

ISSN: 2392-5442, EISSN: 2602-540X		مجلة المنظومة الرياضية
المجلد: 09 العدد: 02 السنة: 2022		مجلة علمية دولية تصدر بجامعة الجلفة - الجزائر
الصفحات: 64 - 76		تاريخ الإرسال: 2022/01/20 تاريخ القبول: 2022/02/12

البروفيل النفسي للرياضيين المتعرضين لإصابة بدنية رياضية

Psychological profile of athletes exposed to physical injury

مفيدة بن حفيظ*¹

¹ معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة باتنة 2 (الجزائر)، Moufidabenhafid@gmail.com

ملخص:

هدفت الدراسة إلى البحث عن البروفيل النفسي للرياضيين المتعرضين للإصابات بدنية أو رياضية من خلال الانطلاق من أربع تساؤلات تبحث عن ماهية الصدمة النفسية وأعراضها إلى المكتزمات الدفاعية الموظفة وكذا السمات النفسية، وأكثر المراحل ما بعد الصدمة استثمارا عند حالات الدراسة التي كانت ثلاث حالات طبقت عليها المقابلة نصف الموجهة في ضوء المنهج الوصفي بتصميم دراسة الحالة وقد توصلت الدراسة إلى:

- عانت حالات الدراسة من أعراض الصدمة النفسية بعد الإصابة البدنية.
- ان كل من الاكتئاب، الضغوط النفسية، القلق، الخوف، تشوه صورة الجسم، انخفاض اعتبار الذات، انكسار في الهوية كلها سمات نفسية ظهرت على حالات الدراسة.
- أكثر المكتزمات الدفاعية توظيفا هي: التكوين العكسي، التحويل، الاسقاط، الاعلاء، أحلام اليقظة، التعويض.
- أكثر مراحل ما بعد الصدمة استثمارا هما مرحلة الاكتئاب، ومرحلة التقبل وإعادة التنظيم.

كلمات مفتاحية: البروفيل النفسي، الإصابات البدنية والرياضية، المكتزمات الدفاعية، السمات النفسية.

Abstract:

The current study aimed to search for the psychological profile of athletes exposed to physical sports injuries by starting from four questions that search for the nature of psychological trauma and its symptoms to the employed defensive mechanisms as well as psychological features and the most post-traumatic stages are invested by case studies to which the semi-directed interview was applied to the descriptive approach:

-The study cases suffered from symptoms of psychological trauma after the physical injury.

-depression; anxiety; fear; stress; low self-esteem and broken identity are all psychological features that appeared on the study cases.

-the defensive mechanisms employed are: projection; compensation; reverse configuration; elevation; daydreaming.

-the invested post-traumatic stages are: the depression stage; and the acceptance and reorganisation stage.

Keywords: psychological features; the defensive mechanisms; psychological profile; sports injuries.

*المؤلف المرسل

جاءت الدراسة الحالية في ضوء زخم من الدراسات السابقة في الموضوع المعالج حول الإصابات النفسية اللاحقة بالإصابة البدنية عند الرياضيين، إذ كانت كلها معالجة بطريقة كمية إحصائية لمتغيراتها، إلا أن الجديد في دراستنا أنها ستقدم دراسة نفسية عيادية لمتغيرات الدراسة تبحث عن مكامن ودوافع المخرجات السلوكية عند اللاعب المصاب وتعليلاتها في ضوء مكزومات الدفاع التي يستخدمها غاية التكيف مع الواقع المعاش، وكذا تحليل عيادي لكل السمات النفسية والاجتماعية التي ستظهرها حالات الدراسة المطبق عليها للخروج ببروفيل نفسي يرسم لنا بوضوح المعاش النفسي للمصاب وتدايعات الإصابة وانعكاساتها أنيا ومستقبليا على الرياضي ومحيطه. علنا نقدم من خلال هذه الورقة البحثية إضافة علمية متباينة في العرض المنهجي والتحليل للبيانات ميدانيا، تعد اسهاما علميا تستخدمه الهيئات المعنية في النهوض بالقطاع الذي عانى ولى يزال يعاني من كثرة الإصابات الرياضية لدى اللاعبين في مختلف الرياضات الفردية أو الجماعية عند الأطفال أو الراشدين على حد سواء.

2. الاطار العام للدراسة:

1.2 إشكالية الدراسة:

إن فقدان القدرة على الأداء وتفكك الإحساس بالمتعة من الموقف الرياضي مما يؤدي إلى الابتعاد عن الممارسة...هي أعراض لمعاناة اللاعب الرياضي من إصابة بدنية خلفت أثارا نفسية من بوادر الاكتئاب وقلق وخوف وتوتر وتهيج...حيث أكد العالم "بريجمان 1993" أن الإصابة البدنية ترتبط بعدد من السمات الشخصية التي تبين مدى معاناة اللاعب وتضرره على الصعيدين النفسي والبدني، فرغم التطور الملحوظ في تجهيز الملاعب والقاعات الرياضية وكذا الوسائل و الأدوات التقنية إلا أن عدد الإصابات في تزايد مستمر بين الرياضيين مما يؤثر سلبا على المردود والأداء الرياضي على المستوى الشخصي والجماعي، إذ ذهب العديد من العلماء إلى البحث عن أسباب الإصابات الرياضية أكد البعض منهم على سبيل الذكر "دوتيتش 1985" الذي عمل كأخصائي نفسي رياضي أن من بين أسباب الإصابة تفكير اللاعب في مشاكله العائلية، لتضيف "روتيلاهيمان 1986" وتقر بوجود علاقة دالة احصائية بين ضغوط الحياة و الإصابة البدنية فمهما كانت أسباب الإصابات فإنها تؤدي إلى خلل وظيفي نفسو فيزيولوجي يعق اللاعب عن تحقيق أهدافه القريبة المدى وطموحاته المستقبلية وقد توقفه عن الممارسة وتضع حدا لمساره الرياضي والمهني، حيث يهتم معظم القائمين على الفرق الرياضية واللاعبين بتقديم العلاج الطبي والتأهيلي للإصابات في ضوء مستوى الوعي الذي يمتلكونه والإمكانات المتوافرة لديهم متناسين حجم التأثير للجانب النفسي والمعاش النفسي المتأثر والمتأزم للرياضي والذي يضع نقطة النهاية لاستمراريته حيث ذهبت "أميرة بن عكي" من جامعة الجزائر في دراسة لها أن الإصابات الرياضية في الرياضات الجماعية أو الفردية لها ارتباط وثيق بسمات الشخصية من الافتقار إلى التحكم الانفعالي وضبط الذات والثقة بالنفس ويعضد ذلك دراسة "ناصر جمال" الذي أكد أن الإصابات البدنية عند لاعبي المستوى العالي لها انعكاسات نفسية على المستوى الشخصي للرياضي وحتى أثناء المنافسات الرياضية، ومن هنا انبثقت دراستنا التي أردنا من خلالها تعضيد هذه الدراسات التي عالجت متغيرات الموضوع بطريقة كمية بدراسة نفسية عيادية تفتح القراءة للمعاش النفسي وماهية الصدمة النفسية التي يتعرض لها الرياضي بعد اصابته البدنية من خلال الكشف عن أهم المكزومات الدفاعية التي يوظفها اللاعب غاية التكيف مع الواقع المعاش في ظل تأثره

بإصابته وتداعياتها النفسو اجتماعية من خلال معرفة أكثر المراحل استثمارا وتوظيفا للاعب من مراحل ما بعد الإصابة، حيث أكد "مهبوبي رضوان 2003" من خلال دراسته الارتباطية على وجود علاقة بين الإصابات البدنية والحالة النفسية لدى الرياضي الجزائري والتي تتمظهر في أعراض الصدمة النفسية لتأكد ذات النتيجة دراسة "شريط عبد الحكيم عبد القادر 2013" حول عوامل الضعف في مواجهة الخطر النفسي للإصابة ، ونظرا لكون كل الدراسات المستشهد بها وغيرها جاءت من اختصاصين في مجال العلوم الرياضية تموضعت دراستنا النفسية العيادية لتقديم بروفيل نفسي يحدد أبعاد وتجليات وتداعيات الإصابة البدنية و الرياضية للاعب الجزائري من خلال دراسة الحالة كمنهج معتمد لتحقيق الأهداف المتوخاة انطلاقا من التساؤلات الآتية الذكر.

2.2 تساؤلات الدراسة:

- هل تظهر الإصابة الرياضية على اللاعبين أعراض للصدمة النفسية؟
- فيما تتمثل السمات النفسية للاعبين المصابين بإصابات بدنية ورياضية؟
- ماهي المكتزمات الدفاعية الموظفة من طرف اللاعبين للتكيف مع تداعيات الحالة الصحية لهم؟
- أي المراحل ما بعد الإصابة البدنية أكثر استثمارا عند اللاعبين؟

3.2 أهداف الدراسة:

- البحث عن إمكانية وجود أعراض للصدمة النفسية عند الرياضي المصاب.
 - البحث عن السمات النفسية التي تعتبر إصابات نفسية عند الرياضيين المصابين.
 - البحث عن المكتزمات الدفاعية الموظفة من طرف الرياضيين المصابين.
 - البحث عن أكثر مراحل ما بعد الإصابة توظيفا واستثمارا عند الرياضيين المصابين.
- من خلال تحقيق هذه الأهداف يمكننا أن نقدم قراءة نفسية تحليلية عيادية للإصابات النفسية التي تلحق الإصابات البدنية عند الرياضيين للخروج بروفيل نفسي لهم.

4.2 أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في تميزها عن باقي الدراسات المشابهة والتي عالجت متغير الإصابات البدنية والرياضية محاولة ربطها بمتغير من الجانب النفسي، حيث أن كل الدراسات أنجزها مختصون في العلوم الرياضية مستعينين بأداة الاستبيان لتحقيق نتائج علمية إلا أن المختلف في دراستنا والذي يعطها أهمية بالغة أنها ستعالج الموضوع من خلال قراءة نفسية تحليلية عيادية مستخدمة المقابلة العيادية على ثلاث حالات مصابة، ستقدم من خلالها نتائج علمية عن الحالة النفسية من خلال بروفيل نفسي للمصابين الرياضيين للإجابة على التساؤلات المنطلق منها والمؤسسة لموضوع البحث.

3. مفاهيم الدراسة:

1.3 تعريف الإصابة الرياضية:

- هي تأثر نسيج أو مجموعة أنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل عمل أو وظيفة ذلك النسيج وتنقسم هذه المؤثرات إلى:
- مؤثر خارجي: أي تعرض اللاعب إلى شدة خارجية كالاصطدام بزميل أو الأرض أو أداة مستخدمة.

البروفيل النفسي للرياضيين المتعرضين لإصابة بدنية رياضية

- مؤثر ذاتي: أي إصابة اللعب مع نفسه نتيجة للأداء الفني الخاطئ أو عدم الاحماء.

- مؤثر داخلي: مثل تراكم حمض اللاكتيك في العضلات أو الإرهاق العضلي أو قلة مقدار الماء والأملاح. (زاهر، 2004، ص 81)

2.3 الإصابات النفسية:

يمكن أن تعرف الإصابة النفسية في الرياضة بأنها عبارة صدمة نفسية نتيجة لخبرة أو حادث معين مرتبط بالمجال الرياضي والتي تسفر أو لا تسفر عن إصابة بدنية لكنها تحدث بعض المتغيرات في الخصائص النفسية للفرد ويتضح أثرها في تغيير الحالة الانفعالية والدافعية والسلوكية بالنسبة للفرد الرياضي، وبالتالي هبوط مستواه الرياضي وفي بعض الأحيان انقطاعه النهائي عن الممارسة الرياضية. (علاوي، 1998، صفحة 17)

3.3 المراحل التي يمر بها الرياضي عقب إصابته:

1.3.3 مرحلة الرفض: فهذه المرحلة يحاول اللاعب التقليل من أهمية الإصابة التي نشأت له ويرجع ذلك إلى الخوف من عدم اللعب أو أن يحل محله لاعب آخر أو فقد المكافأة لعدم الانتظام في التدريب أو الاشتراك في المنافسات لذلك يحاول تناسي الإصابة أو أن يصدق أنه مصاب بالفعل. (باهي، 2002، صفحة 143)

2.3.3 مرحلة الغضب: عندما يدرك اللاعب الإصابة التي أصيب بها، والتعرف على حجمها وشدتها فإنه يصاب بحالة من الذعر والخوف التي تؤدي به إلى الغضب وقد يصدر عنه سلوك مرفوض من المجتمع الذي يتمثل في بعض الأحيان بالعدوان اللفظي تجاه نفسه والآخرين.

3.3.3 مرحلة المساومة: في هذه المرحلة يحاول اللاعب أن يقدم عذارا وأسبابا وتنازلات إلى المدرب حيث يسمح له اللعب في أقرب وقت من الشفاء بعد الإصابة، كما أنه يقدم تبريرات عن سبب إصابته غاية سماح المدرب له بالعودة للممارسة.

4.3.3 مرحلة الاكتئاب: في هذه المرحلة يدرك اللاعب أن إصابته حقيقية وواقعية وتتطلب برنامجا علاجيا، حيث تظهر عليه ما يسمى بالزلمة الاكتئابية، فمهم من تظهر عليه احساس قاسية من اللوم، وتأنيب النفس، وعند الآخرين مختلطا مع شكاوي جسمانية وأمراض بدنية بصورة لا تعرف الحدود بينها. (نشوان، 2017، صفحة 49)

5.3.3 مرحلة التقبل وإعادة التنظيم: في هذه المرحلة نجد اللاعب قد أدرك واقعا أنه في حالة مرضية تستلزم برنامجا علاجيا تأهليا، فيعمل على إعادة بناء ذاته وتنظيمها بدنيا ونفسيا للعودة إلى حياته الطبيعية أو حتى شيء من التقدم والتطور في حالة راهنة. (رياض، 1998، صفحة 192)

4. إجراءات الدراسة الميدانية:

1.4 المنهج المعتمد: تم الاعتماد في دراستنا على المنهج الوصفي بتصميمه دراسة الحالة بحسب مقتضيات أهداف الدراسة، والذي من خلاله يمكننا تحصيل قدر كاف من البيانات حول المفحوصين وتحليلها ومناقشتها في إطار نفسي عيادي.

2.4 حالات الدراسة: وظفت الدراسة ثلاث حالات تمثلت في لاعبين ومدرب ذكور شباب، تعرضوا للإصابات بدنية رياضية متباينة جعلتهم حالتهم الصحية في خدمة أغراض البحث.

-المفحوص الأول: الحالة (ع)، 22 سنة، حارس مرمى، حارس مرمى، إصابته: خلع الكتف.

-المفحوص الثاني: الحالة (م)، 27 سنة، مهاجم، إصابته: تمزق غضروف.

-المفحوص الثالث: الحالة (خ)، 27 سنة، مدرب، إصابته: كسر على مستوى عظم الفخذين.

3.4 أداة الدراسة: تم الاعتماد في دراستنا على الأداة الأكثر مناسبة لمثل هذا النوع من البحوث والتي تتطلب معالجة كيفية تعطينا أكبر قدر من المعلومات مع المفحوص، والمتمثلة في المقابلة إلى أربعة محاور لطرح الأسئلة وتقديم الإجابة وكانت متماشية مع تساؤلات الدراسة المنطلق منها والمتمثلة في الآتي:

المحور الأول: حول أعراض الصدمة النفسية عند المصاب.

المحور الثاني: حول السمات النفسية عند المصاب.

المحور الثالث: حول المكتزمات الدفاعية الموظفة عند المصاب.

المحور الرابع: حول أكثر مراحل ما بعد الصدمة توظيفاً عند المصاب.

4.4 متغيرات الدراسة:

المتغير الأول: البروفيل النفسي.

المتغير الثاني: الإصابة البدنية الرياضية.

متغيرات الدراسة من نفس المستوى.

5- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة:

1.5 عرض وتحليل معطيات الحالة الأولى:

1.1.5 التعريف بالحالة (ع) :

شاب يبلغ من العمر 22 سنة، حارس مرمى تتمثل إصابته في خلع الكتف.

2.1.5 ملخص المقابلة مع الحالة (ع):

يبدو من خلال المقابلة مع الحالة (ع) أنها دخلت المجال الرياضي كهوا فقط، ونظراً للإمكانيات التي تتمتع بها الحالة بحسب المختصين واصل اللعب في مستويات عليا مع فرق مهمة لعبت على كأس الجمهورية في ذلك الوقت ، مما أدى إلى ترك الحالة للدراسة والتفرغ التام لحراسة المرمى والتدريب والعمل الدؤوب والمستمر. لتقع الكارثة بحسب الحالة في إحدى الحصص التدريب لمنافسة نصف نهائي الكأس، أين كان الضغط من المدرب عال بحسب الحالة حيث تعرض الحارس لسقوط أنتج خلعا لكتف الحارس. هذا الموقف يعتبر بالنسبة للحالة أكثر المواقف رسوخا في ذاكرته -أكثر حاجة سيئة صراتلي نهار طحت على كتفي-.

يبدو على الحالة الشعور بالإحباط نتيجة الإصابة من خلال تعبيرها - كي تبليسييت راح كلش - إلا أن الحالة في بداية الأمر لم تكن تتوقع وقع الإصابة وهو دليل على رفضها حيث أقرت - كنت نشوف فيها ضربة عادية - إلا أن الإصابة كانت غير ذلك حيث نلاحظ تخوق الحالة من الآتي على الأخص أنها لاحظت مع استمرارية التدريب بعد الإصابة صعوبة الأداء بالرغم من تشجيع المدرب وطيب الفريق على الاستمرارية، إلا أن الحالة اقتنعت أن الإصابة خطيرة من تداعياتها مما أدى بها إلى التوقف التام عن الممارسة وولوج عالم العلاج من خلال عملية جراحية تم فيها وضع مثبت للكتف والمكوث بالمستشفى لأكثر من عام، وعدم مقدرة الحالة على مزاوله أي نشاط بعد ذلك، ما لم يتم الشفاء التام. وما زاد الطين بلة هو تصريح أكثر من سبعة أطباء تمت استشارتهم عن الوضع الصعب للحالة وأجزموا كلهم بتوقف مساره الرياضي. هنا

البروفيل النفسي للرياضيين المتعرضين لإصابة بدنية رياضية

كانت الصدمة الكبرى لحارس المرمى الشاب ذو الكفاءات حيث قال: المستقبل انتهى، ما عندي حتى أمل -، ودخلت الحالة مرحلة الكآبة من بابها الواسع بعدما علقت آمالا على ممارسة كرة القدم وترك الدراسة لأجل ذلك لتتعطل حياة الشاب كلها ويتغير طريقها من خلال قوله - فسدت أمور حياتي الكل - بعد الخروج من مرحلة الاستشفاء، الحالة لم تخرج من مرحلة الكآبة، وإنما مازالت مستغرقة فيها وتقول - ملي حبست بالون زدت فالوزن، وليت خامل، كسول، ديما طالق، مورال في الصفر، تعبان نفسيا وبدنيا -

على الأخص وأن الحالة تعلم جيدا من خلال الأطباء القائمين على وضعها الصعب أن عودتها مقرونة بإمكانيات غير متاحة للحالة - لازم إمكانيات وأنا لله غالب ما عنديش -

تشعر الحالة من جراء الإصابة بحالة من الحزن وخيبة الأمل وضياح المستقبل، وتحطم الرغبة مما انعكس سلبا على المعاش النفسي والاجتماعي للحالة التي أصيبت بنوبات غضب وتهيج أدى بها إلى محاولة الانتقام من القائمين على الفريق الذين ساهموا بتكتمهم عن تداعيات الحالة إلى ما بعد المباراة الرسمية للمحافظة على الفريق دون الاكتراث بمستقبل حارس المرمى -، وصلت بيا كنت راح نشتكى بهم -

3.1.5 تحليل معطيات المقابلة مع الحالة (ع):

يبدو من خلال معطيات المقابلة مع الحالة (ع) التي تعرضت إلى خلع للكتف عند سقوطها للدفاع عن المرمى في حصة تدريبية جعلتها هذه الإصابة تنهي مسارها الرياضي في عمر 22 سنة، هذه الحادثة التي تعتبر صدمة نفسية بالغة التأثير على الحالة حيث عانت ولا تزال تعاني من أعراض الصدمة من حزن كبير، وشعور بالكآبة وشعور بالذنب وكذا قلق وإحباط. حيث نلاحظ أن الحالة يعتبر يوم الإصابة هو يوم التحول الجذري في حياته كونه ذكرى سيئة جدا تراود تفكيره في كل مرة مما يسبب له ضائقة مزمنة جعلته يتجنب كل ما يذكره بها من خلال انعزاله التام عن الممارسة الرياضية، حيث نلاحظ من خلال سيرورة المحادثة أن الحالة دخلت في مرحلة الرفض مباشرة بعد تعرضها للإصابة لتقتنع بعد المعاناة أن الإصابة خطيرة وتستوجب العلاج الفعال من خلال العملية الجراحية، مما أدخل الحالة في حالة من القلق عن مستقبلها بعدما كانت الممارسة الرياضية هي مستقبلها في ظل تخليها عن الدراسة لأجل ذلك، مما أدى بالحالة إلى الحزن والشعور بالكآبة لتلج مرحلة الكآبة وتستغرق فيها وتستثمر فيها كل المشاعر السلبية التي تشعر بها لفترة طويلة طول فترة العلاج التي دامت أكثر من ثلاث سنوات لتنتهي بتوقف الحالة عن الممارسة نهائيا لعدم القدرة الفيزيولوجية، مما جعل الحالة تشعر بالذنب المشترك مع المدرب وطبيب الفريق اللذان ساهما بقدر في وصول الحالة إلى ما آلت إليه، وتفضيلهما لمصلحة الفريق على حساب صحة حارس مرمى الفريق مما أدى بالحالة إلى الشعور بحالات هيجان عديد المرات على هذه الأطراف المتسببة. نلاحظ أن الحالة لم تستطع الخروج من مرحلة الاكتئاب لتدخل مرحلة التقبل وإعادة التنظيم وذلك لحالتها الصحية المتدهورة التي لم تجعلها ترى بريق أمل للعودة إلى الملاعب حيث كانت مرحلة الاكتئاب هي مرحلة ما بعد الصدمة الأكثر استثمارا عند هذه الحالة، والعودة إلى مرحلة الغضب وسرعان ما عادت إلى مرحلة الاكتئاب. هذه الصدمة جعلت الحالة تعيش تحت وطأة ضغوط العائلة بعدم الاستمرارية في الممارسة وكذا ضغوط الأطباء بالمحافظة على نمط حياة صحي لغاية التكيف مع الإصابة وممارسة الحياة الاعتيادية مما جعل الحالة تعيش ضغوط نفسية بالغة التأثير فوق طاقة

تحمل الحالة مما أدى بالحالة إلى محاولة الحد من آثار مسبب الضغط على الجسم وهي الإصابة البدنية مما جعلت الحالة تدخل في مرحلة الهرب مما يسبب الضغط بحسب "هانزسيلي" وتنتهي مسارها الرياضي في بدايته.

أما عن المكتزمات الدفاعية الموظفة من طرف الحالة من خلال سياق المحادثة نلاحظ الإنكار من خلال عدم الاعتراف بكونه مصاب ومتابعته للعب حتى بعد السقوط والتعرض للإصابة وإنهاء الحصص التدريبية ولعب المنافسة. كما نلاحظ الإسقاط الذي وظف بوضوح من خلال رفض الحالة الاعتراف بذبحها وتحملها المسؤولية على حالتها الصحية وإسقاط المسؤولية على المدرب والطبيب، وكأن الحالة تعمل على خفض الإحساس بالذنب عن مآلها. كما نلاحظ أن الحالة حاولت التقمص من خلال تقليدها للاعب مشهور أصيب ولكنه واصل المسار رغم إصابته لكنها فشلت بسبب خطورة الإصابة وتداعياتها .

ومنه نستنتج أن الحالة (ع) أظهرت معاناتها من صدمة نفسية مزمنة أدت إلى دخولها حالة اكتئاب شديد أثر على حياتها ككل من خلال توقف مسارها الرياضي وشعورها المزمن من القلق والذكريات المرعبة أو المقتحمة للصدمة التي تعرض لها.

كما نلاحظ أن الحالة دخلت في مراحل بعد الصدمة من مرحلة الرفض إلى مرحلة الاكتئاب دون الخروج منها والتي كانت الأكثر استئمارا، كما نلاحظ أن الحالة وظفت عديد المكتزمات الدفاعية منها الإنكار، الإسقاط والتقمص.

2.5 عرض وتحليل معطيات الحالة الثانية:

1.2.5 عرض الحالة (خ):

شاب يبلغ من العمر 27 سنة، مدرب رياضي تتمثل إصابته في كسر على مستوى الفخذين في حادث سير.

2.2.5 ملخص المقابلة مع الحالة (خ):

الحالة (خ) شاب يبلغ من العمر 27 سنة تتمثل إصابته في كسر على مستوى الفخذين إضافة إلى انضغاط في العمود الفقري في الفقرة "ل 2". الحالة كان يشغل منصب مدرب كرة طائرة أشبال وأستاذ تربية بدنية ورياضية في التعليم المتوسط، تعرض لحادث سير بعد عودته مع فريقه في مباراة تنافسية أثناء السفر، تعتبر هذه الإصابة للحالة صدمة نفسية كبيرة حيث شعرت بالحالة بالخوف الشديد من عدم قدرتها على المشي من جديد، كما أن الإحساس بالعجز كان أول إحساس راود الحالة أثناء الحادث. مكثت الحالة حوالي شهر في المستشفى وشهرين في المنزل، واستمرت حالة الاستشفاء مدة سبعة أشهر بعد العملية الجراحية ، وبعد الشفاء عادت الحالة إلى ممارسة المشي بالتدرج ولتستمر حالة إعادة التأهيل مدة عام كامل لتعود الحالة نوعا ما إلى ما كانت عليه ومارست المشي والجري بصورة طبيعية نوعا ما. تقر الحالة أن الإرادة القوية هي التي ساهمت في شفاءها - أنا قوي وإلا مكنتش قدرت نوقف -، الشعور المكتسح لمرحلة الاستشفاء كان الخوف - كنت متخوف أي ما نوقفش - الحالة مؤمنة بقضاء الله وقدره ومقتنعة تماما أن هذا ابتلاء من المولى عز وجل وتحمده على نعمة الشفاء - الحمد لله كوليت وقفت -الحالة رفضت الإصابة بازدياد القلق عندها - وليت نتقلق بزاف - الشعور بالخوف والكآبة لما آلت إليه حالتها على الأخص أمام والديه وزوجته وأبنائه - الشعور بالعجز يقتلني - ولكن سرعان ما مرت الحالة لمرحلة التقبل وإعادة تنظيم ذاتها من خلال تغيير المهنة إلى مستشار تربية ومواصلة التأهيل الحركي بالبيت

البروفيل النفسي للرياضيين المتعرضين لإصابة بدنية رياضية

رغبة منها في الرجوع والعودة إلى عالم التدريب، كما أن الحالة ارتقت برغبتها وأعدت الالتحاق بالجامعة لاستكمال دراسات عليا دوما في مجال الاختصاص الرياضية.

الحالة تغيرت نظرتها لذاتها كلية رغم أنها ترفض ضمنا شفقة الأخر تجاهها ونقل أحاسيس سلبية تجاه مقدرتها الجسدية على القيام بمختلف الواجبات الحياتية إلا أن الحالة على دراية كاملة بمستقبل حالتها الصحية وعلى اتصال دائم بالطبيب المعالج.

3.2.5 تحليل معطيات المقابلة مع الحالة (خ):

الحالة (خ) 27 سنة مدرب كرة طائرة وأستاذ تربية بدنية تعرض لحادث سير ألزمه الفراش لمدة عام منعه من المشي والعودة إلى ممارسة حياته الطبيعية بكل تفاصيلها .

دخلت الحالة في مرحلة الرفض لما بعد الصدمة من خلال مشاعر القلق التي غزت المرحلة ثم عرجت على مرحلة الغضب من خلال رفضها لوضعها الصحي الذي سجنها في الفراش لتمر إلى مرحلة الاكتئاب التي تحس فيها بالجزن والشعور بالذنب على الأخص في حق من هم تحت مسؤوليتها من أبناء وزوجة حتى أنه اقترح الطلاق على زوجته ولكن سرعان ما خرج من مرحلة الاكتئاب ليدخل مرحلة التقبل وإعادة التنظيم ويقوم بإعادة هيكلة لحاضره ومستقبله بكل عقلانية وواقعية. تعتبر الإصابة البدنية التي تعرض لها المدرب بمثابة الصدمة النفسية حيث أظهر عديد أعراضها من تكرار الحادثة في ذاكرته من الحين إلى الأخر، القلق، الحزن، الشعور بالذنب، الكآبة.... والخوف من المستقبل المجهول وكذا الخوف من عدم القدرة مما جعل الحالة تستغرق في مشاعر قلق دائم استمرت بعد الشفاء لفترة طويلة تزامنا مع استمرار مخلفات الحادث الجسدية المزمنة.

يبدو أن أهم المكتزمات الدفاعية التي استخدمها المدرب للتكيف مع قلقه هو الإعلاء أو التسامي الذي تظهر باختياره مهنة المستشار التربوي، وكذا مواصلته لدراسات عليا بالجامعة في مجال تخصصه وطموحه بالالتحاق بمرحلة الدكتوراه، كما نلاحظ أن الحالة عانت صراع لا شعوري مما ولد لديها قلقا غير محدود، ومنه نستنتج أن الحالة دخلت في صدمة نفسية عرضت جملة من أعراضها من خوف، قلق، تهييج، شعور بالذنب، كآبة... ومرت على كل مراحل ما بعد الصدمة، ولكنها وظفت الإعلاء كميكانيزم دفاعي.

3.5 عرض وتحليل معطيات الحالة الثالثة:

1.3.5 التعريف بالحالة (ب):

شاب يبلغ من العمر 20 سنة، وسط ميدان ، تتمثل إصابته في كسر مفصل الكاحل للقدم اليمنى.

2.3.5 ملخص المقابلة مع الحالة (ب):

يبدو من خلال المقابلة نصف الموجهة مع الرياضي (ب) الذي تعرض إلى كسر على مستوى مفصل الكاحل للقدم اليمنى. إنه لاعب صغير السن ذو طموح عالي يسعى لتحقيق ذاته كلاعب وسط ميدان على الأخص وأنه موهوب منذ الصغر ويعمل بمثابرة على تطوير ذاته كل يوم. لكنه أقر أنه دائم الخوف من تعرضه لإصابة تحول بينه وبين أهدافه - كنت ديما نخاف نتبليسا - ويمكن أن أتوقف عن الممارسة ، حين تعرض الحالة للإصابة لم تستطع أن تحدد ما إذا كانت حالتها خطيرة أم لا. وبما أن الإصابة قد وقعت للاعب في حصة تدريبية مع زميل له في الفريق، تقول الحالة أن الزميل هو من تسبب في

الإصابة وأن المدرب هو المسؤول على كل شيء - كي يكون المدرب مليح كلش يمشي قد قد ومتكونش كايبة مشاكل - وهذا ميكانيزم دفاعي توظفه الحالة هنا، كما أن الحالة تشعر بنوع من القلق والخوف وعدم معرفة المستقبل المجهول - علبالي راني رايح نريح بزاف وخلص ،القلقة والسطر ينسوك فاللعب -، وهذا دليل على عدم تقبل الحالة للوضع الراهن، كما أنها تشعر بالذنب من خلال قولها - ما نزيدش ندير لجاست لي كنت ندير- كما أن الشعور بالخوف كان ظاهرا على نبرة صوت الحالة. بعد الشفاء والتعافي من الكسر اتجه اللاعب إلى التأهيل الحركي ولكن اختار العلاج الحكومي بدل الخاص مريرا ذلك بنقص الامكانيات، وبدأت حالته الجسدية والنفسية في التحسن - بعد بداية التأهيل أشعر بتحسن وأنني سأعود للعب من جديد- وبعد التأهيل تحتم على الحالة ممارسة الجري لمدة شهر هذا ما كان بالنسبة لها كعقاب حيث قال - ضربت شهر جري - وكأن هناك من عاقبه بشهر جري لا لعب رغم التعافي ومزاولة التدريب، إلا أن الحالة لا تزال تعاني من تخوف واضح من معاودة الإصابة مرة ثانية، لأنها فهمت معنى الإصابة ومخاطرها حيث قالت - كنت نعتقد الإصابة تأتي خفيفة ومتطلبش هذا كل-، يعني الإنقطاع عن الممارسة وأثاره، ولكن بعد مرور الوقت فهمت الحالة وضعيتها الصحية ومتطلباتها واقتنعت بضرورة التأهيل ولواقعه - آمنت أن العلاج والتأهيل هما الحل لوضعي وتنفيذ ما يقول الطبيب لأنها صحي وهو ليعرف - وصل اللاعب في النهاية إلى مرحلة التقبل وإعادة برمجة الذات من خلال قوله -عاونت روي بالراحة قعدت، خذيت راي الطبيب وطبقتموا بالحرف -.

3.3.5 تحليل معطيات المقابلة مع الحالة (ب):

الحالة (ب) 20 سنة تعرضت لصدمة نفسية جراء الإصابة التي تعرضت لها من خلال كسر على مستوى مفصل كاحل القدم اليمنى تطلبت علاجا وإعادة تأهيل حركي دامت الإصابة أكثر من 3 أشهر أدت إلى ابتعاد اللاعب عن الممارسة الميدانية حيث لاحظنا عددا من أعراض الصدمة النفسية على الحالة منها ذكريات مرعبة من الإصابة من خلال قولها -تجي تنسى الضربة مي تقعد تحس -، وهذا دليل على أن شريط الإصابة باقي في عرض دائم في مخيلة الحالة وما يرافقه من مشاعر خوف وقلق، خوف من المستقبل المجهول، هل سيتمكن من معاودة المزاولة أم لا؟ وقلق حول وضعه الراهن ومستقبله المجهول فقلق الحالة ترجم من خلال مظهرين هما الخوف من عدم القدرة على الانجاز مستقبلا والخوف من الفشل وذلك لاهتزاز صورة الجسم للحالة التي أثرت على صورة الذات لديها. كما أن الحالة أظهرت عرض الحزن الملاحظ من خلال نبرة الصوت وسيرورة الحديث، وكذا شعور بالذنب موجه نحو الذات التي يرى أنها ساهمت في الإصابة من خلال سماع الآخرين الذين كانوا دائما يؤكدون على أن أي لاعب سيصاب لا محالة هذا من جهة ، وكذا طريقة لعب الحالة التي ساهمت بجزء في الإصابة التي لم تكن ذات حنكة لتفادي الإصابات.

كما أن أهم مرض يلاحظ هو دخول الحالة في كآبة من بداية إصابتها حيث نلاحظ أنها رفضت الإصابة بهذا وهذا دليل على أنها دخلت أولى مراحل ما بعد الصدمة إلا أنها عرجب مباشرة على مرحلة الاكتئاب بسبب القلق والخوف المسيطران عليها ولكن سرعان ما انتقلت إلى مرحلة التقبل وإعادة التنظيم حيث كانت أكثر المراحل استثمارا عند هذه الحالة.

أما عن المكثبات الدفاعية التي وظفتها الحالة لتتكيف مع واقع الحال فنلاحظ الإسقاط من خلال ادعائها أن سبب الإصابة يرجع إلى الزميل ولعبه الخشن، كما أننا لاحظنا أن التحويل كمكانزم دفاعي كان متجليا من خلال كراهية

البروفيل النفسي للرياضيين المتعرضين لإصابة بدنية رياضية

اللاعب - الحالة - لمجلس إدارة الفريق الذي لم يتحمل مسؤوليته في تكاليف العلاج، حيث حولها على المدرب الذي وصفه في محادثته بطريقة غير مقبولة، كما يبدو أن الحالة أظهرت من خلال حديثها القوة والشجاعة ومعاودة اللعب كما ينبغي رغم الخوف الدفين من معاودة الإصابة من جديد وهذا تكوين عكسي، كما أن اللاعب خلال فترة العلاج كان مستغرقاً في أحلام اليقظة التي كان يرى فيها نفسه غير ما هو عليه حيث لم يتقيد تفكيره بالواقع.

ومنه نستنتج أن الحالة (ب) أظهرت معاناتها من صدمة نفسية تجلت أعراضها في الذكريات المرعبة، الشعور بالكآبة، الشعور بالذنب، الشعور المتقلب، الخوف، القلق.

كما نلاحظ أن الحالة دخلت في مراحل ما بعد الصدمة من مرحلة الرفض إلى مرحلة الاكتئاب إلى مرحلة التقبل وإعادة التنظيم، هذه الأخيرة التي كانت أكثر استثماراً.

كما نلاحظ أن الحالة وظفت عديد الميكنزمات الدفاعية منها الإسقاط، التحويل، التكوين العكسي، أحلام اليقظة.

4.5 مناقشة عامة لنتائج الدراسة:

من خلال تحليلنا لمعطيات المقابلات مع حالات الدراسة الثلاث من اللاعب إلى حارس المرمى إلى المدرب التي أردنا من خلالها تقديم ورقة علمية تجيب عن تساؤلاتنا المنطلق منها .

إذ أثبتت الحالات الثلاث أنها مرت بفترة الصدمة النفسية لما بعد الإصابة البدنية سواء داخل الملعب أو خارجه إذ

غيرت الإصابة عديد المفاهيم المكونة لشخصيات الحالات المطبق عليها حيث أظهرت كلها زملة من الأعراض منها:

- مشاعر العزلة والتهيج والشعور بالذنب سواء تجاه الذات أو الغير.
- مشاعر الخوف والقلق وخاصة القلق من عدم القدرة والخوف من المستقبل المجهول.
- مشاعر الحزن واليأس وفقدان الثقة التي أثرت على الأنشطة اليومية لحالات الدراسة.

حيث يمكننا أن نصنف حالات الدراسة بالمعطيات المقدمة أنها تعرضت لصدمة نفسية حادة في نوعها عقب

التعرض للإصابة البدنية أو الرياضية.

كما يمكننا أن نلاحظ من خلال معطيات المقابلات مع الحالات أن هذه الأخيرة لم تقدم لنا مخططاً واحداً لسيرونة مراحل ما بعد الصدمة النفسية للإصابة البدنية والرياضية إذ أن ما قدمه التراث النظري من مرحلة التقبل وإعادة التنظيم، أما حالة حارس المرمى فقد استغرقت في مرحلة الاكتئاب دون الخروج منها بعد أن عرجت على مرحلة الرفض. أما حالة اللاعب وسط الميدان مرت على مرحلة الرفض متجاوزة مرحلة الغضب ومرحلة المساومة ثم دخلت مرحلة الاكتئاب لتستثمر بطريقة جيدة في مرحلة التقبل وإعادة التنظيم. وهذا يدل على أن المرحلة ليست ثابتة عند كل الأفراد.

كما يمكننا أن نستخلص من خلال تحليل المقابلات عيادياً أن حالات الدراسة استخدمت عدداً من الميكنزمات الدفاعية التي لجأت إليها دون وعي منها حينما أخفقت في إقامة توافق بينها وبين ذواتها مما أنتج قلقاً واضحاً وصراعاً جلياً على الحالات قيد الدراسة.

وقد وظفت حالات الدراسة عدداً من الحيل الدفاعية لخفض قلقها منها:

- حيل خداعية من إسقاط وتكوين عكسي.

- حيل هروبية من أحلام يقظة ، وانكار ، وإعلاء.
- حيل استبدالية من تعويض وتحويل.

أما عن السمات النفسية التي ظهرت أو ما يسمى بالإصابات النفسية التي تخلفها الإصابة البدنية فقد خلفت الإصابة البدنية الرياضية عددا من التأثيرات النفسية على حالات الدراسة مثلما أكد ذلك من قبل "شريط عبد الحكيم عبد القادر 2012. 2013" في دراسته عن مدى تأثير الإصابات الرياضية على السلوك النفسي للرياضي ليؤكد ذلك من قبله أيضا ودائما في بيئتنا الجزائرية "مهوبي رضوان 2002/2003" في دراسته حول الانعكاسات النفسية للإصابة البدنية عند الرياضي الجزائري، لتتشابه مع دراسة "أميرة بن عكي 2014" التي أكدت على وجود ارتباط وثيق بين سمات الشخصية والإصابة البدنية المتعرض إليها، لتأتي دراستنا هذه لتثبت أن العلاقة موجودة وقائمة بين الإصابة البدنية الرياضية وظهور عدد من السمات النفسية التي ستقدم بنوع من التفصيل على خلاف الدراسات السابقة.

حيث نلاحظ من خلال الحالات الثلاث المدروسة عياديا أن من أهم السمات النفسية الواردة الظهور والبالغة التأثير: الاكتئاب الذي أظهرته حالات الدراسة من خلال اضطراب في مزاجها بسبب شعورها المتواصل بالخوف والأسى واليأس من حالتها الصحية وكذا فقدان المتعة مما يسبب الكثير من المشكلات العاطفية والجسدية التي أثرت على أداءها اليومي والحياتي.

كما أن الضغوط النفسية إحدى السمات الظاهرة على حالات الدراسة نظرا لكون الإصابة خلفت قلقا واكتئابا وخوف.... مما أثر على التوافق النفسي للحالات.

كما أن للعدوان بعض الظهور كحالة انتقالية وقتية لدى الرياضيين أما القلق فكان إحدى السمات الظاهرة بقوة مع حالات الدراسة.

يمكننا أن نميز على حالات الدراسة المعاناة من الصراع إذ تمثل مع الحالة (خ) والحالة (ع) في صراع احجام وهو صراع لا شعوري.

في حين أن الحالة (ب) أظهرت صراع إقدام احجام وهو صراع شعوري مما ولد قلقا لدى كل الحالات ، وخوفا هذا الأخير الذي يعتبر وليد للصدمة المتعرض لها.

كما نلاحظ على حالات الدراسة شيء من انكسار للهوية بحسب "ايريكسون" وذلك لأن حالات الدراسة الثلاث تعرضت لحوادث جسدية خلقت تشوها على الجانب البدني المرفولوجي لكل حالة مما أثر على تخطيط الجسم لكل حالة، وصورة الجسم لكل حالة، حيث أن هذان المفهومان اللذان بالتأهما يكونان مفهوم الذات ، حيث حين يكون لدينا تماسك وأهمية لهذه المفاهيم يكون ويصدر الفرد حكما على ذاته -أي يشعر بنقائصه- وهذا ما يسمى باعتبار الذات الذي نلاحظ أنه انخفض عند حالات الدراسة من خلال انخفاض مستوى الرضا عن الذات، ولو لفترة كما ظهر معنا في فترة الاكتئاب لما بعد الصدمة، حيث أن عدم إدراك الحالات للاستمرارية الزمنية لمفهوم الذات لديها أدى إلى انكسار في هويتها.

من خلال هذا التحليل نستنتج أن الحالات كلها تلقت علاجا وتأهيلا طبيعيا، ولم تتلقى علاجا وتأهيلا نفسيا بحسب مقتضيات اصابتها، الأمر الذي يبقى يمثل اشكالا مستعصيا يؤثر سلبا على كينونة ومردود لاعبين في مختلف المستويات.

من خلال هذه الدراسة أردنا معالجة موضوع تأثير الإصابات البدنية على الناحية النفسية بطريقة مغايرة للدراسات السابقة للموضوع الذي عالجه بطريقة وصفية كمية وارتباطية علائقية حيث اعتمدنا المقابلة العيادية وتحليل نفسي لمعطياتها على ثلاث حالات تعرضت للإصابات بدنية ورياضية متباينة، وتوصلنا إلى أن نقدم بروفيل نفسي يحمل ملمحا عاما لسيروورة معاش هذه الحالات نفسيا حيث تبين أن الحالات المطبق عليها أظهرت معاناتها من عديد السمات النفسية التي ظهرت جراء الإصابة التي كانت صدمة نفسية لها تجلت بكل أعراضها حيث تمثلت هذه السمات في الاكتئاب والضغط النفسي من العدوان والصراع الداخلي، ناهيك عن القلق المزمن و الخوف والتهيج الانفعالي، كما أن كل الحالات لاحظنا عليها تشوها على مستوى صورة الجسد وتخطيطه مما أثر على مفهوم الذات واعتبار الذات عند الحالات، مما ولد انكسار لهوية هؤلاء الرياضيين الذين عاشوا فترة لا بأس بها تحت وطئة انعكاسات وأثار الإصابة البدنية الرياضية ، موظفين عدد من المكزومات الدفاعية تباينت من تعويض إلى تكوين عكسي إلى اسقاط وأحلام اليقظة وتسامي....محاولة بذلك التكيف مع الواقع وخفض درجة القلق التي تعاني منها، منه نقترح الاتي:

- ضرورة تقديم التشخيص والعلاج النفسي العيادي والارشادي للرياضيين المتعرضين لإصابات بدنية رياضية.
 - ضرورة اقسام مهنة الأخصائي النفسي الرياضي داخل الهياكل الإدارية والتقنية للفرق الرياضية غاية التكفل النفسي باللاعبين.
 - تقديم أوراق بحثية ودراسات ميدانية عيادية مخضمة بين التخصصين-علوم الرياضة وعلم النفس - لإثراء التراث النظري في عديد المواضيع البحثية العلمية المشتركة.
 - تقديم اسهامات علمية جديدة تصب في مثل هذه المواضيع لتحديث قائمة محتويات كتب علم النفس الرياضي لتكون أكثر واقعية وفعالية.
- يبقى هذا الكم المعرفي محتشم غايته فتح شبيهة القارئ في انتظار دراسات مشابهة في تناول العيادي على حالات أخرى بأكثر من أداة اسقاطية بجانب المقابلة العيادية لتوطيد المعارف العلمية في هذا السياق بين العلوم الرياضية والعلوم النفسية.

قائمة المراجع:

الكتب:

- أسامة رياض. (1998). الطب الرياضي واصابات الملاعب. دار الفكر العربي. القاهرة.
- حياة عياد روفائيل. (1998). اصابات الملاعب وقاية علاج طبيعي اسعاف. منشأة المعارف. الإسكندرية.
- عبد الرحمن عبد الحميد زاهر. (2004). موسوعة الإصابات الرياضية واسعافاتها الأولية. مركز الكتاب للنشر. القاهرة.
- محمد حسن علاوي. (1998). سيكولوجية الإصابة البدنية. مركز الكتاب للنشر. القاهرة.
- مصطفى حسين باهي وآخرون. (2002). الصحة النفسية في المجال الرياضي . مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- مفيدة بن حفيظ (2017). محاضرات في علم النفس الرياضي. جامعة باتنة 2.
- نشوان عبد الله ومحمد عرب. (2017) علم النفس الرياضي. دار الحامد للنشر والتوزيع. الأردن.

المذكرات والمجلات:

- أميرة بن عكي. (2014). التأثيرات النفسية وعلاقتها بالإصابة في الأنشطة الرياضية الفردية والجماعية. مجلة علوم وممارسات الأنشطة البدنية والرياضية والفنية. العدد 8.
- ناصر جمال . (2015). الاصابات الرياضية والبدنية عند لاعبي كرة القدم ذوي المستوى العالي وانعكاساتها النفسية. مجلة علوم وممارسات تقنيات النشاطات البدنية والرياضية والفنية. العدد 4.
- شريط عبد القادر. (2013). عدد الإصابات الرياضية ومدى تأثيرها على السلوك النفسي للرياضي. أطروحة دكتوراه. جامعة الجزائر 3.
- مموي رضوان. (2003). الانعكاسات النفسية للإصابة البدنية الرياضية عند الرياضي الجزائري. مذكرة ماجستير. جامعة البويرة.