

الفصل الثالث والعشرون

التأهيل النفسي بعد الإصابات الرياضية

الفصل الثالث والعشرون

التأهيل النفسى بعد الإصابات الرياضية

يذكر الأستاذ الدكتور/ محمد العربى شمعون أستاذ علم النفس الرياضى بكلية التربية الرياضية جامعة حلوان بمقاله فى مجلة الطب الرياضى فى العدد الأول بتاريخ أكتوبر سنة ٢٠٠٢: إن التأهيل الرياضى بدون التأهيل النفسى لا يعد تأهيلاً كاملاً وذلك لأهمية هذا الجانب الهام فى حياة اللاعب والمدرّب.. وتكمن المشكلة فى كيفية تحديد متى يكون اللاعب مستعداً للعودة إلى الملاعب حيث إن العودة بعد الشفاء قبل اكتمال الإعداد العقلى والانفعالى قد يزيد من المخاطرة فى تكرار الإصابة مرة ثانية.

ويفتقر معظم المدربين واللاعبين إلى كل المعلومات والمهارات المرتبطة بالتأهيل النفسى بعد الإصابة الرياضية، ويعتبر ذلك أحد أهم الأهداف الخاصة لعملية الإرشاد فى تقديم المعلومات إلى اللاعب المصاب وأعضاء الفريق المعالج.

فيجب أن يكون الأخصائى النفسى الرياضى من ضمن فريق العمل المعالج المرافق للفريق الرياضى ويجب أن يتواجد منذ بداية الإصابة وحتى الوصول إلى مرحلة استعادة الشفاء. ويرى «جوردون Gordan» أن اللاعب الذى يكون عرضة للإصابة يبدو أنه غير آمن وذو مستوى عال من القلق ويمكن بهذه الطريقة زيادة احتمال إصابة نفسه ويؤكد «فيشر» Fesher، ومجموعة من العلماء على أهمية العوامل النفسية فى التأهيل النفسى بعد الإصابة، وقد أشار إلى أن البحوث قد ساهمت فى تحديد بعض المتغيرات المصاحبة للآلام النفسية بعد الإصابة. ومنها سلوك المخاطرة والقلق والتوتر العالى والمنخفض وسمات الشخصية.

وتساهم حالة القلق فى عدم تركيز الانتباه، أو زيادة التوتر العضلى ويبدو أنها تساهم فى زيادة القابلية للإصابة، فعلى سبيل المثال مع زيادة التوتر يضيق مجال الرؤية إلى الدرجة التى لا يستقبل منها اللاعب علامات الخطر الواضحة، أو زيادة التوتر العضلى إلى أبعد من الدرجة المطلوبة. والذى يؤدي إلى حدوث إصابة العضلات بالتمزق الشديد. وتختلف

استجابات اللاعبين لحدوث الإصابة وفقاً لمستوى تقدير الذات، سمة القلق والدافعية.. وهناك عوامل موقفية متعددة مثل طبيعة ومدى الإصابة، نوع النشاط الرياضى، توقيت الإصابة فى الموسم الرياضى، نوع ودرجة الإصابة والتي قد تصل إلى الاعتزال المبكر.. ويمثل هذا الهدف أهمية قصوى فى التوجيه والإرشاد النفسى الرياضى حيث العمل على سرعة عودة اللاعب إلى المنافسات بعد التأكد من الصلاحية التامة.

ويتم المساهمة فى التأهيل النفسى بعد الإصابات الرياضية من خلال مجموعة من القواعد يمكن أن تنحصر فيما يلى:

أولاً: كيفية حدوث الإصابة إذا أمكن تفادى الإصابة فلن يعانى اللاعب من الألم البدنى أو النفسى المصاحب.

ثانياً: كيف يستجيب اللاعب عند حدوث الإصابة؟ وحتى يتم ذلك يجب معرفة ودراسة أنماط الاستجابات النفسية للإصابات الرياضية التى يمارسها اللاعبون.

ثالثاً: كيف يتم تقديم خدمات التأهيل النفسى للإصابة الرياضية؟

وقد أشارت البحوث والدراسات إلى مجموعة من التداخلات منها:

وضع الأهداف

هى الاستراتيجية التى فيها يتعاون اللاعب المصاب مع المرشد النفسى فى وضع أهداف التأهيل، وتسمح هذه الطريقة بإيجاد الدافعية، وقد أشارت الدراسات أن وضع الأهداف كان مصاحباً سرعة الشفاء مع مجموعة المصابين بإصابات الركبة ومفصل الكاحل.

الاسترخاء والتصور العقلى

وهى إستراتيجية تتضمن الاسترجاع العقلى للعائد المرغوب من التأهيل مثل الشام العودة لممارسة النشاط الرياضى، وأداء المهارات الحركية.. ويمد التصور العقلى اللاعب بطرق التغلب على الألم والتوتر المصاحب لتأهيل الإصابة.

الإرشاد النفسى:

يتم فيه إعطاء الفرصة لمناقشة اهتمامات اللاعب بصورة خاصة بعيداً عن الأفراد الذين

تهدفهم عودة اللاعب إلى ممارسة النشاط الرياضى . ويمكن أن يحدث الإرشاد بصورة فردية أو جماعية وتساهم الطريقتان فى المساندة الاجتماعية . ويسمح الإرشاد الجماعى أن يتفهم اللاعبون أنهم ليسوا وحدهم المصابين ، والاستفادة من خبرات الآخرين المشاركين فى نفس المشكلات .

رابعاً : متى يكون اللاعب مستعداً نفسياً للعودة إلى الدخول فى المنافسات ؟

يسمح للاعب بالعودة للمشاركة فى المنافسات عندما يكون جاهزاً من الناحية البدنية والنفسية . ويزداد الاهتمام بهذا الهدف لاحتمال حدوث الإصابات قبل البطولات العالمية والدورات الأولمبية وبعد الفترات الطويلة من الإعداد والتدريب المكثف ، والتكاليف الباهظة التى تصل للملايين والآمال المعقودة على إحراز الميداليات . ولذلك نجد أن موضوع التأهيل النفسى بعد الإصابات الرياضية يوضع على قائمة الأهداف الخاصة فى التوجيه والإرشاد النفسى الرياضى .

قلق الرياضيين قبل المنافسة

يذكر الأستاذ الدكتور/ أسامة كامل راتب أستاذ علم النفس الرياضى بكلية التربية الرياضية جامعة حلوان بمقاله فى مجلة الطب الرياضى فى العدد الأول بتاريخ أكتوبر سنة ٢٠٠٢ بتوقع أن يزداد الاهتمام بالإعداد النفسى للاعب مع اقتراب موعد المنافسة وخاصة خلال اليوم (٢٤ ساعة) التى تسبق المنافسة . وهناك نوعان من القلق هما :

القلق الجسمى : وأهم أعراضه برودة اليدين ، زيادة إفرازات العرق ، اضطراب المعدة ، الحاجة المستمرة للتبول ، زيادة التوتر العضلى ، ارتعاش الأطراف ، ثقل الرجلين ، زيادة التنفس .

القلق المعرفى : وأهم أعراضه زيادة الأفكار السلبية خاصة المرتبطة بتوقع الفشل وعدم الفوز .. والنتائج المترتبة على ذلك الفشل واستجابات زملائه أو المدرب أو الجمهور .

ويمكن أن يعانى اللاعب من النوعين السابقين للقلق قبل المنافسة ، ويمكن أن يزداد نوع من القلق عن الآخر بينما يؤثر القلق الجسمى أكثر على الأداء البدنى ، فإن القلق المعرفى يؤثر فى تشتت الانتباه ونقص التركيز لدى اللاعب .

كيف يتعرف اللاعب على أعراض القلق؟

- ١- زيادة الأخطاء فى المنافسة وعدم تنفيذ الواجبات الخطئية.. فعلى سبيل المثال فإن لاعب كرة القدم أو كرة السلة الذي يتميز بالأداء الجيد خلال التدريب، ثم يحدث أثناء المنافسة أن يضعف مستوى أدائه بشكل واضح.
- ٢- هبوط مستوى الأداء فى المواقف الصعبة.. ومثال ذلك لاعب كرة القدم الذى يكرر الفشل فى تسديد ضربة الجزاء الترجيحية.. أو لاعب كرة السلة الذى يفشل دائماً فى تسجيل الرمية الحرة فى الدقائق الأخيرة: عندما تكون النتائج للفريقين متقاربة.
- ٣- ادعاء الإصابة: يحدث فى بعض الأحيان أن اللاعب يريد الاشتراك فى المنافسة ويخشى الفشل أو الهزيمة، لذلك يبحث عن تبرير مقبول لعدم الاشتراك فى المنافسة ويدعى الإصابة.

ما دور المدرب فى مواجهة قلق المنافسة؟

- * المكسب لا يعنى كل شىء وإنما هو هدف هام ولكن ليس الأوحد أو الأكثر أهمية.
- * النجاح لا يرتبط بنتائج المنافسة فقط، ولكن يتحدد فى ضوء ما يحققه اللاعب من أهداف.. فالإنجاز الرقمى المطلوب منه فى المسابقة يعتبر نجاحاً، حتى وإن لم يستطع الحصول على المراكز المتقدمة فى المسابقة.. تقدير الجهد على نحو لا يقل عن تقدير النتائج.. فعندما يعرف اللاعب أن المدرب يقدر المجهود الذى يبذله بصرف النظر عن النتائج فإنه لا يخاف أو يقلق من المنافسة.
- * تخطيط جرعات التدريب بما يسمح بتحقيق خبرات النجاح للاعب فى ظروف مماثلة للمنافسة.
- * تدعيم التفكير الإيجابى للاعب، وتجنب التفكير السلبى فيما يتعلق بالخبرات السابقة، والنتائج المتوقعة للمنافسة.
- * التفسير الصحيح لمظاهر القلق، حيث يعتقد بعض اللاعبين أن مظاهر القلق الجسمى مثل زيادة النبض، زيادة مرات التنفس، زيادة العرق، ارتعاش الأطراف؛ تعكس عدم الثقة ودليل ضعف المستوى، وهنا تظهر أهمية دور المدرب أن يوضح التفسير الإيجابى

لأعراض القلق كمظهر طبيعى للاستعداد للمنافسة، ويتوقع انخفاض شدة القلق عندما تبدأ المشاركة الفعلية فى المنافسة.

* إتاحة الفرصة للاعب لمعرفة خصائص المنافس من حيث مواصلة القوة والضعف ومعرفة الظروف البيئية المستخدمة بالمنافسة من حيث مكان المنافسة والأدوات المستخدمة.. إلخ.

* يجب تركيز المدرب على أهمية كل مباراة، أو أى منافسة رياضية يشترك فيها اللاعب، بحيث يكون الضغط الانفعالى الذى يتعرض له اللاعب متماثلاً مع كل المباريات التى يشترك فيها.

* ضرورة أن يكون المدرب قدوة فى التحكم فى انفعالاته، وألا يظهرها الخوف أو القلق خاصة قبل المنافسة الهامة.

* ضرورة أن يعتاد اللاعب على نظام محدد خلال اليوم الذى يسبق المنافسة من حيث:

- النوم: يجب أن يحصل اللاعب على ساعات النوم التى يعتاد عليها فى الـ ٢٤ ساعة قبل المنافسة.
- الغذاء: تحديد الوقت المناسب لتناول الوجبات الغذائية ونوعية الغذاء قبل ٣ ساعات من المباراة.
- موقع المسابقة: تحديد موعد ثابت للوصول إلى موقع المسابقة (٦٠ دقيقة).
- الإحماء: الاسترخاء: تمرينات الاسترخاء بغرض الزيادة التدريجية لمطاطية العضلات ومرونة المفاصل.
- الجرى السريع: مع التركيز على الاسترخاء ومغادرة التوتر لعضلات الجسم.
- الإحماء الخاص: أداء تمرينات خاصة لنوع الرياضة.
- التصور الفعلى: استرجاع اللاعب لخطة الأداء المطلوبة فى المسابقة مع التركيز خاصة على الجزء الأول من بداية المسابقة.
- تركيز النظر: يجب أن يركز اللاعب نظره على ما يقوم بعمله وعدم توجيه النظر إلى الجمهور أو مصادر التشتت الأخرى فى موقع المسابقة.

- التفكير الإيجابى: إيقاف الأفكار السلبية مثال: ماذا يقول الآخرون إذا خسرت المباراة- لن نكسب هذه المباراة - أنا غيبى فى عمل هذا الخطأ.
- تعديل الأفكار السلبية: المهم أن أبذل أقصى مجهود بصرف النظر عن النتائج - أبذل أفضل أداء وأحاول أن أكسب النقطة الأولى- كل شخص معرض للخطأ فى الأداء الراهن.