسیب و پیشگیری و کاهش احتمال بروز آسیب بردارند. در نهایت علاوه بر کاهش بروز آسیب، احتمالاً هزینه‌های درمان و مدت دوربودن ورزشکار از میادین ورزشی نیز کاهش یابد.

منابع

۱. علیزاده، محمدحسین؛ قره خانلو، رضا؛ دانشمندی، حسن. ۱۳۸۵. پیشگیری و درمان آسیب‌های ورزشی: سازمان مطالعه و تلویین کتب درسی (سمت).

2. Weinberg RS, Gould D. 2010. Foundations of sport and exercise psychology: Human kinetics publishers

۳. حق شناس، روح الله، مرندی سید محمد، مولوی حسین، خیام باشی، خلیل. ۱۳۸۵. مقایسه برخی ویژگی های روانشناختی دانشجویان ورزشکار آسیب دیده و غیر آسیب دیده. فصلنامه المپیک، سال چهاردهم، شماره ۴، ۶۱-۷۰.
4. Ivarsson A, Johnson U. 2010. Psychological factors as predictors of injuries among senior soccer players. A prospective study. *Journal of Sports Science and Medicine* 9: 52- 347
۵. اکستراند، یان، کارلسون، یون، هادسون، آلن. ۱۳۹۰، طب فوتبال، ترجمه محمد حسین علیزاده، فرشید طهماسبی، حامد عباسی. چاپ اول، نشر علم و حرکت، ۲۱، ۷۰.
۶. میرزایی، بهمن، رحمانی نیا، فرهاد، بردار، فرشاد. ۱۳۸۶. مقایسه نیمرخ مهارت های روانی کشتی گیران تیم های ملی جوانان و بزرگسالان در دو رشته آزاد و فرنگی. نشریه حرکت. ۳۴: ۸۲ - ۶۹.
۷. زارعی، مصطفی، رهنما، نادر، رحیمی، رضا. ۱۳۸۷. تجزیه و تحلیل ویدیویی آسیب های بازیکنان لیگ برتر فوتبال ایران. حرکت ۳۸: ۱۶۱-۷۹
۸. رهنما، نادر، بمبئی چی، عفت، نظریان، علی باقر، دانشجو، عبدالحمید. ۱۳۸۶. شیوع و علل آسیب های حاد در دانشجویان فوتبالیست. فصلنامه المپیک، سال پانزدهم، شماره ۲، ۴۶-۳۹.
9. Bahr R, Engebretsen L. 2011. *Sports injury prevention: Wiley-Blackwell*
۱۰. شهبازی، مهدی، وزینی طاهر، امیر، رحیمی زاده، میثم. ۱۳۹۱. رابطه بین میزان شیوع آسیب های ورزشی و آمادگی روانی دانشجویان دختر و پسر در دهمین المپیاد ورزشی دانشجویان کشور. نشریه طب ورزشی ۳: ۱۲۵-۴۴.
11. Prapavessis R. 2005. a Psychological Approach to the Prediction and Prevention of Athletic Injury. *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY* 27: 289-310
12. Johnson U, Ekengren J, Andersen MB. 2005. Injury prevention in Sweden: Helping soccer players at risk. *Journal of sport and exercise psychology* 27: 8- 32
13. Smith A.M, Stuart M.J, Wiese-Bjornstal D.M, Milliner E.K, O'fallon W.M, Crowson C.S. 1993. Competitive athletes: Preinjury and postinjury mood state and self-esteem. *journal of mayo clinic proceedings*. Volume 68, Issue 10, P 939 – 947.
14. Lavallée L, Flint F. 1996. The relationship of stress, competitive anxiety, mood state, and social support to athletic injury. *Journal of athletic training* 31: 296-299
15. Ford IW, Eklund RC, Gordon S. 2000. An examination of psychosocial variables moderating the relationship between life stress and injury time-loss among athletes of a high standard. *Journal of sports sciences* 18: 12 – 301
16. Gould D, Petlichkoff LM, Prentice B, Tedeschi F. 2000. Psychology of sports injuries. *Sports Science Exchange Roundtable* 11: 1-4
17. Sibold JS. 2005. A comparison of psychosocial and orthopedic data in predicting days missed due to injury. WEST VIRGINIA UNIVERSITY
18. Noh YE, Morris T, Andersen MB. 2005. Psychosocial factors and ballet injuries. *International journal of sport and exercise psychology* 3: 79 – 90
19. Naylor A. 2008. *The Comeback: Rehabilitating the Psychological Injury*. Athletic therapy today: 35
20. Ivarsson, A. (2008). Psychological predictors of sport injuries among soccer players. Thesis, Halmstad University.
21. Dominikus F, Fauzee MSO, Abdullah MC, Meesin C, Choosakul C. (2009). Relationship between mental skill and anxiety interpretation in secondary school hockey athletes. *European Journal of Social Sciences*, 9: PP:651 – 658.
22. Aufenanger S. J. (2005). Relationship between mental skill and competitive anxiety interpretation in open skill and close skill athletes. Ohayo, Thesis, Miami University
23. Kerr G, Fowler B. (1988). The relationship between psychological factors and sports injuries. *Sports Med*. 6: PP: 127-134.
24. Kolt GS, Roberts PD. (1998). Self-esteem and injury in competitive field hockey players. *percept mot skills*. 87(1): 353-4
25. Johnson U, Ekengren J, Andersen MB. 2005. Injury prevention in Sweden: Helping soccer players at risk. *Journal of sport and exercise psychology* 27: 8- 32

The relationship between psychological skills and injuries severity of Tehran teams soccer players participating in premier league of Iran

Beglar K., (M.Sc.), University of Tehran
Alizadeh M. H., (Ph.D.), University of Tehran
Khabiri M., (Ph.D.), University of Tehran
Tahmasebi F., (Ph.D.), Shahid Rajaei University
Ghelichpoor Dashliboroon E., (M.Sc.), Department of Education

Abstract

Introduction: Injury is common incident in most of the sports and games. There are many reasons for the factors incident of injuries, the psychological aspect can be considered as one of them.

Method: The aim of present study was to examine the relationship between psychological skills and severity of injuries in football players of Tehran premier league. 108 players of Iran premier league participated in the study. Research data was collected by injury report form and Ottawa mental skills assessment tool-3. Pearson correlation test at significant level of 95% were used for analyzing the data.

Results: 90.7 % of them resulted in 1-3 days missing of match or training and there is inverse and significant relationship between psychological skills and its subdivisions ($P=0/0001$) and severity of sport injuries in football players.

Conclusion: The findings of present study show that having high levels of psychological skills helps premier league players to handle stressful situations in sports through enhancing self-confidence and other psychological factors confronting harmful psychological factors such as stress and anxiety and lead to decrease in injury severity.

Keywords: Sport injuries severity, Psychological skills, Soccer player.