

الإصابات الرياضية والبدنية عند لاعبي كرة القدم ذوي المستوى العالي وانعكاساتها النفسية على مستواه الرياضي خلال المنافسة

مخبر علوم وممارسات الأنشطة البدنية الرياضية والإيقاعية

جمال نصري

ملخص.

يهدف موضوع بحثنا إلى دراسة الإصابات الرياضية والبدنية عند لاعبي كرة القدم ذوي المستوى العالي وانعكاساتها النفسية على مستواه الرياضي خلال المنافسة وتتجلى أهميته في إبراز دور المتابعة الطبية النفسية، وذلك قصد التخفيف من عواقب الإصابة البدنية على البعد النفسي، حيث يرمي هذا البحث إلى دراسة العلاقة بين الحالة البدنية والحالة النفسية التي يعيشها الرياضي الجزائري المصاب (لاعب كرة القدم)، وأيضاً محاولة إظهار واقع الإصابات الرياضية على البعد الرياضي ثم البعد النفسي من خلال التعرض لتصرفات وسلوكات الرياضي المصاب، وكذا الاقتراب من حالة الصدمة النفسية من خلال التعرض للأعراض ومحاولة إثبات نظرية ما بعد الإصابة من ميدان الرياضة، كذلك محاولة الخروج بمجموعة من الاقتراحات التي يمكن لها أن تساعد المدرب بصفة خاصة والمحيط الرياضي بصفة عامة في تكيف تعاملهم مع حالة الرياضي المصاب.

حيث استعانة الباحث بالمنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب مع طبيعة الموضوع المدروس قصد التعمق في تناول الإصابة البدنية والرياضية.

وجرت الدراسة على عينة قدرت بـ 100 فرد تضمنت لاعبين، مدربين وأخصائيين نفسانيين، والمحضر البدني، وقد تم اختيار العينة بطريقة مقصودة.

و من أهم النتائج المتوصل إليها:

- وعي الرياضي المصاب بخطورة الإصابة مما أدى إلى قلقه وتوتره الدائم خوفاً من فقدان مستقبله الرياضي والمهني.
- نقص وتراجع مستوى لاعب كرة القدم المصاب فنياً، بدنياً وتقنياً مع عدم تقبله للإصابة.
- الانطواء وعزلة اللاعب المصاب مع عدم استقرار حالته النفسية نتيجة الحركات العشوائية.
- الأرق الدائم ومشاهدة الكوابيس خلال كل فترات النوم.

الكلمات الدالة: الرياضي المصاب، الإصابة البدنية الرياضية، الصدمة النفسية.

Summary.

The purpose of our research to the study of sports injuries Physical and psychological. among professional soccer players and its impact on the level of sports during the competition and its importance to highlight the role of psychological medical care, and is designed to mitigate the consequences of injuries to the psychological dimension, where the purpose of this research to study the relationship between physical fitness and psychological condition of the injured Algerian athlete (football player), and also try to show the reality of sports injuries on the sporting dimension then the psychological dimension through equity exposure and behaviors injured athlete, and as we approach the event of exposure to trauma symptoms and try to prove the theory of post-traumatic on the sports field and try a series of proposals that could help the coach in particular and sport in general ocean conditioning in their relations with the state of the injured athlete. When the researcher used the descriptive and analytical approach that is related to the nature of the object studied in depth in order to meet the physical and sports injury. And led the study sample was

estimated at 100 individuals including players, coaches and specialists, psychologists and physical record, and was selected sample unintentionally.

The most important results boil:

- Awareness of the severity of the injury of the injured athlete resulting in permanent tension and concern for fear of losing future and professional sports ;
- And no drop in the level of football player injured technically, physically and technically acceptable without injury ;
- Introversion and isolation injured player with unstable mental state due to random movements ;
- Permanent insomnia and nightmares View all periods of sleep.

Keywords: The injured athlete, sports physical injuries, psychological trauma.

مقدمة

التكلم عن الإصابات الرياضية عند اللاعبين كأحد فروع الطب الرياضي الرئيسية التي كانت بغرض إيصال المعلومات للقاعدة العريضة من خلال طلاب الكليات وأقسام التربية البدنية والرياضية والرياضيين والمدربين، المساعدين الفنيين والأخصائيين في العلاج النفسي. وعلم الإصابات الرياضية يعتمد بدراسة الحركة الرياضية في مختلف الأوقات والظروف والأوضاع الثابتة والمتحركة الفردية والجماعية للوصول إلى القدرة على توقع الإصابة قبل حدوثها، وتحديد أشكالها وأنواعها وأنماطها.

وباستعراض الأنواع الفنية لتلك الإصابات نجد أن الأغلبية كانت للكدمات العضلية والخلع المفصلي والتمزقات وتهتك العضلات، والأوتار العضلية بنسبة 75% أما باقي النسبة 25% فكانت الكسور وتمزقات الأربطة والغضاريف، حيث شكلت إصابات الأطراف السفلية 61% من نسبة الإصابة، و22% لإصابات الأطراف العليا، و11% لإصابة الرأس، و6% لإصابة الظهر.

كما أن علم النفس يأخذ أهمية كبيرة لأنه يوجد هناك نشاط جسدي، خالص كما لا يوجد نشاط نفسي فقط وغنما يتداخل النشاطان ويرتبطان ارتباطا وثيقا، وهذا ما نجده عند لاعب كرة القدم، فنشاطه الجسدي وجهده البدني تؤثر فيه عوامل نفسية متعددة. كما أن سلوكه وتصرفاته أثناء التدريب واللعب تتأثر بمقدار الطاقة البدنية التي يبذلها، وإن هذا له علاقة وثيقة بالعوامل الأخرى من زملاء وخصوم والتحكيم والمتفرجين.

ومن خلال هذا نجد أنه عندما تتقارب المستويات بين الفرق فمن الممكن جدا لأن تؤدي مبادئ علم النفس الرياضي الدور الفعال في فوز الفريق.

نعتبر حاليا رياضة المستوى العالي نموذجا ومثالا يقتدي به من نماذج النجاح في الحياة، هذه الأخيرة وبالنظر إلى القواعد الصحية والاجتماعية ولاسيما الاقتصادية التي يجنيها الرياضي من اندماجه في إطار ممارسته والتي سنتطرق إليها من خلال هذه الدراسة.

إن الإصابة البدنية عند الرياضي تختلف في أسباب حدوثها كما تختلف أيضا في درجة خطورتها مما يعني الاختلاف أيضا في التعامل معها ولطلب الرياضي دور هام في هذا المجال، غير أن تدخله يتوقف على خطورة الإصابة.

كما أن دراسة الحالة النفسية للاعبين قبل وبعد الإصابة، وجد تصنيفا ثلاثيا للمصابين من الناحية النفسية، يتمثل في ذوي الإصابات غير المقصودة أي الإصابات النفسية والإصابات المخادعة، هذا التصنيف الثلاثي لا يسمح فقط بالتعامل نفسيا مع الإصابة بل يساعد حتى في استباق تنبؤ حدوثها حسب الأفراد، مادامت الإصابة البدنية عند الرياضي لها وقع على البعد النفسي المرضي سواء كانت من جراء الاعتداء، الاصطدام أو كوارث، والأثر الذي تتركه على البعد النفسي للمصاب أو ما يعرف ما بعد الإصابة أو أكثر وضوح الصدمة النفسية.

ومن خلال هذه المتغيرات يمكن طرح إشكال بحثنا على الشكل التالي:
ما هي انعكاسات الإصابات البدنية الرياضية من الناحية النفسية عند الرياضي الجزائري المصاب في كرة القدم ذو المستوى العالي؟.

ومن خلال مشكلة البحث يمكن طرح التساؤلات التالية:
- هل يمكن تشخيص أعراض الصدمة النفسية عند لاعب كرة القدم المصاب انطلاقا من الإصابة البدنية الرياضية لديه.
- هل الإصابات الرياضية والنفسية ناتجة عن عدم التحضير البدني السليم لدى لاعبي كرة القدم ذوي المستوى العالي .

- هل الصدمة النفسية والإصابات البدنية الرياضية نتيجة لعدم وجود طبيب نفسي مختص (متصاص درجة المنافسة) لدى لاعبي كرة القدم ذوي المستوى العالي .
- ما هي خطوات الإعداد النفسي المتبعة للحد من تفاقم الصدمة النفسية من طرف الاختصاصيين للاعبين كرة القدم في الأندية القسم الوطني الأول.
لهذا كانت أهداف البحث كالتالي:

- دراسة العلاقة ما بين الإصابة البدنية والحالة النفسية التي يعيشها الرياضي الجزائري المصاب (لاعب كرة القدم) .

- محاولة إظهار واقع الإصابة الرياضية على البعد البدني ، ثم البعد النفسي من خلال التعرض للتصرفات وسلوكيات الرياضي المصاب ، وكذا الاقتراب من حالة الصدمة النفسية من خلال التعرض للأعراض ، ومحاولة إثبات نظرية ما بعد الإصابة من ميدان الرياضة .
- محاولة الخروج بمجموعة من الاقتراحات التي يمكن لها أن تساعد المدرب بصفة خاصة والمحيط الرياضي بصفة عامة في تكييف تعاملهم مع حالة الرياضي المصاب.

2. تحديد المفاهيم وشرح المصطلحات.

- **الرياضي المصاب:** كل رياضي كان يمارس رياضة المستوى العالي ويستفيد منها كما يخضع لها. يعاني من إصابة بدنية خطيرة أو متوسطة أرغبته على مغادرة الميادين لفترة لا تقل عن أربع أسابيع ، أو سببت توقف مشواره الرياضي حسب ظنه.

- **الإصابة البدنية الرياضية:** كل تلف أو تشوه يظهر على الجسم الرياضي سواء على الجهاز الحركي أو الجهاز الهيكلي أو المفصلي ، يؤدي إلى قلة أو انعدام الحركة لدى المصاب . إن تكون قد حدثت في مضمون رياضي كالتدريب أو المنافسة لا غير .

- **الصدمة النفسية:** كل حالة نفسية مضطربة تنتج عن تأثر الشخص نفسيا من إصابة بدنية ناتجة عن تدخل خشن أو اعتراض أو حادث أو كارثة للصدمة النفسية أعراض تظهر على شكل مواقف تصرفات ، سلوكيات ، أحاسيس تسيطر على المصاب بها .

وتعرف هذه الحالة في كتابات أنها عامة نظرية ما بعد الإصابة أي L'après coup ، وأيضاً باضطراب الشدة ما بعد الصدمة « PTSD ».

3. المنهج ووسائل البحث.

المنهج المتبع لإنجاز هذا البحث هو المنهج الإكلينيكي (العيادي)، الذي يتناسب مع طبيعة الموضوع المدروس ، قصد التعمق في تناول الإصابة البدنية عند الرياضي ، بإتباع مقاربة نفسية – تحليلية وأخرى نفسية – مرضية.

انطلقت الدراسة البيليوغرافية من الإطلاع على مجموعة من العناوين سواء في الطب الرياضي وما جاء فيه عن الإصابات البدنية عند الرياضي (لاعب كرة القدم) رفيع المستوى وعناوين أخرى خاصة بعلم النفس الرياضي التي تناولت خصوصيات الممارسة في التدريب، والمنافسة والإصابات من جهة أخرى ، ومن جهة أخرى تعرضنا للصدمة النفسية الناتجة عن الإصابات البدنية أو ما يعرف بنظرية ما بعد الإصابة من باب علم النفس التحليلي والمرضي .

هذه الدراسة البيلوغرافية سمحت لنا ببناء جسور بين مختلف هذه المقاربات العلمية التي ساعدتنا في محاولة تطبيق معارف عامة وأساسية، حول الصدمة النفسية على الرياضي بصفة أكثر عمقا . كما سمحت لنا أيضا بحصر مختلف جوانب الإشكالية وكذا بناء الاستبيان والمقابلة اللذان يمثلان الوسيطان المطبقتان في البحث .

1.3. الاستبيان.

هو عبارة عن استمارة استبائية بها مجموعة من الأسئلة من مضمون البحث الذي تطرقنا إليه ومن خلال التساؤلات الموجودة في الإشكالية البحث بالإضافة إلى بعض الأسئلة المقترحة من طرف المختصين والمهتمين بهذا الموضوع ويحتوي مضمون الاستبيان على درجة الموافقة (اختيار جثمان) بالإضافة إلى الاقتراحات حسب السؤال المطروح التي تسمح للباحث بجمع أكبر عدد من المعلومات الخاصة بالظاهرة التي يتناولها، ولقد تم بناء الاستبيان بإتباع المراحل التالية :

1.1.3. الخلفية النظرية للاستبيان.

لقد تم بناء الاستبيان استثناء لمختلف المراجع العلمية التي تناولها في مختلف مراحل الدراسة البيلوغرافيا والتي نذكر البعض منها:

- أسامة راتب ضغوط التدريب احترافي الرياضي ، إصابات لاعب كرة القدم.
- اليازدي فاطمة التعرض للعنف الإرهابي وتأثيره على احتمال الإصابة باضطرابات الشدة بعد الصدمة والسلوكيات العدوانية 2001.

2.1.3. محاور الاستبيان.

احتوى الاستبيان على مجموعة من الأسئلة عددها 24 سؤال موزعة على محورين أساسيين هما:
- المحور الأول : الخاص بحالة النفسية العامة بعد الإصابة البدنية في الرياضة والذي يحتوي على 08 أسئلة (من السؤال 01 إلى السؤال 08) والتي تتعلق بمختلف جوانب الفرضية الأولى . هذه الأسئلة التي جاءت بعضها مباشرة وأخرى غير مباشرة تسمح لنا بالكشف عن حالة نفسية لا تعبر عنها إلا السلوكيات والتصرفات والمشاعر. ودارت هذه الأسئلة في محتواها حول دفع الإصابة على :

- هوية الرياضي (لاعب كرة القدم).
- صورة الجسم لديه.
- النظرة المستقبلية.
- تصورات الرمزية والمثالية.
- البعد النفسي – الاجتماعي ، البعد اللاكلينيكي المرضي لديه.
- الثقة في النفس.
- رؤية الواقع.
- الانفعالات لديه.

- المحور الثاني : تتكون هي الأخرى من 08 أسئلة (من 09 إلى 16 سؤال) هذه الأسئلة تخدم الفرضية الجزئية الثانية الخاصة بالصدمة النفسية ما بعد الإصابة التي أخطنا فيها بمجموعة معتبرة من أعراض الصدمة النفسية ، لإثباتها عند الرياضي المصاب ، وجاءت الأسئلة حسب محتواها بالنسبة للأعراض كالتالي: السلوك الذهني (Paramaide) – الأحياء (peruieixonce) – الانفراد (L'isolement) - الهلوسات (Hallucinations) – الانطواء (L'intravertirons) – المخاوف (Phobies) – التجنب والتماشي (L'évitement) – الغرابة (L'étrangeté) – التكرار (Répétition) - التثبيت (Fixation).

- المحور الثالث : هذا الآخر متكون من 08 أسئلة (من 17 سؤال إلى 24 سؤال) هذه الأسئلة جاءت لتخدم الفرضية الجزئية الثالثة والتي أخطنا بها بمجموعة من الأسئلة محاولة إثبات أن التحضير البدني (عدم) وعدم التحضير الجيد النفسي لرياضي لاعب كرة القدم الجزئية الذي يؤدي إلى ظهور الإصابات لديه ، وجاءت الأسئلة في محتواها الجوانب التالية : التحضير البدني (Préparation

(physique) – التحضير النفسي (préparation psychique) – الإصابات النفسية (les blessures physique) – الإصابات البدنية (les blessures physique) – الصدمات النفسية (psychique) (psychologique traumatismes).

3.1.3. طريقة تمريرة : يتم تمديد الاستبيان بطريقة مباشرة ، حيث اعتمدت الباحثة مقابلة أفراد العينة وقرأة الأسئلة معهم قصد التأكد على صحة فهمها وسهولة استرجاعها ، بالإضافة إلى احتواء الاستبيان على أسئلة غير مباشرة وأخرى مفتوحة أين يفضل المستجوب الإجابة لفظيا مما يستدعي تدوينها مباشرة من طرف الباحث أين يتم المتابعة .

2.3. المقابلة.

تعد المقابلة من الوسائل الأكثر والأصح استعمالا في مثل هذه المواضيع العلمية حيث تسمح للباحث بجمع المعلومات أكثر وبطريقة معمقة ، الهدف من استعمال المقابلة في هذا البحث هو هدف علمي تشخيصي لا طبي عيادي. تتم المقابلة عن طريق عرض خفيف لمحتوى وهدف الموضوع من أجل تحضير المستجوب للغوص في معنى واتجاه الأسئلة والحوار. فمباشرة بعد طرح المحور الأول يكون التسلسل في الأفكار متتالية وتكون المحاور الأخرى بنفس المراحل تكون الأسئلة موجهة ومفتوحة من طرف الباحث للاعتماد على جمع المعلومات بالقدر الكافي لعلها تساعده في كشف حقائق جديدة مع التركيز على الملامح والحركات والإيماءات المصاحبة للإجابة.

طريقة القيام بالمقابلة :

تتم المقابلة عن طريق عرض خفيف لمحتوى وهدف الموضوع من أجل تحضير المستجوب للغوص في معنى واتجاه الأسئلة والحوار .

فمباشرة بعد طرح المحور الأول يكون التسلسل في الأفكار متتالية وتكون المحاور الأخرى بنفس المراحل تكون الأسئلة موجهة ومفتوحة من طرف الباحث للاعتماد على جمع المعلومات بالقدر الكافي لعلها تساعده في كشف حقائق جديدة مع التركيز على الملامح والحركات والإيماءات المصاحبة للإجابة.

4. عرض تحليل ومناقشة النتائج.

1.4. الفرضية الجزئية الأولى.

يعيش الرياضي الجزائري المصاب بدنيا ، حالة عجز وظيفي ينعكس سلبيا على حالته النفسية العامة.

السؤال: ما مدى قابلية الرياضي المصاب لإصابته البدنية والصدمة النفسية . لاعب كرة ذوي مستوى

عالي ؟

طرح نتائج أجوبة المدربين وأخصائي علم النفس الرياضي لهذه الأندية الرياضية حول مدى قابلية

الرياضي المصاب إصابته البدنية وصدمة النفسية كما هو موضح في الجدول رقم 1 .

الجدول رقم 1: نتائج أجوبة المدربين وأخصائي علم النفس الرياضي لهذه الأندية الرياضية حول مدى

قابلية الرياضي المصاب إصابته البدنية وصدمة النفسية.

المجموع		غير موافق		موافق نوعا ما		موافق		موافق جدا		الاقتراحات
%	ر	%	ر	%	ر	%	ر	%	ر	
%100	100	%14	14	%20	20	%29	29	%37	37	م. تقبلها مباشرة بعد الإصابة
%100	100	%14	14	%28	28	%30	30	%28	28	ن: تقبلها بعد نهاية المبارات
%100	100	%20	20	%15	15	%30	30	%35	35	ر : عدم تقبلها
%100	300	%16	48	%21	63	%29.67	89	%33.33	100	

الإصابة البدنية لها أثر ووقع مباشر على حالة لاعب كرة القدم الجزائري ذوي المستوى العالي، إلا

أنها تنعكس مباشرة على حالته النفسية بسبب العجز الذي سببته له الإصابة ومن أهم النقاط الجوهرية

التي استخرجت وسنستدرجها فيما يلي:

- خوف وقلق اللاعب من عدم عودته على ميادين كرة القدم والتدريبات والمنافسات المحلية والدولية.

- نقص وترجع مستوى الفني والتقني والبدني للاعب المصاب.

- قلق وتوتر دائما عند تذكر حدوث الإصابة والتدخلات البدنية عليه مع خوفه من فقدان مستقبله الرياضي والمهني .

- حيرة دائمة حول مدى وعيه بخطورة الإصابة ومدى تقبلها وحدث له صدمة نفسية مع إمكانية فقدان مستقبله الرياضي والمهني.

ومنه تتحقق الفرضية الأولى.

2.4. الفرضية الجزئية الثانية.

يتعدى وقع الإصابة البدنية عند الرياضي لاعب كرة القدم الجزائري ذوي المستوى العالي البعد البدني، إذ يمكن أن يؤدي إلى ظهور أعراض الصدمة النفسية لديه.

السؤال: ما طبيعة نوم الرياضي المصاب تحت وقع الإصابة لدى الرياضي لاعب كرة القدم الجزائرية ذوي المستوى العالي؟

طرح نتائج أجوبة المدربين الأخصائيين علم النفس الرياضي والعيادي (الاكالينيكي) على لاعبي كرة القدم تحت صدمة الإصابة كما هو موضح في الجدول رقم 2.

الجدول رقم 2 : طرح نتائج أجوبة المدربين الأخصائيين علم النفس الرياضي والعيادي (الاكالينيكي) على لاعبي كرة القدم تحت صدمة الإصابة.

الإفتراحات		موافق جذا		موافق		موافق نوعا ما		غير موافق		المجموع
%	ر	%	ر	%	ر	%	ر	%	ر	%
38	38	32	32	32	32	18	18	12	12	100
30	30	35	35	28	28	7	7	7	7	100
40	40	29	29	25	25	6	6	6	6	100
108	108	96	96	71	71	25	25	25	25	300

لاعب كرة القدم الجزائري ذوي المستوى العالي يتأثر مباشرة بالإصابة البدنية ويمكن أن تتعدى البعد البدني لديه وقد تؤدي إلى ظهور أعراض الصدمة النفسية وهذا من خلال قراءة النتائج المبينة في الجداول السابقة بخصوص إثبات الفرضية الثانية :

- بحيث الرياضي المصاب يجب العزلة والانطواء بصفة غير إرادية نتيجة القلق على مستقبله الرياضي وعدم قبول زيارة أصدقائه له هذا راجع إلى عدم تقبل أحاديثهم أو أن هناك من يزعجه بتذكره الإصابة.

- يغضب اللاعب المصاب لأتفه الأسباب مع عدم استقرار حالته النفسية من خلال تغير أماكنه المتكررة وحركاته العشوائية.

- يرى كوابيس ويتذكر حادثة الإصابة خلال كل فترات نومه.

- عدم تتبع الرياضي المصاب إلى نصائح وإرشادات الطبيب مع عدم إجراء زيارة الأطباء الاختصاصيين (طب النفس- الطب الرياضي (الإصابات)- إجراء تحاليل الدم).

- استعمال العلاج التقليدي لتخفيف من وقع وشدة الإصابة كما أنه يرفض تقبل الإصابة.

- يتذكر الرياضي المصاب إصابته عند مشاهدة المنافسات في اختصاصه مع أنه يميل إلى مشاهدة برامج ترفيهية.

3.4. الفرضية الجزئية الثالثة.

نقص الإعداد البدني والتحصير النفسي يؤدي إلى ظهور الإصابات النفسية وقد تتعدى الصدمات النفسية لدى لاعبي كرة القدم الجزائرية ذوي المستوى العالي.

السؤال: هل تحصير البدني والنفسي يعمل على رفع المعنويات والتقليل من الإصابات للاعب كرة القدم الجزائري ذوي المستوى العالي؟

مخبر علوم وممارسة الأنشطة البدنية الرياضية والإيقاعية SPAPSA

طرح نتائج أجوبة المدربين واختصاصيين النفسانيين للأندية كرة القدم الجزائرية للأقسام الوطنية الأول والثاني كما هو موضح في الجدول رقم 3.

الجدول رقم 3: طرح نتائج أجوبة المدربين واختصاصيين النفسانيين للأندية كرة القدم الجزائرية للأقسام الوطنية الأول والثاني.

الافتراحات		موافق جدا		موافق		موافق نوعا ما		غير موافق		المجموع
ر	%	ر	%	ر	%	ر	%	ر	%	
30	30%	28	28%	37	37%	5	5%	100	100%	تقليل من الإصابات البدنية و النفسية
35	35%	32	32%	28	28%	5	5%	100	100%	رفع معنويات اللاعب
25	25%	40	40%	25	25%	10	10%	100	100%	حيوية و نشاط دائم
20	20%	38	38%	26	26%	16	16%	100	100%	شعور بمستوى عالي
110	27.5%	138	34.5%	116	29%	36	9%	400	100%	

إن لاعب كرة القدم الجزائري ذوي المستوى العالي القسم الوطني الأول والثاني يعتمد المدربون والمؤطرون والمحضرون البدنيون إلى التحضير البدني والنفسى لرفع معنويات اللاعب خلال أطوار المنافسات اللذان يعتبران عاملان جوهريان في التقليل من الإصابات البدنية والنفسية عليه وكانت النتائج في النقاط التالية :

- عدم وجود محضر بدني وطبيب مختص في علم النفس الرياضي على مستوى الأندية الرياضية لكرة القدم ذوي المستوى العالي.
- حالات نفسية كثيرة ومتعددة علا اللاعبين قبل بداية دخوله المقابلات.
- عدم إخضاع اللاعبين إلى برامج نفسية وبدنية علمية حديثة للحصول على نتائج طبية من أجل تعديل حالة النفسية والتقليل من الإصابات البدنية والصدمات النفسية.
- محاولة معرفة مختلف الظروف الاجتماعية والاقتصادية للاعب كرة القدم التي تؤثر على حالته البدنية والنفسية لتفادي حدوث الإصابات.
- نقص البرامج والتحضيرات وعدم تناسبها مع مستوى المنافسات التي تؤثر على حالته الصحية (نفسية ، بدنية) بالإضافة إلى نقص الحصص التدريبية المؤطرة خلال الأسبوع وعدم استقرارها خلال الموسم الرياضي .

الاستنتاج العام:

من خلال كل هذه النتائج يتبين لنا أن لاعب كرة القدم ذو المستوى العالي هو الثمرة التي نرجوه من هذه الدراسة في منظور الاحتراف الحديث إلا أنه يعاني من مشاكل الإصابات التي تمثل العائق الوحيد على مستقبله الرياضي منها الإصابات البدنية والصدمات النفسية التي تسبب له عجز على مختلف المستويات بالإضافة إلى عدم وجود برامج نفسية وبدنية حديثة لتقليل من هذه الإصابات وكانت النقاط التالية نتيجة هذه الدراسة:

- خوف لاعب كرة القدم من التكفل لناديه ونقص وتراجع مستواه الرياضي خلال التدريبات والمنافسات المحلية والدولية.
- وعي الرياضي المصاب بخطورة الإصابة مما أدى إلى قلقه وتوتر الدائم خوفا من فقدان مستقبله الرياضي والمهني.
- نقص وتراجع مستوى لاعب كرة القدم الفني البدني والتقني مع عدم تقبله الإصابة .
- الانطواء وعزلة اللاعب المصاب مع عدم استقرار حالته النفسية نتيجة الحركات العشوائية الأرق الدائم ومشاهدة الكوابيس خلال كل فترات النوم .
- عدم اتباع نصائح وإرشادات مختص علم النفس الرياضي والطب الرياضي إن وجد مع استعمال العلاج التقليل لعلها تخفف من شدة الإصابة.
- عدم زيارة الأطباء ذو الاختصاص (علم النفس الرياضي . الطب الرياضي . تحليل الدم)

- عدم وجود محضر بدني ومختص في علم النفس الرياضي على مستوى الأندية الرياضية لكرة القدم ذوي المستوى العالي مع عدم وجود برامج نفسية وبدنية علمية حديثة من أجل تعديل حالته النفسية والتقليل من الإصابات البدنية والصدمات النفسية.
- نقص البرامج والتحصيرات وعدم تناسبها مع مستوى المنافسات مع نقص الحصص التدريبية المبرمجة خلال الأسبوع وعدم استقرارها خلال موسم رياضي
- محاولة تحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي التي تؤثر على حالته البدنية والنفسية لتفادي حدوث الإصابة.

الاحتراف الرياضي ظاهرة حديثة جاءت نتيجة أوليات لخدمة المؤسسة الرياضية بصفة عامة واللاعب بصفة خاصة للدراسة وفهم متطلبات وحاجيات لاعب كرة القدم الجزائري ذوي المستوى العالي بتوفير جميع الوسائل والإمكانيات مع رفع مستواه البدني والنفسية من خلال تحقيق نتائج على المستويين المحلي والدولي إلا أن هناك صعوبات تعيق هذا اللاعب خاصة نقص البرامج النفسية والبدنية وعدم التحضير البدني والنفسية من طرف المحضرين البدنيين . واختصاصيون علم النفس الرياضي من أجل التقليل من الاضطرابات البدنية والصدمات النفسية وإعطاء مستوى فني وتقني بعد فهم لاعب كرة القدم ذوي المستوى العالي لإعطاء نتائج أفضل وتفادي هذه الصعوبات.

المراجع والمصادر.

- أسامة رياض. (2001). أطلس الإصابات الرياضية المصور ، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى، القاهرة.
- أسامة رياض. (1997). الطب الرياضي وإصابات الملاعب ، دار الفكر العربي، القاهرة.
- بسام ساري. (1996). الرياضة والصحة ، الطبعة الأولى، مؤسسة وائل للنسخ السريع، الأردن.
- حياة روفانيل. (2002). إصابات الملاعب – وقاية- إسعاف -علاج طبيعي، منشأة المعارف الإسكندرية مصر.
- فؤاد عبد الوهاب. (1990). التدليك الرياضي، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي، السعودية.
- فيصل عباس. (2001). التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية – المقاربة العيادية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، بيروت.
- محمد حسن علاوي. (1998). سيكولوجية الاحتراف للاعب والمدرّب الرياضي، مركز الكتاب للنشر.
- محمد عادل رشدي. (1995). موسوعة الطب الرياضي علم إصابات الرياضيين دار النشر مؤسسة شباب الجامعة الطبعة الثانية طرابلس.
- مصطفى حجازي. (1985). معجم مصطلحات التحليل النفسي ترجمة لجون لابلاتش وبونتاليس، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان.
- البيازدي فاطمة. (2001). التعرض للعنف الإرهابي وتأثيره على احتمال الإصابة باضطراب الشدة بعد الصدمة والسلوكيات العدوانية ماجستير علم النفس.
- Abeillon, G-J. & Domenach, A. (1999). Traumatologie et rééducation en médecine du sport.
- Asroun, P. (2009). Leçon psychanalytique sur les phobies, poche psychanalyse.
- Association Boucebeci. (1996). Troubles psychique post traumatique pour un dispositif de soins pour les victimes, Alger.
- Barrois, C. (1988). Les névroses traumatique le psychothérapeutique face aux détresses des chocs psychique, Dunod, France.
- Bertrand, M. (1996). Pour une clinique de la douleur psychique, L'harmattan, Paris.
- Bigard, P. (1974). Stress fatigue et dépression Tome II, Doin, Paris.
- Brousse, M. (1990). L'investissement du sportif de haut niveau dans la compétition et l'entraînement, Acte 2ème colloque, sport et psychanalyse.
- Bui-Xuan, K. (2002). Introduction à la psychologie du sport, Chipon, Paris.
- Chartier, J-P. (1991). Les adolescents, psychanalyse et éducation spécialisée, Dunod, France.
- Michel, L-e. (2007). Deuil au delà larmes revue de psychologie, Québec.