



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم: التدريب الرياضي

الشعبة: تدريب رياضي

التخصص:

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة
(ماستر)

الصحة النفسية وعلاقتها بالأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم
دراسة ميدانية لفريقي وفاق المسيلة ومولودية المسيلة -أكابر-

إشراف الاستاذ:
الدكتور/سالم العياشي

اعداد الطلبة:
تركي وليد
محمدي محمد المهدي

السنة الجامعية: 2021-2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان



الحمد لله المنعم الوهاب الولي الحميد والحمد لله بجميع محامده وكما ينبغي له من التحميد.

والحمد لله الذي أمر بشكره، ووعد من شكره بالمزيد، نحمده ونشهد أنه لا إله إلا الله هو المبدئ المعيد، ونشهد أن محمد عبده ورسوله . اللهم صل عليه وعلى اله وصحبه أئمة التوحيد.

والحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع، وما توفيقنا إلا بالله عليه توكلنا وعليه فليتوكل المتوكلون.

فمن باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله.

أتقدم بالشكر الجزيل، والامتنان العظيم، إلى الأستاذ المشرف الدكتور سالم العياشي، لما بذله معي من وقت وجهد خلال إشرافه، ولتوجيهاته ونصائحه القيمة فقد كان حاضرا معي، في كل مراحل إنجاز هذا العمل.

كما أتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة هذا البحث وتقييمه.

وأشكر، كل من أعانني، في إنجاز هذا العمل العلمي سواء من قريب، أو من بعيد.

كما أقدم شكري إلى الأساتذة والأصدقاء، الذين لم يبخلوا عني بآرائهم ومساعداتهم.



إهداء

لك الحمد ربي على عظيم فضلك وكثير عطاءك .

انه لا يسعني في هذه اللحظات التي لعلي لا أملك أغلى منها أن أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى:

إلى ضياء قلبي ونور بصري، محمد صلوات الله وسلامه عليه .

فضاء المحبة وبجر الحنان ريجان الدنيا وبهجتها، ونور عيني : أمي الغالية حفظها الله .

الذي علمني أن الحياة كفاح ونضال: أبي العزيز حفظه الله وأطال في عمره .

الأعمدة التي أظل أرتكز عليها للصمود: إخوتي، أخواتي .

المعادلة التي ترسم منحى حياتي : أصدقاء، وزملائي في الجامعة .

❖ إلى كل الذين عرفناهم من قريب أو من بعيد .

❖ إلى من فتح هذه الوريقات وتصفحها من بعدي

تركي وليد

إهداء

الى كل من يصلي على أفضل خلق الله، محمد المصطفى صلى الله عليه وسلم. إلى كل فكر
خالص للعلم من أجل العلم وكفى. إلى كل نفس عظيمة تواقه إلى الحكمة والمعرفة. إلى كل
قلب عاشق نابض بحب الأخوة والعفة والثقة الصارمة. إلى كل عقل حصين تواق إلى البحث.
إلى المرأة التي أقدمتها كما يقدس العالم علمه، منبع حياتي ومصدري المستديم للصبر
والتضحية أُمي الغالية أطال الله في عمرها. إلى أعظم وأحن وأطيب أخ. إلى كل أفراد العائلة
الكريمة التي ساندتني في مسيرتي الدراسية. إلى كل من أكن لهم ويكون لي كل الحب
والاحترام. الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله أشكر الله العلي
الكبير على توفيقه لي لإنجاز هذا العمل، وذلك مصدقا لقوله تعالى " وإذ تأذن ربك لئن
شكرتم لأزيدنكم . "فيا ربي لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك، ولك الحمد
حتى ترضى، ولك الحمد بعد الرضى، ف الحمد لله على كل شيء .

محمد محمد مهدي

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

	شكر
	إهداء
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الإنجليزية Abstract
أ	مقدمة
	الجانب المنهجي
الصفحة	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
05	1 - 1 - إشكالية الدراسة
06	1 - 2 - فرضيات الدراسة
06	1 - 3 - أهمية الدراسة
07	1 - 4 - أهداف الدراسة
07	1 - 5 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
9	1 - 6 - الدراسات السابقة
12	1 - 7 - مميزات الدراسة الحالية
	الجانب النظري
الصفحة	الفصل الثاني (الصحة النفسية)
14	تمهيد
15	1-2- مفهوم الصحة النفسية
17	2-2- أهمية الصحة النفسية

قائمة المحتويات

18	3-2- معايير الصحة النفسية
22	4-2- مناهج الصحة النفسية
23	5-2- مؤثرات الصحة النفسية
25	6-2- مظاهر الصحة النفسية
26	7-2- مستويات الصحة النفسية
27	8-2- مميزات الرياضي الذي يتميز بالصحة النفسية الجيدة
27	9-2- الهدف من دراسة الصحة النفسية في الرياضة
28	10-2- اهم المهارات النفسية التي يحتاجها الرياضي في التدريب الرياضي
29	11-2- اهمية علم النفس الرياضي
30	خلاصة
الصفحة	الفصل الثالث: (الانماط المزاجية)
34	تمهيد
35	3-1- مفهوم المزاج
36	3-2- الانماط المزاجية:
36	3-3- تأثيرات واعراض الانماط المزاجية:
37	3-4- سيكولوجية المزاج
38	3-5- أبعاد الأنماط المزاجية
38	3-6- ضبط الإيقاع المزاجي
39	3-7- الاضطرابات المزاجية
40	3-8- أسباب الاضطرابات المزاجية

قائمة المحتويات

41	9-3- كيفية علاج الاضطرابات المزاجية
42	10-3- الخصائص المميزة للأنماط المزاجية ومدى تأثيرها على سلوك وأداء اللاعب
45	خلاصة
الصفحة	الفصل الرابع: كرة القدم
47	تمهيد
48	1-4- تعريف كرة القدم
48	2-4- المبادئ الأساسية لكرة القدم
49	3-4- أهداف رياضة كرة القدم
50	4-4- قوانين كرة القدم
53	5-4- خصائص كرة القدم
54	6-4- صفات لاعب كرة القدم
55	7-4- كرة القدم في الجزائر
57	خلاصة
	الجانب التطبيقي
الصفحة	الفصل الخامس: منهجية الدراسة
60	تمهيد
61	1-5- الدراسة الاستطلاعية
61	2-5- منهج الدراسة
62	3-5- متغيرات الدراسة
63	4-5- عينة الدراسة
63	5-5- مجالات الدراسة
63	6-5- أدوات الدراسة
66	7-5- الخصائص السيكومترية للأداة

قائمة المحتويات

70	الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة
71	الخلاصة
الصفحة	الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
73	6-1- عرض النتائج وتحليلها
76	6-2- مناقشة النتائج وربطها بالفرضيات
الصفحة	الفصل السابع: الاستنتاجات والاقتراحات
81	7-1- الاستنتاجات
81	7-2- التوصيات
82	7-3- افاق الدراسة
85	خاتمة
90	قائمة المصادر والمراجع
93	قائمة الملاحق

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

الصفحة	رقم الجدول	عنوان الجدول
67	(1-5)	مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية لأبعاد لمقياس الصحة النفسية مع درجته الكلية
68	(2-5)	ثبات مقياس الصحة النفسية عن طريق ألفا كرونباخ
69	(3-5)	يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية لأبعاد لمقياس الأنماط المزاجية مع درجته الكلية
70	(5-5)	إختبار التوزيع الطبيعي (Kolmogorov-Smirnov)
73	(1-6)	العلاقة بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة
74	(2-6)	العلاقة بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف
75	(3-6)	العلاقة بين بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية
76	(4-6)	العلاقة بين بين الصحة النفسية والأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم

الملخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية بالأنماط المزاجية للاعبين كرة القدم - صنف أكابر - ، وقد تم إجراء هذه الدراسة على مستوى ولاية المسيلة ، حيث تكونت عينة الدراسة من (32) لاعبا موزعين على فريقين تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، واعتمد الطالبان على المنهج الوصفي لملائمته طبيعة الدراسة وأهدافها، وقد جمعت بيانات الدراسة باستخدام أداتين رئيسيتين هما: مقياسي الصحة النفسية والمتكون من (19) عبارة موزعة على ثلاث ابعاد ، والأنماط المزاجية والمتكون من (30) عبارة موزعة على (03) أبعاد، ولمعالجة البيانات التي تم جمعها وبغية اختبار فرضيات الدراسة فقد تم استعمال اختبار معامل برسون للارتباط، للتعرف على علاقة الصحة النفسية بكل من الأنماط المزاجية من جهة، وأبعاده المتمثلة في: قوة عمليات الإثارة، قوة عمليات الكف وديناميكية العمليات العصبية (المرونة الشخصية من جهة أخرى، وأظهرت نتائج الدراسة أن للصحة النفسية ذ علاقة بالأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم أكابر عند أفراد عينة بحثنا، **الكلمات المفتاحية:** الصحة النفسية ، الأنماط المزاجية، كرة القدم.

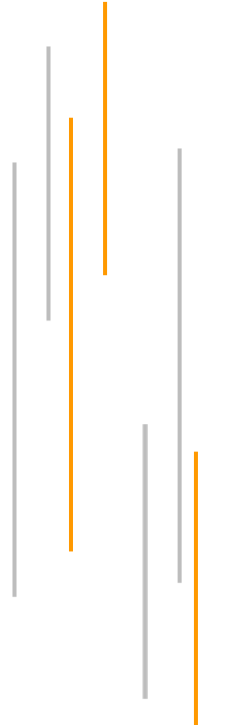
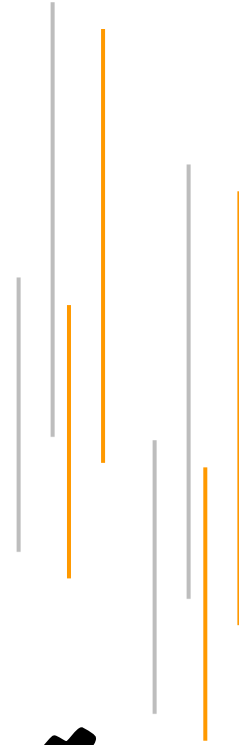
Summary :

The study aimed to identify the relationship of mental health with the mood patterns of football players - class Akaber -, and this study was conducted at the level of the Wilayat of M'sila, where the study sample consisted of (32) players distributed on two teams chosen by random method, and the two students relied on the descriptive approach In order to suit the nature of the study and its objectives, the study data were collected using two main tools: mental health scales, which consist of (19) statements distributed over three dimensions, and mood patterns, which consist of (30) statements distributed on (03) dimensions, and to process the collected data in order to test The hypotheses of the study, the Pearson correlation coefficient test was used to identify the relationship of mental health with each of the mood patterns on the one hand, and its dimensions represented in: the strength of the excitation processes, the strength of the processes of palm and the dynamism of neurological processes (personal flexibility on the other hand, and the results of the study showed that mental health has Relationship with the mood patterns of soccer players, seniors among the members of our research sample,

keywords: mental health, mood patterns, football.



مقدمة



مقدمة

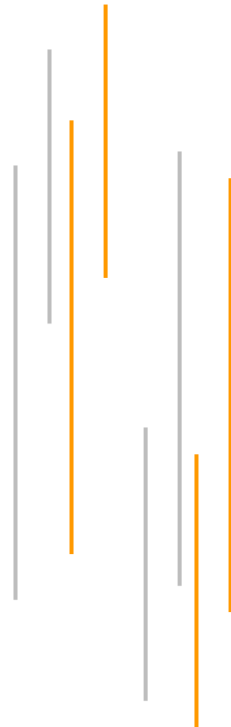
ان كرة القدم في بداياتها ولا زالت كذلك الى المتعة والتنافس الشريف وما الى ذلك من المعاني النبيلة السامية، لابد ان يكون تعامل اللاعبين مع زملائهم او خصومهم او الجمهور بالشكل الذي يليق بهذه المعاني، ولا شك ان اهم مل يميز تعامل اللاعب مع الزملاء والخصوم والجمهور هو نفسيته وطابعه المزاجي الذي قد يقرر نجاحه في اداء دوره في المباراة أم لا من جهة اخرى.

وما هو ملاحظ بشكل متكرر ومن أغلب لاعبي كرة القدم في العالم الحالة المزاجية المتوترة والاضطرابات الكثيرة التي قد يخلقها حرص اللاعب الزائد على الفوز وقد يكون لهذه الاضطرابات والطابع المزاجي للاعبين أثر في توليد سلوك العدوان الذي هو الاخر نلاحظه بشكل متكرر بحيث لا تخلو مباراة تقريباً منه هذا إذا أدركنا ان هناك انواعاً من العدوان تكون غير ظاهرة بشكل مباشر انما بأماكنها التأثير سلبياً على مجرى المنافسات ومن ثم يصل تأثيره السلبي الى تناسي لصحة النفسية للاعبين.

من هنا جاءت اهمية البحث في التعرف على الانماط المزاجية التي تميز لاعبي كرة القدم في فضلاً عن معرفة درجات الصحة النفسية التي تعد الصحة النفسية هي جزء من الصحة العامة والتي تعد الركيزة الأساسية لسعادة البشر إذ ان الانسان يبحث عن مختلف الوسائل التي تجعله يستمتع بنعم الحياة ، ان الانسان السليم عقلياً وصحياً ونفسياً لا بد من ان يكون متمتع بصحة نفسية وان الشخصية السليمة هي التي تتصف بكونها سليمة التكوين النفسي قبل كل شيء لهم وكذلك التعرف على العلاقة التي تربط بين الانماط المزاجية و الصحة النفسية عند لاعبي كرة القدم ببعضهما من أجل وضع الآليات المناسبة لتهديب سلوك اللاعبين وصولاً الى اللعب النظيف.



اجانب النظرى



الفصل الأول الإطار العام للدراسة

1 - 1 - إشكالية الدراسة

1 - 2 - فرضيات الدراسة

1 - 3 - أهمية الدراسة

1 - 4 - أهداف الدراسة

1-5- أسباب اختيار الدراسة

1 - 6 - تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

1 - 7 - الدراسات السابقة

1 - 8 - مميزات الدراسة الحالية

من بين مختلف الرياضات العالمية التي أصبحت تحتل مكانة مهمة في عالم التدريب كرة القدم، وهذا يعود للأهمية الأساسية التي تلعبها في تنمية الجانب البدني الصحي، النفسي والاجتماعي.

ولأنها نشاط ممارس يجمع بين الحركات والأفعال، يسمح للكثير من اللاعبين باستغلالها في التفاعل الاجتماعي، تقبل الذات، الشعور بالرضى والعمل مع الآخرين، كما تساعد على مواجهة المشكلات والتوترات والضغطات النفسية التي يكون عليها اللاعب.

في المجال الرياضي تعد الصحة النفسية هي الأخطر الذي يمكن من خلاله توظيف إمكاناته وقدراته البدنية والعقلية والمهارية وصقل موهبته في مختلف الأنشطة الرياضية ومنها كرة القدم.

إن كرة القدم من الألعاب الرياضية التي يحتاج فيها اللاعب الى مجموعة من الصفات ومنها الصحة النفسية ففي المباراة لا سيما المباراة المهمة يتعرض اللاعب الى مواقف متعددة سواء عند الفوز او الخسارة لذا فأن تمتع لاعب كرة القدم بالصحة النفسية بعيداً عن القلق من الوسائل المهمة لمقاومة الآثار السلبية والإحباطات التي يتعرض لها في المباراة وذلك لأن القلق ليس نتاجاً من تغيرات آنية بل ينتج من رؤية الحاضر وظروفه المعقدة مثل الخوف من الفشل وعدم القدرة على الاستمرار وتحقيق النجاح خصوصاً وان اعمار الناشئة تكون في سن المراهقة والتي تنطوي تحتها متغيرات جسمية وهورمونية كثيرة تولد لديهم مجموعة من الأفكار تكاد تكون اغلبها سلبية .

وتعد الحالة المزاجية إحدى الحالات النفسية التي تؤثر إيجاباً أو سلباً في اللاعب وقد يغفل عنها الكثير من المدربين بالرغم من أهميتها . فمعرفة الحالة المزاجية للاعب يدكن الاستفادة منها في اكتشاف التغطيات للحالة الانفعالية في أوقات لتسلفه في موسم المنافسات . وأيضاً في سرعة تأهب اللاعب للمنافسات وملاحظة اهم التغيرات في الاستجابة المختلفة والتي قد تكون إشارة للحاجة إلى التدخل في شؤون اللاعب

الفصل الاول.....الإطار العام للدراسة

وقد تعدد المدربين بالمعلومات التي تدفع الأداء الضعيف التي، تؤدي إلى الزهيدة أو حتى وصول اللاعب إلى حالة الاحتقان النفس.

وعليه يمكن طرح الاشكال الرئيسي التالي:

✓ هل توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والانماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم؟

التساؤلات الجزئية:

✓ هل توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة لدى لاعبي كرة القدم؟

✓ هل توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف لدى لاعبي كرة القدم؟

✓ هل توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية لدى لاعبي كرة القدم؟

1-2-فرضيات الدراسة:

من خلال الطرح الذي أوردناه في الإشكالية السابقة الذكر قمنا بوضع الفرضية العامة التالية:

توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والانماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم

الفرضيات الجزئية:

✓ توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة لدى لاعبي كرة القدم.

✓ توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف لدى لاعبي كرة القدم.

✓ توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية لدى لاعبي كرة القدم.

1-3-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تأثير الانماط المزاجية على اللاعبين وما تحققه من فوائد ونتائج إيجابية لصحة

ونفسية اللاعبين وبهذا اعتمادا على منهجية وادوات بحث تم اختيارها بصفة عقلانية وموضوعية.

1-4- أهداف الدراسة

- ✓ معرفة العلاقة الارتباطية الموجودة بين الصحة النفسية والانماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم.
- ✓ معرفة الانماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم.
- ✓ تحديد مستويات الصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم.

1-5- أسباب اختيار الموضوع:

أولاً: أسباب ذاتية:

- ❖ الميل نحو مواضع علم النفس.
- ❖ قلة البحوث التي تخدم هذا الموضوع.

ثانياً: أسباب موضوعية:

- ❖ العلاقة بين المتغيران كون ان الصحة النفسية لها تأثير على الانماط المزاجية.

1-6- مصطلحات الدراسة

1-6-1. الصحة النفسية:

حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافق نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته ويستغل قدراته وامكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية أو يكون سلوكه عادياً

تعريف آخر للصحة النفسية نادت به منظمة الصحة العالمية وهذا التعريف هو: "الصحة النفسية ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط وإنما هو فوق ذلك حالة من الاكتمال الجسدي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد". (محمد السيد الهابط، 1987، ص18)

التعريف الاجرائي:

الصحة النفسية هي الخلو من الامراض والاعراض النفسية والعقلية وقدرة اللاعب على استغلال الكامل والامثل لكفاءته الذهنية من أجل الوصول الى أعلى المستويات والتغلب على العوامل السلبية التي تعوقه عن ممارسة حياته.

1-6-2. الانماط المزاجية

المزاج: هو مجموعة الخصائص الانفعالية للفرد من حيث قوات الانفعالات موضوع فيها ثباتها او تقلبها وتناسيها او عدم تناسيها مع تسايرها الفرد بالمواقف التي تثير الانفعال هل هو تأثير سطحي ام عميق فيقال ان فلان حاد المزاج او سريع الاستشارة ما يقال عن اخر بليد بطيء الاستشارة.

هو الخصائص النفسية الفردية التي تميز ديناميكية العمليات النفسية للفرد، وهو بمثابة الطبيعة العامة لاجد الافراد وخصوصا في جانبها الوجداني والنزوعي. (كامل راتب، 1997، ص 21)

التعريف الاجرائي: بأنه الانماط المزاجية التي تم اختيارنا لها في الدراسة معتمداً على مقياس علاوي وهي: قوة عمليات الإثارة-قوة عمليات الكف-المرونة الشخصية اي ديناميكية العمليات العصبية.

1-6-3. كرة القدم

كرة القدم:

كرة القدم رياضة جماعية يتكيف معها جميع الناس، ويمكن لكل من يريد أن يمارسها، ويمكن أن تتحول إلى رياضة في مكان فارغ، أو على مساحة خضراء، أو على مساحة خضراء، فوق أرضية خضراء على شكل مستطيل.

هي لعبة تتم بين فريقين يتألف كل واحد منهما من 11 لاعب، يستعملون الكرة وفي النهاية كل طرف من طرفي الملعب مرمى هدف (فرحات رشيد واخرون، 1999، ص 217)

التعريف الإجرائي لكرة القدم:

لعبة كرة القدم هي لعبة ذات طابع دولي -اللعبة التي تلعب دورًا في اللعبة، اللعبة التي تلعب دورًا في اللعبة على أرض خضراء على شكل مستطيل، متسابق. القواعد، والقواعد، والأوراق المالية، والتي يمكن أن يلتزم بها اللاعب، ولا يسمح لك بالترجمة مع القوس.

يكون لكل فريق مدرب يشرف على اللعب، ويضع في اللعب، ويقام في اللعب، ويضبطون، ويضبطون، ويضبطون، ويضبطون، ويضبطون في اللعب عما تم تضييعه أثناء المباراة.

1-7-الدراسات السابقة

الدراسة 01: دراسة يحيى (2006) بعنوان "الحالة المزاجية ومستوى الإجهاد العصبي وعلاقتها بنتائج المباريات لدى لاعبي الجودو"

هدفت الدراسة التعرف إلى الحالة المزاجية ومستوى الإجهاد العصبي وعلاقتها بنتائج المباريات لدى لاعبي الجودو على عينة قوامها (98) لاعب جودو، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، ومقياس الحالة المزاجية، وأسفرت نتائج الدراسة بان الحالة المزاجية ومستوى الإجهاد العصبي وعلاقتها بنتائج المباريات لدى لاعبي الجودو إلى وجود ارتباط دال إحصائياً بين محور الإثارة من الحالة المزاجية للاعبي الجودو، ووجود ارتباط دال إحصائياً بين محور الكف والإثارة ومستوى اللاعبين يشير إلى القدرة على الامتناع عن أداء ما، وكذلك الصبر، والمثابرة، والقدرة على ضبط النفس، والسيطرة على الانفعالات، ووجود فروق بين الفائزين والمهزومين في متغيري الكف وديناميكية العمليات العصبية يشير إلى القدرة على سرعة التكيف.

الفصل الاول.....الإطار العام للدراسة

الدراسة رقم 02: دراسة جيمس James 2005 بعنوان "الحالة المزاجية والرضا وتماسك وعلاقتهم بمستوى أداء لاعبي كرة القدم"

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى تماسك الفريق، والحالة المزاجية للاعبين، ودراسة العلاقة بمستويات أدائهم في كرة، القدم، وقد أجريت الدراسة على (32) لاعبا واستخدم الباحث المنهج الوصفي، ومقياس الحالة المزاجية. وقد أوضحت النتائج أن مستوى أداء الفريق يتأثر ايجابيا بالحالة المزاجية الايجابية (الرضا)، وأن النجاح في أداء اللاعبين لواجباتهم الدفاعية والهجومية يتأثر بمدى تماسك الفريق، وقد أوضحت النتائج أيضا ضرورة تدخل القائمين على النواحي الفنية التدريبية والإدارية للفريق لتقويم مستوى تماسك الفريق وتحسينها. وأن مستوى أداء لاعبي كرة القدم يتأثر ايجابياً بالحالة المزاجية الايجابية، والرضا وتماسك الفريق، وأن النجاح في أداء اللاعبين لواجباتهم الدفاعية والهجومية يتأثر بمدى تماسك الفريق.

الدراسة رقم 03: دراسة Anne آن 1992 بعنوان " العلاقة بين كل من اضطرابات المزاج والصلابة النفسية والمواجهة والأداء"

هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين كل من اضطرابات المزاج والصلابة النفسية والمواجهة والأداء كذلك التدريب المفرط لدى السباحين، وقد شملت العينة 8سباحين من جامعات، و(7) أندية تنافسية وقد أجابوا على مقياس الصلابة النفسية كذلك بروفيل الحالات المزاجية، ومقياس ايفرلي للمواجهة وكذلك مقياس مارلوكروان للمرغوبة الاجتماعية وقد أظهرت النتائج ، بأن السباح الذي يتميز بالصلابة النفسية أقل توتر ا وغضباً، وتعباً، واضطراب كما ترتفع لديه مشاعر الحماسة والقدرة العالية على التكيف ومواجهة الضغوط وذلك عن السباح المنخفض الصلابة العقلية، كما أظهرت النتائج أيضا عدم قدرة كل من مقياس الصلابة النفسية، ومواجهة الضغوط، اضطرابات المزاج على التنبؤ بأداء اللاعب.

الدراسة 04:دراسة جودي إبراهيم (2016-2017): الموسومة ب: (الأنماط المزاجية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى لاعبي كرة القدم - دراسة ميدانية لفرق مولودية عين ولمان، نجم عين ولمان)، تدرج هذه

الفصل الاول.....الإطار العام للدراسة

الدراسة ضمن متطلبات الحصول على ماستر أكاديمي فرع التحضير البدني الذهني، حيث هدفت إلى: معرفة تباين الأنماط تحت طائلة الضغوط باعتبار أن المزاج بنوافذه ومحركاته يعتبر مصدرا مخفيا لإزاحة الشخصية الرياضية عن مسارها الصحيح والعقلاني والمميز، إذا ما تم ضبط توجهاته والتحكم بتأثيراته مما يتطلب معرفة الأنماط المزاجية وعلاقتها بالضغوط النفسية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، و شملت عينة البحث (36) لاعبا من صنف الأكاير، اختيرت بالطريقة العشوائية، من أجل جمع البيانات والمعلومات تم استخدام مقياس الأنماط المزاجية الذي يتضمن قائمة تتكون من (30) عبارة لقياس الأبعاد الثلاثة الآتية: قوة عمليات الإثارة، قوة عمليات الكف، المرونة الشخصية، ومقياس الضغوط النفسية الذي يتكون من (46) فقرة موزعة على (05) مجالات (الطاقة النفسية، الاستعداد البدني، نمط الشخصية، الضغوط الإدارية، الضغوط الاجتماعية)، و لمعالجة البيانات إحصائيا تم الاعتماد على معامل الارتباط سبيرمان بر اون باستخدام برنامج (التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية الحزمة الإحصائية SPSS.V23) ،وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباط طردية بين بعد قوة عمليات الإثارة والضغوط النفسية للاعبين، كما أن هناك علاقة ارتباط عكسية بين بعد قوة عمليات الكف والضغوط النفسية، أما بالنسبة للعلاقة بين المرونة الشخصية والضغوط النفسية فكانت عكسية هي الأخرى، وفي الأخير تم الوصول إلى أن التعرض للضغوط يكون حسب الحالة أو النمط المزاجي للاعبين، وأوصت الدراسة بضرورة توفير الحوافز المادية والمعنوية للاعبين، العمل على تأهيل اللاعبين نفسيا ومزاجيا قبل المشاركة في المنافسات، كذلك ضرورة إخضاع اللاعبين إلى مواقف متنوعة من الضغوط النفسية لهدف حسن التكيف لديهم في مختلف المواقف، وفي الأخير ضرورة توعية اللاعبين على أهمية الحالة المزاجية ودورها في الارتقاء بمستوى الأداء.

الدراسة رقم 05: دراسة حسين عبد الزهرة عبدو اليمية 2012 تحت عنوان الأنماط المزاجية وعلاقتها

النجاح لدى طلبة كلية التربية الرياضية

الفصل الاول.....الإطار العام للدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأنماط المزاجية وإدراكات النجاح لدى طلبة كلية التربية الرياضية في جامعة كربلاء وايضا الفروق بين كل من الذكور والاناس وإدراكات النجاح ماذا طلبة كلية التربية الرياضية ملا قد اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي واعتمد في جمع المعلومات على مقياسين هما مقياس الانماط المزاجية ومقياس ادراكات النجاح وتم اختيار العينة تتكون من 289 من اصل 394 طالبا في نسبة 73، 35% وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود حقيقية بين طلاب كلية التربية الرياضية وطالباتها في ابعاد الأنماط المزاجية وإدراكات النجاح وابعادها ممتازة طلاب الذكور بدرجات عالية في كل من ابعاد الأنماط المزاجية وإدراكات النجاح وابعادها على خلاف الطالبات اللواتي امتزنا بدرجات واطية في المتغيرات المبحوثة.

1-8- مميزات الدراسة الحالية

قمنا بعرض في هذا الفصل عدد من الدراسات السابقة، حيث لا توجد دراسات سابقة تناولت العلاقة بين الصحة النفسية والأنماط المزاجية وهذا ما ميز الدراسة الحالية عن سابقتها من الدراسات، حيث في الدراسات اما تناولت الأنماط المزاجية وعلاقتها بأحد المتغيرات كالإجهاد العصبي كما في دراسة يحي 2006 واما الصحة النفسية في دراسة جودي إبراهيم 2017.

وبصفة عامة فاف الدراسات الدابة ساعدت الطالبين وكانت عوناً لو في تجديد مشكلة البحث واعداد أداة الدراسة، والتعرف الى الطرق والأساليب الإحصائية المستخدمة الى جانب المنهج.

الفصل الثاني الصحة النفسية

تمهيد

- 1-2- مفهوم الصحة النفسية
- 2-2- أهمية الصحة النفسية
- 3-2- معايير الصحة النفسية
- 4-2- مناهج الصحة النفسية
- 5-2- مؤثرات الصحة النفسية
- 6-2- مظاهر الصحة النفسية
- 7-2- مستويات الصحة النفسية
- 8-2- مميزات الرياضي الذي يتميز بالصحة النفسية الجيدة
- 9-2- الهدف من دراسة الصحة النفسية في الرياضة
- 10-2- اهم المهارات النفسية التي يحتاجها الرياضي في التدريب الرياضي
- 11-2- أهمية علم نفس الرياضي

خلاصة

تمهيد:

ان علم النفس بصفة عامة يدرس السلوك في سوائه وانحرافه، وعلم النفس يخدم علم الصحة النفسية من خلال دراساته العلمية عن طريق الوقاية والعلاج، ويمكن النظر الى علم النفس على انه "علم صحة " حيث انه يقدم خدماته في مجال الصحة، وخاصة الصحة النفسية والعلاج النفسي، وان فروع علم النفس المرضي وعلم النفس العلاجي وعلم النفس التحليلي وما تتناوله من موضوعات ومجالات خير دليل على العلاقة بين علم النفس والصحة.

ولقد زاد الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد وتكامل شخصياتهم على مختلف الأصعدة وقد يعود هذا إلى التطور العلمي وتعدد الحياة في المجتمع ، وازدياد الجهود المبذولة من قبل الأفراد أنفسهم في سبيل استمرار الحياة والإنتاج ، وظهرت العديد من المحاولات لفهم الطبيعة الإنسانية ، غير ان هذه المحاولات لا تزال في بدايتها لان هناك الكثير من العوامل التي من شأنها ان تعطل فهم هذه الطبيعة الإنسانية فالصحة النفسية لا يعبر عنها بقدرة الإنسان على امتلاك الأشياء المادية ، وإنما يعبر عن ذلك بالشعور بالسعادة والرضا وتقبل الذات والآخرين.

إن للصحة النفسية مفاهيم ومعاني كثيرة، وسنعرض مفهومين من هذه المفاهيم بغية الوصول إلى تعريف نستطيع ان نستعمله -بشكل يسمح لنا بالإفادة من هذا التعريف- في توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم، حتى يستطيعوا ان يحيوا حياة سعيدة، وان يحققوا رسالاتهم كأفراد عاملين متوافقين في المجتمع. (منى عبد الحليم، 2009، ص، 130)

أولاً- إن المفهوم الأول يذهب إلى القول بأن الصحة النفسية هي الخلو من أعراض المرض العقلي أو النفسي ، ويلقى هذا المفهوم قبولاً في ميادين الطب العقلي، ولاشك ان هذا المفهوم إذا قمنا بتحليله نجد أنه مفهوم ضيق ومحدود لأنه يعتمد على حالة السلب أو النفي ،كما انه يقصر معنى الصحة النفسية على خلو الفرد من أعراض المرض العقلي أو النفسي ، وهذا جانب واحد من جوانب الصحة ، فقد نجد فرداً خالياً من أعراض المرض العقلي أو النفسي ولكنه مع ذلك غير ناجح في حياته وعلاقاته مع الآخرين ،سواء في العمل أو في الحياة الاجتماعية ، فعلاقاته تتسم بالاضطراب وسوء التكيف..! ان مثل هذا الفرد يوصف بأنه لا يتمتع بصحة نفسية سليمة، على الرغم من خلوه من أعراض المرض العقلي أو النفسي.

ثانياً-أما المفهوم الثاني للصحة النفسية فيأخذ طريقاً واسعاً شاملاً غير محدد فهو يرتبط بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين. وان هذا التصور الايجابي للصحة النفسية يختلف عن ذلك التصور السلبي القائم على مجرد الخلو من الاعراض المرضية العقلية أو النفسية (محمد السيد الهابط، 1987، ص16)

لقد ظهرت للصحة النفسية تعاريف عديدة نذكر منها:

✓ تعرف الصحة النفسية انها: "تجعل الفرد يسلك السلوك المفيد له وبالنسبة للمجتمع الذي يعيش فيه."

(محمد السيد الهابط، 1987، ص16)

✓ وتعرف ايضا انها: "تتمثل الصحة النفسية في "قدرة الفرد على التوافق والتكيف." (محمد جاسم

محمد، 2004، ص 10)

الفصل الثاني الصحة النفسية

✓ ويعرفها حامد زهران بانها: " حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافق نفسيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الاخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته ويستغل قدراته وامكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية أو يكون سلوكه عاديا." (منى عبد الحليم، 2009، ص130)

✓ وتعرف ايضا: " هي التكيف السليم للفرد مع الحياة ومع الاخرين بفاعلية والشعور الايجابي بالسعادة وتوافق الفرد مع النظم والمعايير السائدة في المجتمع." (داؤود، عزيز حنا وناظم هاشم العبيدي، 1990، ص 145)

✓ تعرف الصحة النفسية بانها " ليس مجرد الخلو من الأمراض العضوية والاضطرابات العقلية والسلوكية بل التوافق مع الذات والمجتمع توافقا يؤدي الى الشعور بالأمن النفسي والقدرة على مواجهة الأزمات النفسية بأساليب توافقية سليمة ومباشرة وصولاً الى التمتع بالرضا والسعادة." (محمد السيد الهابط، 1987، ص18)

✚ وتُعد كل من الصحة النفسية والمرض النفسي مفهومين لا يفهم أحدهما الا بالرجوع الى الاخر، حيث ان الاختلاف بينهما هو مجرد اختلاف في الدرجة وليس في النوع، كما انه لا يوجد هناك معياراً أو نموذجاً يساعدنا في التفريق بينهما بصورة دقيقة. (عبد العزيز القوسي، 1975، ص09)

الرياضي الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة يستطيع ان يدرك قابلياته ويفهم حدوده ويدرك ما هو مطلوب من المجتمع الرياضي، ويسلك السلوكيات الرياضية والاجتماعية المناسبة التي تجعل المجتمع يراه شخصيا سويا.

يمكننا أن نقول باختصار إن أهمية الصحة النفسية تكمن في كونها تساعد الشخص في أن يعيش حياته على أكمل وجه بإنتاجية ويستمتع بها، فضلاً عن كونها تقلل احتمال إصابته بمجموعة واسعة من الأمراض النفسية .

وإليك مجموعة من أبرز النقاط التي توضح أهمية الصحة النفسية للشخص:

- ❖ تحسين الصحة الجسدية، للصحة النفسية تأثير كبير في الصحة الجسدية، إذ إن إهمالها أو ضعفها يزيد احتمال الإصابة بأمراض عديدة قد تكون خطيرة، منها: أمراض القلب، والسكري.
- ❖ المساعدة في الشفاء من الأمراض العضوية، ويكون احتمال انتصار مصابي السرطان الذين يعانون من مشكلات نفسية حتى إن كانت بسيطة أقل مقارنةً بذوي الصحة النفسية الجيدة.
- ❖ تعزيز جودة النوم تعدّ اضطرابات النوم، منها: الأرق (Insomnie) ضمن المشكلات التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية.
- ❖ رفع مستويات الطاقة، تعمل الصحة النفسية السيئة على استنزاف الطاقة، فهي تؤدي إلى الشعور المتواصل بالتعب والإرهاك الذي لا يتوقف إلا مع علاج المشكلة أو الاضطراب النفسي.
- ❖ تجنب العادات السلبية تؤدي الصحة النفسية السيئة في بعض الحالات إلى اللجوء إلى العادات السلبية بهدف التعامل مع الأعراض النفسية المزعجة، وذلك يكون على سبيل المثال باللجوء إلى التدخين أو استخدام الأدوية المهدئة دون استشارة الطبيب.
- ❖ الحفاظ على التفاوض، حيث تساعد الصحة النفسية الجيدة في التعامل مع العقبات والصعوبات بمنظور متفائل، وذلك يؤدي إلى تجاوزها وعدم تركها تؤثر في حياة الشخص وإنجازاته.

الفصل الثاني الصحة النفسية

❖ المساعدة في التعامل مع التغيرات الحياتية، عند التعرض إلى حدث يؤدي إلى تغيرات جذرية في الحياة من ذلك الزواج والانتقال من عمل إلى آخر، تبرز أهمية الصحة النفسية في المساعدة في التعامل مع التغيرات وتجاوزها دون أضرار نفسية.

❖ زيادة الإنتاجية، تؤدي الصحة النفسية المتعبة وما يترافق معها من اضطرابات نفسية إلى ضعف الإنتاجية وتأخر تسليم المهام في العمل، وذلك إضافة إلى كثرة الإجازات المرضية.

❖ تحسين العلاقات مع الآخرين، تؤدي الصحة النفسية السيئة إلى مضاعفات عديدة تؤثر سلباً في العلاقات مع الآخرين، من ذلك اللجوء إلى الانعزال عنهم.

❖ الحفاظ على وزن صحي، وتبرز أهمية الصحة النفسية أيضاً في تحسين نمط حياة الشخص ووقايته من حدوث زيادة كبيرة في وزنه، فمن يعاني من مشكلة نفسية أو اضطراب نفسي عادة ما يقل اهتمامه في ممارسة الرياضة واختيار الغذاء الصحي، وذلك يفضي إلى زيادة الوزن والسمنة.

(داؤود عزيز حنا وناظم هاشم العبيدي ، 1990 ، ص 145)

3-2- معايير الصحة النفسية

ظهرت اتجاهات عدة حاولت وضع معايير لتحديد ال سواء Normalité وغير السواء Abnormality في الصحة النفسية نتيجة تعدد النظريات النفسية التي تناولت الصحة النفسية فقد وضع (ما سلو ومتلان) قائمة بالمؤشرات وتم تعديل هذه القائمة من قبل (كوفيل وآخرون) وتتضمن هذه القائمة المؤشرات الآتية:

✓ شعور الفرد بالأمن.

✓ درجة معقولة من تقويم الفرد لذاته.

✓ أهداف حياته تتسم بالواقعية.

✓ اتصال فعال بالواقع.

الفصل الثاني الصحة النفسية

✓ 5-تكامل وثبات في الشخصية.

✓ القدرة على التعلم من الخبرة التي يمر بها الفرد.

✓ تلقائية مناسبة لمواجهة المواقف.

✓ انفعالية معقولة في المواقف.

وان أحدث المعايير التي تحدد مستوى الصحة النفسية للفرد؛ هي تلك التي يراها (ولمان Wolman) على

النحو التالي:

2-3-1- العلاقة بين طاقات الشخص وإنجازاته: وهو ذلك التفاوت الذي يحتمل وجوده بين ما يستطيع

الفرد القيام به، وبين ما يقوم به وينجزه فعلياً.

2-3-2- الاتزان العاطفي: ويعني التوازن بين انفعالات الشخص والمؤثرات العاملة في ذلك.

3. صلاح الوظائف العقلية: ويشمل الإدراك والمحاكاة وعمل الذاكرة والتفكير وغيره، والصلاح هنا يقصد

به مقدار ما يكون عليه عمل هذه الوظائف من حيث صحتها ودقتها وسيرها وفق المبادئ العقلية الأساسية

4. التوافق الاجتماعي: ويعني مستوى توافق الفرد مع شروط حياة الجماعة وتفاعله معها. فالشخص الذي

يتمتع بصحة نفسية جيدة قادر على العيش بسلام وصداقة مع الآخرين ضمن الكتل الاجتماعية. وهو قادر

على التعاون وراغب فيه، مع غيره على أساس علاقات اجتماعية قائمة على المسؤولية والاحترام المتبادل

(عبد الحميد محمد شانلي، 2001، ص 15)

وهناك تصنيف آخر للمعايير التي تحدد الصحة النفسية وهي:

❖ **المعيار الإحصائي** : يقوم هذا النوع من المعايير على مدى تكرار أو توزع سلوك ما في مجتمع من

المجتمعات أو في عينة منه ويتم تمثيل هذا التوزيع أو التكرار ، وتطلق على المجال المتوسط في

هذا التوزيع تسمية المدى الطبيعي أو المدى المتوسط أو السوي ، حيث يساوي المجال المتوسط

الفصل الثاني الصحة النفسية

هنا المتوسط الحسابي مضافاً إليه الانحراف المعياري ، في حين تعتبر المجالات المتطرفة الموجودة في كلا الجانبين " شاذة أو غير سوية " ومن خلال حساب المعايير الإحصائية يتم تحديد القيمة التي يعتبر عندها السلوك قد تجاوز المعيار ، فالشخص الذي يمتلك سمة من السمات أو يتصرف في موقف من المواقف بشكل أقل أو أكثر من المجال المتوسط في جمهور مماثل ، يعد سلوكه منحرفاً عن المعيار أو ملفتاً للنظر .

ويعد المعيار الإحصائي سهل التمثيل والفهم، غير أن دقته الإحصائية تعتمد على مدى جودة ودقة اختيار العينة الممثلة للسلوك المراد تحديده وقياسه. (عبد الغفار، عبد السلام، 1976، ص 40)

❖ **المعيار المثالي:** يستمد هذا الاتجاه، أصوله من الحضارات الأولى ومن الأديان المختلفة، إذ يرى أن الإنسان السوي هو الذي يقترب من الكمال ويطبق المثل العليا، أما الإنسان الشاذ فهو الذي يبتعد بسلوكه عن الكمال، وتبعاً لهذا الاتجاه، فإن غالبية الناس هم شواذ بحكم انحرافهم عن المستوى المثالي.

❖ **المعيار الاجتماعي:** يعتمد هذا الاتجاه على تحديد السوي من غير السوي عبر الالتزام بمعايير وقيم وأعراف المجتمع، فمسايرة المعايير الاجتماعية هي الأساس في الحكم على السلوك بالسوية أو اللاسوية.

ويمكن أن يعرف أيضاً بأنه توقعات مجموعة ما من سلوك شخص ما وترتبط هذه التوقعات الاجتماعية بالعادات والقيم والمعايير السائدة في المجتمع وبتوجه المجتمع الديني والسياسي والأخلاقي والاقتصادي.

❖ **المعيار الذاتي:** يعرض هذا الاتجاه، موس (Moss) وهانت (Hant) في كتابهما عن أسس علم الشذوذ النفسي، إذ يذهبان في تحليل البناء الشخصي لكل فرد، إلى الآراء التي يعلنها عن هو الشاذ ومن هو السوي ، فالفرد ينظر إلى الناس جميعاً انطلاقاً من ذاته في تحديد السواء و اللاسواء ، ويبدو أن ما ينسجم مع أفكاره وأراءه الذاتية وخبراته السابقة، هو ما يعتبره الفرد، معياراً لتقييم

الفصل الثاني الصحة النفسية

الأخرين وتصنيفهم، غير أن هذا المعيار يتأثر بطبيعة الحال، بالإطار المرجعي للفرد نفسه، وعادة ما يكون هذا الإطار اجتماعياً، وبهذا يكون المعيار الذاتي للتقييم مشوباً بالتشويشات الدفاعية والأحكام القبلية .

❖ **المعيار الطبي النفسي:** يرى هذا الاتجاه أن اللاسواء في سلوك الفرد، يعود إلى صراعات نفسية لا

شعورية، أو تلف في الجهاز العصبي، لذا فإن اللاسواء هو حالة مرضية فيها خطر على الفرد نفسه وعلى المجتمع، وإن السواء هو الخلو من الاضطرابات والأعراض المرضية.

❖ **المعيار التفاعلي :** إن الاعتماد على معيار واحد من المعايير السابقة المذكورة قد يكون له مبرراته

في الحياة العملية اليومية ولكن عندما يتعلق الأمر بإطلاق الأحكام التشخيصية في علم النفس المرضي والممارسة العيادية أو الصحة النفسية لا يكفي الركون إلى معيار واحد من هذه المعايير ومن المؤكد أن المعايير المختلفة ليست منعزلة عن بعضها وإنما ترتبط مع بعضها بطريقة تفاعلية وعليه يصف براندشتر وجود علاقة متبادلة بين المعايير الوصفية descriptive (الإحصائية) والعرفية Prescriptive (المثالية ، الوظيفية) فكما يمكن للمعايير الوصفية أن تحدد تكرار أو احتمال ظهور سمات محددة تستطيع المعايير العرفية أيضاً أن تحصل على معلومات بوساطة الوسائل الإحصائية حول وجود تغير ما ، فالخرق المتكرر جداً لمعايير القانون غالباً ما يجلب معه ضرورة التعديل لهذه المعايير ، فعندما تنتشر في مجتمع من المجتمعات ظاهرة من الظواهر كازدياد نسبة تعاطي المواد المسببة للإدمان مثلاً ، او ازدياد نسبة الجريمة أو ازدياد نسبة العاطلين عن العمل ولا تعود القوانين السارية فاعلة كثيراً في مواجهة هذه الظاهرة تتبع ضرورة تعديل القوانين السارية وإيجاد قوانين بديلة أكثر فاعلية تستطيع الحد من هذه الظاهر .

❖ **المعيار المعرفي:** ينظر هذا المعيار إلى الصحة النفسية في أن تكون القدرات العقلية كالاستدلال

والانتباه والإدراك والتذكر خالية من الإعاقة الشديدة وسليمة في عناصرها .

الفصل الثاني الصحة النفسية

❖ **المعيار الباثولوجي:** يحدد هذا المعيار الشخصية التي تتمتع بصحة نفسية سليمة بأنها تلك الشخصية الخالية من أعراض مرضية معينة كالقوبيا والحالات الهستيرية لدى العصابين أو السلوك المضاد للمجتمع لدى السايكوباتيين أو الهذاءان لدى الذهانين.

❖ **المعيار الديني:** يرى أن الأعمال التي تدل على صحة نفسية سليمة هي تلك التي يتقبلها الشرع ويرتضها العقل مثل عمل ما هو واجب أو مباح ابتغاء مرضاة الله واجتناب الأعمال المكروهة أو المحرمة خوفاً من الله، أما الشخصية اللاسوية فهي التي تقوم بإعمال يرفضها الشرع ويفر منها العقل سواء كان يعمل فيه تعدي على حدود الله أو إهمال للواجبات المفروضة مع القدرة عليها.

(عبد الغفار ، عبد السلام ، 1976 ، ص 40)

2-4-4- المناهج الصحة النفسية:

هناك ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية:

2-4-4-1- المنهج الإنمائي Development: وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق

لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية. ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانيات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

2-4-4-2- المنهج الوقائي Préventive: ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات

والأمراض النفسية. ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقوم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية.

الفصل الثاني الصحة النفسية

ولهذا المنهج ثلاثة مستويات أولها محاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه قدر الإمكان في مرحلته الأولى وأخيراً محاولة تقليل أثر أعاقته ، إن الهدف الوقائي هو توظيف معرفتنا النفسية في الكشف عن الأشخاص الذين يعيشون في ضغوط وأزمات ومشكلات وصراعات وإحباطات ولكنهم لم ينحرفوا بعد وتقديم المساعدة والإرشاد إليهم ، ويشير كل من (أوكلي Oakley) و (روتر 1997) (Rotter) إلى أن الوقاية من المرض النفسي تتمثل بتحديد المشكلات النفسية - الاجتماعية أو الاضطرابات النفسية التي يكون الفرد قابلاً للتأثر بها ومن ثم اتخاذ الإجراءات اللازمة للتقليل من قابليته على التحسس والتأثر بها .

2-4-3- المنهج العلاجي Remedial: ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية

حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بنظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. (سيجموند فرويد ، 1982 ، ص 45)

فللصحة النفسية ثلاث مناهج فهناك المنهج العلاجي، وهو ما يتبع لعلاج الفرد من الانحراف في الصحة العقلية حتى يعود إلى حالة الاعتدال. ولدينا المنهج الوقائي، وهو الطريق الذي يسلكه الفرد مع نفسه ومع غيره حتى يقي نفسه وغيره الوقوع في حالات الاضطراب النفسي. وهناك المنهج الإنشائي، وما يحتضنه المرء ليزيد شعوره بالسعادة ويزيد كفاءته إلى أقصى حد مستطاع.

2-5- مؤثرات الصحة النفسية

تتوقف درجة الصحة النفسية عند الفرد على مدى قدرته على التكيف في الحالات المختلفة فكلما تعددت مجالات التكيف وزادت كان ذلك دليلاً على أن الفرد يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية، وعليه نوجز مدلولات ومؤثرات الصحة النفسية بما يأتي: (سعيد ، ياسر نظام مجيد ، 2003 ، ص 50)

2-5-1. الراحة النفسية:

من الأمور المهمة والتي تؤثر على الفرد وحياته وسلوكه هو عندما يشعر بعدم الاتزان النفسي في أي مفصل من مفاصل الحياة أو ما يجول في داخله من مشاعر الزيف والوساوس حيال المرض. والفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة يمتاز ببعض المواصفات ومنها :

- صموده أمام المشاكل والصعوبات التي تواجهه.
- قدرته على مقاومة الإحباط الذي يمكن أن يحصل لأي سبب دون أن يختل توازنه
- عدم اللجوء إلى بعض الحلول التي قد تعقّد الموضوع أكثر.

2-5-2. القدرة على الاستمرار في العمل:

إن مواصلة الفرد على العمل والأداء بنشاط والحرص على الإنتاج والإبداع في مجال التخصص أو مجال العمل بحسب قدراته وإمكانياته دليل على تمتع الفرد بالصحة النفسية؛ لأن العمل هو إحدى صور النشاط الطبيعي للإنسان .

2-5-3. التنوع في النشاط :

إن الاهتمامات المختلفة والمتنوعة للفرد تشكل علامة صحية له؛ لذا يجب التأكيد على تنوع تلك الاهتمامات والعكس يقود إلى الإخلال في التوازن ويعرض الفرد إلى بعض المشاكل.

2-5-4. قدرة الفرد على مواجهة الصعوبات:

بسبب اختلاف قدرات وإمكانيات الأفراد فإن قدرتهم على تحمل مواجهة الصعوبات التي تواجههم في حياتهم تختلف أيضاً من فرد إلى آخر؛ لذا نلاحظ أن شخصاً ما يمكنه تحمل أعباء حالة معينة تعرض لها ويصمد أمامها ويعالجها دون الوصول إلى حالة الانهيار أو الإحباط واليأس، بينما نجد شخصاً آخر قدرته على التحمل قليلة ولا يستطيع مقاومة هذه الصعوبات، وهذه الحالة تقود إلى التعب والانهيار دون أن يجد علاجاً

الفصل الثاني الصحة النفسية

لمثل هذه الحالات، ويعد ذلك حالة مرضية خطيرة تعيق الإنسان عن القيام بأعماله بشكل صحيح وتمنعه عن التفكير بذلك .

2-5-5. تحمل المسؤولية: إن تحمل المسؤولية عملية صعبة وتتطلب من الفرد أن يكون مستعداً ومؤهلاً نفسياً لكي يستطيع أداء عمله بانتظام وبالتالي يستطيع أن يخطط ويتخذ قراراته بعيداً عن المؤثرات الجانبية وبدون انفعالات.

2-6-6-مظاهر الصحة النفسية:

2-6-1- الاتزان الانفعالي: هي أن يكون الفرد مُتزن في ردود أفعاله، فلا يكون بارد لا مبالي أو منفعل أكثر من اللازم، إنّما يتعامل مع الأحداث بشكل مناسب وبعقلانية، كذلك يجد حلول للمشكلات التي تواجهه ولا يتهرّب منها، هذه الحالة تأتي من شعور الإنسان بالراحة النفسية والطمأنينة والاكتفاء الذاتي والتفؤل، بعيداً عما يقلقه والأفكار التشاؤمية التي تدور في ذهنه مثل الوحدة والخوف، بالتالي فإنّ اتزان الشخص الانفعاليّ في مواجهة الأحداث من حوله دليل على تمتعه بصحة نفسية قوية.

2-6-2- الدافعية: هي الدافع الذي ينتج عن القيام بالأفعال التي تختلف عن بعضها، يمكن تقسيم الدافعية إلى عدّة أقسام وهي دوافع عضوية لها علاقة بالجسد وأعضائه، مثل تناول الطعام بدافع الجوع، أخذ استراحة بعد الشعور بالتعب، كذلك دوافع نفسية بيولوجية وهي قريبة من القسم الأول، حيث إنّ الجسم يتحكّم بها، أخرى نفسية عاطفية لا ترتبط بأعضاء الجسم بشكل مباشر، إنّما هي داخلية مثل الحب والكرهية والغضب والانفعال والحزن، كذلك يوجد دافع القيم وهو الدافع الذي ينتج عن القيم التي يؤمن بها الشخص ويتبّعها، هي أكثر ما يتحكّم في سلوكيات الأشخاص؛ فسلوك الفرد يعكس مبادئه وقيمه التي يحملها.

الفصل الثاني الصحة النفسية

2-6-3 - التفوق العقلي: هي مستوى ذكاء الشخص والقدرة التي لديه في التحليل والتحصيل الدراسي؛ فهي ترتبط بالصحة النفسية الجيدة بشكل كبير، فمن لا يتمتع بصحة نفسية جيدة تجعله شخص يُعاني من التشتت في التفكير وعدم الاتزان العقلي.

وجود علاقات اجتماعية: من أهم مظاهر الصحة النفسية قدرة الفرد على الاختلاط في المجتمع والتعامل معه، كذلك امتلاك الأصدقاء والتعارف، مع شعوره بالأمن؛ لأنه شخص ضمن هذا المجتمع ومنتزح إليه، أيضاً العمل من أجل نمو وتطور المجتمع وليس فقط تطوير وتنمية الذات (حنان عبد الحميد العناني، 2000، ص 32)

2-7-7- مستويات الصحة النفسية

للصحة النفسية مستويات متتالية للحصول على التوازن وهذه المستويات هي:

2-7-1- المستوى الدفاعي: فيه يمارس الانسان مظهر الحياة دون جوهرها، ويستمر بالدفاع عن نفسه وبقائه وقيمها الاجتماعية الثابتة أكثر مما يسعى إلى معرفة طبيعته او إطلاق قدراتها تغييرها وهذا المستوى يتصف به أغلب الناس وخاصة في المجتمعات البدائية والتقليدية والمتخلفة، ويتم التوازن بالدفاع والهجوم معا، وهذا المستوى مستوى مشروع من الصحة، يتمتع بها الاغلبية لذلك ينبغي أن ينتقص توازن الفرد عند هذا المستوى من حقه في الحياة الأمانة مادامت قدراتهم وإمكانياتهم مجتمعة لم تسمح له بغير هذا المستوى ولعل هذا المستوى هو ما أشار

2-7-2- المستوى المعرفي: وهنا يعرف الانسان ، فيدرك كثيرا من دوافعهم غرائزه كما يدرك القيم الاجتماعية من حوله، ويتقبل هذا و اذا حصل بذلك على التوازن، وبهذه الرؤية الواضحة قد يحتاج إلى كثير من الحيل الدفاعية إذا اعتبرنا أن المعرفة في بعض صورها دفاع ضد البصيرة الاعمق، وهو يصل إلى درجة من الراحة و المتلائم تثير قدراتها لخالقة للعمل الجديد والتغيير فيكون هدفه أساسا في هذه المرحلة هو الراحة واللذة والهدوء وربما القراءة أو المناقشة العقلية، ويصل الفرد إلى هذا المستوى من التوازن بالمعرفة

الفصل الثاني الصحة النفسية

وربما بالاستبصار الذاتي عن طريق معلم أو كتاب أو صديق محلل أو طبيب، والتوازن عند هذا المستوى ال يخلو من وسائل دفاعية أو ممارسة بعض النشاطات الخالقة. ولكن ليس نشا طب الضرورة للتغيير رغم أصالته، وهذا المستوى ربما يصف من يطلق عليهم المثقفون، وعلى الرغم من انه يعتبر أرقى من سابقه وأقرب إلى الصفات الإنسانية إلا أن من الصعب اعتبار أو تصور أن غاية تطور الإنسان أن يكون فاهما مرتاحا وكأن هذا هدفا عظيما في حد ذاته حتى يغرى بأن يكون غاية أمل الفرد فعال، إلا أنه ال يحمل إرادة التطور والتغيير ولكنه يخدم اتساع دائرة المعرفة الإنسانية التي تخدم بدورها ولو بطريقة غير مباشرة شذذ البصيرة الإنسانية ومن ثم الانطلاق إلى المرحلة التالية ويمكن وصفا الانسان في هذا المستوى من الصحة بأنه إنسان يتمتع بالراحة، يعرف كيف يرضى نفسه ويساير من حوله ويقبل الموجود ويتمتع بالممكن، يمارس عمله وبعض هواياته. ولكن هذا المستوى مثل سابقه ال يعد كافيا لحفظ التوازن.

(صبري محمد علي، عبد الحميد محمد شانلي، فوزي جبل، 1999، ص16)

2-8- مميزات الرياضي الذي يتميز بالصحة النفسية الجيدة

- ✓ له القدرة على اختيار القرار المناسب واختيار الاستجابات المناسبة في الاوقات المختلفة للمنافسة
- اختيار الفعالية (النشاط الرياضي) الذي يتناسب مع قابلياته.
- ✓ القدرة على مواصلة بذل الجهد والتصميم بالرغم تزايد صعوبات المنافسة.
- ✓ يستطيع السيطرة على بذل الجهد وفق متطلبات الاداء
- ✓ يتميز بالتوافق النفسي و سبائك الشخصية ووحدها (منى عبد الحليم, 2009 ، ص96)

2-9- الهدف من دراسة الصحة النفسية في الرياضة

- ❖ هو محاولة اكتشاف العوامل النفسية التي تؤثر على سلوك الرياضي، هذا من ناحية.
- ❖ من ناحية اخرى تأثير خبرة الممارسة الرياضية نفسها على جوانب شخصية الرياضي من ناحية، الامر الذي يسهم في تطوير الأداء الاقصى وتممية الشخصية.

الفصل الثاني الصحة النفسية

ومن هنا ظهرت العديد من الموضوعات التي يقوم بدراستها علم النفس الرياضي منها (السلوك، الشخصية،

الدوافع، العدوانية الاتجاهات، القيادة الرياضية، القلق، خبرات الفشل والنجاح الخ)

وتشهد السنوات الاخيرة تزايداً ملحوظاً بالمجال التطبيقي لعلم النفس الرياضي وأصبح تخصيص برامج

لتدريب المهارات النفسية ((logical skills training يسير جنباً إلى جنب مع تطوير المهارات الحركية

والنواحي الخطية والبدنية. (أحمد زعلابي، 2015، ص 45)

2-10- اهم المهارات النفسية التي يحتاجها الرياضي في التدريب الرياضي

- التصور الذهني.
- تنظيم الطاقة النفسية.
- اساليب مواجهة توتر المنافسة الرياضية (التدريب على الاسترخاء).
- بناء الاهداف.

لغرض دراسة السلوك مهما كان كظاهرة تقوم على اساس الملاحظة والقياس والتجريب نضع امامنا ثلاثة

اوجه رئيسية للسلوك هي:

اتجاه سلوك الفرد الرياضي، كمية أو مقدار السلوك للفرد، دقة السلوك الصادر من الفرد الرياضي.

ان المظاهر الثلاثة اعلاه لا يمكن فصلها عن بعضها؟

2-10-1- فاتجاه سلوك الفرد الرياضي: يقصد به لماذا يسلك الفرد هذا السلوك مثلاً لاعب كرة القدم

يحتفظ بالكرة بدلاً من تمريرها والعكس هل يعزى هذا السلوك واتجاهه إلى الحالة النفسية ام إلى القدرات

والامكانيات وتفسير ذلك السلوك.

الفصل الثاني الصحة النفسية

2-10-2- اما المظهر الثاني يمثل كمية ومقدار السلوك: اي الدرجة والشدة مع الاستمرارية بالأداء اي يقوم رياضي باتجاه معين في منافسة محلية لكن في منافسة دولية نلاحظ تغير السلوك من حيث الشدة والكم وهذا ايضاً متعلق بالأعداد النفسي للمنافسات الرياضية.

2-10-3- اما المظهر الثالث والذي يمثل دقة السلوك الصادر من الفرد الرياضي: والذي يعبر عن الزمن الذي يستغرقه الفرد لصدور الاستجابة المطلوبة اي الصحيحة مثال على ذلك الاستجابة الصحيحة لحظة انطلاق الرياضي من مكعبات البداية في العاب القوى ان المظاهر الثلاثة مرتبطة فيما بينها اي زيادة الكمية (الحجم) (الدقة) اذ ان اختلاف الاتجاه يؤدي إلى اتمام الأداء من غير دقة سلوك وبالعكس وعليه ان الانسجام بينهما يتوقف على :

✓ الإعداد العام للرياضي.

✓ الاعداد المهارى للرياضي.

✓ الإعداد الخططي.

✓ الإعداد النظري (المعلومات والمعارف التي يمتلكها الرياضي).

2-11- اهمية علم النفس الرياضي:

للعلم النفس الرياضي اهمية ومكانه في التعلم بشكل عام وفي التعلم الحركي بشكل خاص لا تحتاج الى توضيح للعاملين في هذا المجال اما مكانة علم النفس وعلم النفس في رياضة المستويات العليا فتحتاج الى بعض التوضيح لوجوا آراء متعددة بهذا الخصوص تتراوح بين من يهمل هذه الناحية بشكل كبير وبين من يعطيها من الاهمية أكثر مما تستحق. (أحمد زعبلاوي، 2015، ص 56)

وللبطولات الرياضية متطلبات اساسية يجب توفرها كي تتحقق البطولة في اية فعالية من الفعالية الرياضية.

ويمكن عد هذه المتطلبات اركاناً للبطولة وهذه الاركان هي:

❖ اللياقة البدنية (العامة وخاصة)

❖ الاعداد النفسي الجيد

❖ المدرب الجيد

❖ القابلية المارية والتخطيط الجيد

❖ وجود خبرات سابقة بالمنافسات

❖ لدية خلفية علمية جيدة بخصوص الفعالية المعنية

❖ وجود الخدمات الادارية الجيدة

ان تسلسل هذه الاركان وضع بشكل عشوائي او (عفوي) ولا يعني بأي حال من الاحوال ترجيح أحد هذه الاركان على الركن الاخر كونه قد سابقة بالتسلسل ولا يمكن ايضا تعويض أي ركن عن الركن الأخر. من هنا نفهم ان علم النفس الرياضي لا يمكن ان يحقق اهدافه بشكل واضح إذا افتقد الرياضي أيا من هذه المتطلبات الاساسية، وكذلك لا يمكن تحقيق البطولة والوصول الى الانجاز الامثل إذا أهملنا الناحية النفسية في التدريب الرياضي. (أحمد زعلابي، 2015، ص 60)

وتكمن أهمية علم النفس الرياضي في كل من: .

❖ التعرف على دوافع الانجاز الرياضي وتطويره.

❖ التعرف على المعوقات والمشاكل الخاصة بالإنجاز الرياضي.

❖ المساهمة في تطوير الشخصية الرياضية.

❖ برمجة وتنظيم وتحديث التمارين والتدريب الرياضي.

❖ معرفة الجوانب النفسية التي تجعل التحفيز للسباقات وتنفيذها مليياً لمتطلبات الانجاز الرياضي.

❖ رفع المستوى الرياضي والمحافظة عليه

الفصل الثاني الصحة النفسية

❖ المحافظة على الصحة البدنية والنفسية

❖ تطوير الرغبات والدوافع والميول والاتجاهات

❖ الاسهام في اسس السلوك الاجتماعي للإنسان وتكوين المواقف الايجابية. (أحمد زعبلاوي، 2015،

ص 63)

نخلص إلى أن الصحة النفسية عبارة حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافق نفسيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته ويستغل قدراته وامكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية أو يكون سلوكه عاديا، و يمكن اعتبارها حالة من التوازن الديناميكي بين وجوه مختلفة ، ويمكن وصفها من خلال مجموعة من سمات الخبرة والسلوك ، كالرضي عن الحياة ، واكتشاف المعني ، والقدرة على مواجهة الإرهاقات والتغلب عليها ، ومشاعر الذات و الكفاءة الذاتية ، إنها عبارة عن حالة فاعلة ، يتم تحقيقها وبنائها بصورة شبه دائمة ويومية ، وتشكل نوعية الخبرة اليومية دورا جوهريا في ذلك والمهم بالنسبة لنوعية الخبرة ليس ما يفعله الإنسان ولكن الكيفية التي يعيش فيها هذه الخبرة ، فالصحة النفسية ليست عبارة عما يفعله الإنسان في سبيلها ، وإنما كيف يفعل ذلك ، وماهية موقفه واتجاهه مما يفعل ويقوم به

الفصل الثالث الأنماط المزاجية

تمهيد

- 1-3- مفهوم المزاج.
- 2-3- الأنماط المزاجية
- 3-3- تأثيرات واعراض الانماط المزاجية
- 4-3- سيكولوجية المزاج
- 5-3- أبعاد الأنماط المزاجية
- 6-3- ضبط الإيقاع المزاجي
- 7-3- الاضطرابات المزاجية
- 8-3- أسباب الاضطرابات المزاجية
- 9-3- كيفية علاج الاضطرابات المزاجية
- 10-3- الخصائص المميزة للأنماط المزاجية ومدى تأثيرها على سلوك وأداء

اللاعب

خلاصة

تمهيد:

تأثر الأنماط المزاجية على حياة الرياضيين بشكل كبير وتنظم حياتهم بسلوكيات تتلاءم مع جميع التحديات، اذ يعد النمط المتزن أحد اهم المصادر الهامة للقوة النفسية لرياضي بالإضافة الى التكيف مع الاخرين.

3-1- مفهوم المزاج (tempérament)

هو مجموعة الخصائص الانفعالية لدى الفرد تتفاوت في درجة قوتها أو ضعفها، وثباته أو تقلبها، التي تظهر في سلوك الفرد وتوازن ردود أفعاله تجاه مواقف الحياة المتنوعة، كما يشير إلى الأسلوب الذي يعمل به الفرد في نطاق قدراته واستعداداته ودوافعه للاستجابة للمواقف الجديدة، أي أنه شكل من أشكال التكيف أو التوافق الانفعالي الذي يبديه الفرد في المواقف الحياة المختلفة، أخذ شكل العادة في تكرارها واستمرارها بمرور الزمن .

يعرف المزاج على أنه الخصائص النفسية الفردية التي تميز ديناميكية العمليات النفسية للفرد، وهو بمثابة الطبيعة العامة ألد الأفراد وخصوصا في جانبها الوجداني والنزوعي. (راتب كامل، 1997، ص21)

مزاج وهو مجموعة من الصفات التي تميز انفعالات الفرد عن غيره من الأفراد كما أنه الخصائص التي تميز ديناميكية العمليات الانفعالية للفرد ومن أمثلة ذلك:

✓ الدرجة التي يتأثر بها الفرد أثناء المواقف التي تثير انفعاله أي هل تأثره سطحي أم عميق سريع أم بطيء؟

✓ نوع الاستجابة الانفعالية أو نوع رد الفعل الانفعالي أي هل تتميز استجابة الفرد الانفعالية بالقوة أو بالضعف؟

✓ نوع الحالة المزاجية السائدة لدى الفرد أي هل تتميز بالمرح أو الانقباض بالهدوء أو الاستشارة الدائمة؟ (محمد السيد الشناوي، 2014، ص 46)

✓ مدى ثبات الحالة المزاجية للفرد أي هل يظهر في حالة مزاجية ثابتة أم دائمة للتقلب؟ (مأمون صالح، 2011، ص 57)

3-2- الأنماط المزاجية:

إن جذور الاهتمام بموضوع الأنماط المزاجية لتحليل الشخصية يعود إلى المحاولات الأولى التي قام بها (أبو قراط 400 ق.م) الذي كان يرى أن الأمزجة تعود إلى أربع أنماط للشخصية هي (type Cholérique النمط الصفراوي) و (النمط السوداوي) type Mélancolie و (النمط البلغمي) Flegmatique type و (النمط الدموي) Sanguine وقد تم الاعتماد على تلك الأنماط الأربعة المكونة للجسم البشري عبر رؤيا فلسفية تتمحور حول مكونات الطبيعة وهي : (الماء، الهواء، التراب، النار) ومن ثم تبعه العالم (كريتشمر Kretschmer) لوضع أنماط من خلال بنية الجسم و المظهر الخارجي وعلاقته بالخصائص النفسية للفرد ومن ثمة تبعه العالم (برمان) Barman أيضا الأثر الواضح لوضع الأنماط اعتمادا على الخريطة الهرمونية التي تحوي كم ونوع الإفرازات الهرمونية التي يشترك فيها الأفراد و التي يتميز بها البعض الآخر (النمط الدرقي، النمط الأدريناليني، النمط النخامي، النمط التيموسي، النمط الجنسي). (ثائر وأبو شقرة، 2010، ص 38-39)

3-3- تأثيرات واعراض الانماط المزاجية:

- ❖ الدرجة التي يتأثر بها الفرد في اثناء المواقف التي تثير انفعاله أي هل يتأثر الفرد بصورة سطحية او طبقية؟
- ❖ نوع الاستجابة الانفعالية أو نوع رد الفعل الانفعالي أي هل تتميز استجابة الفرد الانفعالية بالقوة او بالضعف بالسرعة او بالبطء؟
- ❖ نوع الحالة المزاجية السائدة لدى الفرد هل يتميز الفرد بالمرح او الاكتئاب بالهدوء او الاستثارة الدائمة.
- ❖ ماذا ثبات الحالة المزاجية للفرد أي هل يظهر الفرد في حالته المزاجية ثابتة ام دائمة التقلب؟

يعد المزاج أحد المكونات الرئيسية في الدماغ حيث يشترك مع الإدراك في إدارة وبناء السكيما الدماغية، ويتكون المزاج من محركات ونوافذ تشغيلية تتحكم في حركته وانبعاثاته، فمحركات المزاج تتشكل من هرم تصاعدي يحتوي على مدخل شعورية تسمح بعبور دفعات عاطفية بنوعها (السعيد المحبط) تمررها إلى النوافذ الداخلية التي تقوم بدور التوزيع والتصنيف فنجد أن العملية المزاجية تبدأ العمل بعد ما تخوض المزاج حراكه الذاتي ويفرز مداخلته بعناية. (فايز عبد الهادي عابد، 2011، ص، 19-20)

يعمل المزاج باتجاهين:

❖ الاتجاه المسئول عن العمليات السعيدة والمفرحة (النشوة النفسية، التجارب الناجحة، الامتلاك الذاتي

الثقة بالنفس، الصرامة، الكفاءة العاطفية)

❖ الاتجاه المسئول عن العمليات الحزينة والضاغطة (الخوف من الفشل، الإحباط النفسي، التجارب

الفاشلة، ضحالة العمق الاجتماعي، نقص الكفاءة العاطفية.)

يخضع المزاج لحجم وكمية الدافعية الإدراكية الموجهة إليه من قبل التركيز المجتمع وسط الدماغ حيث يعمل على استحضار وتوقع الجوانب السلبية إلى جانب التوقعات الإيجابية سعياً منه إلى تجنبها والتأكد من أنها لم تعد تعمل ضده، من هنا نجد المزاج يصمت لحظات قبل أن يختار أو يقرر أو يشارك و القيام بالفحص المستمر للمعلومات فإذا استمرت بسلام يبدأ بالانتعاش وتحريك المشاعر الإيجابية ونراه يتصاعد شيئاً فشيئاً، لذا يعتمد لمزاج في أداءه وفاعليته على التصديرات الإدراكية القادمة من الدماغ و المتأتية من المخزون الإدراكي الفوقي و المستلمة من مداخلات الدماغ. (فايز عبد الهادي عابد، 2011، ص، 19-20)

3-5-أبعاد الأنماط المزاجية:

3-5-1- قوة عمليات الإثارة:

يعتبر هذا البعد عن سرعة الامتناع عن أداء ما والصبر والمثابرة على ضبط النفس على الانفعالات قبل المنافسة والقدرة على عدم إظهار تعبيرات انفعالية وسهولة العودة إلى الحالة الطبيعية عقب الإثارة.

3-5-2- قوة عمليات الكف:

يعتبر هذا البعد على الامتناع عن أداء ما والصبر والمثابرة على ضبط النفس والسيطرة على الانفعالات قبل المنافسة والقدرة على عدم إظهار تعبيرات انفعالية وسهولة العودة إلى الحالة الطبيعية عقب الإثارة.

3-5-3- المرونة الشخصية (ديناميكية العمليات العصبية):

يعبر هذا البعد عن القدرة على سرعة التكيف والموائمة وسرعة الاستجابة للمواقف المتغيرة والقدرة على الانشغال في أكثر من عمل في وقت واحد والقدرة على الاندماج في أداء مادون أي فترة تمهيدية كذلك سرعة التقاهم مع الآخرين. (محمد حسان علاوي، 1998، ص، 47-48)

3-6-ضبط الإيقاع المزاجي:

يعمل المزاج ضمن سمفونية محكمة يستطيع الدماغ أن ينتج كل أنواع المشاعر بتتوعها لكن ضابط الإيقاع هو الشخص نفسه المتمثل في قوة الإدراك و القادر على ضبط وبناء وربط المشاعر و التوجهات العاطفية وتحديد الحجم و القوة و الارتباط، لذا يجب على الشخص أن يمرن دماغه على مهارات تحدد المشاعر واستحضارها و المعلومات عن تلك المهارات وهذا يحتاج إلى مساحة كبيرة من التدريب و الممارسة حتى يصل إلى مرحلة ضبط الإيقاع المزاجي باعتبار أن الشخص لا يستطيع ضبط الإيقاع المزاجي ما لم يمتلك قاعدة من المشاعر و المعلومات التي يستطيع أن يبني عليها العمل القادم (المخرجات) ولاشك أن ملكة ضبط الإيقاع المزاجي هي منظومة متكاملة تحتوي على باقة من

الفصل الثالث..... الأنماط المزاجية

التأسيسات الذهنية المنظمة و التوجيهات المدركة، فعمق الشعور بالإنجاز واتساع الاتزان النفسي وفاعلية دائرة الطموح تساعده على تخطي الكثير من الإخفاقات الإدراكية و التناقضات الشعورية التي قد تكون سببا وراء قوة الدماغ و المزاج معا، لذلك يؤكد علماء النفس على البناء الإنفعالي في المراحل الأولى من حياة الإنسان لما له من تأثير في بناء وتأسيس التوافقية للذات بشقيها (الإدراكي، الشعوري). (فايز عبد الهادي عابد، 2011، ص 19-20)

3-7- الاضطرابات المزاجية

إن التعبير عن المزاج المضطرب يتنوع لدى الأفراد طبقا لأعمارهم، وبشكل عام فان الاضطرابات تقل كلما تقدم الإنسان في العمر أما أعراضها تشمل على (الهلاوس المطابقة للحالة المزاجية، الشكاوى الجسدية، الانسحاب من المواجهة، المظهر الحزين، التقدير الضعيف للذات، التأخر الحركي، الأوهام فقدان الأمل، التخيلات الانتحارية، المزاج المكتئب أو المتهيج، الأرق، تناقض القدرة على التركيز وغيرها من الأعراض الاضطرابية للمزاج. كما أن الاضطرابات المزاجية تظهر بشكل التراخي والكسل والشعور بالفشل وانحراف المزاج وزيادة الحساسية وسهولة جرح المشاعر والانسحاب الاجتماعي والهروب أو العلاقات السطحية المؤقتة مع فقدان الأمل والتشاؤم من المستقبل وفقدان الشهية وتوهم الأمراض والشعور بالعجز ومعاينة الذات والتوقع الدائم للفشل مع تكراره، ثم الشعور باليأس بدون بذل المزيد من الجهد. (أسامة فاروق مصطفى ، 2011، ص 348).

إن التعبير عن المزاج المضطرب يتنوع لدى الأفراد طبقا لأعمارهم، وبشكل عام فان الاضطرابات المزاجية تقل كلما تقدم الإنسان في العمر أما أعراضها تشمل على الهالوس المطابقة للحالة المزاجية، الشكاوى الجسدية، الانسحاب من المواجهة، المظهر الحزين، التقدير الضعيف للذات، التأخر الحركي، الأوهام، فقدان الأمل، التخيلات الانتحارية، المزاج المكتئب أو المتهيج، الأرق، تناقض القدرة على التركيز، وغيرها من الأعراض الاضطرابية للمزاج، كما ان الاضطرابات المزاجية تظهر بشكل

الفصل الثالث..... الأنماط المزاجية

التراخي والكسل والشعور بالفشل وانحراف المزاج وزيادة الحساسية وسهولة جرح المشاعر و الأنسحاب الاجتماعي والهروب أو العلاقات السطحية المؤقتة مع فقدان لأمل والتشاؤم من المستقبل وفقدان الشهية وتوهم الأمراض والشعور بالعجز ومعاقبة الذات والتوقع الدائم للفشل ،ثم الشعور باليأس بدون بذل المزيد من الجهد.(أسامة فاروق مصطفى ، 2011،ص348)

3-8-أسباب الاضطرابات المزاجية

3-8-1- العوامل الوراثية: إن صعوبة تحديد الدقة بين العامل الوراثي والاضطرابات المزاجية إلا أن البحث في مجالات الاضطراب الثنائي القطبية أكثر نجاحا بسبب وضوح المعايير التشخيصية وتشير دراسات التوائم أن التركيب الوراثي ازدواج القطبية من النوع الأول ومن (75-100%) إذا كان الوالدين مصابين معا بالمرض .وجدت الدراسات الحديثة علاقة ما بين الوراثة (الخاصة بالكروموزومات) وبين الإصابة بأمراض الاضطرابات المزاجية. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص 340)

الفيزيولوجية العوامل: انخفاض تركيز الأمينات الحيوية في المخ مثل (السيروتونين، النورادرينالين، الدوبامين) وخاصة في الحالات الحادة.

❖ تغيير نسب مشتقات الأمينات الحيوية مثل حامض الهيدروكساند وإلستيك (وهو مشتق من السيروتونين) وحامض هوموفانيسليك (المشتق من الدوبامين).

❖ اختلال الضبط في منظومة (الأدرينالين والاستايل كولين) مع سيطرت المسارات الكولونية.

3-8-2- الأسباب النفسية والاجتماعية: التحليل النفسي، الخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الفرد نتيجة فقدان أحد والديه أو المرور بأزمة كلها تفاعل داخل النفس البشرية التي ينجر عنها ترك عوامل كامنة وانفعالات مكبوتة مما يؤدي إلى ظهور الاضطرابات المختلفة،

الفصل الثالث الأنماط المزاجية

❖ التحليل المعرفي، يؤكد العالم (بيك) Beck أن أحد الطفولة المؤلمة والضعف كخبرات (فقدان الأهل والإهمال وعدم القبول) تكون أفكار سلبية وانخفاض تقديره لها.

❖ التحليل المعرفي والاجتماعي، تفسير الاضطراب المزاجي من خلال مزج وخط مفاهيم النماذج العقلية والأهداف الشخصية والأدوار الاجتماعية، ويمكن تفسيره بأنه فقدان هدف قيم أو دور اجتماعي لدى الفرد الذي لديه مصادر أخرى قليلة لقيمة الذات. (أسامة فاروق مصطفى ، 2011، ص 340)

3-9-9- كيفية علاج الاضطرابات المزاجية :

3-9-9-1- العلاج بالعقاقير: يستخدم عقار (ال سيروتونين) Serotonin كخط أول للتدخل بالعقاقير للاضطرابات المختلفة وتؤكد الإحصاءات أن الاستجابة في المراحل الأولى للمرض (80-90) ثم عقار (الليثيوم اسكاليث - Eskalith Lithium) .

3-9-9-2- العلاج بالصدمة الكهربائية : يستخدم للكثير من المصابين بالأمراض النفسية لدى الراشدين وأمراض الهوس المزاجي .

3-9-9-3- العلاج المعرفي السلوكي: إن هذه الطريقة أثبتت تحسنا من خلال استخدام أحدث التقنيات المستخدمة من قبل المعالج مثل الاسترخاء، وتوطيد العلاقات الاجتماعية والتدريب على مواجهة الضغوطات وتجنب الانفعال والتكيف مع المواقف المختلفة بعقلانية. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص 348-355)

3-9-9-4- العلاج الديناميكي :وهو التعرف على نوع الصراعات التي يعاني منها واستخدام اللعب والتحرك والرسوم والمقابلة الشخصية واختيار المواضيع وكيفية التعامل معها

3-9-9-5- المساندة الاجتماعية: تعد المساندة الاجتماعية عاملا هاما مخففا شدة الاستشارة العالية فان شعور الفرد بان الآخرين من حوله يحبونه ويتقبلونه ويتعاطفون معه من الأمور التي تعمل على تجاوز الضجة والآثار السلبية لتعرضه لأي أحداث ضاغطة.

الفصل الثالث..... الأنماط المزاجية

3-9-6- العلاج الأسري: إن توجيه العلاج إلى أفراد الأسرة قد يحدث ذلك بصورة جماعية ويشترك عدد من أفراد الأسرة في مجموعة علاجية، وقد يتم العلاج عن طريق مؤسسات وهيئات اجتماعية تعمل على حل المشكلات للمريض وإعادة تأهيله للحياة. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص 348-355).

3-10- الخصائص المميزة للأنماط المزاجية ومدى تأثيرها على سلوك وأداء اللاعب

الخصائص المميزة للأنماط المزاجية ومدى تأثيرها على سلوك وأداء اللاعب وهي كالاتي:

3-10-1- النمط الدموي:

- ❖ تفضيل أنواع الأنشطة الرياضية التي تتميز بالنشاط والحيوية والتي تتطلب الشجاعة في الأداء
- ❖ القدرة على سرعة التغيير أو الانتقال من أداء مهارة حركية معينة إلى أداء مهارة حركية أخرى.
- ❖ ضعف التركيز خاصة في الأنشطة والواجبات التدريبية ذات النمط الواحد (الرتيب).
- ❖ سرعة استيعاب عناصر الحركة أثناء تعلم المهارة الجديدة، لذلك يمكنه الأداء بسهولة من المحاولة الأولى وإن كانت تشوبها بعض الأخطاء.
- ❖ لا يحب الإجهاد والتدقيق في أي أعمال أو واجبات يقوم بها.
- ❖ لا يميل لأداء أعمال أو واجبات لفترات طويلة كعمليات تطوير وتحسين الأداء المهارى مثلا.
- ❖ يتميز بالقدرة على القيام بأي عمل بدرجة عالية من الثقة في النفس.
- ❖ يتميز بالاجتماعية والميل إلى اكتساب العلاقات الجديدة.
- ❖ تتميز نتائجه الرياضية بالثبات والاستقرار، وعادة ما يكون ذلك في المنافسات أكثر منه في التدريب.

❖ يدخل قبل بداية المنافسات في نطاق الحالة الايجابية (حالة الاستعداد للكفاح). (أسامة فاروق

مصطفى، 2011، ص 348) 1

3-10-2- النمط المفاوي:

- ❖ سرعة غير كافية في عملية تجهيز وإعادة المعلومات الخاصة بالمهارات الحركية.
- ❖ بطء الاستجابة، حيث يجد صعوبة في التغيير أو الانتقال من نشاط لآخر أو من مهارة إلى أخرى.
- ❖ الثبات الواضح والحفاظ التام للمهارات والعادات التي قد تم اكتسابها.
- ❖ القدرة على العمل بثبات في مواجهة المثيرات الخارجية.
- ❖ تفضيل المهارات والحركات غير السريعة الهادئة والرتيبة.
- ❖ الميل إلى أداء الواجبات المهارية المتصلة والدقيقة.
- ❖ الاجتهاد والدأب والمثابرة عند تنمية أي صفة من الصفات البدنية.
- ❖ لا يتميز بقدر كبير من الاجتماعية في علاقاته مع الآخرين.
- ❖ تتميز نتائجه الرياضية في المنافسات بالثبات.
- ❖ يدخل قبل بداية المنافسات في نطاق الحالة الانفعالية الايجابية (حالة الاستعداد للكفاح).

3-10-3- النمط الصفراوي:

- ❖ تفضيل أنواع الأنشطة ذات الصبغة الانفعالية الشديدة (مثل كرة السلة، العدو، الوثب).
- ❖ تميز حركاته بالقوة ودقة التوقيت.
- ❖ البدء في ممارسة نشاطه الرياضي المفضل برغبة وحماس، إلا أن حماسه سرعان ما يفتر ويزول.
- ❖ عدم الرغبة في أداء أي تدريبات خاصة بتنمية القوة والجلد، إلا أنه يستطيع تكرار التدريبات الصعبة والخطرة إذا ما استدعت إلى الثبات.
- ❖ نتائجه في المنافسات لا تتمتع بدرجة عالية من الثبات.
- ❖ لديه نزعة للدخول قبل بداية المنافسات في نطاق الحالة الانفعالية السلبية (حالة حمى البداية والتي كثيرا | ما تعيقه في إظهار واقع قدراته الفعلية في المنافسات. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص 348)

- ❖ القدرة على تحمل مسؤوليات كبيرة.
- ❖ ضعف القدرة على العمل والإنتاج.
- ❖ يتمتع بقدر عال من نمو الإحساس العضلي (الحركي).
- ❖ يتمتع بقدر عال من الحس التكتيكي الدقيق.
- ❖ ضعف القدرة على مواجهة المثيرات الخارجية.
- ❖ القلق الزائد عن الحد الطبيعي.
- ❖ عدم الثقة في القدرات الذاتية.
- ❖ تفضيل الأنشطة الفردية غير المرتبطة بالمنازلات أو بصراع الفرق المتنافسة.
- ❖ نتائج في المنافسات غير ثابتة بالمرة، نظرا لما يتسم به من قلق زائد.
- ❖ لديه نزعة قوية للدخول قبل بداية المنافسات في نطاق الحالة الانفعالية السلبية (حالة اللامبالاة بالبداية) والتي يصعب معها تحقيق النتائج المرجوة من المنافسة. (أسامة فاروق مصطفى، 2011،

ص 349)

من خلال ما سبق فإن المزاج هو التكوين الموروث في الشخصية والذي يستمر طوال الحياة ويشير إلى خواص الشخص العاطفية التي يتسم بها سلوكه، والحالة المزاجية حالة وقتية، أو حالة عابرة للفرد لا تتمثل بالصورة في الميل أو النزعة الدائمة، كما أن هناك من العلماء من يرى أن النواحي المزاجية يقصد بها الاستعدادات

الثابتة نسبيا على ما لدى الشخص من الطاقة الانفعالية، والدوافع الغريزة التي يزود بها منذ طفولته والتي تعتبر وراثية في أساسها ولذا تتغير كثيرا طوال حياته، لأنها تعتمد على التكوين الكيميائي، والغدي، والدموي، وتتصل اتصالا وثيقا بالجانب الفيسيولوجي، والعصبي وتظهر في الحالات الوجدانية والمشاعر، والانفعالات من حيث سرعة استثارته أو بطئها، ومن حيث قوتها أو ضعفها، ومن حيث قابليتها للبقاء أو الزوال أو التغير.

الفصل الرابع كرة القدم

تمهيد

1-4- تعريف كرة القدم

2-4- المبادئ الأساسية لكرة القدم

3-4- أهداف رياضة كرة القدم

4-4- قوانين كرة القدم

5-4- صفات للاعب كرة القدم

6-4- كرة القدم في الجزائر

خلاصة

تمهيد:

تعتبر كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا وشعبية في العالم من حيث عدد اللاعبين والمشاهدين فقلما نجد بلدا في العالم لا يعرف أبنائه كرة القدم أو على الأقل لم يسمعوا بها فهي لعبة تتميز بسهولة المهارات النظرية وصعوبة تنفيذها أثناء المنافسة ان كرة القدم رياضةً جماعية تقوم على التعاون ما بين مجموعة اللاعبين والروح التي يمتلكونها.

4-1-1-تعريف كرة القدم:

4-1-1-1- التعريف اللغوي: كرة القدم " Football " هي كلمة لاتينية وتعني ركل الكرة بالقدم، فالأمريكيون

يعتبرون هذه الأخيرة ما يسمى عندهم بالـ " Rugby " أو كرة القدم الأمريكية، أما كرة القدم

المعروفة والتي سنتحدث عنها كما تسمى " Soccer " ...

4-1-2- التعريف الاصطلاحي:

كرة القدم هي رياضة جماعية، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل، كرة القدم قبل

كل شيء رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع

(رومي جميل، 1986، ص 50-52).

وقبل أن تصبح منظمة، كانت تمارس في أماكن أكثر ندرة (الأماكن العامة، المساحات الخضراء)

فتعد لعبة أكثر تلقائية والأكثر جاذبية على السواء، حيث رأى ممارسو هذه اللعبة أن تحويل كرة القدم إلى

رياضة انطلاقاً من قاعدة أساسية.

ويضيف " جوستاتيسي " سنة 1969 أن كرة القدم رياضة تلعب بين فريقين يتألف كل فريق من إحدى

عشر لاعبا يستعملون كرة منفوخة وذلك فوق أرضية ملعب مستطيلة.

4-2-المبادئ الأساسية لكرة القدم:

كرة القدم كأي لعبة من الألعاب لها مبادئها الأساسية المتعددة والتي تعتمد في إتقانها على إتباع

الأسلوب السليم في طرق التدبير ويتوقف نجاح أي فريق وتقدمه إلى حد كبير ، على مدى إتقان أفراد

للمبادئ الأساسية للعبة ، إن فريق كرة القدم الناجح هو الذي يستطيع كل فرد من أفرادها أن يؤدي

ضربات الكرة على اختلاف أنواعها بخفة ورشاقة ،ويقوم بالتمرير بدقة وتوقيف سليم بمختلف الطرق ،

ويكتم الكرة بسهولة ويسر ، ويستخدم ضرب الكرة بالرأس في المكان والظروف المناسبين ، ويحاور

عند اللزوم ، ويتعاون تعاوناً تاماً مع بقية أعضاء الفريق في عمل جماعي منسق (حسن عبد الجواد، 1977

ص، 43)

وتقسم المبادئ الأساسية لكرة القدم إلى ما يلي:

❖ استقبال الكرة

❖ المحاورة.

❖ المهاجمة.

❖ رمية التماس.

❖ ضرب الكرة.

❖ لعب الكرة بالرأس

❖ حراسة المرمى. (حسن عبد الجواد، 1977، ص 43-44)

4-3- أهداف رياضة كرة القدم:

يجب على مدرب رياضة كرة القدم أن يقترح أهداف أساسية هامة من أجل تطوير نفس الصفات

الخاصة في رياضة كرة القدم ذات الطابع الجماعي وتلخص هاته الأهداف الأساسية فيما يلي:

❖ فهم واستيعاب مختلف الحالات الرياضية الجماعية والتكيف معها.

❖ التنظيم الجماعي مثل: الهجوم أو الدفاع ومختلف أنواع ومراحل اللعب في كرة القدم.

❖ الوعي بالعناصر والمكونات الجماعية والفردية في رياضة كرة القدم.

❖ تحسين الوضع والمهارات الأساسية سواء الجماعية أو الفردية في مستوى اللعب.

❖ إعطاء رؤية واضحة ولو مصغرة عن عناصر اللعب التكتيكي واستيعاب الوضعيات المختلفة.

❖ إدماج وإدراك العالقات الدفاعية اللازمة التي تستحق الاستيعاب الجيد ثم التنفيذ.

(مناهج.ت.و. 1984.ص21)

4-4- قوانين كرة القدم:

الفصل الرابع.....كرة القدم

إن الجاذبية التي تتمتع بها لعبة كرة القدم، خاصة في الإطار الحر (المباريات الغير الرسمية، ما بين الأحياء) ترجع أساسا إلى سهولتها الفائقة، فليس ثمة تعقيدات في هذه اللعبة ومع ذلك فهناك سبعة عشرة قاعدة لسيير هذه اللعبة وهذه القواعد مرت بعدة تعديلات لكن لازالت باقية إلى حد الآن.

حيث أن أولى صيغ للثبات الأول لقوانين كرة القدم، أسندوا إلى ثلاث مبادئ رئيسية جعلت من اللعبة مجالا واسعا للممارسة من طرف الجميع دون استثناء، وهذه المبادئ حسب سامي الصفار 1982 هي كما يلي:

❖ **المساواة:** إن قانون اللعبة يمنح لممارسي كرة القدم فرصة متساوية لكي يقوم بعرض مهاراته الفردية، دون أن يتعرض للضرب أو الدفع أو المسك وهي يعاقب عليها القانون.

❖ **السلامة:** وهي تعتبر روحا للعبة بخلاف الخطورة التي كانت عليها في العصور الغابرة، فقد وضع القانون حدودا للحفاظ على صحة وسلامة اللاعبين أثناء اللعب مثل تحديد ساحة الملعب وأرضيتها ن وتجهيزها وأيضا تجهيز اللاعبين من ملابس وأحذية للتقليل من الإصابات وترك المجال واسعا لإظهار مهاراتهم بكفاءة عالية.

❖ **التسلية:** وهي إفساح المجال للحد الأقصى من التسلية والمتعة التي ينشدها اللاعب لممارسته للعبة، فقد منع المشرعون لقانون كرة القدم بعض الحالات التي تؤثر على متعة اللعب، ولهذا فقد وضعوا ضوابط خاصة للتصرفات غير الرياضية والتي تصدر من اللاعبين تجاه بعضهم البعض. (سامي الصفار، 1982، ص 29).

بالإضافة إلى هذه المبادئ الأساسية هناك سبعة عشر 17 قانون يسيير اللعبة وهي كالاتي:

❖ **ميدان اللعب:** يكون مستطيل الشكل، لا يتعدى طوله 130م ولا يقل عن 100م، ولا يزيد عرضه عن 100م ولا يقل عن 60م.

❖ **الكرة:** كروية الشكل، غطائها من الجلد، لا يزيد محيطها عن 71سم، ولا يقل عن 68سم، أما وزنها فلا يتعدى 453غ ولا يقل عن 359غ.

❖ **مهمات اللاعبين:** لا يسمح لأي لاعب بأن يلبس شيء يكون فيه خطورة على لاعب آخر

الفصل الرابع.....كرة القدم

❖ عدد اللاعبين: تلعب بين فريقين، يتكون كل منهما من 11 لاعب داخل الميدان، و 7 لاعبين احتياطيين.

❖ الحكم: يعتبر صاحب السلطة لمزاولة قوانين اللعبة بتنظيم القانون وتطبيقه

❖ مراقبو الخطوط: يعين للمباراة مراقبان للخطوط وإحدهما أن يبين خروج الكرة من الملعب، ويجهزان برايات من المؤسسة التي تلعب على أرضها المباراة.

❖ مدة اللعب: شوطان متساويان مدة كل منهما 45 د، يضاف إلى كل شوط وقت ضائع، ولا تزيد فترة الراحة بين الشوطين عن 15 دقيقة.

(علي خليفة الهنشري وآخرون، 1987، ص 255)

❖ ابتداء اللعب: يتقدر اختيار نصفي الملعب، وركلة البداية، تحمل على قرعة بقطعة نقدية ولل فريق الفائز بالقرعة اختيار إحدى ناحيتي الملعب أو ركلة البداية.

❖ الكرة في الملعب أو خارج الملعب: تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو خط التماس، عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في الملعب في جميع الأحوال الأخرى من بدء المباراة إلى نهايتها.

❖ طريقة تسجيل الهدف: يحتسب الهدف كلما تجتاز الكرة كلها خط المرمى، بين القائمين وتحت العارضة.

❖ التسلل: يعتبر اللاعب متسللاً إذا كان أقرب من خط مرمى خصمه من الكرة في اللحظة التي تلعب بها الكرة.

❖ الأخطاء وسوء السلوك: يعتبر اللاعب مخطئاً إذا تعمد ارتكاب مخالفة من المخالفات التالية.

✓ ركل أو محاولة ركل الخصم

✓ عرقلة الخصم مثل محاولة إيقاعه أو محاولة ذلك باستعمال الساقين أو الانحناء

أمامه أو خلفه.

✓ دفع الخصم بعنف أو بحالة خطرة.

✓ الوثب على الخصم

✓ ضرب أو محاولة ضرب الخصم باليد،

✓ مسك الخصم باليد بأي جزء من الذراع.

✓ يمنع لعب الكرة باليد إلا لحراس المرمى.

❖ دفع الخصم بالكتف من الخلف إلا إذا اعترض طريقه.

(سامي الصفار، مرجع سابق، ص 30).

❖ الضربة الحرة: حيث تنقسم إلى قسمين: مباشرة وهي التي يجوز فيها إصابة الفريق المخطئ مباشرة،

وغير مباشرة وهي التي لا يمكن إحراز هدف بواسطتها إلا إذا لعب الكرة أو لمسها لاعب آخر.

❖ ضربة الجزاء: تضرب الكرة من علامات الجزاء، وعند ضربها يجب أن يكون جميع اللاعبين خارج

منطقة الجزاء.

❖ رمية التماس: عندما تخرج الكرة بكاملها عن خط التماس.

❖ ضربة المرمى: عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدا الجزاء الواقع بين القائمين ويكون

آخر من لعبها من الفريق المهاجم. (حسن عبد الجواد، مرجع سابق، ص 177).

❖ الضربة الركنية: عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى فيما عدا الجزاء الواقع بين القائمين ويكون

آخر من لعبها من الفريق المدافع.

❖ الكرة في اللعب أو خارج اللعب: تكون الكرة خارج الملعب عندما تعبر كلها خط المرمى أو التماس،

عندها يوقف الحكم اللعب وتكون الكرة في اللعب في جميع الأحوال الأخرى من بدء المباراة إلى

نهايتها.

4-5- خصائص كرة القدم:

تتميز كرة القدم بخصائص أهمها:

- ❖ **الضمير الجماعي:** وهي أهم خاصية في الرياضات الجماعية إذ تكتسي طابعا جماعيا بحيث تشترك فيها عدة أشخاص في علاقات وأدوار متكاملة ومترابطة لتحقيق أهداف مشتركة في إطار جماعي.
- ❖ **النظام:** تحدد طبيعة القوانين في رياضة كرة القدم وصفة الاتصال المسموح بها مع الزملاء والاحتكاك بالخصم وهذا ما يكسبها طابعا مهما في تنظيم اللعب بتجنب كل ما يتعارض مع تلك القوانين.
- ❖ **العلاقات المتبادلة:** تتميز رياضة كرة القدم بتلك العلاقات المتواصلة بين الزملاء في جميع خطوط الفريق إذ تشكل كلا متكاملًا بمجهود كل الأعضاء وهذا بدور ناتج عن التنظيمات والتقنيات خلال معظم فترات المنافسة.
- ❖ **التنافس:** بالنظر لوسائل رياضة كرة القدم. كالكرة والميدان وكذلك بالنظر إلى الخصم والدفاع والهجوم والرمي كل هذه العوامل تعتبر حوافز مهمة في إعطائها صيغة تنافسية بحتة إذ يبقى اللاعب خلال فترة اللعب في حركة مستمرة ومتغيرة لمراقبة تحركات الخصم وهذا ما يزيد من حدة الاحتكاك بالخصم ولكن في إطار مسموح به وتحدده قوانين اللعبة.
- ❖ **التغيير:** تمتاز كرة القدم بالتغيير الكبير والمتنوع في خطط اللعب وبنائها وهذا مرتبط بالحالة التي تواجه الفريق خلال المنافسة أي حسب طبيعة الخصم والمنافسة.
- ❖ **الاستمرار:** مما يزيد الاهتمام برياضة كرة القدم هو طبيعة البطولة فيها، إذ يكون فيها برنامج البطولة مطول (سنوي ومستمر)، كل أسبوع تقريبا مقارنة مع الرياضات الفردية التي تجري منافستها في شكل متباعد. (محمد عبده، صالح الوحش، مفتي إبراهيم محمد، 1994، ص46).
- ❖ **الحرية:** اللعب في كرة القدم، رغم ارتباطه بزملائه وبالهدف الجماعي إلا أنه يملك حرية كبيرة في اللعب الفردي والإبداع في أداء المهارات وهذا مرتبط بإمكانيات وقدرات كل لاعب (الفردية) إذ أنه

الفصل الرابعكرة القدم

ليس مقيد بأداء تقني ثابت كما هو الحال في أغلب الرياضات الفردية بل لديه الحرية في التفاعل والتعرف حسب الوضعية التي يكون فيها أمام الخصم وهذا ما يكسب رياضة كرة القدم طابعا تسويقيا ممتعا.

4-6- صفات لاعب كرة القدم:

يحتاج لعب كرة القدم إلى صفات خاصة تلائم هذه اللعبة و تساعد على الأداء الحركي الجيد في الميدان ، و من هذه الخصائص أو المتطلبات هناك أربعة متطلبات لاعب كرة القدم و هي الفنية ، الخطيطة ، النفسية ، و البدنية واللاعب الجيد هو الذي يمتلك تكامل خطيا جيدا ومهاريا عاليا و التعدادات النفسية ايجابية مبنية على قابلية بدنية ممتازة و نقص الحاصل في إحدى تلك المتطلبات يمكن أن تعوض في متطلب آخر، يمكن تقويم المتطلبات البدنية لكرة القدم من خلال دراسة الصفات الحركية للاعبين و تحليلها خلال المباراة طبقا للنشاطات المختلفة و طرق لعب اللاعب للمباريات ، فان التحليل كان معتمدا على رصد مباريات كثيرة للوصول لتلك الخصائص و الإحصائيات المهمة.(عبد الجواد محمد،1977،ص25-27)

4-6-1- الصفات البدنية:

من مميزات كرة القدم أن ممارستها في متناول الجميع مها كان تكوينهم الجسماني، و لكن اعتقدنا بأن رياضيا مكتمل التكوين الجسماني قوي البنية ، جيد التقنية ، نكي ، لا تنقصه المعنويات هو اللاعب المثالي فلا تندهش إذا شاهدنا مباراة ضمت وجها لوجه اللاعبين يختلفون من حيث الشكل و الأسلوب ، لنتحقق من أن معايير الاختيارات تركز دوما على الصفات البدنية ، فقد يتفوق لاعب صغير الحجم نشيط ماكر يجيد المراوغة على خصمه القوي وذلك ما يضيف صفة العالمية لكرة القدم و يتطلب السيطرة في الملعب على الارتكازات الاساسية ، و معرفة تمرير ساق عند التوازن على ساق أخرى من اجل التقاط الكرة ، و المحافظة عليها و توجيهها بتناسق عام و

تام.(المولى.م.1990.ص09-10)

4-6-2- الصفات الفيزيولوجية:

تتحدد الانجازات لكرة القدم الحديثة بالصفات الفنية والخطية والفيزيولوجية وكذلك النفسية والاجتماعية وترتبط هذه الحقائق مع بعضها وعن قرب شديد فإن فائدة من الكفاءات الفنية للاعب.

4-6-3- التركيز:

يعرف التركيز على انه " تضيق الانتباه، وتثبيته على مثير معين أو الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد"، ويرى البعض أن مصطلح التركيز يجب أن يقتصر على المعنى التالي: (المقدرة على الاحتفاظ بالانتباه على مثير محدد لفترة من الزمن وغالبا ما تسمى هذه الفترة ب (مدى الانتباه)

(النقيب.ك.1990.ص384)

4-7- كرة القدم في الجزائر

تعد كرة القدم من بين أول الرياضات التي ظهرت و اكتسبت شعبية كبيرة و هذا بفضل الشيخ " عمران بن محمود" ، " علي رايس" ، الذي اسس سنة 1985 أول فريق رياضي جزائري تحت اسم: "طليلة الحياة في الهواء الكبير " Grandin Vie Grande Kant La و ظهر فرع كرة القدم في هذه الجمعية عام 1917م و في 7 أوت 1921 ،تأسس أول فريق رسمي لكرة القدم يتمثل في عميد الأندية الجزائرية " مولودية الجزائر " غير أن هناك من يقول أن النادي الرياضي لقسنطينة (CSC) هو أول نادي تأسس قبل سنة 1921م .بعد تأسيس مولودية الجزائر تأسست عدة فرق أخرى منها غالي معسكر الاسلامي لوهران و الاتحاد الرياضي الاسلامي للبلدية و الاتحاد الاسلامي الرياضي للجزائر . ونظرا لحاجة الشعب الجزائري الماسة لكل قوى أبناءها من أجل الانضمام والتكامل لصد الاستعمار، فكانت كرة القدم أحد هذه الوسائل المحققة لذلك. حيث في سنة 1956 وقعت اشتباكات عنيفة بعد المقابلة التي جمعت مولودية الجزائر وفريق أورلي من " سانت اوجين، بولوغين حاليا" التي على إثرها اعتقل العديد من الجزائريين مما أدى بقيادة الثورة إلى تجميد النشاطات الرياضية في 11 مارس 1956، تجنبا للأضرار التي تلحق بالجزائريين. عرفت الثورة التحريرية

الفصل الرابع كرة القدم

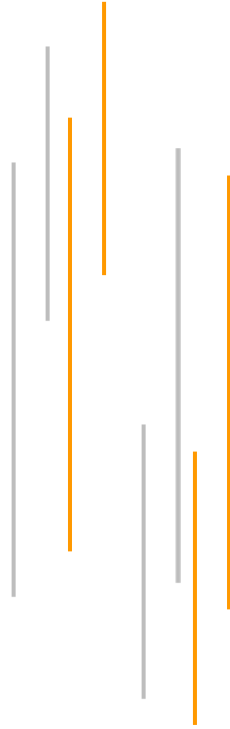
تكوين فريق جبهة التحرير في 18 أبريل 1958م الذي كان مشكال من أحسن اللاعبين الجزائريين أمثال: رشيد مخلوفي، الذي كان يلعب آنذاك في صفوف سانت إيتيان، سوخان كرمالي، زوبا، كريم و وكان هذا الفريق يمثل الجزائر في مختلف المنافسات العربية والدولية .بعد الاستقلال عرفت الجزائر مرحلة أخرى في كرة القدم، حيث تأسس اول اتحادية لكرة القدم سنة 1962 وكان " محند " رئيسا لها .وقد نظمت أول بطولة جزائرية لكرة القدم خلال الموسم 1962_1963 وفاز لها فريق الاتحاد الرياضي الاسلامي للجزائر، ونظمت كأس الجمهورية سنة 1963 وفاز بها وفاق سطيف الذي مثل الجزائر أحسن تمثيل في منافسات الكؤوس الأفريقية وفي نفس السنة 1963 كان أول لقاء للفريق الوطني وأول منافسة رسمية للفريق الوطني مع الفريق الفرنسي خلال ألعاب البحر المتوسط 1975 وحصوله على الميدالية الذهبية

خلاصة:

إن التطورات التي عرفتها كرة القدم عبر مراحل التاريخ سواء في أرضية الميدان التي يلعب عليها أو في طريقة ممارستها ، استوجب من القائمين عليها استخدام قوانين وميكانيزمات جديدة تتماشى والشكل الجديد لها ، كما أن اللاعب نفسه أصبح ملزماً بخوض التدريبات اللازمة من أجل أداء الدور المطلوب منه في المباريات سواء من الناحية البدنية أو النفسية أو الجانب التكتيكي كل حسب وضعيته، والمكان الذي يلعب فيه ، ويسهر على ذلك المدرب وبعض الأخصائيين الذين يتابعون هذا اللاعب باستمرار قبل وبعد المباراة ، بالإضافة إلى الإعداد التكتيكي والبدني والنفسي لهذا اللاعب من أجل أداء مقبول في الميدان والخروج بنتيجة مشرفة من المباراة .



اجانب التطبيقية



الفصل الخامس منهجية الدراسة

تمهيد:

- 1-5- الدراسة الاستطلاعية
- 2-5- منهج الدراسة:
- 3-5- متغيرات الدراسة:
- 4-5- عينة الدراسة
- 5-5- مجالات الدراسة:
- 6-5- أدوات الدراسة
- 7-5- الخصائص السيكومترية للأداة:
- 8-5- الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة

تمهيد:

بعد عرض الجانب النظري للدراسة والذي يهيئ الأرضية لمشكلة الدراسة وذلك عن طريق فصوله يأتي الجانب الميداني الدراسة المشكلة في حد ذاتها و معرفة النتائج ، و لقد تضمن هذا الفصل منهجية البحث و إجراءاته الميدانية التي قمنا بها و ذلك من خلال الإجراءات التي سوف يتم إتباعها بدءا من الدراسة الاستطلاعية ، المنهج المتبع ، مجالات الدراسة ، مجتمع البحث ، عينة البحث ، متغيرات الدراسة ، أدوات جمع البيانات ، الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة ، و من خلال ما تقدم نعتبر هذا الفصل جوهر العمل المنهجي لما تحتويه من وسائل و طرق و منهجية نسير عليها في بحثنا للوصول إلى هدفنا و الارتقاء إلى الأحسن

5-1- الدراسة الاستطلاعية

تهدف الدراسة الاستطلاعية في أي بحث علمي إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها، والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي، وكذا التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000 ص 38).

لقد أجرينا الدراسة الاستطلاعية ببعض فرق كرة القدم بمدينة المسيلة، (فريقي وفاق المسيلة ومولودية المسيلة) بمدينة المسيلة خلال فترة الممتدة من 2022/04/01 الى غاية 2022/04/15، واعتبرناها كنموذج للدراسة الميدانية

وقد هدفت الدراسة إلى:

التأكد من شمولية مؤشرات متغيري الدراسة ومدى قدرتها على القياس الفعلي لهذين المتغيرين.

ضبط عينة الدراسة النهائية من خلال معرفة المجتمع الأصلي عن جمع المعطيات من اجل تصميم استبيان الدراسة ومعرفة مدى قدرته على قياس ما صمم من أجله من خلال قياس الصدق والثبات.

5-2- منهج الدراسة:

المنهج هو الطريق المؤدي إلى الهدف المطلوب أو هو الخيط الغير المرئي الذي يشد البحث من بدايته إلى نهايته قصد الوصول إلى نتائج و يعتبر المنهج خطوة تطبيقية أو مجموعة إجراءات نتبعها لدراسة مشكلة أو ظاهرة ما قصد اكتشاف الحقائق التي لها علاقة بها والإجابة على عدد من الأسئلة التي تطرحها والتأكد من صحة تساؤلاتها أو نفيها حيث لا يعتبر الباحث حرا في اختيار المنهج الذي يستخدمه، ولكن طبيعة الظاهرة المدروسة أو طبيعة موضوع البحث هما اللذان يحددان نوعية المنهج المستخدم، والمنهج مهما كان نوعه يعني الأسلوب الذي يستخدمه الباحث لدراسة ظاهرة ما. (محمد أزهر السماك وآخرون، 1988، ص43)

حيث قمنا باستخدام المنهج الوصفي للتعرف على طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والأنماط

المزاجية لدى لاعبي كرة القدم لأنه المنهج الأكثر استعمالاً من طرف الباحثين في مثل هذه الدراسات

كونه يوصف الظواهر وممارسات موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في

مجرياتها ويستطيع الباحث أن يصفها ويحلها.

3-5- متغيرات الدراسة:

تكتسي مرحلة تحديد متغيرات البحث أهمية كبيرة لهذا يمكن القول أنه كي تكون فرضية البحث قابل التحقيق

ميدانياً، لا بد من العمل على صياغة وتجميع كل متغيرات البحث بشكل سليم إذ أنه لا بد أن يحرص كل

باحث حرصاً شديداً على التمييز بين متغيرات البحث وبين بعض العوامل الأخرى التي من شأنها أن تؤثر

سلباً على مسار إجراء دراسته.

من خلال عنوان الدراسة وعلى ضوء الفرضيات الموضوعية يمكن تحديد متغيرات الدراسة كما يلي:

5-3-1- المتغير المستقل: هو العامل الذي يتناوله الباحث بالتغيير للتحقق من علاقته بالمتغير التابع

موضع الدراسة. (الشافعي وسوزان أحمد علي، 1999 ص 74)

والمتغير المستقل في دراستنا هو: الصحة النفسية

5-3-2- المتغير التابع: هو الظاهرة التي توجد أو تتغير حينما يطبق الباحث المتغير أو يبدله.

(الشافعي وسوزان أحمد علي، 1999 ص 74)

والمتغير التابع في بحثنا هو: الأنماط المزاجية

4-5- عينة الدراسة

العينة هي ذلك الجزء من المجتمع التي يتم اختيارها وفق قواعد وطرق علمية لتمثل المجتمع تمثيلا صحيحا.

(المغربي احمد، 2002، ص52)

تتكون عينة الدراسة من لاعبي كرة القدم فريقي وفاق المسيلة و مولودية المسيلة بمدينة المسيلة حيث

تم اختيار العينة العشوائية البسيطة وتم اختيار (32) لاعب وزعت عليهم الاستمارة.

5-5- مجالات الدراسة:

المجال البشري: اقتصرت هذه الدراسة على لاعبي كرة القدم فريقي وفاق المسيلة ومولودية المسيلة فئة

الاكابر بمدينة المسيلة.

المجال المكاني: شملت الدراسة من حيث المكان ملعب ورتال البشير وملعب الشهيد احمد خلفة مدينة

المسيلة.

المجال الزمني: قمنا بإجراء هذه الدراسة تزامنا مع الموسم الجامعي 2021/2022

5-6- أدوات الدراسة

إن أدوات البحث تعتبر المحور الأساسي في منهجية البحث وذلك بغيت الوصول إلى كشف الحقيقة التي

يصبو إليها الباحث (محمد مرسي، 1994 ، ص 270)

ومن هنا اطلعنا على عدة وسائل في جمع المعلومات التي بدورها ساعدت في الكشف عن جوانب البحث

حيث استقر اختيارنا على الاستبيان.

الفصل الخامس منهجية الدراسة

ويعرف الاستبيان أو ما يطلق عليه البعض بمصطلح الاستبانة أو الاستمارة بأنه عبارة على مجموعة من الأسئلة أو العبارات التقريرية المكتوبة التي تعد بقصد الحصول على معلومات أو آراء الباحثين حول ظاهرة أو موقف معين. (عبيدات وآخرون، 1999، ص63)

لمعرفة علاقة الصحة النفسية بالأنماط المزاجية، فقد اعتمدنا على استبيان صمم اجل الحصول على المعلومات حول موضوع الدراسة، وتماشيا مع مشكلة البحث:

أولاً: مقياس الصحة النفسية:

تعريف مقياس الصحة النفسية: يعتمد مقياس الصحة النفسية على قياس الخوف والعصبية وعدم التكافؤ والقلق والعصبية والاكنتئاب والتنفس والدورة الدموية والارتعاش، بالإضافة إلى قياس الخوف على الصحة والحساسية والشك. وتوجد العديد من الأسئلة التي يُجيب عنها المريض، بحيث تكون هذه الاجابات مقياسا لصحته النفسية ، التي وضعها كل من ليونارد، وأر ديروجيتس، وإس ليمان، و لينو كوفي، وتحمل اسم: R-SCL- 90 Symptoms Check List (احمد عروسي وآخرون، 1998، ص66)

ويحتوي هذا الاستبيان على ثلاثة محاور رئيسية مكونة من 19 سؤال تنصب في مجملها على موضوع الدراسة موضحة كما يلي:

المحور الأول: تحقيق السعادة لدى اللاعبين.

المحور الثاني: تحقيق الرضا عن الذات لدى اللاعبين.

المحور الثالث: تحقيق الأمن النفس ي لدى اللاعبين

العبارات الخاصة بتحقيق السعادة في الحياة: 2-3-5-7-8-11-12-15-17-18-

العبارات الخاصة بتحقيق الرضا عن الذات: 1-4-6-9-11-22-24-26.

العبارات الخاصة بتحقيق الأمن النفسي: 10-13-14-16-19.

مقياس الانماط المزاجية: مقتبس من مذكرة تخرج

صمم محمد علاوي اختبارا تحت عنوان قائمة الأنماط المزاجية في ضوء اختبار سابق للمؤلف واختبار سابق لعالم النفي البولندي " سان سيتريلاو" لمحاولة تقييم عمليات الإشارة والكف ودينامكية العمليات العصبية (المرونة والشخصية) لدى اللاعب الرياضي وذلك في ضوء نظرية المزاج البافلوف". وتتضمن القائمة 30 عبارة لقياس الأبعاد الثلاثة التالية:

أ- قوة عمليات الإثارة : الدرجة العالية على هذا البعد تشير إلى سرعة الاستثارة والانفعالات القوية والعميقة وخاصة بعد الهزيمة أو الأداء القوي العنيف وعدم التحكم في سرعة الانفعالات والرغبة في الاشتراك في المنافسات متتالية وظهور الانفعالات على اللاعب بصورة واضحة.

ب- قوة عملية الكف: الدرجة العالية على هذا البعد تشير إلى القدرة على الامتناع عن أداء ما، والصبر والمثابرة والقدرة على ضبط النفس والسيطرة على الانفعالات قبل المنافسة والقدرة على عدم إظهار تعبيرات انفعالية وسهولة العودة للحالة الطبيعية عقب الإثارة.

ج- المرونة الشخصية (دينامكية العمليات العصبية): الدرجة العالية على هذا البعد تشير إلى القدرة على سرعة التكيف وسرعة الاستجابة للمواقف المتغيرة والقدرة على الانشغال في كثرة من العمل في وقت واحد والقدرة على الاندماج في الأداء ما دون فترة تمهيدية طويلة وسرعة التفاهم مع الآخرين ويقوم اللاعب الرياضي بالإجابة على عبارات القائمة على مقياس ثلاثي التدرج (بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة بدرجة قليلة). (محمد حسين علاوي، 2007، ص56)

التصحيح يتضمن بعد القوة عمليات الإثارة على 10 عبارات: وأرقام العبارات التي هي في اتجاه البعد

هل: /4/10/13/16/25/

وأرقام العبارات التي هي عكس الاتجاه البعد هي: 7/19/22

يتضمن بعد قوة عمليات الكف علة 10 عبارات: | وأرقام العبارات التي هي في اتجاه البعد هي

2/5/11/14/17/29 وأرقام العبارات التي هي عكس الاتجاه البعد هي 8/20/23/26 - كما تضمن

بعد ديناميكية العمليات العصبية على 10 عبارات هي: وأرقام العبارات التي هي في اتجاه البعد هي

6/9/12/18/21/27/30 وأرقام العبارات التي هي عكس الاتجاه البعد هي 3/15/24 وعند تصحيح

عبارات القائمة يتم منح العبارات التي في اتجاه البعد الدرجات التالية: - بدرجة كبيرة = 3 درجات،

بدرجة متوسطة = درجتان، بدرجة قليلة = درجة واحدة. كما يتم منح العبارات التي في عكس اتجاه

البعد الدرجات التالية: - بدرجة كبيرة = درجة واحدة، بدرجة متوسطة = درجتان، بدرجة قليلة = 3

درجات. (محمد حسين علاوي، 2007، ص 56)

5-7- الخصائص السيكومترية للأداة:

5-7-1- ثبات وصدق مقياس الصحة النفسية

أ- الصدق (صدق الاتساق الداخلي):

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لكل بعد بالدرجة

الكلية لمقياس الصحة النفسية ككل كما يلي:

الارتباط بين الدرجات الكلية للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس بمعامل الارتباط بيرسون

حيث جاءت الارتباطات كلها دالة إحصائياً فقد بلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الأول تحقيق

السعادة والدرجة الكلية للمقياس ككل (0,61)، وبالنسبة لارتباط البعد الثاني تحقيق الرضا بالدرجة الكلية

الفصل الخامس منهجية الدراسة

للمقياس ككل (0,59)، وبالنسبة لارتباط البعد الثالث بتحقيق الأمن النفسي بالدرجة الكلية للمقياس ككل

(0,72)، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (5-1) يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية لأبعاد لمقياس الصحة النفسية مع درجته الكلية	
البعد	الدرجة الكلية للمقياس
بعد تحقيق السعادة	**0,612
بعد تحقيق الرضا	**0,599
بعد تحقيق الأمن النفسي	**0,721
(الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا) **0.01	

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية SPSS

ب- الثبات:

التناسق الداخلي: (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير

معدل ارتباطات العبارات فيما بينها بالنسبة للأبعاد أو للمقياس ككل، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ بالنسبة

للمقياس ككل (0.78) وكلها قيم تدل على أن هذا المقياس ثابت، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (5-2) يوضح ثبات مقياس الصحة النفسية عن طريق ألفا كرونباخ		
عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المقياس
18	0,789	الكلية

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية SPSS

5-7-2- ثبات وصدق مقياس الأنماط الميزاجية

أ- الثبات:

الصدق: صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لكل بعد بالدرجة الكلية لمقياس الأنماط الميزاجية ككل كما يلي:

الارتباط بين الدرجات الكلية للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت الارتباطات كلها دالة إحصائياً فقد بلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الاول بعد قوة عمليات الإثارة والدرجة الكلية للمقياس ككل (0.85)، وبالنسبة لارتباط البعد الثاني بعد قوة عمليات الكف بالدرجة الكلية للمقياس ككل (0.89)، وبالنسبة لارتباط البعد الثالث بعد المرونة الشخصية (ديناميكية العمليات العصبية) بالدرجة الكلية للمقياس ككل (0.90) وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (4-5) يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية لأبعاد لمقياس الأنماط المزاجية مع درجته الكلية	
الدرجة الكلية للمقياس	البعد
**0,851	بعد قوة عمليات الإثارة
**0,899	بعد قوة عمليات الكف
**0,901	بعد المرونة الشخصية (ديناميكية العمليات العصبية)
(الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا) 0.01	

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية SPSS

ب-صدق (التناسق الداخلي): (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير معدل إرتباطات العبارات فيما بينها بالنسبة للأبعاد أو للمقياس ككل، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.95) وكلها قيم تدل على أن مقياس الأنماط الميزاجية ثابت، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (4-5) يوضح ثبات مقياس الأنماط الميزاجية عن طريق ألفا كرونباخ		
عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المقياس
36	0.956	الكلي

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية SPSS

5-8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

لاختيار الأدوات الإحصائية المناسبة من أجل تحليل إجابات أفراد العينة الدراسة واختبار صحة الفرضيات وجب علينا أولاً أن نتعرف على طبيعة توزيع بيانات العينة، وهو اختبار ضروري لإختيار الاختبارات، ففي حالة كون البيانات تتبع التوزيع الطبيعي نلجأ الى الاختبارات المعلمية و في الحالة العكسية نلجأ الى الاختبارات الغير المعلمية.

و هناك العديد من الاختبارات لمعرفة فيما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا ،من بينها اختبار كولمجروف سمرنوف الذي سيتم إعتماده في دراستنا.

▪ **إختبار التوزيع الطبيعي (اختبار كولمجروف سمرنوف)**

يبين الجدول رقم (5-5) النتائج المحصل عليها بعد اجراء اختبار Kolmogorov-Smirnov على الابعاد مقياس ،ونشير هنا الى ان قاعدة الحكم على توزيع البيانات في هذا الاختبار مرتبطة بقيمة sig فإذا كانت أكبر من 0.05 فهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي و العكس صحيح .

جدول رقم (5-5): إختبار التوزيع الطبيعي(Kolmogorov-Smirnov)

المحور	البعد	القيمة الإحصائية	مستوى الدلالة sig
1	بعد قوة عمليات الإثارة	0,119	0,200*
2	بعد قوة عمليات الكف	0,067	0,082*
3	بعد المرونة الشخصية (ديناميكية العمليات العصبية)	0,121	0,071*
4	بعد تحقيق السعادة	0,085	0,080*
5	بعد تحقيق الرضا	0,164	0,069*
6	بعد تحقيق الأمن النفسي	0,048	0,091*

المصدر :من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية SPSS

الفصل الخامس منهجية الدراسة

ومن خلال الجدول رقم (5-1) نجد أن مستوى الدلالة **sig** أكبر من (0.05) لكل محور من محاور الاستبيان، مما يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، ومنه لا اختبار الفرضيات تتبع الأساليب الإحصائية المعملية .

و بعد ما قام تم تفرغ بيانات الاستبيان وتحليلها باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية) (IBM SPSS Statistics V22)، و التأكد من أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، تم الاعتماد على الأدوات الإحصائية التالية :

- المتوسط الحسابي ، و الانحراف المعياري لوصف متغيرات الدراسة؛
- معامل بيرسون من اجل معرفة الارتباط و اختبار الفرضيات.

الفصل السادس عرض وتحليل

ومناقشة النتائج

-1-6 عرض النتائج وتحليلها

-2-6 مناقشة النتائج وربطها بالفرضيات:

1-6- عرض النتائج وتحليلها

1-1-6- عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على: توجد علاقة بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة لدى لاعبي كرة القدم"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (R_p)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (1-6) يوضح العلاقة بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة			
القرار	قوة عمليات الاثارة		
الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.05	0.427	معامل الارتباط	الصحة النفسية
	0.019	مستوى الدلالة	
	32	حجم العينة	

المصدر: من اعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (1-6) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية ودرجاتهم في وقوة عمليات الاثارة بلغ (0.42) وهي قيمة متوسطة وموجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,05$)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية البحث الأولى والقائلة توجد علاقة بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة لدى لاعبي كرة القدم ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

الفصل السادس عرض وتحليل ومناقشة النتائج

6-1-2- عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية الجزئية الثانية على: " توجد علاقة ارتباط بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف لدى لاعبي كرة القدم "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (R_p)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (6-2) يوضح العلاقة بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف			
القرار	وقوة عمليات الكف		
الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.05	0.694	معامل الارتباط	الصحة النفسية
	0.003	مستوى الدلالة	
	32	حجم العينة	

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (6-2) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية ودرجاتهم في وقوة عمليات الكف بلغ (0.649) وهي مرتفعة نوعا ما وموجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,05$)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية البحث الأولى والقائلة " توجد علاقة بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف لدى لاعبي كرة القدم ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

6-1-3- عرض ومناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على: " توجد علاقة ارتباط ذات بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية لدى لاعبي كرة القدم "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (R_p)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (3-6) يوضح العلاقة بين بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية			
القرار	المرونة الشخصية		
الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01	0.744	معامل الارتباط	الصحة النفسية
	0.000	مستوى الدلالة	
	32	حجم العينة	

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (3-6) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في بين الصحة النفسية ودرجاتهم في المرونة الشخصية بلغ (0.24) وهي قيمة قوية وموجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,05$)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية البحث الأولى والقائلة " " توجد علاقة ارتباط بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية لدى لاعبي كرة القدم ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

4-1-6- عرض ومناقشة الفرضية العامة:

✓ نصت الفرضية العامة رعلى: " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية

والأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم.

"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (R_p)، وبعد المعالجة

الاحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (6-4) يوضح العلاقة بين بين الصحة النفسية والأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم			
القرار	الأنماط المزاجية		
الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.05	*0.538	معامل الارتباط	الصحة النفسية
	0.016	مستوى الدلالة	
	32	حجم العينة	

المصدر: من اعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (6-4) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في الصحة النفسية ودرجاتهم في الأنماط المزاجية بلغ (0.53) وهي قيمة متوسطة وموجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,05$)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية البحث العامة والقائلة بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية و الأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

2-6- مناقشة النتائج وربطها بالفرضيات:

2-6-1. مناقشة الفرضية الأولى

من خلال النتيجة المتحصل عليها من الجدول رقم (6-1) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بلغ (0,472) بين قوة عمليات الإثارة والصحة النفسية وهي قسمة متوسطة ومما دل على ان الارتباط بينهما الارتباط دال ارتباط طردي، أي أن كلما ارتفعت درجات عمليات الإثارة ارتفعت معها درجات الصحة النفسية والعكس صحيح وعليه يمكن تفسير هاته النتيجة ان بعد عمليات الإثارة ان هذا البعد يعبر عن سرعة الاستثارة والانفعالات القوية والعميقة وخاصة بعد الهزيمة أو الأداء القوي العنيف وعدم سرعة التحكم

الفصل السادس عرض وتحليل ومناقشة النتائج

في الانفعالات والرغبة في الاشتراك في المنافسات المتتالية وظهور الانفعالات على اللاعب بصورة واضحة وهذا يحقق صحة نفسية جيدة لدى لاعبين كرة القدم واكتسابهم الثقة في المستقبل.

وقد اتفقت دراستنا مع دراسة الارتباط دال جودي إبراهيم (2016-2017) وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباط طردية بين بعد قوة عمليات الإثارة والضغط النفسية للاعبين واختلفت مع دراسة Anne (2017) آن 1992 التي أظهرت النتائج أيضا عدم قدرة كل من مقياس الصلابة النفسية، ومواجهة الضغط، اضطرابات المزاج على التنبؤ بأداء اللاعب.

2-2-6. مناقشة الفرضية الثانية

من خلال النتيجة المتحصل عليها من الجدول رقم () أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بلغ (0,649) بين وقوة عمليات الكف والصحة النفسية وهي قيمة مرتفعة ومما دل على ان الارتباط بينهما ارتباط طردي وقوي، أي أن كلما ارتفعت درجات قوة عمليات الكف ارتفعت معها درجات الصحة النفسية والعكس صحيح وعليه يمكن تفسير هاته النتيجة انه يعتبر هذا البعد على الامتناع عن أداء ما والصبر والمثابرة على ضبط النفس والسيطرة على الانفعالات قبل المنافسة والقدرة على عدم إظهار تعبيرات انفعالية وسهولة العودة إلى الحالة الطبيعية عقب الإثارة ان القلق يكون في حالة صحية عندما يكون في المستوى الطبيعي ويمكن معرفة هذا المستوى فيما اذا كان طبيعي ام لا من خلال مقارنته بمتغير الصحة النفسية الذي اثبت ان عينة البحث تتمتع بصحة نفسية عالية.

وقد اتفقت دراستنا مع دراسة واختلفت يحيى (2006) وقد أسفرت ووجود فروق بين الفائزين والمهزومين في متغيري الكف وديناميكية العمليات العصبية يشير إلى القدرة على سرعة التكيف.

وقد اختلفت دراستنا مع دراسة التكيف. جودي إبراهيم (2016-2017) وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباط طردية بين بعد قوة عمليات الإثارة والضغط النفسية للاعبين

الفصل السادس عرض وتحليل ومناقشة النتائج

هناك علاقة ارتباط عكسية بين بعد قوة عمليات الكف والضغط النفسية، أما بالنسبة للعلاقة بين المرونة الشخصية والضغط النفسية فكانت عكسية هي الأخرى، وفي الأخير تم الوصول إلى أن التعرض للضغط يكون حسب الحالة أو النمط المزاجي للاعبين، وأوصت الدراسة بضرورة توفير الحوافز المادية والمعنوية للاعبين، العمل على تأهيل اللاعبين نفسياً ومزاجياً قبل المشاركة في المنافسات، كذلك ضرورة إخضاع اللاعبين إلى مواقف متنوعة من الضغوط النفسية لهدف حسن التكيف لديهم في مختلف المواقف، وفي الأخير ضرورة توعية اللاعبين على أهمية الحالة المزاجية ودورها في الارتقاء بمستوى الأداء.

3-2-6. مناقشة الفرضية الثانية

من خلال النتيجة المتحصل عليها من الجدول رقم (2-6) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بلغ (0,744) بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية وهي قيمة مرتفعة ومما دل على ان الارتباط بينهما ارتباط طردي وقوي، أي أن كلما ارتفعت درجات المرونة الشخصية ارتفعت معها درجات الصحة النفسية والعكس صحيح وعليه يمكن تفسير هاته النتيجة حيث يعبر هذا البعد عن القدرة على سرعة التكيف والموائمة وسرعة الاستجابة للمواقف المتغيرة والقدرة على الانشغال في أكثر من عمل في وقت واحد والقدرة على الاندماج في أداء مادون أي فترة تمهيدية كذلك سرعة التفاهم مع الآخرين، و هذا راجع بدرجة كبيرة الى تمتع اللاعبين وامتيازهم بسرعة الاستجابة للمواقف المختلفة وقدرتهم على التحكم بها وعدم التأثر بالضغوط النفسية نتيجة لتلك المواقف، و عليه فان المرونة الشخصية تآثر بدرجة كبيرة على الصحة النفسية للاعبين كرة القدم .

وقد اتفقت دراستنا مع دراسة تأثر يحيى (2006) وقد أسفرت ووجود فروق بين الفائزين والمهزومين في متغيري الكف وديناميكية العمليات العصبية يشير إلى القدرة على سرعة التكيف.

وقد اختلفت دراستنا مع دراسة التكيف. جودي إبراهيم (2016-2017) وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى

أن هناك علاقة ارتباط طردية بين بعد قوة عمليات الإثارة والضغط النفسية للاعبين

الفصل السادس عرض وتحليل ومناقشة النتائج

هناك علاقة ارتباط عكسية بين بعد قوة عمليات الكف والضغط النفسية، أما بالنسبة للعلاقة بين المرونة الشخصية والضغط النفسية فكانت عكسية هي الأخرى، وفي الأخير تم الوصول إلى أن التعرض للضغط يكون حسب الحالة أو النمط المزاجي للاعبين، وأوصت الدراسة بضرورة توفير الحوافز المادية والمعنوية للاعبين، العمل على تأهيل اللاعبين نفسياً ومزاجياً قبل المشاركة في المنافسات، كذلك ضرورة إخضاع اللاعبين إلى مواقف متنوعة من الضغوط النفسية لهدف حسن التكيف لديهم في مختلف المواقف، وفي الأخير ضرورة توعية اللاعبين على أهمية الحالة المزاجية ودورها في الارتقاء بمستوى الأداء.

الفصل السابع الاستنتاجات

والاقتراحات

الاستنتاجات -1-7

التوصيات -2-7

افاق الدراسة -3-7

7-1- الاستنتاجات

في ضوء اهداف البحث ونتائجه التي حصلنا عليها تم التوصل الى:

❖ هناك علاقة ارتباط طردية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة لدى لاعبي كرة القدم؛

❖ هناك علاقة ارتباط طردية قوية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف لدى لاعبي كرة

القدم؛

❖ هناك علاقة ارتباط طردية قوية بين الصحة النفسية و المرونة الشخصية لدى لاعبي كرة

القدم؛

❖ ان القلق يكون في حالة صحية عندما يكون في المستوى الطبيعي ويمكن معرفة هذا

المستوى فيما إذا كان طبيعي ام لا من خلال مقارنته بمتغير الصحة النفسية الذي اثبت ان

عينة البحث تتمتع بصحة نفسية عالية.

7-2- التوصيات

✓ ضرورة توعية المدربين والمسيرين بالاهتمام بالصحة النفسية ومتابعة اللاعبين الناشئين؛

✓ محاولة معرفة ومراجعة حالات القلق التي تنتاب اللاعبين والوقوف عنها وتجنبها من خلال

التوعية وبث روح الطمأنينة فيما بينهم؛

✓ يجب الاهتمام بالأنماط المزاجية لأنها تساعد على ترتيب الأفكار وضبط الصحة النفسية

لدى لاعبي كرة القدم؛

✓ اجراء بحوث اخرى تهتم باللاعبين وبالجوانب النفسية ومحاولة حل المشكلات التي تحدث عندهم

بطريقة علمية وصحية والتعرف عليها بشكل دوري لإمكانية التعامل السليم معهم؛

✓ العمل على تأهيل اللاعبين نفسيا ومزاجيا قبل المشاركة في المنافسات؛

الفصل السابع..... الاستنتاجات والاقتراحات

✓ لا بد من انباه الطاقم الفني للفريق الى مسالة الانماط المزاجية التي يتمتع بها لاعبوهم كونها احدى الجوانب المهمة للشخصية والتي تعكس أدائهم فوق أرضية الميدان.

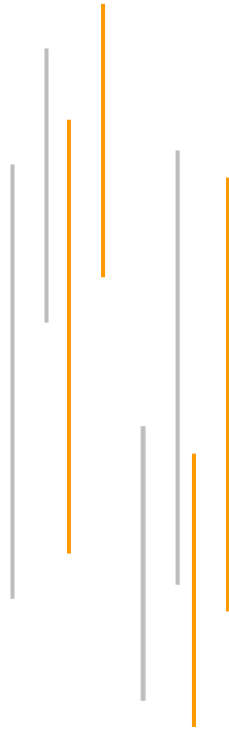
7-3-افاق الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، نرى إمكانية القيام بدراسة أخرى في مجال الانماط المزاجية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم بإمكانها أن تكون محورا لدراسات مستقبلية كما يلي:

- ✓ أهمية الألعاب الشبه رياضية في تحقيق الصحة النفسية لدى الرياضيين؛
- ✓ تأثير الإصابة طويلة المدى على الصحة النفسية لدى اللاعب المحترف؛
- ✓ علاقة الصحة النفسية والتوافق النفسي لدى لاعبي كرة السلة.



خاتمة



خاتمة

تعد الصحة النفسية هي جزء من الصحة العامة والتي تعد الركيزة الأساسية لسعادة البشر إذ ان الانسان يبحث عن مختلف الوسائل التي تجعله يستمتع بنعم الحياة، ان الانسان السليم عقلياً وصحياً ونفسياً لا بد من ان يكون متمتع بصحة نفسية وان الشخصية السليمة هي التي تتصف بكونها سليمة التكوين النفسي قبل كل شيء.

ان مشكلات الحياة اليومية وتعقيداتها تجعل النفس معرضة الى حالة من الاضطراب والتوتر والقلق والخوف وغيرها من امراض العصر النفسية بشكل دائم وحينما تستمر هذه الضغوط على النفس فأنها تكون معرضة للخروج عن الطريق السوي فتصاب بالانحراف عن السلوك السليم.

وفي الأخير يمكن القول ان علاقة بين الصحة النفسية والأنماط المزاجية، أما بالنسبة للعلاقة بين المرونة الشخصية والضغوط النفسية علاقة طردية، أي أن التعرض للضغوط يكون حسب الحالة أو النمط المزاجي للاعبين، ويجب بضرورة توفير الحوافز المادية والمعنوية للاعبين، العمل على تأهيل اللاعبين نفسياً ومزاجياً قبل المشاركة في المنافسات، كذلك ضرورة إخضاع اللاعبين إلى مواقف متنوعة من الضغوط النفسية لهدف حسن التكيف لديهم في مختلف المواقف، وفي الأخير ضرورة توعية اللاعبين على أهمية الحالة المزاجية ودورها في الارتقاء بمستوى الأداء



قائمة المصادر و المراجع

المراجع

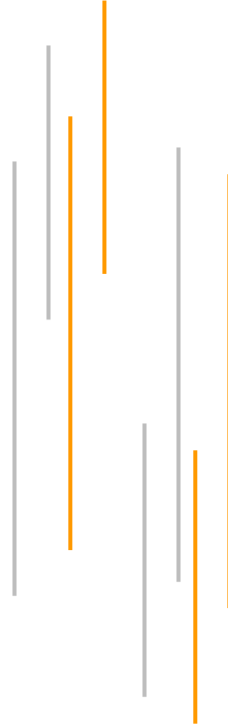
1. (عبد الجواد، 1977، ص43)
2. أحمد زعلابي، الرياضة والصحة البدنية والنفسية والعقلية، دار أمجد لنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2015
3. أسامة فاروق مصطفى 6 مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والمعرفية، ط 7، عمان، دار المسير للنشر والتوزيع، 2011 م.
4. أسامة كامل راتب: " علم النفس الرياضي) المفاهيم التطبيقية («، ط3، دار الفكر العربي، 1999م. ص 161، 163
5. حسن عبد الجواد، كرة القدم، ط1، دار العلم للمالين، بيروت، لبنان، 1984، ص15.
6. حنان عبد الحميد العناني، الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2000.
7. داؤود، عزيز حنا وناظم هاشم العبيدي: علم نفس الشخصية، وزارة التعليم العالي والبحث. العلمي، جامعة بغداد , 1990.
8. رومي جميل: "كرة القدم"، دار النفائس، ط1، لبنان، 1986
9. سامي الصفار واخرون، كرة القدم، ط2، جامعة الموصل، دار الكتاب للطباعة والنشر، 1987،
10. سامي: الاعداد الفني لكرة القدم، جامعة بغداد، بغداد، 7541 م.
11. سعيد، ياسر نظام مجيد: بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة على وفق مؤشرات مقياس مينسوتا المتعدد الأوجوا. m.m.p.i ، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، كلية. التربية / ابن رشد , 2003
12. صبري محمد علي، أشرف محمد عبد الغني: الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، بيروت، 2005.

قائمة المصادر والمراجع

13. عبد الحميد محمد شاذلي، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، 2001
14. عبد العزيز القوسي، أسس الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1975
15. عبد الغفار، عبد السلام: مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضة العربية، القاهرة 1976
16. علي خليفة الهنشري وآخرون: "كرة القدم"، ليبيا، 1987.
17. عمى عبد السالم: "الصحة النفسية والعلاج"، عالم الكتاب، القاهرة، مصر، 1987.
18. فايز عبد الهادي عابد 6 سيكولوجيا المزاج بين الإيحاء والإقناع القسري، ط 7، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع، 2011 م.
19. محمد السيد الهابط، التكيف والصحة النفسية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، القاهرة، 2003.
20. محمد جاسم محمد: مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2004.
21. محمد حسان علاوي: موسوعة الاختبارات النفسية لرياضي، مركز الكتاب لمنشر، القاهرة، 1998
22. محمد عبد الحلیم منسي: علم نفس النمو، مركز الإسكندرية، للكتاب، 2012.
23. محمد عبده، صالح الوحش، مفتي ابراهيم محمد، أساسيات كرة القدم، دار المعرفة، مصر، 1994.



الملاحق





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



مقياس موجه للاعبين كرة القدم أكابر:

في إطار انجاز مذكرة ماستر في تخصص التدريب الرياضي تحت عنوان "الصحة النفسية و علاقتها بالأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم " نتقدم إليكم بهذا المقياس الذي يعالج موضوعه: اختبار الصحة النفسية والأنماط المزاجية للرياضيين. لذا نرجو منكم الإجابة على العبارات بكل عناية، وبهذا تقدمون خدمة جلية للبحث العلمي والرياضة. ملاحظة:

الرجاء قراءة كل عبارة في الصفحات الموالية ثم الإجابة بوضع علامة (X) في الخانة التي تناسب إجابتك، مع العلم انه ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، إنما المهم هو مدى تطابق إجابتك مع رأيك. ولكم منا جزيل الشكر والاحترام.

إعداد الطلبة:

- عبد المالك عبد الكريم

- حركات أيمن

تحت إشراف الاستاذ:

د، سالم العياشي

أولاً: مقياس الصحة النفسية

أوافق	أوافق لحد ما	لا أوافق	العبارات	الرقم	أبعاد المقياس
			أشعر بالسعادة عندما أجد الآخرين غير سعداء	01	العبارات الخاصة بتحقيق السعادة
			أشعر بالراحة عندما أجد الآخرين سعداء	02	
			لا أشعر بالسعادة رغم أنني راضي عن نفسي	03	
			الشعور باليأس يقلل من همتي	04	
			أشعر بالقلق تجاه مستقبلي	05	
			رغم أن حياتي مليئة بالضغط إلا أن السعادة تلازمني	06	
			رغم بذل مجهود لإنجاز أعمالي إلا أنني غير راضي عن نفسي	07	عبارات تحقيق الرضا
			معاملة الآخرين بطريقة حسنة تجعلني راضي عن نفسي	08	
			أشعر أنني راضي عن نفسي رغم ضغوط الحياة	09	
			احترامي للمدربين جعلني راضي عن نفسي	10	
			لا أشعر بالرضا عن ذاتي لعدم التزامي بنصائح المدرب	11	
			الشعور الذي يترك أثر كبير في نفسية اللاعب أشعر بالرضا لأنني أعمل بجدية	12	
			أشعر بالخوف من المستقبل	13	العبارات الخاصة بتحقيق الأمن النفسي
			أشعر بالأمان عندما أكون مع الآخرين	14	
			رغم محاولاتي على حل مشاكلي، إلا أنني أشعر بعدم الأمان.	15	
			شعر بالخوف دون سبب منذ الصغر.	16	
			أشعر باليأس سريعاً عندما أقع في أي مشكلة	17	
			. أشعر بالخوف عندما أكون بمفردي	18	

ثانياً: مقياس الأنماط المزاجية

أوافق	أوافق لحد ما	لا أوافق	العبارات	الرقم	ابعاد المقياس
			يمكنني استعادة حيويتي بسرعة بعد الأداء القوي العنيف	01	بعد قوة عمليات الإثارة
			أستطيع أداء المهارات الحركية للعبتي بسهولة في ظروف المنافسة الصعبة	02	
			يصعب على الأداء في المنافسة الرياضية عند هياج المتفرجين	03	
			أدائي في المنافسات أفضل بكثير من أدائي في التدريب	04	
			أستطيع الاشتراك في منافسات متتالية بدون فترات راحة طويلة	05	
			من السهل على أن أتدرب لعدة ساعات بدون ملل	06	
			لا أستطيع الاحتفاظ بحيويتي خلال المنافسات القوية المتتالية	07	
			لا أستطيع أن أعود إلى حالتي الطبيعية بسرعة بعد هزيمتي في المنافسة الرياضية	08	
			يمكنني أن استعيد حيويتي بسرعة بعد منافسة قوية أو بعد التدريب العنيف	09	
			تظهر انفعالاتي بصورة واضحة عند هزيمتي في المنافسة	10	
			يمكنني أن أتحكم في انفعالاتي بمجرد أن يطلب مني المدرب ذلك	11	بعد قوة عمليات الكف
			أستطيع أن أتقبل بهدوء الملاحظات الحادة التي يوجهها لي مدربي	12	
			يتأبني الضيق عند انتظار بداية المنافسة	13	
			أستطيع أن أسيطر على اضطراباتي الزائدة قبل بداية المنافسة الحساسة والهامة	14	
			أستطيع عدم إظهار تعبيرات الفرح عند فوزي في المنافسة	15	
			أستطيع أن أسيطر على أعصابي بسرعة عندما يتخذ الحكم قراراً خاطئاً من وجهة نظري - ضدي	16	
			التغيير المفاجئ في مواعيد التدريب أو المنافسات يضايقتني	17	
			من السهولة استقرازي أو مضايقتني أثناء المباراة	18	
			أبدو علي الاستعجال وعدم الصبر خلال فترة الإحماء قبل إشراكي في المنافسة	19	
			لا يظهر على وجهي الانفعال عندما ينتقدني مدربي	20	
			يصعب علي سرعة التفاهم في الملعب مع اللاعبين الجدد في الفريق	21	بعد المرونة الشخصية
			يسهل علي الاندماج في التدريب بعد فترة انقطاع طويلة	22	
			أستطيع أن أتفاعل بسرعة مع زملائي الجدد في الفريق	23	

			يمكنني إتقان المهارات الحركية الجديدة بسرعة	24	(ديناميكية العمليات العصوية)
			حالي المزاجية تتأثر بحالة زملائي في الفريق	25	
			يسهل علي بعد انتهاء التدريب تغيير ملابسني بسرعة	26	
			استطيع الإجابة بسرعة على الأسئلة الغاضبة من مدربي	27	
			عندما يوجهني المدرب بتغيير خطة اللعب في المنافسة والتي سبق لي إتقانها فإنني أجد صعوبة في تنفيذ ذلك	28	
			يمكنني بسرعة التجاوب مع أي مدرب	29	
			أعود بسرعة على أي ملعب جديد أتنافس عليه	30	

ملخص الدراسة

العنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم دراسة ميدانية لفريقي وفاق المسيلة ومولودية المسيلة -أكابر-

أهداف الدراسة: الصحة النفسية وعلاقتها بالأنماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم دراسة ميدانية لفريقي وفاق المسيلة ومولودية المسيلة -أكابر-

✓ معرفة العلاقة الارتباطية الموجودة بين الصحة النفسية والانماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم.

✓ معرفة الانماط المزاجية لدى لاعبي كرة القدم.

✓ تحديد مستويات الصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي

مجتمع وعينة الدراسة: تتكون عينة الدراسة من لاعبي كرة القدم فريقي وفاق المسيلة ومولودية المسيلة بمدينة المسيلة حيث تم اختيار العينة العشوائية البسيطة وتم اختيار (32) لاعب وزعت عليهم الاستمارة

اساليب جمع البيانات: استبيان الصحة النفسية والأنماط المزاجية

نتائج الدراسة:

❖ هناك علاقة ارتباط طردية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الاثارة لدى لاعبي كرة القدم

❖ هناك علاقة ارتباط طردية قوية بين الصحة النفسية وقوة عمليات الكف لدى لاعبي كرة القدم

❖ هناك علاقة ارتباط طردية قوية بين الصحة النفسية والمرونة الشخصية لدى لاعبي كرة القدم

الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

❖ اجراء بحوث اخرى تهتم باللاعبين وبالجوانب النفسية ومحاولة حل المشكلات التي تحدث عندهم

بطريقة علمية وصحية والتعرف عليها بشكل دوري لإمكانية التعامل السليم معهم

❖ العمل على تأهيل اللاعبين نفسيا ومزاجيا قبل المشاركة في المنافسات

❖ لا بد من انباه الطاقم الفني للفريق الى مسالة الانماط المزاجية التي يتمتع بها لاعبوهم كونها احدى

الجوانب المهمة للشخصية والتي تعكس أدائهم فوق أرضية الميدان.