



بررسی رابطه‌ی حمایت اجتماعی با اضطراب آسیب ورزشی در ورزشکاران نخبه‌ی تیمی و انفرادی

مریم محمدی*

*کارشناسی ارشد روانشناسی ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران، maryammohamadi.sp@ut.ac.ir

چکیده

ورزش یکی از عوامل ایجاد آسیب‌دیدگی در افراد است، سالانه تعداد بسیار زیادی از ورزشکاران دچار آسیب‌دیدگی می‌شوند. اضطراب آسیب ورزشی موجب تغییرات فیزیولوژیکی و روانی می‌شود که بر عملکرد ورزشکار تأثیرگذار است و درنهایت، ریسک آسیب واقعی را افزایش می‌دهد تحقیق حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی حمایت اجتماعی با اضطراب آسیب ورزشی در ورزشکاران نخبه رشته‌های انفرادی و تیمی انجام شد. این تحقیق از نظر شیوه جمع‌آوری اطلاعات از نوع پرسشنامه بود جامعه آماری این تحقیق شامل ورزشکاران نخبه در استان تهران بود، به منظور خلاصه‌سازی و طبقه‌بندی و آزمون نرمال بودن داده‌ها از آمار توصیفی و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. با توجه به یافته‌های تحقیق، مقدار رگرسیون خطی (0/927) بدست آمد، همچنین مقدار $F(651/458)$ در سطح $(P<0.05)$ ، معنادار شد و این نشان‌دهنده معناداری میزان R به‌دست‌آمده است. همچنین ضریب تعیین مدل برابر با 0/835 بدست آمد. به این معنا که خرده مقیاس‌های متغیر مستقل که شامل ابعاد پنج گانه حمایت اجتماعی است، 83 درصد تغییرات متغیر وابسته یعنی اضطراب آسیب ورزشی را تبیین می‌کنند. همچنین آماره دوربین- واتسن برای بررسی استقلال خطاها، 1/752 به‌دست‌آمده که قابل قبول است. با توجه به نتایج تحقیق، بین مولفه‌های حمایت اجتماعی با اضطراب آسیب ورزشی هم در ورزش‌های انفرادی و هم در ورزش‌های تیمی ارتباط معنادار و معکوس وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش میزان حمایت اجتماعی، اضطراب آسیب ورزشی در بین ورزشکاران انفرادی و تیمی کاهش می‌یابد.

کلمات کلیدی: حمایت اجتماعی، اضطراب آسیب ورزشی، ورزشکاران نخبه

مقدمه

مشارکت در ورزش‌های سازمان‌یافته به‌وسیلهٔ جوانان، طی چند دهه گذشته به‌طرز چشمگیری افزایش یافته است [1]. شرکت در فعالیت‌های ورزشی با کیفیت زندگی بالاتر همراه است. با وجود چنین مزایایی، افزایش فعالیت بدنی با افزایش خطر آسیب نیز همراه می‌شود [2]. به‌ویژه ورزشکارانی که به‌صورت حرفه‌ای به ورزش می‌پردازند ممکن است تحت فشار و استرس شدید جسمی و روانی قرار بگیرند [3]. صدمات ورزشی می‌تواند تأثیرات عمده‌ای بر ورزشکاران و خانواده‌های آن‌ها داشته باشد و به ترک تحصیل، بازنشستگی از ورزش، دردهای مزمن، ناتوانی، افزایش بار خانوادگی، کاهش تعاملات اجتماعی و افزایش هزینه‌های پزشکی منجر شود [4].

تحقیقات و گزارش‌های ارائه‌شده به‌خوبی نشان می‌دهند که عوامل روانشناختی می‌توانند در بروز آسیب تأثیرگذار باشند. همچنین، این عوامل ممکن است نقش تعیین‌کننده‌ای روی توانایی ورزشکاران در مقابله با آسیب و تحمل آن داشته



باشند [5]. یافته‌های حاصل از پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهند عوامل شخصیتی هم‌چون خوش‌بینی، عزت‌نفس، سرسختی و اضطراب صفتی در آسیب‌دیدگی‌های ورزشی نقش دارند [6]. گزارش‌های میدانی و کلینیکی نشان می‌دهد که یک ورزشکار ترس و اضطراب زیادی از آسیب دارد [8]، [7]. اضطراب از آسیب نوعی مشکل روانشناختی است که همیشه همراه ورزشکار است. تحقیقات نشان داده است اضطراب از آسیب موجب تغییرات فیزیولوژیکی و روانی می‌شود که بر عملکرد ورزشکار تأثیرگذار است و درنهایت، ریسک آسیب واقعی را افزایش می‌دهد. استرس و اضطراب می‌تواند سبب ایجاد تغییرات در توجه، حواس‌پرتی و خودآگاهی شود که همه در عملکرد ورزشکار تأثیرگذارند و او را در معرض آسیب قرار می‌دهند [9]. تیلور و تیلور در سال 1997 بیان کردند که اضطراب از آسیب از فقدان اعتماد نشأت می‌گیرد. آن‌ها اظهار کردند که این عدم اطمینان می‌تواند سبب شروع آسیب شود. این تردید، موجب عملکردی زیر استاندارد و تداوم چرخه منفی می‌شود، همچنین سبب نگرانی و افزایش تنش عضلانی می‌شود که انتظار می‌رود احتمال آسیب را افزایش دهد [5]. در اضطراب آسیب ورزشی، فرض می‌شود که شدت و مدت پاسخ اضطرابی، به وسیله‌ی بسیاری از عواملی که تحت نفوذ اضطراب عملکرد ورزشی هستند، تحت تأثیر قرار می‌گیرند [6]. ورزشکار برای اضطراب آسیب‌دیدگی ارزیابی‌هایی دارد که عبارتند از: 1. ورزشکار باید موقعیتی را که در آن احتمال یا امکان آسیب‌دیدگی وجود دارد، تهدیدآمیز فرض کند، 2. ورزشکار باید باور داشته باشد که نباید هر خواسته‌ای که موقعیت از او می‌خواهد را انجام دهد، 3. ورزشکار باید عواقب ناخوشایند آسیب‌دیدگی را درک کند [10]. اجتناب از اضطراب آسیب ورزشی؛ نکته مهمی است که اثرات منفی ناشی از اضطراب در عملکرد ورزشی را از بین می‌برد و موفقیت در عملکرد را افزایش می‌دهد [11].

تلاش پژوهشگران به پیدایش نظریه‌های جدید برای در امان ماندن از تأثیرات سوء فشارهای روانی منجر شده است [12]. یکی از متغیرهای مهم در رابطه با روانشناختی عملکرد ورزشی، حمایت اجتماعی است. حمایت اجتماعی به چند دلیل دارای اهمیت ویژه است؛ اول اینکه انسان موجودی اجتماعی است و ارتباط اجتماعی به‌عنوان یکی از عوامل اصلی در کیفیت زندگی اشخاص مطرح است. همچنین اثرات نامطلوب انزوای اجتماعی و یا از دست دادن پیوندهای اجتماعی در زندگی افراد و علی‌الخصوص ورزشکارانی که سابقه حمایت‌های شدید از سوی اجتماع را تجربه کرده‌اند، شواهد محکمی برای تأیید این قضیه می‌باشند. علاوه بر این، حمایت اجتماعی به‌عنوان یک ابزار مناسب و تقریباً در دسترس می‌تواند در برنامه‌های مداخله‌ای که برای افزایش سطح رفاه به‌خصوص رفاه روانی طراحی می‌شوند، کاربردهای زیادی داشته باشد [14]، [13]. حمایت اجتماعی را به عنوان تبادل منابع بین حداقل دو فرد یا بیش‌تر تعریف می‌کند که توسط فراهم‌کننده و دریافت‌کننده ادراک شده است و به قصد بهزیستی دریافت‌کننده صورت می‌گیرد؛ افراد خانواده، شریک زندگی، دوستان، و نیز هم‌گروهی‌ها، هم‌تیمی‌ها، مربیان، تمرین‌دهندگان ورزشی و دیگر افرادی که به ورزشکار نزدیک هستند به عنوان افراد مهم زندگی می‌توانند به عنوان منبع حمایت اجتماعی عمل کنند [15]. بر اساس گزارشات موجود حمایت اجتماعی با جنبه‌های متعدد روانشناختی و فیزیکی سلامت مرتبط است [16]. در پژوهش انجام یافته توسط سالیوان و همکاران (2022) نتیجه‌گیری شد که سطوح بیشتر رضایت از حمایت اجتماعی دریافتی با کاهش علائم افسردگی و اضطراب پس از آسیب مرتبط است [17]. تویترز (1986) پیشنهاد نمود که حمایت اجتماعی اثرات بالقوه مخرب استرس زندگی را تعدیل می‌نماید، به این علت که سیستم‌های قوی حمایتی از افراد محافظت می‌کنند، در حالی که سیستم‌های حمایتی ضعیف افراد را بدون حفاظت و در ریسک بالای آسیب قرار می‌دهند [18]. مدل تعامل استرس و مقابله پیشنهاد می‌کند که مقابله مؤثر و حمایت اجتماعی، متغیرهای مهمی برای مهار اثرات منفی عوامل استرس‌زا بر سلامت روان هستند [19]. توصیه حاصل از ادبیات روانشناسی ورزشی این است که ورزشکاران باید تشویق شوند تا در بهره‌برداری از حمایت اجتماعی از اطرافیان خود فعال باشند. این توصیه بر اساس شواهدی است که نشان می‌دهند حمایت اجتماعی پایین با افزایش خطر آسیب و احتمال کناره‌گیری در ورزش همراه است، در حالی که حمایت اجتماعی بالا با مقابله مؤثرتر با استرس و اجرای بهتر همراه است [16].



با توجه به اثرات نامطلوب اضطراب بر عملکرد و سلامت جسمانی و روانی افراد، ایجاد راهبردهای مقابله‌ای کارآمد جهت کمک به ورزشکاران برای کنترل پیامدهای نامطلوب اضطراب آسیب‌ناظر می‌رسد، در این راستا به دلیل کمبود مطالعات انجام شده در زمینه‌ی ارتباط حمایت اجتماعی با اضطراب آسیب‌ناظر و نیز به دلیل اهمیت مولفه‌های روانشناختی در کنترل پیامدهای نامطلوب اضطراب آسیب‌ناظر، پژوهش حاضر بر آن است که تاثیر حمایت اجتماعی به‌عنوان یکی از مداخلات رایج روانشناختی در ورزش را بر اضطراب آسیب‌ناظر و ورزشکاران نخبه رشته‌های انفرادی و تیمی بررسی کند و به دنبال یافتن پاسخ این پرسش مهم است که آیا بین حمایت اجتماعی با اضطراب آسیب‌ناظر و ارتباطی وجود دارد یا خیر؟

روش‌شناسی

این پژوهش به لحاظ استفاده از داده‌های عددی از نوع پژوهش‌های کمی است. همچنین پژوهش مذکور از نظر هدف در حیطه پژوهش کاربردی است از سوی دیگر با توجه به این که در این پژوهش از روش‌های مطالعه کتابخانه‌ای و و نیز روش‌های میدانی استفاده می‌شود می‌توان بیان کرد که پژوهش حاضر بر اساس روش گردآوری داده‌ها یک پژوهش توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری این تحقیق شامل ورزشکاران نخبه جوان پسر و دختر بین سن 18 تا 30 شهر تهران در رشته‌های تکواندو و کاراته در بخش ورزش‌های انفرادی و بسکتبال و والیبال در بخش ورزش‌های تیمی است که در یکی از تیم‌های مطرح حضور داشتند. جهت دسترسی به جامعه آماری این تحقیق از طریق فدراسیون‌های جمهوری اسلامی ایران و هیات‌های استان تهران اقدام شد، پس از کسب اطلاعات لازم در خصوص نحوه دسترسی و ایجاد ارتباط با جامعه آماری، پرسشنامه در اختیارشان قرار گرفت. در مرحله آخر پرسشنامه‌های صحیح جمع‌آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تعداد نمونه آماری در این تحقیق با توجه به جدول مورگان 284 نفر در نظر گرفته شد و در نهایت 256 پرسشنامه صحیح جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش

- فرم رضایت‌نامه، فرم اطلاعات فردی

در ابتدای تحقیق فرم رضایت نامه افراد شرکت کننده به همراه یک پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی محقق ساخته به منظور بررسی اطلاعات توصیفی و جمعیت‌شناختی (مانند سن، قد، وزن، سابقه ورزشی و...) توسط افراد شرکت‌کننده در پژوهش تکمیل شد.

- پرسشنامه حمایت اجتماعی* (MOS-SSS)

برای سنجش حمایت اجتماعی از مقیاس حمایت اجتماعی (MOS-SSS) که در سال 1991 توسط شربورن و استوارت معرفی شد، این آزمون که میزان حمایت اجتماعی دریافت‌شده توسط آزمودنی را می‌سنجد، دارای 19 عبارت و 5 زیر مقیاس است. این زیر مقیاس‌ها عبارتند از: حمایت ملموس، که کمک‌های مادی و رفتاری را می‌سنجد، حمایت هیجانی، که عاطفه مثبت، همدردی و تشویق به بیان احساسات را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، اطلاع‌رسانی، که راهنمایی، اطلاع‌رسانی یا دادن بازخورد را می‌سنجد، مهربانی، که ابراز عشق و علاقه را می‌سنجد و تعامل اجتماعی مثبت، که وجود افرادی برای پرداختن به فعالیت‌های تفریحی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است و

* Medical Outcomes Study- Social Support Scale



آزمودنی میزان مخالفت یا موافقت خود با هر یک از عبارات را در یک مقیاس لیکرت 5 درجه‌ای (هیچ وقت = 1 امتیاز، به ندرت = 2 امتیاز، گاهی اوقات = 3 امتیاز، اغلب = 4 امتیاز، همیشه = 5 امتیاز) مشخص می‌سازد. پایین‌ترین امتیاز در این آزمون 19 و بیشترین امتیاز 95 است. برای به‌دست آوردن نمره کلی همه امتیازات با هم جمع می‌شوند. نمره بالای آزمون در این مقیاس بیانگر این است که آزمودنی از حمایت اجتماعی مطلوبی برخوردار است. پایایی این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در تحقیق شربورن* (1991)، 0/89 گزارش شده است [21]، [20]. همچنین اعتبار این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در تحقیق وزیری و عظیمی (1396)، 0/83 گزارش شد [20].

• نسخه فارسی پرسشنامه اضطراب آسیب[‡] (PSIAS)

کاسیدی در سال 2006 به توسعه پرسشنامه‌ای معتبر و قابل اعتماد برای اندازه‌گیری اضطراب آسیب ورزشی اقدام کرد. این پرسشنامه با 29 سؤال 7 خرده مقیاس از دست دادن توانایی‌های ورزشی (پنج سؤال)، تجربه درد (چهار سؤال)، از دست دادن حمایت اجتماعی (چهار سؤال)، آسیب‌دیدگی مجدد (چهار سؤال)، مأیوس شدن افراد خاص (چهار سؤال)، اختلال تصور از خود (چهار سؤال) را به‌صورت مقیاس 5 ارزشی (1: کاملاً مخالفم تا 5: کاملاً موافقم) اندازه‌گیری می‌کند. سیستم امتیازدهی 5 درجه‌ای است، نمره یک یعنی ورزشکار اضطراب آسیب ورزشی کمی دارد و نمره پنج یعنی ورزشکار اضطراب آسیب ورزشی زیادی دارد. این ریزنمرات با میانگین نمرات هریک از خرده مقیاس‌ها محاسبه می‌شود. نمره کل از میانگین تمام خرده مقیاس‌ها به دست می‌آید. علاوه بر این، انواع مختلفی از ارزیابی‌ها و اضطراب را شناسایی می‌کنند، در نتیجه افراد می‌توانند ریزنمراتی را در هر رده داشته باشند که می‌تواند به تعیین فاکتورهایی که در اضطراب آسیب ورزشی شرکت دارند، کمک کند، در تحقیق کاسیدی (2006)، پایایی این پرسشنامه 0/95 گزارش شده است [22]. در تحقیق سلمان و همکاران (1395)، ضرایب ثبات درونی آلفای کرونباخ از 0/89 در خرده مقیاس اول تا 0/81 در خرده مقیاس هفتم، گزارش شده است [23]. در این تحقیق از نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده اضطراب آسیب ورزشی در ورزشکاران (PSIAS)، استفاده خواهد شد، مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های اضطراب آسیب در دامنه‌ای از 0/73 تا 0/79 بود. با توجه به اینکه ضرایب همسانی درونی مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده بالا و مناسب بود (بیشتر از نقطه برش 0/7)، بنابراین پایایی این پرسشنامه تأیید شد. همچنین نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که نسخه فارسی تجدیدنظر شده مقیاس، از ساختار اصلی حمایت کرده و روایی نسخه فارسی مقیاس اضطراب آسیب با ۲۱ سؤال تأیید گردید [5].

روش انجام پژوهش

در این تحقیق ابتدا پرسشنامه‌ها در جامعه آماری توزیع شد، این پرسشنامه‌ها شامل پرسشنامه حمایت اجتماعی (mos-sss) و نسخه فارسی پرسشنامه اضطراب آسیب (PSIAS) بود. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌های مذکور، اطلاعات به‌دست‌آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سپس این داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه 25 تحلیل شد. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح آمار توصیفی با استفاده از مشخصه‌های آماری نظیر فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار به تجزیه و تحلیل داده‌ها پرداخته‌شد، سپس چگونگی توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروو-اسمیرنوف بررسی شد. در ادامه از آزمون‌های استنباطی ضریب همبستگی و رگرسیون خطی برای پاسخ به سوالات تحقیق استفاده‌شد.

یافته‌های پژوهش

* Sherbourne

† Persian Version of Sport Injury Anxiety Scale (PSIAS)



نتایج حاصل از تحلیل توصیفی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخ‌دهندگان در قالب جدول 1 ارائه شده‌است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول 1، 18 درصد از پاسخ‌دهندگان زیر 20 سال، 46 درصد از پاسخ‌دهندگان 21 تا 25 سال، 30 درصد از پاسخ‌دهندگان 26 تا 30 سال و 6 درصد از پاسخ‌دهندگان بالای 30 سال سن داشتند. نتایج حاصل از تحلیل توصیفی جنسیت پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد 76 درصد از پاسخ‌دهندگان زن و 61 درصد مرد بودند.

جدول 1. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری پژوهش

توزیع سن				جنسیت		
بالای 30 سال	26 تا 30 سال	21 تا 25 سال	زیر 20 سال	مجموع	مرد	زن
15	75	125	41	256	61	195
سابقه‌ی ورزشی						
بالای 10 سال			7 تا 10 سال	5 تا 7 سال	3 تا 5 سال	زیر 3 سال
11			43	46	94	62

با توجه به جدول آزمون اسمیرنوف کولموگروف (جدول 2) اگر سطح معنی‌داری برای کلیه متغیرهای مستقل و وابسته بزرگتر از سطح آزمون (0,05) باشد توزیع داده‌ها نرمال می‌باشد. البته می‌توان از قضیه حد مرکزی توزیع نرمال بودن متغیرها را سنجید. در این قضیه هرگاه حجم نمونه بزرگ‌تر از 30 باشد می‌توان توزیع داده‌ها را نرمال در نظر گرفت. با توجه به آزمون کولموگروف متغیرها نرمال می‌باشد.

جدول 2. آزمون کولموگروف اسمیرنوف

متغیر	آماره آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری
حمایت اجتماعی	0.106	255	0.191
اضطراب آسیب ورزشی	0.91	255	0.198

پس از تحلیل‌های تک متغیره و توصیف ویژگی‌های جامعه مورد بررسی بر مبنای متغیرهای تحقیق، به تحلیل روابط دویه و دویه و خطی متغیرها پرداخته‌شده و در خصوص فرضیه‌های تحقیق اظهارنظر می‌شود. در جدول زیر (جدول 3) به بررسی نتایج حاصل از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون پرداخته می‌شود. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از ضریب همبستگی پیرسون این فرضیه در سطح معناداری زیر 0/05 تایید می‌شود. به عبارت دیگر رابطه بین متغیر حمایت اجتماعی و متغیر اضطراب آسیب ورزشی منفی و معنادار است و با افزایش میزان حمایت اجتماعی، اضطراب آسیب ورزشی هم در ورزش‌های انفرادی و هم ورزش‌های تیمی کاهش می‌یابد.



جدول 3. همبستگی متغیرهای تحقیق

متغیر های تحقیق		آماره های آزمون
حمایت اجتماعی / اضطراب آسیب ورزشی (ورزش انفرادی)	ضریب همبستگی	-0.893
	سطح معناداری	0.001
	تعداد مشاهدات	256
حمایت اجتماعی / اضطراب آسیب ورزشی (ورزش تیمی)	ضریب همبستگی	-0.762
	سطح معناداری	0.003
	تعداد مشاهدات	256

فرضیه های تحقیق

جدول 4. ضرایب آزمون تحلیل رگرسیون

متغیر مستقل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	Beta	t	
مقدار ثابت	216	0/109		2/156	0/003
حمایت اجتماعی / اضطراب آسیب ورزشی در ورزش انفرادی	0/125	0/042	0/169	2/521	0/001

با توجه به نتایج به دست آمده از ضریب رگرسیون این فرضیه در سطح معناداری ($P < 0.05$)، تایید می شود. ضریب بتای این فرضیه برابر با 0/169 می باشد و آماره t این فرضیه نیز برابر با 2/521 می باشد که از مقدار بحرانی 1/96 بزرگتر می باشد. همچنین سطح معناداری این فرضیه برابر با 0/001 می باشد. به عبارت دیگر می توان گفت حمایت اجتماعی در جامعه آماری مورد مطالعه تاثیر معناداری بر اضطراب آسیب های ورزشی در ورزش های انفرادی دارد.



جدول 5. ضرایب آزمون تحلیل رگرسیون

متغیر مستقل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	Beta	t	
مقدار ثابت	225	0/102		2/185	0/002
حمایت اجتماعی / اضطراب آسیب ورزشی در ورزش تیمی	0/164	0/021	0/173	2/536	0/001

با توجه به نتایج بدست آمده از ضریب رگرسیون این فرضیه در سطح معناداری ($P < 0.05$)، تایید می شود. ضریب بتای این فرضیه برابر با 0/173 می باشد و آماره t این فرضیه نیز برابر با 2/536 می باشد که از مقدار بحرانی 1/96 بزرگتر می باشد. همچنین سطح معناداری این فرضیه برابر با 0/001 می باشد. به عبارت دیگر می توان گفت حمایت اجتماعی در جامعه آماری مورد مطالعه تاثیر معناداری بر اضطراب آسیب های ورزشی در ورزش های تیمی دارد.

بنابر آنچه گفته شد می توان بیان کرد حمایت اجتماعی با متغیرهای اضطراب آسیب ورزشی در ورزش های انفرادی و تیمی ارتباط دارد و نحوه این ارتباط به صورت معکوس است، یعنی با افزایش میزان حمایت اجتماعی، اضطراب آسیب ورزشی در ورزش های انفرادی و تیمی کاهش می یابد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی با اضطراب آسیب ورزشی انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی ارتباط معنادار و معکوسی با اضطراب آسیب ورزشی دارد. حمایت اجتماعی به معنای فراهم آوردن حمایت مادی و معنوی از سوی نزدیکان برای فردی است که در معرض شرایط استرسزا یا سختی قرار دارد [16]. از انواع حمایت اجتماعی، چهار نوع عملکردی ویژه شامل حمایت ملموس، اطلاعاتی، هیجانی و ارزشی برای ورزشکاران مهم و قابل توجه معرفی شده اند. حمایت ملموس یعنی تشخیص اینکه مربیان برای ورزشکاران سرویس ها و لوازم مورد نیاز را فراهم می کنند (مانند: درمان آسیب، برنامه های تمرینی، لوازم ورزشی یا کمک های مالی). حمایت اطلاعاتی به معنی فراهم کردن اطلاعات یا آگاهی دهی به ورزشکاران می باشد (مانند: آموزش تکنیک مناسب، انتقال استراتژی، یا فراهم کردن بازخوردهای اصلاحی). حمایت هیجانی به معنی نشان دادن توجه یا همدردی توسط مربی است (مانند: تلاش برای کاهش فشار یا مورد اطمینان بودن در سختی ها) و حمایت ارزشی به عنوان تایید توانایی های ورزشکاران توسط مربی یا ایجاد حس خودارزشمندی در آنان (مانند: صحبت های انگیزشی با ورزشکاران) تعریف شده است [24]. در حوزه ورزش دریافت انواع حمایت اجتماعی باعث افزایش انگیزه ورزشکاران [25]، بهبود اجرا [26]، افزایش اعتماد به نفس و ادراک یکپارچگی تیمی می گردد. علاوه بر آن تحقیقات پیشین نشان می دهد حمایت اجتماعی با عملکرد بهتر، ارزیابی های مثبت از استرس، اجرای روان، اعتماد به نفس بالاتر، احتمال آسیب دیدگی کمتر و کاهش کناره گیری از ورزش مرتبط است [16]. که این تحقیقات همسو با پژوهش حاضر، سودمندی حمایت اجتماعی را تایید می کنند. آنچه از نتایج تحقیق حاضر مشهود



است این است که حمایت اجتماعی با مولفه‌ی اضطراب آسیب ورزشی هم در رشته‌های انفرادی و هم در رشته‌های تیمی ارتباط دارد. از این رو ضروری است تا مربیان نگاه ویژه‌ای به ابعاد پنج‌گانه‌ی حمایت اجتماعی داشته‌باشند و در شرایط تمرین و مسابقه حمایت‌های لازم را از ورزشکاران خود به عمل آورند.

منابع

- [1] E. Seyfaddini Zarandi, M. Sheikh, F. Bagherzadeh, Y. Moghadas Tabrizi, and M. Akoochakian, "The Effect of Mindfulness Interval and Transcranial Direct Current Stimulation on Injury Anxiety and Performance in Elite Fencers," *J. Appl. Psychol. Res.*, vol. 12, no. 1, pp. 247–263, 2021, [Online]. Available: https://japr.ut.ac.ir/article_81609.html?lang=en
- [2] S. S. Hoseini, H. Gharayagh Zandi, F. Bagherzadeh, and A. Noferesti, "Cognitive group behavioral therapy and its effectiveness on anxiety, depression and anger caused by trauma in injured athletes," *J. Sport. Mot. Dev. Learn.*, vol. 16, pp. 5–19, 2022.
- [3] J. Charest and M. A. Grandner, "Sleep and Athletic Performance: Impacts on Physical Performance, Mental Performance, Injury Risk and Recovery, and Mental Health.," *Sleep Med. Clin.*, vol. 15, no. 1, pp. 41–57, Mar. 2020, doi: 10.1016/j.jsmc.2019.11.005.
- [4] S. Li, Q. Wu, and Z. Chen, "Effects of Psychological Interventions on the Prevention of Sports Injuries: A Meta-analysis," *Orthop. J. Sport. Med.*, vol. 8, no. 8, pp. 1–9, 2020, doi: 10.1177/2325967120928325.
- [5] Gahvare R, Rajabi R, Shahrbanian S, Gharayagh Zandi H. Validity and Reliability of Persian Version of Sport Injury Anxiety Scale (PSIAS). *J Sport Mot Dev Learn* [Internet]. 2018;10(3):349–66. Available from: https://jsmdl.ut.ac.ir/article_69907.html
- [6] M. M. Zadeh, F. Heidari, and S. G. Yazdani, "Effect of Cognitive Behavior Therapy Using Exposure Technique on Sport Injury Anxiety among Athletes : Single Subject Study 1," vol. 9, no. 31, pp. 21–46, 2020.
- [7] M. Andersen, "Returning to Action and the Prevention of Future Injury," 2001, pp. 162–173. doi: 10.1093/oso/9780192632159.003.0009.
- [8] D. A. Tripp, W. Stanish, A. Ebel-Lam, B. W. Brewer, and J. Birchard, "Fear of reinjury, negative affect, and catastrophizing predicting return to sport in recreational athletes with anterior cruciate ligament injuries at 1 year postsurgery.," *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, vol. 1, no. S. Educational Publishing Foundation, Tripp, Dean A.: Departments of Psychology, Anesthesiology, and Urology, Queen's University, Humphrey Hall, Kingston, ON, Canada, KL7 3N6, pp. 38–48, 2011. doi: 10.1037/2157-3905.1.S.38.
- [9] A. Ivarsson, U. Johnson, M. Lindwall, H. Gustafsson, and M. Altemyr, "Psychosocial stress as a predictor of injury in elite junior soccer: a latent growth curve analysis.," *J. Sci. Med. Sport*, vol. 17, no. 4, pp. 366–370, Jul. 2014, doi: 10.1016/j.jsams.2013.10.242.
- [10] R. E. Smith and F. L. Smoll, "Sport performance anxiety.," *Handbook of social and evaluation anxiety*. Plenum Press, New York, NY, US, pp. 417–454, 1990. doi: 10.1007/978-1-4899-2504-6_14.
- [11] E. KAPLAN and H. ANDRE, "Investigation of the relationship between mental training and sports injury anxiety," *Turkish J. Sport Exerc.*, vol. 23, no. 1, pp. 1–8, 2021, doi:



- 10.15314/tsed.692936.
- [12] D. F. Gucciardi, S. Gordon, and J. A. Dimmock, "Towards an Understanding of Mental Toughness in Australian Football," *J. Appl. Sport Psychol.*, vol. 20, no. 3, pp. 261–281, Jul. 2008, doi: 10.1080/10413200801998556.
- [13] S. Shin and S. Lee, "Caregiver Social Support for Children Involved With Child Welfare: Correlates and Racial/Ethnic Variations," *J. Public Child Welf.*, vol. 5, pp. 349–368, Aug. 2011, doi: 10.1080/15548732.2011.599752.
- [14] C. Author and S. Psychology, "Predicting the Psychological Vulnerability of Sports Performance Based on the Cognitive Regulation of Emotion and Social Support in Elite Student Athletes," vol. 19, no. 68, 2023, doi: 10.22054/jep.2023.73921.3848.
- [15] Stowe, R. W. (2015). Social Support in Athletic Injury Prevention and Recovery. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, 23(2), 85-88. Retrieved Jun 7, 2024, from <https://doi.org/10.1123/wspaj.2014-0036>
- [16] Vaezmousavi M, Ghazalian F, Science S, Science S, Hossein I, Science S, et al. The moderating role of social support in life stress – sport injury relationship. *Sport Psychol Stud* [Internet]. 2022;(June). Available from: https://spsyj.ssric.ac.ir/article_3190.html
- [17] L. Sullivan, K. Ding, H. Tattersall, S. Brown, and J. Yang, "Social Support and Post-Injury Depressive and Anxiety Symptoms among College-Student Athletes," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 19, no. 11, 2022, doi: 10.3390/ijerph19116458.
- [18] T. A. Petrie, "The moderating effects of social support and playing status on the life stress-injury relationship," *J. Appl. Sport Psychol.*, vol. 5, no. 1, pp. 1–16, Mar. 1993, doi: 10.1080/10413209308411301.
- [19] M. H. Ferdowsi, B. N. Bakhsh, and S. Zebarjad, "Women's Sport Self-Efficacy based on Social Support and Socioeconomic Status (Mediating Variable of Motivation for Sports Participation)," *Q. J. Women Soc.*, vol. 15, no. 54, pp. 157–172, 2023.
- [20] Social P, Vaziri S, Lotfi Azimi A. Contributing allocation of meaning of life and perceived social support in coping with the pain. 2017;(February).
- [21] C. D. Sherbourne and A. L. Stewart, "The MOS social support survey," *Soc. Sci. Med.*, vol. 32, no. 6, pp. 705–714, 1991, doi: 10.1016/0277-9536(91)90150-B.
- [22] C. M. Cassidy, "Development of a Measure of Sport Injury Anxiety : The Sport Injury Appraisal Scale," 2006.
- [23] salman zahra, khosravi zeinab, zareyan ehsan, Ajilghi bita. Validity and Reliability of the Sports Injury Anxiety Questionnaire. *Q Educ Meas* [Internet]. 2016;7(25):49–74. Available from: https://jem.atu.ac.ir/article_7552.html
- [24] Rees, T., & Hardy, L. (2000). An Investigation of the Social Support Experiences of High-Level Sports Performers. *The Sport Psychologist*, 14(4), 327-347. Retrieved Jun 8, 2024, from <https://doi.org/10.1123/tsp.14.4.327>
- [25] S. H. M. Khorasani and ..., "Association of perceived social support with secondary traumatic stress and perceived stress in nurses," *Sci. J. ...*, vol. 5, no. 2, pp. 68–80, 2019, [Online]. Available: <https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-266-en.html>
- [26] T. Rees and L. Hardy, "An Investigation of the Social Support Experiences of High-Level Sports Performers," *Sport Psychol.*, vol. 14, no. 4, pp. 327–347, 2000, doi:



10.1123/tsp.14.4.327.