

طب ورزشی - پاییز و زمستان ۱۳۹۳
دوره ۶، شماره ۲، ص: ۸۹ - ۱۰۲
تاریخ دریافت: ۳۰ / ۰۹ / ۹۱
تاریخ پذیرش: ۲۸ / ۰۱ / ۹۲

بررسی ارتباط مهارت های روانی با آسیب بازیکنان فوتبال تیم های تهرانی لیگ برتر ایران

کریم بیگلر^{۱*} - محمدحسین علیزاده^۲ - محمد خیبری

۱. کارشناس ارشد طب ورزش دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران، ایران؛ ۲. دانشیار طب ورزش دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران، ایران؛ ۳. دانشیار مدیریت ورزشی دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران، ایران

چکیده

وقوع آسیب به طور معمول در بیشتر ورزش ها و بازی ها مشاهده می شود. وقوع آسیب ها دلایل زیادی دارد که جنبه روانی از جمله آنهاست. مطالعات تجربی متعددی نشان داده اند که عوامل روانی خاصی تعداد و شدت آسیب های ورزشی را تحت تأثیر قرار می دهند. هدف از تحقیق حاضر بررسی ارتباط مهارت های روانی با میزان بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر استان تهران بود. به این منظور ۱۰۸ بازیکن از بین چهار تیم لیگ برتر استان تهران در این تحقیق شرکت کردند. اطلاعات تحقیق از طریق برگه گزارش آسیب و پرسشنامه OMSAT-3 جمع آوری شد. از روش های آمار توصیفی و آزمون ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری ۹۵ درصد برای تحلیل داده ها استفاده شد. نتایج نشان داد ۸۹/۵ درصد بازیکنان در طول یک فصل حداقل یک آسیب را متحمل شده اند که ۹۰/۷ درصد این آسیب ها حداقل ۱-۳ روز موجب دوری بازیکنان از تمرین یا مسابقه شدند. همچنین مشخص شد بین سطح مهارت های روانی و بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر رابطه معناداری در جهت منفی وجود دارد. ارتباط مهارت های روانی پایه، مهارت های روانی-تنی، مهارت های شناختی و مهارت های روانی در مجموع با تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال تیم های تهرانی لیگ برتر به ترتیب برابر بود با $r = -0.265$ ($P = 0.006$)، $r = -0.609$ ($P = 0.0001$)، $r = -0.693$ ($P = 0.0001$) و $r = -0.697$ ($P = 0.0001$). مجموع یافته های این تحقیق نشان داد که برخورداری از سطح بالایی از مهارت های روانی به بازیکنان لیگ برتر کمک می کند تا بهتر با موقعیت های استرس زا که در ورزش اتفاق می افتد، کنار بیایند و با افزایش اعتماد به نفس و دیگر مهارت های روانی با عوامل روانی مضر مانند استرس و اضطراب به خوبی مقابله کنند و در نهایت احتمالاً بروز آسیب را کاهش دهند. بنابراین به مسئولان، مربیان، پزشکان و روان شناسان ورزشی توصیه می شود با برنامه ریزی و اقدامات لازم برای آموزش مهارت های روانی با افزایش سطح مهارت های روانی، احتمال بروز آسیب در بازیکنان فوتبال را کاهش دهند و به این صورت در پیشگیری از بروز آسیب گام هایی برداشته شود.

واژه های کلیدی

آسیب ورزشی، بازیکنان فوتبال، لیگ برتر، مردان، مهارت های روانی.

مقدمه

آسیب‌های ورزشی ناشی از فعالیت‌های جسمانی است که به‌منظور گذراندن اوقات فراغت یا هدفی تخصصی‌تر انجام می‌گیرند. این آسیب‌ها همچنین ممکن است حاصل بروز حوادث یا پرکاری (فعالیت بیش از حد) باشد و الزاماً با آسیب‌های ناشی از فعالیت‌های غیرورزشی تفاوتی ندارد. بسیاری از آسیب‌های ورزشی کم‌اهمیت هستند و مانع انجام دادن فعالیت‌های روزانه ورزشکاران معمولی نمی‌شوند. ولی برای افرادی که به‌طور جدی ورزش می‌کنند، فعالیت‌های روزانه دیگر تنها موضوع مورد توجه نیست. آسیب‌ها باید به‌طور مؤثر درمان شود تا در اولین فرصت امکان اجرای فعالیت‌های تفریحی فراهم آید (۵).

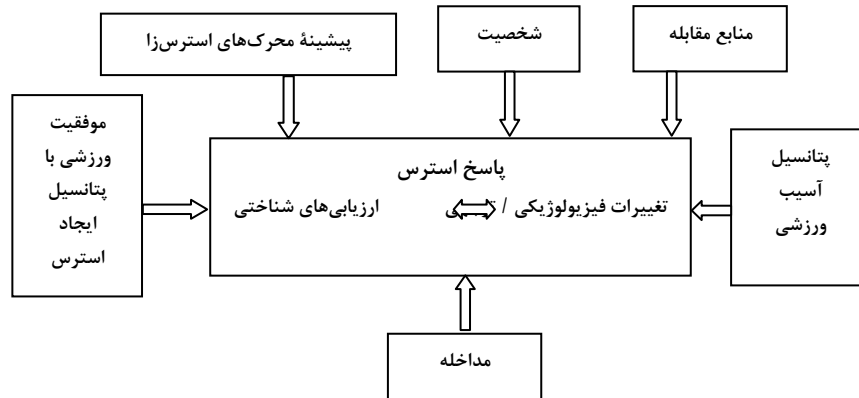
آسیب‌های ورزشی از مشکلاتی است که بیشتر ورزشکاران در دوران زندگی ورزشی خود با آن مواجه می‌شوند و از جمله نگرانی‌های ورزشکاران و مربیان است. از این‌رو آگاهی و پیشگیری از آسیب‌دیدگی و مقابله با آن ضروری به‌نظر می‌رسد. به همین منظور در سال‌های اخیر علاقه به این حوزه از تحقیق، افزایش یافته است تا ماهیت آسیب‌ها 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 زمینه دخالت دارند. از این‌رو محققان روان‌شناسی ورزش تلاش کرده‌اند تا نقش احتمالی افکار، احساسات و ویژگی‌های شخصیتی را در میزان شیوع و وقوع آسیب‌دیدگی‌ها نشان دهند (۱۹).

طی سال‌های گذشته، مدل‌هایی که به ارتباط بین ریسک عوامل روانی و وقوع آسیب تأکید می‌کنند، ایجاد شده است. در میان مؤثرترین آنها، مدل استرس - آسیب ویلیامز و آندرسن^۱ است که بیان می‌کند ریسک عوامل روانی به سه طبقه اصلی تقسیم می‌شوند: عوامل شخصیت، پیشینه محرک‌های استرس‌زا و منابع مقابله. مدل‌های دیگر که به ریسک عوامل خاص آسیب تأکید می‌کنند، مدل تأثیر عوامل روانی روی آسیب ورزشی با سه طبقه مجزای روانی محرک‌های استرس‌زای روانی، منابع مقابله و حالت هیجانی و مدل تجربی ریسک فاکتورهای آسیب آخرین مدل، بر عوامل شخصیتی تأکید می‌کند (۱۳). روان‌شناسان ورزش به‌دنبال آنند تا با ارزیابی شخصیت ورزشکاران آسیب‌دیده علل رایج شخصیتی را که احتمال دارد با وقوع آسیب‌دیدگی رابطه داشته باشند، شناسایی کنند. به همین منظور، ویلیامز و آندرسن (۱۹۹۸) الگوی نظری‌ای را ارائه کرده‌اند که رابطه بین استرس - آسیب را توصیف می‌کند و

پایه و اساس بسیاری از تحقیقات در این دهه است. این الگو بیان می‌دارد که موقعیت‌های ورزشی پراسترس (مانند رقابت، تمرینات مهم و اجراهای ضعیف) ممکن است در آسیب‌دیدگی نقش داشته باشند. همچنین برای روشن شدن 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 زیاد، به تنش عضلانی ویژه‌ای می‌انجامد که در هماهنگی عصبی عضلانی فرد اختلال ایجاد می‌کند و در نتیجه احتمال آسیب‌دیدگی افزایش می‌یابد (۱۹، ۲).

بسیاری از ورزش‌ها مانند فوتبال علاوه بر سطح بالای آمادگی جسمانی، به سطح بالای آمادگی روانی و مهارت‌های دیگر برای کنترل موقعیت‌های پراسترس نیازمندند (۱۸).

فوتبال به‌عنوان 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 افزایش تعداد آسیب‌ها و دیگر مشکلات و عواقب مرتبط با سلامت در این رشته ورزشی، نگران‌کننده است. اگرچه آسیب‌ها بخش اجتناب‌ناپذیر فعالیت‌های ورزشی محسوب می‌شوند، تلاش‌های گسترده‌ای به‌منظور افزایش آگاهی و پیشگیری و کاهش آسیب‌ها و خسارت‌های ناشی از آن صورت گرفته است (۱). در سال‌های اخیر بسیاری از مربیان و ورزشکاران به این نتیجه رسیده‌اند که به‌منظور 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 قوه تصمیم‌گیری و تفکر مثبت بهتری نسبت به دیگر ورزشکاران دارند. 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).



شکل ۱. مدل آسیب ورزشی مرتبط با استرس (براساس مدل آندرسن و ویلیامز، ۱۹۸۸)

از آنجا که فوتبال یکی از رشته‌های پربرخورد بوده و احتمال آسیب‌دیدگی در آن زیاد است، این پرسش مطرح می‌شود که آیا مهارت‌های روانی که در عملکرد و موفقیت ورزشی ورزشکاران حرفه‌ای ضروری به‌نظر می‌رسند، با آسیب بازیکنان فوتبال ارتباط دارد؟

با توجه به اینکه تحقیقات قبلی نتایج مستحکمی در اثبات وجود ارتباط عوامل روانی با آسیب نشان نداده‌اند و با احتمال از وجود این ارتباط صحبت کرده و اینکه توصیه کرده‌اند باید تحقیقات بیشتری با استفاده از ابزارهای مختلف انجام گیرد و چنین تحقیقی در مورد بازیکنان فوتبال در ایران انجام نگرفته است، یک رویکرد تحقیق متمرکز بر بازیکنان بزرگسال حرفه‌ای فوتبال اطلاعاتی را درباره رابطه بین ریسک عوامل روانی آسیب و وقوع آسیب فراهم می‌کند، همچون بررسی ارتباط مهارت‌های روانی با آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران. هدف از این تحقیق بررسی ارتباط بین خطر بروز آسیب با مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن شامل الف) مهارت‌های روانی پایه، ب) مهارت‌های روانی - جسمانی و ج) مهارت‌های شناختی در میان بازیکنان تیم‌های تهرانی لیگ برتر فوتبال ایران است.

روش تحقیق

این تحقیق توصیفی و از نوع همبستگی است و ارتباط مهارت‌های روانی مانند مهارت‌های روانی پایه، مهارت‌های روانی - جسمانی و مهارت‌های شناختی با بروز آسیب‌های ورزشی بازیکنان فوتبال لیگ برتر

ایران ارزیابی شد. به این منظور از پرسشنامه اتاوا -۳ برای ارزیابی مهارت‌های روانی و از برگه گزارش آسیب به منظور جمع‌آوری اطلاعات مربوط به آسیب بازیکنان استفاده شد.

جامعه آماری تحقیق همه بازیکنان مرد فوتبال عضو تیم‌های لیگ برتر استان تهران در رده سنی بزرگسالان بودند که در فصل ۹۱ - ۹۰ در چهار تیم حاضر در لیگ برتر ایران بازی می‌کردند. هر تیم ۲۷ بازیکن داشت و در مجموع جامعه ما ۱۰۸ بازیکن را شامل می‌شد.

نمونه آماری تحقیق حاضر برابر با تعداد جامعه مورد نظر است که ۱۰۸ بازیکن فوتبال شاغل در چهار تیم لیگ برتر استان تهران در فصل ۹۱ - ۹۰ بودند.

متغیر مستقل (پیش‌بین) شامل مهارت‌های روانی پایه، مهارت‌های روانی - جسمانی و مهارت‌های شناختی بود که ارتباط آنها با متغیر وابسته ارزیابی شد. متغیر وابسته (ملاک)، شامل آسیب‌های ورزشی بازیکنان لیگ برتر بود که از طریق برگه گزارش آسیب‌های ورزشی جمع‌آوری و ارتباط آن با متغیر مستقل ارزیابی شد.

اطلاعات فردی بازیکنان به وسیله برگه اطلاعات جمع‌آوری شد. اطلاعات مربوط به تعداد آسیب بازیکنان از طریق برگه جمع‌آوری اطلاعات آسیب‌های ورزشی با کمک پزشک تیم با توجه به پرونده پزشکی آنها جمع‌آوری شد. مهارت‌های روانی از طریق پرسشنامه مهارت‌های روانی اتاوا -۳ ارزیابی شد. ابزار سنجش آمادگی روانی اتاوا از جامع‌ترین آزمون‌های آمادگی روانی ورزشکاران است که به‌ویژه به منظور استفاده در ورزش ساخته شده است و آزمودنی را در سه حیطه شناختی، رفتاری و عاطفی می‌سنجد. پرسشنامه ارزیابی مهارت‌های روانی اتاوا -۳ (OMSAT) را دوراندوبوش و سالملا^۱ در سال ۱۹۹۵ تهیه کردند. این پرسشنامه شامل ۴۸ پرسش در مقیاس هفت‌بخشی لیکرت است که دوازده مهارت روانی را در سه گروه مهارت‌های پایه (هدف‌گزینی، اعتماد به نفس و تعهد)؛ روانی - جسمانی (واکنش به استرس، کنترل ترس، آرمیدگی و فعال‌سازی) و شناختی (تمرکز، تمرکز مجدد، تصویرسازی، تمرین ذهنی و طرح‌ریزی مسابقه) می‌سنجد. حداکثر نمره قابل کسب در زیرمقیاس‌های مهارت‌های پایه، مهارت‌های روان‌تنی و مهارت‌های شناختی به ترتیب عبارت است از ۸۴، ۱۱۲ و ۱۴۰ امتیاز. روایی و پایایی پرسشنامه OMSAT - ۳ را منفرد (۱۳۸۵) روی ۳۳۳ نفر از ورزشکاران تیم‌های ملی ایران بررسی کرد. ثبات درونی این پرسشنامه براساس آزمون آلفای کرونباخ بین ۰/۳۷ تا ۰/۷۱ و

1. Durand - bush & Salmela

پایایی آن با استفاده از آزمون مجدد ۰/۶۴ تا ۰/۹۲ گزارش شد. این مقادیر در پرسشنامه اصلی نشان-دهنده ثبات درونی ۰/۶۸ تا ۰/۸۸ و پایایی ۰/۷۸ تا ۰/۹۶ بود (۴).

برای جمع‌آوری داده‌ها سعی شد در شرایط یکسان و با توضیحات کافی و مشابه پرسشنامه بین بازیکنان پخش شود. این کار توسط محقق انجام گرفت. برای این منظور، محقق با هماهنگی قبلی با مسئولان تیم‌های مربوط در تمرین بازیکنان حضور یافت و اطلاعات لازم جمع‌آوری شد. به این منظور هفته آخر فصل ۹۱ - ۱۳۹۰ پرسشنامه مهارت‌های روانی اتاوا - ۳ بین بازیکنان پخش و پس از تکمیل جمع‌آوری شد و پس از اتمام بازی‌های فصل اطلاعات مربوط به آسیب‌های بازیکنان با کمک پزشک تیم‌ها جمع‌آوری شد.

ابتدا داده‌های تحقیق براساس روش‌های آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد. سپس برای تعیین میزان رابطه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری ۹۵ درصد با آلفای $P \geq 0.05$ استفاده شد. کل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج و یافته‌های تحقیق

در اولین مرحله با استفاده از آمار توصیفی، تحلیل‌هایی درباره متغیرهای تحقیق انجام گرفت. اطلاعات داده‌ها به صورت متن و جدول نشان داده شده است. داده‌های تحقیق نشان داد نزدیک ۸۹/۵ درصد بازیکنان فوتبال حداقل یک آسیب را در طول یک فصل تجربه کرده‌اند که ۹۰/۷ درصد این آسیب‌ها حداقل ۱ تا ۳ روز موجب دوری بازیکنان از تمرین و مسابقات شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های توصیفی آزمودنی‌های تحقیق ($n = 108$)

انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	
۲/۸	۴/۶۵	۱۰	۰	تعداد 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

آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نشان داد که متغیرهای تحقیق توزیع طبیعی دارند. از روش آماری استنباطی پارامتریک به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. به این منظور از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون در سطح معناداری ۹۵ درصد با آلفای کوچک‌تر یا مساوی ۰/۰۵ استفاده شد.

نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون در جدول‌های ۲ تا ۵ نشان داده شده است.

جدول ۲. همبستگی بین مجموع مهارت‌های روانی با آسیب‌های بازیکنان فوتبال لیگ برتر ایران

سطح معناداری	مقدار همبستگی با آسیب	مجموع مهارت‌های روانی
۰/۰۰۰۱	۰/۶۹۷**	

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین مجموع مهارت‌های روانی با آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران ارتباط در جهت معکوس وجود دارد. این ارتباط نشان می‌دهد که احتمالاً با افزایش سطح مهارت‌های روانی، بروز آسیب کاهش می‌یابد.

جدول ۳. همبستگی بین مهارت‌های روانی پایه با آسیب‌های بازیکنان فوتبال لیگ برتر ایران

سطح معناداری	مقدار همبستگی با آسیب	مهارت‌های روانی پایه
۰/۰۰۶	۰/۲۶۵**	

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۳ نشان می‌دهد که بین مهارت‌های روانی پایه با آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران ارتباطی هرچند ضعیف در جهت معکوس وجود دارد. این ارتباط ضعیف نشان می‌دهد که با احتمال اندک با افزایش سطح مهارت‌های روانی پایه، بروز آسیب کاهش می‌یابد.

جدول ۴. همبستگی بین مهارت‌های روانی - تنی با آسیب‌های بازیکنان فوتبال لیگ برتر ایران

سطح معناداری	مقدار همبستگی با آسیب	مهارت‌های روانی - تنی
۰/۰۰۰۱	۰/۶۰۹**	

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۴ نشان می‌دهد که بین مهارت‌های روانی - تنی با آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران ارتباط در جهت معکوس وجود دارد. این ارتباط نشان می‌دهد که احتمالاً با افزایش سطح مهارت‌های روانی - تنی، بروز آسیب کاهش می‌یابد.

جدول ۵. همبستگی بین مهارت‌های شناختی با آسیب‌های بازیکنان فوتبال لیگ برتر ایران

سطح معناداری	مقدار همبستگی با آسیب	مهارت‌های شناختی
۰/۰۰۰۱	۰/۶۹۳**	

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۵ نشان می‌دهد که بین مهارت‌های شناختی با آسیب بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر ایران ارتباط در جهت معکوس وجود دارد. این ارتباط نشان می‌دهد که احتمالاً با افزایش سطح مهارت‌های شناختی، بروز آسیب کاهش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

اخیراً پژوهشگران بیش از پیش تأکید دارند که ورزشکاران برخوردار از تمرین مهارت‌های روانی، کمتر از دیگر ورزشکاران آسیب می‌بینند (۱۳، ۱۱). با این حال، پژوهش‌های اندکی در مورد ارتباط مهارت‌های روانی با آسیب‌دیدگی انجام گرفته است. از این‌رو هدف نویسنده بررسی رابطه مهارت‌های روانی با آسیب در بازیکنان فوتبال تیم‌های تهرانی لیگ برتر بود.

جامعه آماری تحقیق، کلیه بازیکنان فوتبال تیم‌های لیگ برتر استان تهران در فصل ۹۱ - ۱۳۹۰ بود (شامل تیم‌های استقلال، پرسپولیس، نفت تهران و راه‌آهن). نمونه آماری تحقیق برابر با جامعه در نظر گرفته شد و همه بازیکنان به‌عنوان آزمودنی در این تحقیق قرار گرفتند. برای اجرای تحقیق با تیم‌های نامبرده، هماهنگی لازم انجام گرفت و پس از کسب اجازه در هفته‌های پایانی فصل پرسشنامه مهارت‌های روانی اتاوا ۳- در میان بازیکنان تیم‌ها پخش و پس از تکمیل، جمع‌آوری شد. برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به آسیب‌های بازیکنان به پزشک تیم‌ها مراجعه شد و از اطلاعات ثبت‌شده توسط پزشک تیم برای این منظور استفاده شد. در این تحقیق از روش آمار توصیفی و آمار استنباطی ضریب همبستگی پیرسون برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

نتایج نشان داد که بین مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن با بروز آسیب ارتباط معناداری در جهت معکوس وجود دارد. ارتباط بین مهارت‌های روانی پایه و تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر برابر بود با $r = -0/265$ در سطح معناداری $P = 0/006$ که این ارتباط ضعیف نشان می‌دهد با کاهش سطح مهارت‌های روانی پایه، احتمالاً تعداد آسیب افزایش یافته است. ارتباط بین مهارت‌های روانی - تنی و تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر برابر بود با $r = -0/609$ در سطح معناداری $P = 0/001$ که نشان می‌دهد با کاهش سطح مهارت‌های روانی - تنی تعداد آسیب افزایش یافته است. ارتباط بین مهارت‌های شناختی و تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر برابر بود با $r = -0/693$ در سطح معناداری $P = 0/001$ که نشان می‌دهد با کاهش سطح مهارت‌های شناختی، تعداد آسیب افزایش یافته است.

در نهایت ارتباط بین مهارت‌های روانی در مجموع و تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر برابر بود با $t = -0/697$ در سطح معناداری $P = 0/0001$ که نشان می‌دهد با کاهش سطح مهارت‌های روانی در مجموع تعداد آسیب افزایش یافته است. وجود ارتباط در جهت معکوس بین متغیرهای مذکور بیانگر آن است که برای کاهش تعداد بروز آسیب و پیشگیری از آسیب‌دیدگی احتمالی به افزایش مهارت‌های روانی برای کنترل برخی از عوامل روانی نیاز است. بنابراین یکی از راهبردهای احتمالی برای پیشگیری و کاهش بروز آسیب در بازیکنان فوتبال آموزش مهارت‌های روانی و افزایش سطح مهارت‌های روانی بازیکنان است. بروئر^۱ (۱۹۹۴) (۴۰۹) و شهبازی (۱۳۹۰) از وجود ارتباط بین مهارت‌های شناختی و کاهش در آسیب‌های ورزشی حمایت کردند که با یافته‌های تحقیق حاضر در بازیکنان فوتبال همراستا است. در تحقیقات قبلی کمتر به ارتباط بین مهارت‌های روانی و آسیب‌های ورزشی پرداخته شده است، اما محققان نشان داده‌اند ورزشکارانی که از سطح بالایی از مهارت‌های مقابله‌ای (مانند تمرکز، رهایی از نگرانی و ...) برخوردارند، کمتر دچار آسیب می‌شوند (۴). با توجه به اینکه پرسشنامه اتاوا -۳ ابزاری جامع است و برخی از مهارت‌های مقابله‌ای را نیز اندازه‌گیری می‌کند، نتایج تحقیق حاضر با نتایج مذکور همراستا است.

ارزیابی‌های شناختی در مرکز مدل استرس - آسیب قرار دارند، یعنی عوامل مختلفی که بر پاسخ استرس فرد اثر می‌گذارند (مانند منابع مقابله)، همگی به وسیله ارزیابی‌های شناختی ورزشکار تعدیل می‌شوند (۲۰). با توجه به اینکه در تحقیق حاضر مهارت‌های شناختی بیشترین همبستگی را نشان دادند که نشان‌دهنده اهمیت بیشتر مهارت‌های شناختی است، این یافته‌ها از این بخش مدل استرس - آسیب نیز حمایت می‌کنند. همچنین همان‌طور که گفته شد، نتایج پژوهش حاضر تا حدودی از ارتباط بین مهارت‌های مقابله و بروز آسیب‌های ورزشی حمایت می‌کند. این یافته‌ها از بخشی از مدل استرس - آسیب که بر اهمیت منابع مقابله تأکید دارد، حمایت می‌کند.

تمرکز و تمرکز مجدد از جمله مهارت‌های شناختی‌اند که در پرسشنامه اتاوا -۳ ارزیابی می‌شوند و در تحقیق حاضر تأثیر مثبتی در کاهش بروز آسیب‌های ورزشی در بازیکنان فوتبال لیگ برتر داشتند. ایوارسون^۲ (۲۰۰۸) بیان می‌کند که تمرکز بالا در زمان تمرین و مسابقه نقش بسزایی در کاهش آسیب‌دیدگی‌های ورزشی دارد که با نتایج تحقیق حاضر همراستا است (۱۲).

-
1. Brewer
 2. Ivarsson

تحقیقات زیادی نشان داده‌اند یکی از عواملی که به کاهش تمرکز در ورزشکاران منجر می‌شود، عوامل استرس‌زا در زندگی است (۱۷). این نتایج بیانگر این است که این تحقیق در راستای تحقیقاتی که نقش استرس را در بروز آسیب‌های ورزشی تأیید کردند، از مدل استرس - آسیب ویلیامز و آندرسن حمایت می‌کند.

طرح مسابقه یکی دیگر از مهارت‌های شناختی است و در پژوهش حاضر تأثیر معناداری در کاهش آسیب‌های ورزشی داشت. دومینیکوس^۱ و همکاران (۲۰۰۹) اظهار کردند ورزشکارانی که از سطح بالایی از مهارت طرح مسابقه برخوردارند، بهتر می‌توانند با موقعیت‌های مختلفی که در ورزش اتفاق می‌افتد، کنار بیایند (۱۱). این پدیده می‌تواند در کاهش بروز آسیب‌های ورزشی نقش مهمی داشته باشد. آفانگر^۲ (۲۰۰۵) نشان داد که طرح مسابقه می‌تواند در کاهش اضطراب و افزایش اعتماد به نفس ورزشکاران تأثیرگذار باشد (۸). همان‌طور که نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد، بازیکنان فوتبال لیگ برتر که از سطح بالاتری از مهارت‌های شناختی شامل تمرکز، تمرکز مجدد، تصویرسازی، تمرین ذهنی و طرح مسابقه برخوردارند، کمتر دچار آسیب شدند. نتایج این تحقیق با یافته‌های آفانگر (۲۰۰۵) همسوست و بر اهمیت مهارت طرح مسابقه نیز تأکید دارد.

در تحقیق حاضر، مهارت‌های روانی - تنی شامل واکنش به استرس، آرمیدگی، کنترل ترس و نیروبخشی ارتباط معناداری در جهت معکوس با تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر داشتند. کر و فاولر^۳ (۱۹۸۸) اظهار کردند که برخورداری از مهارت واکنش به استرس می‌تواند تأثیر مثبتی در افزایش تمرکز ورزشکاران داشته باشد که این موضوع آسیب‌های ورزشی را کاهش می‌دهد (۱۶). همان‌طور که پیشتر گفته شد، در تحقیق حاضر نیز ارتباط معکوس و معناداری بین سطح تمرکز و کاهش آسیب‌های ورزشی مشاهده شد. بنابراین یافته‌های این تحقیق با یافته‌های کر و فاولر (۱۹۸۸) همسوست و از تأثیر مهارت واکنش به استرس روی کاهش آسیب‌های ورزشی حمایت می‌کند. و همکاران (۲۰۰۵) مهارت‌های آرمیدگی شناختی و پیکری و مدیریت استرس را در کاهش آسیب‌های ورزشی بازیکنان فوتبال مؤثر یافتند که با یافته‌های تحقیق حاضر همسوست. درحالی‌که شهبازی و همکاران (۱۳۹۰) ارتباط معناداری بین مهارت‌های روانی - تنی با شیوع آسیب‌های ورزشی مشاهده

-
1. Dominikus
 2. Aufenanger
 3. Kerr and Fowler
 4. Johnson

نکردند. نوری مفرد (۱۳۷۵) نشان داد بین اضطراب صفتی رقابتی با انواع آسیب و فراوانی آسیب در نواحی مختلف و شدت آن رابطه معناداری وجود ندارد (۷). نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های شهبازی و همکاران و نوری مفرد در مورد ارتباط بین مهارت‌های روانی - تنی و آسیب‌های ورزشی همسو نیست و از آن حمایت نمی‌کند.

عدم تعادل بین نیازها و قابلیت پاسخ فرد سبب می‌شود فرد احساس ترس کند، در نتیجه اضطراب حالتی افزایش می‌یابد. همراه با این افزایش، نگرانی به‌وجود آمده (اضطراب حالتی شناختی) و فعالیت فیزیولوژیکی (اضطراب تنی) به اوج می‌رسد. پاسخ‌های دیگری همچون تغییر در توجه و افزایش تنش عضلانی با افزایش اضطراب حالتی توأم می‌شود. در مجموع همه این عوامل به بروز اختلال در فرد می‌انجامد. با وجود همه امکانات و شرایط، باز هم ممکن است خطر آسیب‌دیدگی وجود داشته باشد. از این رو می‌توان گفت با به‌کار بردن روش‌های مدیریت استرس و کنترل عوامل روانی ورزشکاران، علاوه بر افزایش کارایی و عملکرد آنها، می‌توان میزان آسیب‌های ورزشی را نیز تا حدودی پیش‌بینی کرد و کاهش داد. توانایی مقابله با عوامل روانی، از جمله استرس عامل خنثی‌کننده در کاهش احتمال آسیب‌دیدگی است (۲). بنابراین این تحقیق با نتایج حق‌شناس و همکاران و رضایی (۱۳۸۴) که مهارت‌های روانی - تنی شامل واکنش به استرس، آرمیدگی، کنترل ترس و نیروبخشی را در پیشگیری از بروز آسیب یا کنترل و کاهش آن ضروری می‌دانند، همسوست.

در تحقیق حاضر همچنین مهارت‌های روانی پایه شامل هدف‌گزینی، اعتماد به نفس، تعهد با تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر ارتباط معنادار در جهت معکوس داشتند. کولت و روبرتز^۱ (۱۹۹۸) ارتباط مثبتی بین افزایش احتمال آسیب‌دیدگی در ورزش و اعتماد به نفس ضعیف یافتند. جانسون^۲ و همکاران (۲۰۰۵) مهارت‌های هدف‌گزینی و تمرین اعتماد به نفس را در کاهش آسیب‌های ورزشی مؤثر یافتند که با یافته‌های تحقیق حاضر همخوانی دارد. حق‌شناس و همکاران (۱۳۸۵) دریافتند ورزشکاران آسیب‌دیده اعتماد به نفس کمتری نسبت به ورزشکاران غیرآسیب‌دیده دارند که تا حدودی با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد (۲). شهبازی و همکاران (۱۳۹۰) بین مهارت‌های روانی پایه و آسیب‌های ورزشی ارتباطی پیدا نکردند که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی ندارد. همچنین با تحقیق رضایی (۱۳۸۴) که بین عزت نفس و میزان شیوع آسیب ارتباط معنادار نیافت، مغایر است (۳).

1. Kolt & Roberts
2. Johnson

ایوارسون و جانسون^۱ (۲۰۱۰) در چهار ویژگی شخصیتی شامل اضطراب صفتی پیکری، اضطراب صفتی روانی، مستعد استرس بودن و زودرنجی (تحریک‌پذیری) صفتی را به‌عنوان پیش‌بین معنادار در ارتباط با آسیب در بازیکنان فوتبال معرفی کردند (۱۳). جانسون و ایوارسون (۲۰۱۱) در تحقیق روی بازیکنان فوتبال، استرس رویدادهای زندگی، اضطراب صفتی پیکری، بدگمانی و مقابله غیرمؤثر را به‌عنوان پیش‌بین در ارتباط آسیب معرفی کردند (۱۵). دوانتیر^۲ (۲۰۱۱) در تحقیق خود با عنوان «پیش‌بین‌های روانی آسیب در بازیکنان حرفه‌ای فوتبال»، مقابله با سختی را بهترین پیش‌بین وقوع آسیب معرفی کرد (۱۰). نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های ذکرشده همسوست.

عدم همخوانی برخی نتایج تحقیق حاضر با یافته‌های تحقیقات ذکرشده متفاوت است که عبارتند از:

۱. استفاده از ابزار مختلف برای ارزیابی عوامل روانی؛ ۲. روش جمع‌آوری اطلاعات مربوط به آسیب‌ها؛ ۳. رشته ورزشی نمونه‌ها؛ ۴. سطح ورزشکاران (مبتدی و غیره)؛ ۵. رده سنی ورزشکاران؛ ۶. بررسی ارتباط سگمنتال آسیب‌های نواحی مختلف به‌طور جداگانه با عوامل روانی.

در نهایت با توجه به اینکه آسیب در ورزش با عوامل مختلفی که در بروز آن دخیلند، ارتباط دارد، نمی‌توان یکی از آنها را ۱۰۰ درصد عامل بروز آسیب و در ارتباط کامل با آن دانست. بنابراین می‌توان ارتباط ضعیف بین برخی از مؤلفه‌های مهارت‌های روانی و آسیب بازیکنان فوتبال را توجیه کرد.

با توجه به اینکه در تحقیق حاضر مهارت‌های روانی و مؤلفه‌های آن رابطه معناداری با تعداد بروز آسیب در بازیکنان فوتبال لیگ برتر داشت، می‌توان به مسئولان فدراسیون فوتبال، مربیان، متخصصان حوزه آسیب‌شناسی ورزشی و روان‌شناسان ورزش توصیه کرد که از طریق آموزش مهارت‌های روانی و افزایش سطح مهارت‌های روانی در بازیکنان فوتبال سطوح مختلف به‌ویژه سطوح بالاتر در پیشگیری و کاهش احتمال بروز آسیب تلاش کنند. در نهایت علاوه بر کاهش بروز آسیب، هزینه‌های درمان و مدت زمان دور بودن ورزشکار از میداين ورزشی نیز کاهش یابد.

1. Ivarsson & Johnson

2 . Devantier

منابع و مآخذ

۱. اکستراند، یان. کارلسون، یون. هادسون، آلن. (۱۳۹۰). "طب فوتبال". ترجمه محمدحسین علیزاده، فرشید طهماسبی و حامد عباسی. نشر علم و حرکت، چاپ اول. ۲۱ و ۷۰ و ۱۲۳-۱۲۲.
۲. حق‌شناس، روح‌اله. مرندی، سیدمحمد. مولوی، حسین. خیام‌باشی، خلیل. (۱۳۸۵). "مقایسه برخی ویژگی‌های روان‌شناختی دانشجویان ورزشکار آسیب‌دیده و غیرآسیب‌دیده"، فصلنامه المپیک، سال چهاردهم، شماره ۴، ص: ۶۱-۷۰.
۳. رضایی، میثم. (۱۳۸۴). "ارتباط عوامل روانی با میزان شیوع آسیب‌های ورزشی در رشته کشتی و هندبال". پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران. ۲۵ - ۱ - ۸۹ - ۵۳.
۴. شهبازی، مهدی. وزینی، طاهر. رحیمی‌زاده، میثم. (۲۰۱۲). "رابطه بین میزان شیوع آسیب‌های ورزشی و آمادگی روانی دانشجویان دختر و پسر در دهمین المپیاد ورزشی دانشجویان کشور". نشریه طب ورزشی. ۳: ۱۲۵ - ۴۴.
۵. علیزاده، محمدحسین. قره‌خانلو، رضا. دانشمندی، حسن. (۱۳۸۵). "پیشگیری و درمان آسیب‌های ورزشی". سازمان مطالعه و تدوین کتب درسی (سمت). ۱۰ - ۱.
۶. میرزایی، بهمن. رحمانی‌نیا، فرهاد. برادر، فرشاد. (۱۳۸۶). "مقایسه نیمرخ مهارت‌های روانی کشتی‌گیران تیم‌های ملی جوانان و بزرگسالان در دو رشته آزاد و فرنگی". نشریه حرکت، ۳۴، ص: ۶۹-۸۳.
۷. نوری مفرد، سعیدرضا. (۱۳۷۵). "بررسی رابطه بین اضطراب صفتی رقابتی و میزان وقوع آسیب‌های ورزشی در مردان ورزشکار نخبه کاراته". پایان‌نامه کارشناسی ارشد تربیت بدنی، دانشگاه تربیت مدرس. ۱۴ - ۵ - ۷۹ - ۳۷.
8. Aufenanger, S. J. (2005). "Relationship between mental skill and competitive anxiety interpretation in open skill and close skill athletes". Ohayo, tesis, Miami university.
9. Brewer, BW. (1994). "Review and critique of models of psychological adjustment to athletic injury". Journal of applied sport psychology. 6: pp:87-100.

10. Devantier C. (2011). "**Psychological predictors of injury among professional soccer players**". Sport science review. pp: 5-36.
11. 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.
12. Ivarsson, A. (2008). "**Psychological predictors of sport injuries among soccer players**". Thesis, Halmstad university.
13. 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: pp:52-347.
14. Johnson, U. Kkengren, J. Andersen, MB. (2005). "**Injury prevention in Sweden: Helping soccer players at risk. Journal of sport and exercise psychology**". 27: pp:8-32.
15. Johnson, U. Ivarsson, A. (2011). "**Psychological predictors of sport injuries among junior soccer players**". Scandiavian journal of medicine and science in sports. 21: pp:36-129.
16. Kerr, G. Fowler, B. (1988). "**The relationship between psychological factors and sports injuries**". Sports Med. 6: pp: 127-134.
17. Kleinert, J. (2007). "**Mood states and perceived physical states as short term predictors of sport injuries: two prospective studies**". International journal of sport and exercise psychology. 5:pp: 51-340.
18. Prapavessis RMaH. (2005). "**A psychological approach to the prediction and prevention of athletic injury**". Journal of sport and exercise psychology. 27: pp:289-310
19. Weinberg, RS. Gould, D. (2010). "**Foundations of sport and exercise psychology**": human kinetics publishers. 3, 428-442.
20. Williams, JM. Andersen, MB. (1998). "**Psychosocial antecedents of sport injury: review and critique of the stress and injury model**". Journal of applied sport psychology. 10: pp:5-25.