

طبيعة الأعراض السيكوسوماتية التي تصيب لاعبي كرة القدم في المنافسات الرياضية

## The nature of the symptom psychosomatic, affecting football players in sports competitions

د/ زهار جمال.

الجامعة: البشير الابراهيمي - برج بوعريج ، djamelzehir@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2019/06/02

تاريخ القبول: 2019/05/06

تاريخ الاستلام: 2018/12/22

### المخلص :

يتعرض الإنسان في حياته اليومية لجملة من المواقف الضاغطة التي تسبب الضيق و التوتر غير أنه سرعان ما يتكيف معها، لكن ارتفاع شدة الضغط الناتج عن هذه المواقف بالإضافة إلى تكرارها يؤدي بالبعض الى انهك القدرات و الطاقة التكيفية لهم وهذا يتوقف على تركيبهم النفسي وإدراكهم لهذا الموقف حيث لا يستطيعون تجاهلها أو التكيف معها فينعكس ذلك على الجانب السلوكي و النفس فيزيولوجي مما يؤدي الى اضطرابات جسمية كالتعبير عن هذا الموقف بطريقة غير مباشرة، و في المجال الرياضي يمر اللاعب قبل إشراكه الفعلي في المنافسة بحالة يسميها علماء النفس بحالة ما قبل المنافسة، و التي تتميز بالمظاهر النفسية التي تؤثر على مستوى اللعب. فقمنا بدراسة هذه الظاهرة، نظرا لأهمية الجانب النفسي الذي يجب عدم إغفاله، ذلك لما تتميز به مواقف بطولات كرة القدم بالقلق التوتر...الذي قد يؤثر تأثيرا مباشرا و بصورة سلبية على مستوى أداء لاعب كرة القدم ومن خلال ماسبق ذكره يتضح لنا أهمية هذه الدراسة حيث تلعب الأعراض السيكوسوماتية دورا كبيرا في سلوك اللاعبين وإستجاباتهم .

لذا هدفت دراستنا الحالية لمعرفة طبيعة الأعراض السيكوسوماتية التي تحدث لدى لاعبي كرة القدم قبل المنافسات الرياضية و هل تؤثر هذه الأعراض على أداء لاعبي كرة القدم؟ وقد خلصت الدراسة إلى أن طبيعة الأعراض السيكوسوماتية التي تصاحب اللاعبين قبل أي منافسة رياضية رسمية تتمثل في كثرة التعرق زيادة نبضات القلب، كثرة التبول، الأم في المعدة، الحساسية الشديدة للنقد، قلق سلوك عدواني

.....الخ من الأعراض ، وهنا يظهر جليا دور المحضر النفسي الرياضي وضرورة تواجده داخل الفريق الرياضي لكرة القدم

الكلمات المفتاحية: الاعراض السيكوسوماتية , كرة القدم , المنافسة الرياضية

**Abstract (not more than 10 Lines) : Abstract :**

Football is the most popular game in the world because of the simplicity and ease of application of its principles, but it is characterized by a set of requirements that we can not find in other sports among these requirements, we find the psychological requirements that the player should be called before or during sports competition

The appearance of some psychological symptoms - such as (tension - anxiety - arousal - muscle twitching - stomach upset and digestion ...). These symptoms indicate the level of pre - competition situation, where the player passes before the actual participation in the tournament a state called psychologists In pre-competition mode, which is characterized by psychological manifestations that affect the level of play.

Therefore, we have studied this phenomenon, because of the importance of the psychological side, which should not be overlooked, because of the character of football stadiums concerned tension ... which may have a direct and negative impact on the level of performance of the football player and the above is clear to us the importance of this study where **psychosomatic** play a significant role in the behavior and responses of the players.

So we find countries racing in all areas, especially in the field of sports activity or try all countries to follow the scientific method at the beginning and the search to reach the individual sports to the highest levels, especially in terms of psychological preparation of players and for the development and development of qualities and psychological features and Here are the psychological factors associated with sports competitions that affect significantly and clearly at the level of athletes. What is the nature of the symptoms of the psychosomatic? Does psychological anxiety play a role? And do these symptoms affect the performance of football players ?.

In this study, we tried to focus on the field aspect, and this is according to the nature of the research

which depends on the field in the first place and we will discuss some elements, including the curriculum, the sample, the study tools, as well as some of the results reached

The results of this study were based on a set of necessary results. In general, the study showed that the study had significant sexosomatic symptoms before the sports competition. The nature of these symptoms was: aggressive behavior, involuntary urination, anxiety, increased heartbeat, sweating. Therefore, these symptoms have a prominent and clear effect on the performance of the player during the competition and therefore anxiety plays a key role in the emergence of these symptoms in the player.

It is necessary to include the academic psychological preparation and make it part of the general and integrated preparation for athletes and sports teams and apply it strictly in the short and long term.

The need to encourage psychologists in sports and to include them in teams as assistants and trainers in terms of psychological follow-up of players, which starts from the first stages of the year in order to achieve future goals.

The need to sensitize players to the relationship between body and mind and its importance to performance, and then teach them and gain the psychological skills necessary to deal with the physiological and mental experiences through which they can deal with the pressures of competition and mental energy control, and then become the responsibility of the player to recruit during the game

**Key words:** symptoms, psychosomatic, football, sports competition

مقدمة : تعتبر لعبة كرة القدم اللعبة الأكثر شعبية في العالم نظرا لبساطتها وسهولة تطبيق مبادئها إلا أنها تتميز بمجموعة من المتطلبات التي لا نجدها في رياضات أخرى من بين هذه المتطلبات نجد المتطلبات النفسية التي ينبغي على اللاعب الاتصاف بها سواء قبل المنافسة الرياضية أو أثناءها إن ظهور بعض الأعراض النفسية-الجسمية مثل (توتر-قلق-إستثارة-ارتعاش العضلات-اضطراب في المعدة و الهضم...) وهذه الأعراض التي تشير إلى مستوى حالة ما قبل البداية المنافسة، حيث يمر اللاعب قبل إشترائه الفعلي في البطولة بحالة يسميها علماء النفس بحالة ما قبل المنافسة، و التي تتميز بالمظاهر النفسية التي تؤثر على مستوى اللعب.

لذا قمنا بدراسة هذه الظاهرة ، نظرا لأهمية الجانب النفسي الذي يجب عدم إغفاله، ذلك لما تتميز به مواقف بطولات كرة القدم بالقلق التوتر...الذي قد يؤثر تأثيرا مباشرا و بصورة سلبية على

مستوى أداء لاعب كرة القدم ومن خلال ماسبق ذكره يتضح لنا أهمية هذه الدراسة حيث تلعب الأعراض السيكوسوماتية دورا كبيرا في سلوك اللاعبين وإستجاباتهم .

لذا نجد الدول تتسابق في المجالات كافة و خاصة في مجال النشاط الرياضي أو تحاول كل الدول أن تتبع الأسلوب العلمي في البداية و البحث للوصول بالفرد الرياضي لأعلى المستويات، وخاصة في ما يتعلق بالإعداد النفسي للاعبين و ذلك من أجل تنمية و تطوير الصفات والسمات النفسية و غير ها من العوامل السيكلوجية المرتبطة بالمنافسات الرياضية التي تؤثر بدرجة كبيرة و واضحة على المستوى الرياضي للاعبين ، فيا ترى ما هي طبيعة الأعراض السيكوسوماتية ؟ و هل يلعب القلق النفسي دور في حدوثها؟ و هل تؤثر هذه الأعراض على أداء لاعبي كرة القدم؟.

ولقد حاولنا في هذه الدراسة التركيز على الجانب الميداني وهذا حسب طبيعة البحث الذي يعتمد على الميدان بالدرجة الأولى وستنطرق إلى بعض العناصر منها المنهج، العينة، أدوات الدراسة، وكذلك بعض النتائج المتوصل إليها.

### 1: مفهوم الأعراض السيكوسوماتية "النفس جسمية":

يتعرض الإنسان في حياته اليومية لجملة من المواقف الضاغطة التي تسبب الضيق و التوتر غير أنه سرعان ما يتكيف معها، لكن ارتفاع شدة الضغط الناتج عن هذه المواقف بالإضافة إلى تكرارها يؤدي بالبعث الى انهاء القدرات و الطاقة التكيفية لهم وهذا يتوقف على تركيبهم النفسي وإدراكهم لهذا الموقف حيث لا يستطيعون تجاهلها أو التكيف معها فينعكس

ذلك على الجانب السلوكي و النفس فيزيولوجي مما يؤدي الى اضطرابات جسمية كالتعبير عن هذا الموقف بطريقة غير مباشرة.1(فيصل خير الدين الزراد،2000،ص:58)

### 2- التعريف اللغوي لكرة القدم:

كرة القدم "football" هي كلمة لاتينية و تعني ركل الكرة بالقدم، فالأمريكيون يعتبرون هذه الاخيرة ما يسمى عندهم "rugby" أو كرة القدم الأمريكية، أما كرة القدم المعروفة و التي نتحدث عنها كما تسمى "soccer"

### التعريف الاصطلاحي:

كرة القدم هي رياضة جماعية ، تمارس من طرف جميع الناس كما أشار إليها رومي جميل ، " كرة القدم قبل كل شئ رياضة جماعية يتكيف معها كل أصناف المجتمع.2(رومي جميل،1986،ص:50) وقيل أن تصبح منظمة، كانت تمارس في أماكن نادرة (الأماكن العامة المساحات الخضراء) فتعد لعبة أكثر تلقائية و الأكثر جاذبية على السواء، حيث رأى ممارسوا هذه اللعبة أن تحويل كرة القدم الى رياضة انطلاقا من قاعدة أساسية .

ويضيف "جوستلتيسي" سنة 1969 أن كرة القدم رياضة تلعب بين فريقين يتألف كل فريق من احدى عشر لاعبا يستعملون كرة منفوخة و ذلك فوق أرضية ملعب مستطيلة.3(موقف مجيد المولى,1999,ص:09)

#### 4-2 متطلبات كرة القدم:

#### 4-2-2 المتطلبات النفسية للاعب كرة القدم:

يعتبر الاعداد النفسي أحد جوانب الاعداد الهامة للوصول باللاعب الى تحقيق المستويات الفنية العالية بما يمتلكه اللاعب من السمات الشخصية ،مثل الشجاعة و المثابرة و الثقة بالنفس و التعاون و الإرادة، وكذلك القدرة على استخدام العمليات العقلية العليا مثل التفكير و التذكر و الإدراك و التخيل والدفاعية تحت ظروف التنافس الصحية ، كذلك يصبح الإعداد النفسي أحد العوامل المؤثرة في نتائج المباريات ذات المستويات المتقاربة والتي يشتد فيها التنافس في اوقات المباريات الصعبة بين الفرق التقاربة فنيا و تحسم نتائج اللقاء للفريق الأكثر اعدادا من الناحية النفسية.6(أبو على عبد الفتاح,1994,ص:395)

#### 3- مفهوم المنافسة الرياضية:

المنافسة الرياضية هي موقف نزال فردي او جماعي مشروط بقواعد تحدد السلوك ،وهذا الموقف يتعامل فيه الرياضي بكل مالمديه من قدرات بدنية و عقلية و انفعالية من اجل تأكيد امتلاكه لهذه القدرات و تميزها عن قدرات من ينازلهم ، و يتفق هذا المفهوم السيكولوجي مع الرأي القائل بأن السلوك التنافسي ماهو الا استجابة لدافعين لدى الفرد الأول لتأكيد ذاته و الثاني لتقييمها و تحقيقها.

#### 3-1 الخصائص السيكولوجية للمنافسة الرياضية:

#### 3-1-1 الخصائص السيكولوجية الايجابية:

- تعتبر مجالا للإشباع النفسي فمن خلالها يستطيع الفرد اظهار قدراته.
- تنمية الدوافع الشخصية و الاجتماعية مما يؤثر بصورة ايجابية على سلوكه الشخصي
- تسهم في تنمية وتطوير قدرات الفرد لما يتطلبه من أعمال بدنية و عقلية و انفعالية.
- تنمية وتطوير الأجهزة الحيوية للجسم نتيجة لتنمية الجهاز العصبي .
- تعتبر المنافسات الرياضية من افضل الوسائل الاجرائية للكشف عن الجوانب الشعورية و اللاشعورية من الشخصية ، هذا بالإضافة إلى إمكانية استخدامها في علاج كثير من الاضطرابات الشخصية .

- إن تعود الرياضي على احترام القواعد والقوانين التنافسية يقوده الى احترام القوانين التي تنظم المجتمع الذي يعيش فيه.

### 3-1-2 الخصائص السيكولوجية السلبية:

- يؤثر الفشل على المنافسات الغير تربوية تأثيرا سلبيا بالغا في حياة الرياضي نظرا لارتباط التنافس في هذه الحالة بقيم واهداف.

- تتسم المنافسات الغير الواعية بالتعصب و هو اتجاه عدائي دون مبررات منطقية وهو حالة يتغلب عليها الانفعال على العقل مما يؤثر بدوره على مستوى الأداء الذي غالبا ما يتميز بالارتباك و عدم الثقة و الدقة و السرعة .

- قد تؤدي المنافسات إلى استخدام الرياضي لأساليب وإجراءات غير مقبولة رياضيا أو اجتماعيا مثل تعاطي الحبوب أو العقاقير المنشطة.9(أحمد أمين فوزي,2003,ص216)

### 3-3 المتغيرات المؤثرة في انفعالات المنافسات الرياضية:

ترتبط المنافسات مجموعة من المتغيرات التي قد تزيد من حدة انفعالات اللاعب و من ثم قد تبعده عن المستوى الأمثل له من توتر و استثارة ، الأمر الذي يؤثر على مستوى أدائه أثناء المنافسة و من هذه المتغيرات مايلي :

- الضغط الانفعالي

- المنافسات السابقة

- الاستعداد للمنافسة

- مستوى المنافس

- غموض المنافس

- نظام المنافسة

- ترتيب المنافسة

- أهمية المنافسة

- جمهور المنافسين

- اختلاف أدوات المنافسة

- موقع المنافسة

- اختلاف مناخ المنافسة.11(المرجع السابق,ص:220)

### 4- المنهج المستخدم:

إن خصائص العينة التي نحن بصدد دراستها، إضافة إلى حجمها دفعتنا إلى إختيار منهج دراسة الحالة كمنهج لا بد منه في مثل هذه الدراسات فمنهج دراسة الحالة يتميز عن المناهج الأخرى بكونه يهدف إلى التعرف على وضعية واحدة معينة وبطريقة تفصيلية دقيقة و بعبارة أخرى فالحالة التي نتعذر علينا أن نفهمها أو يصعب علينا إصدار الحكم عليها نظرا لوضعيتها الفريدة من نوعها، يمكننا أن نركز عليها بمفردها.

#### 1-4- تعريف منهج دراسة الحالة

يطلق عليه بالفرنسية الموتوجرافي، وتعني موضوع مفرد، هي الدراسة المتعمقة لحالة فردية تخص فرد أو جماعة، وذلك في إطار المحيط الذي تتفاعل فيه، يقوم منهج دراسة الحالة على التحليل المتعمق لحالة محددة أو عدد قليل من الحالات من حيث المكان، الزمان، الموضوع بغرض التعرف الشامل الدقيق عليها و تحليل كل ما يتعلق بالظاهرة أو المشكلة مجال الدراسة من جوانب و خصائص و اتجاهات... الخ. (12. حسان محمد، 2005، ص: 141)

إذا منهج دراسة الحالة هو منهج يعنى بالتعمق و التحليل الدقيق للحالة في الدراسة، سعيا إلى الخروج بنتائج و حقائق مضبوطة و محددة يصل من خلالها الباحث إلى إيجاد حل لدراسة وبطريقة تساهم في تنمية و إثراء البحث العلمي في أمور محصورة حول حالة واحدة.

#### 2-4 موضوعات دراسة الحالة

1- تستخدم حينما يريد الباحث دراسة المواقف المختلفة دراسة تفصيلية في مجالها النفسي والاجتماعي ومحيطها الثقافي

2- تستخدم عند دراسة التاريخ التطوري لشيء أو شخص أو موقف معني .

3- تستخدم حينما يريد الباحث التوصل إلى معرفة حقيقة الحياة الداخلية لشخص ما بدراسة حاجاته النفسية و اهتماماته. (13. أحمد عبدالله، 2001، ص: 71)

1-2-4 العمق.: دراسة الحالة تمتاز بالتعمق في دراسة حالة واحدة في جميع جوانبها

2-2-4 المرونة: يستطيع الباحث إن يطور أو يعدل خطة بحثه، فروض و تطورات بهدف التعمق

أكثر في موضوع فهمه. (14. سامية محمد جابر، 2005، ص: 313)

5- مجموعة الدراسة:

1-5 حالات الدراسة:

إن استعمال منهج دراسة الحالة إضافة إلى صغر مجتمع الدراسة و المتمثل في 25 لاعب من وفاق المسيلة لكرة القدم ، فئة أشبال فرض علينا أن يكون حجم العينة محدودا فكان عدد الحالات حالتين

2-5 طريقة اختيار حالات الدراسة :

إن سعينا في هذه الدراسة إلى الوصول إلى تعميمات حقيقية و إلى صدق في تمثيل دراستنا للمجتمع البحثي ككل ، إضافة إلى محاولة الابتعاد عن التحيز و الذاتية في استخراج النتائج ، كل هذا دفعنا إلى استعمال المعاينة العشوائية المقصودة في اختيار حالات دراستنا.

6- حدود الدراسة:

1-6 الحدود الزمانية :

إنطلقت دراستنا في 15 مارس 2014 وإستمرت إلى غاية 15 ماي 2014 تم فيها التعرف على الحالات و وسطها ،بالإضافة إلى تطبيق مجموعة من الاختبارات.

2-6 الحدود المكانية:

تمت دراستنا حول الأعراض السيكوسوماتية لدى لاعبي كرة القدم قبل المنافسة الرياضية في ولاية المسيلة. و بالضبط في الملعب البلدي الشهيد أحمد خليفة بالمسيلة.

7- أدوات الدراسة:

1-7 الاستبيان:

يعرف على أنه أداة من أدوات الحصول على الحقائق و البيانات فيتم جمع هذه البيانات عن طريق الاستبيان من خلال وضع إستمارة أسئلة،ومن بين مزايا هذه الطريقة الاقتصاد في الوقت،الجهد كما أنها تساهم في الحصول على بيانات من العينات في أقل وقت بتوفير شروط التدقيق من صدق وثبات وموضوعية و هو مجموعة من الأمثلة المرتبة بطريقة منهجية يتم وضعها في إستمارة لترسل أو تسلم إلى الأفراد الذين يتم إختيارهم لموضوع البحث ليقوموا بتسجيل إجاباتهم على الأسئلة و إعادتها للباحث التي تخدم الأهداف التي يسعى لتحقيقها وقد استخدمنا في دراستنا هذا إستبيان مقياس الاختبار الأعراض السيكوسوماتية للرياضيين التي أعدها محمد حسن علاوي بهدف قياس بعض الأعراض النفس-جسمية كالقلق والتوتر ومتاعب المعدة والنوم والتي تظهر على الرياضيين في المراحل المختلفة قبل المنافسة الرياضية تم اختبار 52 عبارة حصلت على 80 بالمائة فأكثر من آراء الخبراء ، وفي ضوء بعض الدراسات تم الاستقرار على 40 عبارة تمثل الصورة النهائية للقائمة ، و

يصلح للتطبيق على الذكور و الإناث ابتداء من سن 15 سنة فأكثر بلغ معامل ثبات القائمة ككل 0,917 بطريقة التجزئة النصفية ، كما تم حساب ثبات القائمة باستخدام معامل ألفا، باستخدام معادلة كيودر ريتشاردسون ، طبقا لتعديل كرونباخ وبلغ معامل الثبات الاتساق الداخلي 0,788 أما الصدق فقد تم التحقق من تمايز جميع عبارات القائمة ، كما تم التحقق من صدق التكوين الفرضي للقائمة عن طريق تطبيقها على 98 لاعب و لاعبة في موقفين أحدهما ضاغط قبل منافسة حساسة بيوم واحد و الثاني موقف ميسر و كانت الفروق بين متوسط درجات الموقفين دال إحصائيا عند مستوى 0.0001 لصالح الموقف الضاغط.15(محمد حسن علاوي, 1998,ص:349)

## 2-7 المقابلة:

### 1-2-7 المقابلة العيادية:

تعتبر من أهم الوسائل المستخدمة للبحوث النفسية يستعملها الأخصائي الإكلينيكي ، من اجل القيام بدراسة متكاملة للحالة التي تعاني من مشكل معين، والمقابلة الإكلينيكية عبارة عن عملية ديناميكية تفسح المجال للمفحوص من أجل التعبير عن مشاعره و اتجاهاته وفي نفس الوقت تعتبر وسيلة لملاحظة سلوك الفرد من أجل تشخيص حالته ، ولا تتحقق ديناميكية المقابلة إلا عن طريق إقامة علاقة تتميز بالتفاعل المتبادل بين الأخصائي و المفحوص إضافة إلى الثقة المتبادلة وهي تعتمد على تحديد الأسئلة التي تخدم الموضوع لكن مع المحافظة على حرية التعبير لدى الفرد، وقد يتم التركيز فيها في بعض الأنواع من المقابلة على مجموعة من المعلومات العامة كالاسم، اللقب، السن، الجنس، المستوى الدراسي، الحالة المهنية، ثم يفتح المجال أمام الفرد لكي يتحدث بكل حرية لكن بين فترة و أخرى يجب توجيهه المقابلة ، وذلك بطرح بعض الأسئلة التي تخدم الموضوع ،كالعلاقات مع الوالدين، المعاش النفسي ، خلال الطفولة..

### 8- عرض نتائج الدراسة تبعا للحالات

#### 1-8 عرض الحالة :

الحالة و.ص مولود في 10/06/1999 بالمسيلة ، يسكن بحي 1000 مسكن بالمسيلة ، يدرس بمتوسطة ابن الهيثم بالمسيلة ، في السنة الرابعة متوسط سنه 15 سنة ، وهو ذكر ، طوله 1,67 ، و يبلغ وزن الحالة 62 كغ يلعب لنادي وفاق المسيلة أشبال

#### 1-1-8 تحليل نتائج المقياس:

الحالة و من خلال إجاباته على أسئلة مقياس الاستبيان المقدمة حول الأعراض السيكوسوماتية لدى لاعبي كرة القدم قبل المنافسة الرياضية ، ومدى انطباقها على حالته قبل اشتراكه الفعلي في المنافسة الرسمية بيوم واحد، تبين لنا من خلال إجاباته انه تحصل درجة الكلية 22 من 40 درجة و

بالتالي تشير إلى زيادة في حدة الأعراض السيكوسوماتية لديه ، فقد كانت إجاباته حول العبارات التي تشير إلى زيادة حدة الأعراض السيكوسوماتية مرتفعة وهي 17 بند من أصل 24 بند في اتجاه زيادة حدة الأعراض السيكوسوماتية وهي كالتالي

1،2،7،12،13،16،19،23،26،27،32،34،35،37،39،40

أما إجاباته حول العبارات التي تشير إلى عكس اتجاه زيادة حدة الأعراض السيكوسوماتية قبل المنافسة بيوم واحد فقد كانت منخفضة وهي 06 بنود من أصل 16 بند وهي كالتالي

6،14،24،28،29،36

وبالتالي فالحالة هذه لديها أعراض سيكوسوماتية بارزة قبل إشتراكه في منافسة كرة القدم بيوم واحد وبالتالي اضطررنا إلى إجراء مقابلة معه.

2-1-8 تحليل نموذج دراسة الحالة

3-1-8 الحالة الأولى:

الحالة كانت تنشئته بين أحضان عائلته ولم تكن في منزل جده أو دور اليتامى ...، وكان الحمل منذ ولادته طبيعي ، وكان مرغوب فيه ، الولادة لم تكن عسيرة ، بل كانت طبيعية أي أن الحالة نشأة وترعرعه في وسط العائلة ، أما عن نمط نشأته فكانت متذبذبة وكان هناك عدم مبالاة خاصة من الأب مع الشدة في بعض الأحيان ، عدد أفراد العائلة كبير نوعا ما 08 أفراد وهو الفرد 05 في الترتيب ، ويسكنون في عمارة من 04 حجرات F4 ، أبوه عامل عادي ، ولا تكفي أجرته في تلبية مطالب الأولاد ، أمه مأكثة في البيت مستواها.

التعليقي متوسط، يقول عن العلاقات العائلية إنها مضطربة نوعا ما وتحدث فيها المشاكل بشكل متكرر ودوري ، تحصيله الدراسي متوسط وعلاقته بمدرسته وزملائه عادية.

أما عن الاضطرابات فالحالة تعاني من اضطراب في المعدة منذ حوالي عام تقريبا أما الاضطرابات السلوكية التي تظهر على الحالة فهو يتميز بالسلوك العدواني أي انه عنيف، ويتميز كذلك بالحساسية الشديدة والزائدة ولا يستطيع تحمل النقد ويضايقه تهريج الزملاء ، والحالة تعاني كذلك من اضطراب في النوم فهو يعاني من الأرق ، والقلق النفسي الناتج عن الإحباط ، أما اضطرابات الإخراج فقد كانت الحالة تعاني منذ الصغر من التبول الارادي ثم توقف منذ مدة حوالي 05 أو 06 سنوات ، محيطه العائلي متذبذب يتميز بعدم الاستقرار ، محيطه المدرسي عادي ، أما عن محيطه الرياضي فاللاعب منضبط في التدريبات يحضر كل التدريبات ، علاقته بالمدرّب الحالي جيدة ، علاقته بزملائه اللاعبين جيدة، يقول عن مستواه أو أدائه انه متذبذب و يعاني من بعض الأعراض السيكوسوماتية مثل زيادة نبضات القلب قبل المنافسة الرسمية

، الإحساس بالريق الناشف ، يعاني من الأرق قبل المنافسة بيوم واحد فهو لاعب احتياطي وذلك نظرا لكثرة الأخطاء التي يرتكبها بحيث أصبح سلوكه عدواني.

#### 4-1-8 تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة التي أجرينا مع الحالة ، تبين لنا سبب جلوسه في الكرسي الاحتياطي إلى أن مدربه عندما كان في صنف الاصاغر كانت الحالة عندما تخطا أثناء المباراة يوبخه بعنف مما اثر على شخصية الحالة النفسية عندما انتقل إلى صنف الأشبال وأصبح يخاف من ارتكاب الأخطاء أثناء المقابلة مما صاحبه ظهور أعراض سيكوسوماتية من بين هذه الأعراض الأرق و الاضطراب في النوم فالحالة تعاني من الأرق خاصة عند اقتراب المنافسة الرياضية فالأرق من الناحية السيكولوجية يمكن تفسيره بأنه عبارة عن صعوبة في النوم أو غياب النوم المريح أو عدم القدرة على النوم بشكل طبيعي وتعتبر هذه الحالة عرضا و ليس مرضا أما عن أسباب الإصابة فترجع إلى عوامل نفسية مثل الاكتئاب والتوتر ، أو عند التعرض لضغوط نفسية ، فربما الحالة ونظرا لعدم إشراكها في المنافسة بشكل أساسي أي لاعب احتياطي عرضه إلى اكتئاب و توتر هذا الاكتئاب والتوتر ناتج عن الضغوط النفسية التي أدت إلى ظهور بعض الأعراض السيكوسوماتية التي كانت تعاني منها الحالة عند جلوسه في الاحتياط واستيائه من عدم مشاركته زملائه في المنافسة فنتج عنه ارق أثناء النوم .

الحالة أيضا تعاني من اضطراب في المعدة منذ حوالي عام تقريبا فمن الناحية السيكولوجية أن المشكلات الهضمية مثل الإمساك و الإسهال مرتبط بالضغط النفسي بحيث من الناحية السيكولوجية تتلقى الأعصاب في القصبة الهضمية رسائل من الدماغ على شكل هرمونات تطلب إلى العضلات المعوية أما إن تتمدد أو تتوسع أو أن تتقلص وتستطيع اللاتوازانات الهرمونية أن تسبب بتعديلات أو تغيرات في الوظيفة المعوية مثل الإمساك و الإسهال و ينزع الضغط النفسي قبل المنافسة الرياضية والذي ينتج عنه أعراض سيكوسوماتية إلى الجهاز الهضمي كليا.

أما الاضطرابات السلوكية التي تظهر على الحالة فهو يتميز بالسلوك العدواني الناتج عن الأرق والمعدة و القلق و كلها أعراض سيكوسوماتية وكما هو معلوم من الناحية النفسية أن العنف أو السلوك العدواني من سمات الطبيعة البشرية يلجأ إليه الفرد لتأكيد الذات فالعنف ضعف جسدي أو معنوي ذو طابع فردي أو الجماعي فينزله الإنسان بقصد السيطرة ومن ثم يمكننا تحديد العنف بأنه استجابة سلوكية تتميز بطبيعة انفعالية شديدة فالحالة تعاني من القلق فهو يشكل سببا مباشرا لحالات الميل إلى العنف و السلوك العدواني فالقلق ينتج عن الإحباط و التعرض للتهديد قبل المنافسة و إذا لم يستطع اللاعب أن يتوافق مع حالة القلق بأساليب مباشرة و متكررة تصبح شخصيته تتسم بالسلوك العدواني و بالتالي يرى السلوكيون أن السلوك العدواني يمكن

اكتسابه ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم وهم يرون أن السلوك برمته متعلم من البيئة ومن ثم فإن خبرات اللاعب المحتملة التي اكتسب منها السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف محبط ألا وهو المنافسة، وبالتالي على المدرب ووفقاً للعلاج السلوكي الذي يستند على هدم نموذج من التعلم الغير سوي لدى اللاعب و إعادة بناء نموذج متعلم جديد و سوي وبالتالي وجود ارتباط بين الإحباط و العدوان حيث يوجد ارتباط بين الإحباط كمثير و العدوان كاستجابة.

أما عن اضطرابات الإخراج فقد كانت الحالة تعاني منذ الصغر من التبول اللاإرادي ثم توقف وبالتالي يمكن تفسيرها من الناحية النفسية، فالطفل وما يتعرض له من أحداث خلال اليوم سواء كان صراخ والده عليه أو ضربه له... جميعها تخزن على شكل خوف، ارتباك، ألم، حرمان، فجميع هذه الأحداث تخزن بعقله لأنه لا يستطيع أن يعبر عنها، وهنا عندما يدخل في النوم و يصل إلى مرحلة النوم العميق فإنه سوف يعبر عنها وما كان يشعر به من خوف، ألم، حرمان غيره من أخيه... الخ فيعبر عنها بالتبول فالحالة كانت بحاجة فقط إلى الاحتواء و لاهتمام من قبل الأهل و الأم التي هي المصدر الرئيسي لإحساس الطفل بالحب و الأمن كذلك يحدث التبول اللاإرادي بسبب تعرضه لبعض الضغوط النفسية أو الأزمات الانفعالية، وهنا يلجأ إلى وسيلة الدفاع الأولية المعروفة بالنكوص، و النكوص هو اصطدام الإنسان بعائق يعوق إشباع دافع لديه و يصعب التغلب عليه لكي يحصل على بعض الطمأنينة فيلجأ إلى التبول اللاإرادي للفت النظر.

وبما إن الحالة تتميز أسرته بـ كبر حجم أفرادها 08 أفراد وهو في الترتيب 05 فقد يعني أن له أخوه ولد بعده فأصيب بالغيرة ولم يجد الاهتمام اللازم فجاء التبول اللاإرادي على شكل رد فعل تكيفي يجيب عليها الطفل على هذه المعاملة و بالتالي للحالة قابلية للإصابة بالأعراض السيكوسوماتية منذ الصغر و التبول اللاإرادي أكبر مثال فهو لا يحتمل الضغوط، و عدم الاهتمام به و تقديره.

كذلك الحالة تعاني من عرض مع الأعراض السيكوسوماتية و المتمثلة في الحساسية الشديدة أو الزائدة، فمن الناحية النفسية، تعرف بالتأثر الشديد بمواقف عادتاً قد لا يعبأ بها الآخرون، فالحالة تتضايق بالتعليقات البسيطة لزملائه ولا يستطيع تحمل النقد، و يضايقه تهريج الزملاء، وهذا من خلال نتائج اختبار السيكوسوماتية التي أجاب عليه الحالة، فحياته من الناحية النفسية قد تكون متعبة، وذلك لأنه يشعر بالأشياء التي تحدث حوله بدرجة أعلى بكثير من حوله وهو أكثر عرضة للشعور بالخوف و تقلب المزاج لذا يجب توجيهه بان النقد الذي سمعه أو الكلام الذي يضايقه لا يكون له تأثير إلا إذا اعتبره مسيئاً له أي أن رؤيته للأمور هي التي تجعله يصاب وليس

التعليق ذاته و بالتالي العلاج هنا يكون علاج معرفي سلوكي وهو وسيلة علاج مؤثر يعتمد على جعل الحالة تغير من طريقة تفكيره و بالتالي تغير في مشاعره و تصرفاته أي غير أفكاره بتغيير سلوكاته  
5-1-8 تحليل عام:

كما هو معرف الأعراض السيكوسوماتية يكون مصدرها الأول هو القلق، و المنافسة تتميز بنوع من الضغوط النفسية، و تسبب زيادة في التنشيط الفيزيولوجي لدى الرياضي فتظهر بعض الأعراض الجسمية نتيجة لضغوط نفسية-جسدي ومن تلك الأعراض اضطرابات المعدة، الأرق، السلوك العدواني، الحاجة إلى التبول، زيادة العرق، زيادة نبضات القلب، الحساسية الشديدة... الخ وتجدر الإشارة إلى أن هذه الأعراض يمكن تفسيرها على أنها أعراض سلبية تؤدي إلى المزيد من ارتفاع درجة القلق أو العكس فالفهم الخاطئ للأعراض الجسمية للقلق كحالة يمكن شرحها كالتالي

الأعراض الجسمية للقلق تؤدي إلى ظهور الأعراض السيكوسوماتية يلاحظها الرياضي في نفسه يفسر هذه الأعراض كدليل على الضعف و الخوف، مما يؤدي إلى زيادة ارتفاع درجة القلق و الاستثارة، و بالتالي التأثير السلبي على الأداء نتيجة زيادة درجة القلق و الاستثارة وبالتالي ينبغي لنا تعديل سلوك الحالة "العلاج السلوكي المعرفي" وتصحيح فهمه للقلق الذي ينتابه قبل المنافسة و إعطائه الفهم الصحيح و هو كالتالي

عندما تحدث له الأعراض الجسمية - النفسية للقلق، سيلاحظ اللاعب هذه الأعراض على نفسه ثم يجب أن يقوم بتفسير هذه الأعراض كنتيجة طبيعية للاستعداد للمنافسة، وبالتالي يحدث له عدم زيادة درجة القلق، ومن ثم يتحقق المستوى الأمثل من الاستشارة، وبالتالي يبذل اللاعب أقصى طاقته ويحقق أفضل أداء، و بالتالي فإنه من الأهمية معرفة أن القلق الذي ينتج عنه الأعراض السيكوسوماتية ليس هو الذي يؤثر في الأداء ولكن طريقة استجابة اللاعب هي التي تؤثر 8

#### 5-2-8 مناقشة عامة :

من خلال مقياس إختبار الأعراض السيكو سوماتية المقدم للحالة و من خلال المقابلة التي أجريناها معهم تبين لنا أن طبيعة الأعراض السيكوسوماتية التي تصاحب اللاعبين قبل أي منافسة رياضية رسمية تتمثل في كثرة التعرق زيادة نبضات القلب، كثرة التبول، الأم في المعدة، الحساسية الشديدة للنقد، قلق سلوك عدواني..... الخ من الأعراض، كل هذه الأعراض تعتبر أعراض طبيعية إذا ما عرف اللاعب كيف يتكيف معها و يجتازها بسهولة بمساعدة مدرهم، كذلك يعتبر القلق النفسي المصدر الأول وله دور كبير في ظهور هذه الأعراض، أي جميع الأعراض التي تحدث للاعب

سببها القلق ، وبالتالي سيتأثر أداء اللاعب أثناء المباريات مما يؤدي به إلى ضعف الأداء، وهنا يظهر جليا دور المحضر النفسي الرياضي وضرورة تواجده داخل الفريق الرياضي لكرة القدم .

خلاصة :

في حدود إمكانياتنا حاولنا جاهدين دراسة موضوع الأعراض السيكوسوماتية لدى لاعبي كرة القدم قبل المنافسة الرياضية ، هذا الموضوع الذي اخذ التفكير فيه، و في ضبط عناصره جهدا و وقتا طويلا ، والذي كنا نهدف من خلال دراسته إلى الوصول إلى غاية واحدة و وحيدة هي تحقيق عمل يكون بمثابة لبنة تضاف إلى الجهود الكثيرة في علم النفس الإكلينيكي عامة وفي كرة القدم خاصة و ما يحتويها من قلق و ضغوط و أعراض سيكوسوماتية .

فحاولنا إبراز هذا الهدف في كل حرف من هذا التقرير المتواضع ، ولقد تم التوصل من خلال هذا البحث إلى مجموعة من النتائج الضرورية و المتمثلة بشكل عام في أن حالات الدراسة كانت عندها أعراض سيكوسوماتية بارزة قبل المنافسة الرياضية بيوم واحد و كانت طبيعة هذه الأعراض ، ارق سلوك عدواني ،تبول لإرادي ،قلق ، زيادة نبضات القلب ، التعرق و بالتالي فان لهذه الأعراض تأثير بارز و واضح على أداء اللاعب أثناء المنافسة و بالتالي فالقلق يلعب دور أساسي في ظهور هذه الأعراض لدى اللاعب .

ومنه يجب إدراج التحضير النفسي الأكاديمي و جعله كجزء من التحضير العام و المتكامل للرياضيين و الفرق الرياضية وتطبيقه بكل صرامة على المدربين القصر و الطويل .  
ضرورة تشجيع الأخصائين النفسيين في الرياضة و إدماجهم في الفرق كمساعدين و مدربين فيما يتعلق بالمتابعة النفسية للاعبين و التي تبدأ من المراحل السنية الأولى حتى يتسنى تحقيق الأهداف المستقبلية .

ضرورة توعية اللاعبين بالعلاقة الحاصلة بين البدن و الذهن و أهميتها على الأداء ،ومن ثم تعليمهم و اكسابهم المهارات النفسية الضرورية للتعامل مع الخبرات الفسيولوجية و الذهنية التي يستطيعون من خلالها التعامل مع ضغوط المنافسة و ضبط الطاقة النفسية. ومن ثم تصبح مسؤولية اللاعب توظيفها أثناء المباراة

### المصادر والمراجع

- 1 رومي جميل: كرة القدم، دار النفائس، ط1، لبنان، 1986، ص58..
- 2 زيدان و آخرون : الأبعاد التربوية للرياضيات الجماعية للفرق الرياضية لفئة الأشبال و الأواسط ، مذكرة ليسانس ، قسم ت ب ر ، جامعة الجزائر .، 1995.

- 3 حسين احمد الشافعي، احمد مرسي: مبادئ البحث العلمي في ت ب ر ، دار المجان  
الإسكندرية، 1986.
- 4 رشيد عياش الديلي و لحر عبد الحق : كرة القدم ، المدرسة العليا لأساتذة ت ب ر ، جامعة  
مستغانم ، الجزائر ، 1997 .
- 5 حنفي محمود مختار: الأسس العلمية في تدريب كرة القدم ، بدون دار ، بدون طبعة .
- 6 أحمد أمين فوزي: مبادئ علم النفس الرياضي ، دار الفكر العربي، ط1 ، القاهرة ، 2003.
- 7- حسان محمد حسن : مناهج البحث الاجتماعي ، دار وائل ، ط1 ، الأردن ، 2005..
- 8 أحمد عبد الله اللحلح ، مصطفى أبو بكر محمود: البحث العلمي ، دار الجامعة ، ط1  
الإسكندرية 2001 .
- 9 سامية محمد جابر: منهجيات البحث الاجتماعي والإعلامي ، دار المعرفة ، ط1 ، الإسكندرية  
2008.
- 10 محمد حسن علاوي : موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين ، دار النشر للكتاب ، ط1  
القاهرة .