

## مشكلات النشاط البدني الرياضي النفسية والصحية أثناء الممارسة

### Psychological and health physical activity problems during practice

شوقي قدارة<sup>1\*</sup> ، عبد القادر نعيمي<sup>2</sup>،

<sup>1</sup> جامعة الوادي (الجزائر)، kedadra68@gmail.com

<sup>2</sup> جامعة الوادي (الجزائر)، naami0790@gmail.com

تاريخ الاستقبال: 2021/10/25؛ تاريخ القبول: 2022/05/11؛ تاريخ النشر: 2022/06/16

**ملخص:** يهدف هذا المقال إلى معرفة مشكلات النشاط البدني الرياضي النفسية والصحية أثناء الممارسة الممارسة الرياضية هي التعبير الأصح للجمل الحركات والمهارات البدنية الأكثر دقة، إذن هو تنويع للحركات والأنشطة الرياضية التي تقوم على أساس وهدف معين مبنيا على خطط ومهارات محددة في إطار تنافسي نزيه وذلك من أجل الوصول إلى النتيجة المرغوب فيها حيث يتميز النشاط البدني الرياضي عن بقية ألوان الأنشطة بالاندماج البدني الخاص ومن دونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط رياضي أو ننسبه إليه كما أنه مؤسس أيضا على قواعد دقيقة لتنظيم المنافسة بعدالة ونزاهة وهذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا، و النشاط البدني الرياضي يعتمد بشكل أساسي على الطاقة البدنية للممارسة وفي شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط وطرق اللعب. جاءت هذه الورقة البحثية تسعى إلى تقفي مشكلات النشاط البدني الرياضي أثناء الممارسة ودور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية ومعرفة الأسباب العامة للإصابة وتجنب حدوثها، كما وجب عليه مراعاة تجانس الأوزان المتنافسة في التدريب من حيث العمر و المستوى المهاري وكذلك من سلامة الأدوات الرياضية المستعملة و الراحة الكافية للاعبين وفق تطبيق التدريب العلمي الحديث كما يجب معرفة أهم المشكلات البدنية التي قد تقف عائق أثناء الممارسة من أجل تجنب حدوث الإصابة.

**الكلمات المفتاح:** النشاط البدني الرياضي ، الإصابات ، الاسعافات الأولية

**Abstract:** This article aims to know the psychological and health problems of physical activity, sports, and health during practice. Sports practice is the more correct expression of the most accurate physical movements and skills, so it is the culmination of sports movements and activities that are based on a specific goal and based on specific plans and skills in an honest competitive framework, in order to reach to the desired result

Where sports physical activity is distinguished from the rest of the activities by special physical integration and without it we cannot consider any sports activity or attribute it to it, as it is also based on precise rules for organizing competition with fairness and integrity. It depends primarily on the physical energy of practice and in its secondary form on other elements such as tactics and ways of playing.

This research paper seeks to trace the problems of sports physical activity during practice and the role of the coach in limiting and preventing sports injuries and knowing the general causes of injury and avoiding its occurrence. Adequate rest for the players according to the application of modern scientific training, and the most important physical problems that may stand in the way of practice should be known in order to avoid injury

**Keywords:** Sports physical activity, injuries, first aid

**I - مقدمة :**

إن النشاط البدني الرياضي له دور كبير في تكوين الممارس من عدة جوانب، فمن الناحية البدنية يعمل على رفع كفاءة الأجهزة الحيوية وتحسين الصحة العامة للجسم ، التمتع بما كذلك اكتساب اللياقة البدنية والقوام المعتدل، أما من الناحية الاجتماعية فهو يحقق التكوين الاجتماعي والاتجاهات المرغوب فيها، ولكي يتحقق كل هذا يتطلب التوجيه التعليمي والمهني الصحيح ويرجع ذلك بالدرجة الأولى إلى أستاذ التربية البدنية والذي يجب عليه أن يعي جيدا ويقوم بعمله على أحسن وجه إزاء هذا النشاط ، ويكون بمراعاة دوافع الممارس ورغباتهم في الممارسة الرياضية لتدعيمها وتوجيهها حتى يستطيع النجاح في عمله، أما من الناحية النفسية تهدئته وصرف طاقته الداخلية وفق ما يعود بالفائدة على بدنه وفكره، فبالممارسة يتعلم كيف يواجه مشاكله وحل عقده ومشاكله النفسية، فيتعلم المثابرة وعدم الاستسلام ومواجهة الواقع مهما كان نوعه والاتكال على نفسه في تلبية حاجياته اليومية ومتطلبات الحياة. ولكن يحمل النشاط البدني عدة معوقات تجعل قد تحول دون ممارسة النشاط البدني من بينها الإصابات الرياضية التي قد تكون سبب في تجميد النشاط للاعب طيلة حياته إذالم يستطيع المدرب التقليل من خطورة الإصابة ومن شدتها،

**2: تعريف النشاط البدني والرياضي:**

يعتبر النشاط البدني أحد الأشكال الراقية للظاهرة الحركية لدى الإنسان، وهو الأكثر مهارة من الأشكال الأخرى للنشاط البدني، ويعرفه "ماتيفيف" matifif أنه: << نشاط شكل خاص جوهره المنافسة المنظمة من أجل قياس القدرات وضمان أقصى تحديد لها >> وبذلك فلأن ما يميز النشاط البدني الرياضي بأنه التدريب البدني بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في المنافسة ليس من أجل الفرد الرياضي فقط وإنما من أجل النشاط الرياضي في حد ذاته وتضيف طابعا اجتماعيا ضروريا وذلك لأن النشاط البدني نتاج ثقافي للطبيعة التنافسية للإنسان من حيث أنه كائن إجتماعي ثقافي.

ويتميز النشاط البدني الرياضي عن بقية ألوان الأنشطة بالاندماج البدني الخاص ومن دونه لا يمكن أن نعتبر أي نشاط رياضي أو ننسبه إليه كما أنه مؤسس أيضا على قواعد دقيقة لتنظيم المنافسة بعدالة ونزاهة وهذه القواعد تكونت على مدى التاريخ سواء قديما أو حديثا، و النشاط البدني الرياضي يعتمد بشكل أساسي على الطاقة البدنية للممارسة وفي شكله الثانوي على عناصر أخرى مثل الخطط وطرق اللعب.

ويشير "كوشين وسيح" إلى أن النشاط البدني الرياضي يمكن أن يعرف بأنه مفعم باللعب التنافسي والداخلي والخارجي، المرود والعائد يتضمن أفرادا أو فرقا تشترك في مسابقة وتقرر النتائج في ضوء التفوق في المهارة البدنية والخطط. أما فيما يخص النشاط البدني الرياضي فهي التعبير الأصح للمجمل الحركات والمهارات البدنية الأكثر دقة، إذن هو تتويج للحركات والأنشطة الرياضية التي تقوم على أساس وهدف معين مبنيا على خطط ومهارات محددة في إطار تنافسي نزيه وذلك من أجل الوصول إلى النتيجة المرغوب فيها.

**3: المفهوم العام للإصابة:**

تشق كلمة إصابة Injury من اللاتينية تعني تلف أو إعاقة، فالإصابة هي أي تلف سواء كان هذا التلف مصاحبا أو غير مصاحب بتهتك الأنسجة نتيجة لأي تأثير خارجي سواء كان هذا التأثير (ميكانيكيا، عضويا، كيميائيا) وعادة ما يكون هذا التأثير الخارجي مفاجئا وشديدا إذن فالإصابة عبارة عن خلل يصيب عضو أو أكثر من أعضاء الجسم مما يؤدي إلى تعطيل هذا العضو بشكل مؤقت أو دائم<sup>2</sup> مما يحدث تغيرات تشريحية مثل الحد من الحركة الطبيعية للمفاصل والعضلات وكذا إحداث تغيرات فسيولوجية في الوظائف العضوية مكان

حدوث الإصابة مثل التمزق والتزيف وتغيرات في لون الجلد وغير ذلك<sup>3</sup> ويدخل في مفهوم الإصابة النفسية التي تعتبر نتيجة لتأثيرات انفعالية شديدة تؤدي بدورها إلى عرقلة عمليات الجهاز العصبي المركزي،

#### 4: الآثار النفسية للإصابة:

إن الإصابة التي يتعرض لها حوادث المرور لها تأثير سيكولوجي لا يستهان به مما يقود الاختصاصيين إلى الاطلاع على مختلف الاستجابات وردود الفعل بعد الإصابة والاهتمام بالتأثير النفسي للمصاب، ولقد أسفرت الدراسات الكمية التي تتناول الفروق بين المصابين وغير المصابين عن تأثير سلبي أكبر وتدني اعتبار الذات ودرجة عالية من الاكتئاب والقلق عند المصابين، كما أوضحت الدراسات المقارنة قبل وبعد الإصابة حدوث اضطراب مزاجي أكبر وتدني تقدير اعتبار الذات وزيادة الاكتئاب بعد الإصابة والدراسات التي رسمت خرائط للحالة الانفعالية على امتداد فترة الإصابة بيّنت الانتقال من التأثير السلبي إلى الإيجابي مع مضي الزمن، ويبدو أن هذا التحرك يتوقف على النجاح الفعلي المدرك للتأهيل، حسب الدراسة التي قاما بها كل من Douglas Carroll & Lynne H. Johanson فإنه بمرور الوقت فإن متغيرات المحصلة القلق الاكتئاب، الارتباك، الغضب، الإجهاد قد انخفضت بتقدم عملية التأهيل، كما أن الرياضيين الأقوى والأشد التزاما قد يشعرون بارتباك زائد عند نهاية التأهيل لإدراكهم أن أمامهم طريقا طويلا لبلوغ المكانة التي كانت لديهم قبل الإصابة، حسب Gloria Balague ترى أن هذا الأخير ينتقل من حالة المصاب القوي إلى حالة الشخص المريض المسعف على سرير المستشفى، بما يحويه محيطه من وحدة ومعاناة وتقبله استبداله بشخص آخر، هذا إضافة إلى نقص التنبيه والنشاط البدني، خاصة أن الحركة هي وسيلة التعبير لديه، هذا ما يؤدي به إلى مقارنة بين حركات إعادة التأهيل

#### 5: مفهوم الإصابة:

الإصابة هي تأثير نسيج أو مجموعة من الأنسجة الجسم نتيجة مؤثر خارجي أو داخلي مما يؤدي إلى تعطيل سلامة وعمل أو وظيفة ذلك النسيج، ويعرفها خليل سميعة بأنها تعرض الأنسجة المختلفة إلى تأثيرات خارجية وداخلية تسبب خلل تشريحي ووظيفي مؤقت أو دائم وفقا لشدة الإصابة (سميعة خليل - الأكاديمية الرياضية العراقية - 2006 سنة - ص 14). وتنقسم الإصابات الرياضية إلى قسمين هما: \* الإصابات الداخلية\* الإصابات الخارجية

**الإصابة الداخلية:** يعرفها محمود عادل رشدي (سنة 1995) : " أنها تحدث نتيجة قوى داخلية من الجسم المصاب نفسه.

أما رياض أسامة (سنة 2001) : " يعرفها بأنها تحدث تأثير الممارسة الرياضية على أجهزة الجسم الفيزيولوجية المختلفة بضغوط متنوعة الشدة ومتكررة.

#### 5-1: الإصابة الخارجية:

يعرفها أسامة رياض بأنها تنتج عن عنف خارجي على جزء من جسم ومنه يتضح أن الإصابات الخارجية يتعرض لها التلميذ من شدة خارجية مثل حادث مرور

#### 5-2: تصنيف الإصابات:

تصنف الإصابات وفقا لأنواعها وشدتها إلى ثلاثة أنواع:

**5-3: إصابات خفيفة:** لقد حدد علماء الطب الإصابات الخفيفة إلى عدة أنواع وأعطوها التعريف التالي: وتكون خفيفة وهي لا تستلزم إجباريا تدخل الطبيب ويتم شفاؤها بسرعة مع أو بدون المواد الصيدلانية مثل الكحول أو اليود .... الخ لو تطلب الأمر التوقف لا يدوم إلا بعض الدقائق.

#### 5-4: الإصابات المتوسطة:

هي الإصابات التي لا تستلزم إجباريا تدخل الطبيب، فبمجرد الراحة لوضع ساعات أو يومين أو ثلاثة أيام أو أسبوع كافية عموما لتخفيف الألم ويتم علاجها باستعمال مواد صيدلانية موجودة ومتوفرة كاليود، الكحول .... الخ.

## 5-5: الإصابات الشديدة:

تظهر على شكل ألم شديد أو ورم ملحوظ الدرجة وقد يصاحب تغيرات لون الجلد ومحدودية الحركة في الظروف العادية، شفائها وفق تقدير الطبيب ما بين 4 إلى 5 أسابيع.

## 6: أسباب حدوث الإصابات للرياضي والغير رياضي

تتعدد أسباب حدوث الإصابات حيث هناك نوعين داخلية منها وخارجية.

### 6-1: -الأسباب الداخلية:

- الإرهاق والتعب الناتج عن العمل المكثف والغير العلمي، وجهود متواصلة من غير فترة الراحة
- عدم محاولة القيام بجهد بدني قوي وغير متوازن مقارنة مع الإمكانيات البدنية الموجودة.
- الحالة النفسية الغير جيدة التي يتواجد.
- عدم مراعاة القدرات البدنية والفيزيولوجية.
- احترام مبدأ السن والجنس.
- قدرة الاستيعاب كل فرد وهذا يدخل في الفروق الفردية.

### 6-2: الأسباب الخارجية:

- عدم احترام الإرشادات والنصائح والتوجيهات.
- ضرورة التعرف على الأخطار الموجودة
- سوء الأحوال الجوية الغير ملائمة.
- عدم صلاحية الأجهزة والوسائل المستعملة مثلا حدوث اعطاب داخل السيارة أثناء القيادة
- نتيجة تهور وعدم مراعاة مبدأ السلامة.

## 7: تعريف الإسعافات الأولية:

الإسعافات الأولية هي رعاية والعناية أولية فورية ومؤقتة للجروح، الكسور، نوبات المرض المفاجئ.... الخ حتى يتم تقديم الرعاية الطبية المختصة ويوجد نوعان من الإسعافات الأولية:

\*إسعافات أولية نفسية

\*إسعافات أولية تطبيقية

كما إن هناك من يعرفها على أنها ما تقدم للمصاب أو المريض بمرض مفاجئ من مساعدة حتى وصول الخبرة الطبية أو لحين نقله إلى المستشفى. ( مرجع من الأنترنت -الإسعافات الأولية Google ).

ويعرفونها فريق الهلال الأحمر الجزائري على أنها جملة من المساعدات والمعالجات والعناية الفورية والمؤقتة قبل وصول الإسعاف أو الطبيب.

### 7-1: المبادئ الأساسية للإسعافات الأولية:

تعد الإسعافات الأولية من أولويات اللجنة الدولية للصليب والهلال الأحمر حيث تتميز بسبع مبادئ أساسية وهي:

7-2: الإنسانية: لقد انبثقت حركة الدولية للصليب والهلال الأحمر عن الرغبة في إغاثة جرحى الحروب دون التمييز بينهم، وهي تواصل جهود على الصعيدين الدولي والوطني للوقاية والتخفيف من الآلام الإنسان والحماية والصحة وضمان احترام الكرامة الإنسان وتعزيز التفاهم والتعاون والسلام الدائم بين جميع شعوب العالم.

**3-7: عدم التحيز:** إن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال لا تميز بين القوميات أو الأجناس أو الديانات أو العقائد السياسية فهي لا تحذف إلا إزالة معاناة الإنسان وتعطي الأولوية للحالات التي تتطلب عملاً عاجلاً.

**4-7: الحياد:** الاحتفاظ بثقة الجميع، تمتنع حركة الصليب والهلال الأحمر عن الاشتراك في أية أعمال عدائية أو في أي مجالات متعلقة بالمسائل السياسية، العرقية، الإيديولوجية.

**5-7: الاستقلالية:** إن حركة الصليب والهلال الأحمر مستقلة، ورغم أن الجمعيات الوطنية تعمل كأجهزة مساعدة للسلطات العمومية، عكس الحركة فعلياً أن تحافظ على استقلاليتها حتى تستطيع أن تتصرف بموجب مبادئ الحركتين في جميع الحالات.

**6-7: الطابع التطوعي:** إن الحركتين الصليب والهلال الأحمر حركة للإغاثة التطوعية لا تسع لتحقيق أي فائدة أو ربح.

**7-7: الوحدة:** لا توجد أكثر من جمعية واحدة فقط للصليب والهلال الأحمر في كل بلد ويجب أن تكون خدماتها متوفرة ومتاحة للجميع وشاملة لكافة أنحاء القطر.

**8-7: العالمية:** إن الحركة الدولية للصليب والهلال الأحمر حركة عالمية، تتمتع في ضلها كل الجمعيات بنفس الحقوق وتلتزم بالتعاون فيما بينها.

**9-7: الشرط التي يجب أن تتوفر في المسعف داخل الأسرة:**

هناك شروط يجب أن تتوفر لدى الأستاذ المسعف أثناء تدخله عند حدوث الإصابة وهي:

\* سرعة البديهة وسرعة التصرف.

\* الثقة بالنفس والشجاعة دون اضطراب أنعكاس ذلك على المصاب بطمأنينته وتبسيط الأمور له ونزع التو ترممه.

\* الإطاحة بما ينبغي عمله.

\* عدم تعريض النفس للخطر.

**ما يجب الامتناع عن عمله أمام المصاب:**

عند حدوث الإصابة ما يجب الامتناع عن عمله هو:

\* محاولة إخماض المصاب.

\* أخذه إلى المستشفى دون تثبيت.

\* أن تنسى البحث عن أضرار أخرى بعد العثور على الأول.

\* أن تنسى القيام بالإسعافات الأولية النفسية.

**8: الإسعافات الأولية النفسية:** وهي ذات أهمية قصوى في بعض الحالات لا نجد ما نقدمه للمصاب إلا الإسعافات النفسية التي

بواسطتها تفشل أو تنجح في إنقاذ أو مساعدة المصابين والتبسيط نقدم هذه النصائح التالية:

\* تهدئة الآلام حسب الاستطاعة، مثل طمأنينة المصاب في حالة مبالغ فيها .

\* عدم لوم المصاب لما حدث أو لصديقه.

\* تأكيد له أن الجرح الأليم ليس خطير.

\* إن أصعب فترة قد مرت بسلام.

\* أنك بعيد عن الخطر يهددك.

\* إن الطبيب قادم في أسرع وقت أو ستصل إلى المستشفى.

**1-8: الإسعافات الأولية التطبيقية التي يجب ادراكها من طرف المسعف الأسري:**

**8-1-1: كيفية إسعاف الجروح:**

أول ما يقوم به الأستاذ هو الحماية (حماية اليدين والمصاب) ثم يقوم بتنظيف مكان الجرح بواسطة، بيتا دين، أكسيجين، مطهر، أو الماء والصابون أو الجافيل.... الخ ويكون التنظيف سطحي من الداخل إلى الخارج ثم وضع ضمادة على الجرح.

**8-1-2: كيفية إسعاف النزيف:**

أولا حماية النفس ثم حماية المصاب ثم نقوم بإيقاف النزيف كالتالي:

-نزيف الأنف نقوم بالضغط على الفتحة التي ينزف منها الدم، وفي حالة ما يكون النزيف في الفتحتين يتم الضغط عليهما معا.

-عند نزيف أحد الأطراف العلوية نقوم بالضغط الموضعي أي الضغط في مكان الجرح، وفي حالة عدم توقف النزيف نقوم بالضغط عن بعد في نقطة الترقوة.

-أما الطرف السفلي نفس الشيء للضغط الموضعي وفي حالة عدم توقف النزيف نلجأ إلى الضغط عن بعد في نقطة طية الفخذ ويكون المصاب مسترخي.

-على مستوى الرقبة يكون إيقاف النزيف على مستوى الوريد بواسطة الإبهام.

-وفي حالة وجود عدد أكبر من النزيف نقوم باستعمال الرباط -le garou-

**8-1-3: كيفية إسعاف ضربة شمس:** يجب على الأستاذ في هذه الحالة أو الإصابة أن ينقل التلميذ إلى مكان مظل ثم يضع منشفة مبللة في الجبهة والرقبة ووراء الرقبة أو على مستوى الصدر حتى زوال درجة الحرارة ثم نقله إلى المستشفى.

**8-1-4: كيفية إسعاف فقدان الوعي المصاب يتنفس:**

عند فقدان الوعي لدى إحدى التلاميذ وهو يتنفس يجب على الأستاذ أن يقوم بالحماية والملاحظة وحل كل الأربطة (العنق، الرجل، الحزام... الخ) ثم القيام بوضعية الجانبية الأمانية (PLS) حيث يكون التلميذ في راحة وأمان وهو يتنفس طبيعيا.

**8-1-5: كيفية إسعاف إصابة فقدان الوعي والمصاب لا يتنفس مع وجود نبضات القلب:**

بعد الحماية وحل الأربطة والتبليغ، يجب تنظيف فم المصاب من الداخل والخارج القيام بالتنفس الاصطناعي أي اعطائه 12 نفخة إلى 15 نفخة حتى يستعيد التنفس.

**8-1-6: كيفية إسعاف إصابة فقدان الوعي مع توقف القلب:**

الحماية والتنظيف والتبليغ بعدها نسترخي التلميذ المصاب ونقوم بالنفختين ثم تدليك القلب 30 ذلك على 5 مرات نفس العمل مع مراقبة للنبضات القلب، وعدم التوقف حتى وصول الإسعاف أو الطبيب.

**8-1-7: كيفية إسعاف التشنجات العضلية:**

تعد إصابة التشنج العضلي من الإصابات الأكثر عرضة للتلاميذ في المرحلة الثانوية لهذا عند حدوث الإصابة يجب على الأستاذ إن يمدد العضلة المشنجة تمديدا صحيحا ومستقيما حتى زوال هذا التشنج ثم ترك التلاميذ في راحة لبضع دقائق.

**8-1-8: كيفية الإسعاف الالتواء:**

هذه الإصابة كثيرة الحدوث في الثانوية فعند حدوث الالتواء الأربطة يكون إسعافها بوضع الجليد على مكان الضرر ثم تثبيت وراحة التامة.

**8-1-9: كيفية إسعاف التمزق العضلي:**

عند حدوث تمزق عضلي يجب على الأستاذ إن يضع مئانة الجليد ثم الذهاب به إلى طبيب مختص.

**\*كيفية إسعاف الخلع:**

يعتبر الخلع من أخطر الإصابات التي يتعرض لها التلاميذ فان لم الأستاذ بتخفيف الآلام ومعرفة دقيقة لإسعاف الإصابة قد تأتي إلى كارثة صحية للتلميذ.

عند حدوث خلع سواء في المفاصل العلوية أو السفلي يقوم بعملية التثبيت مثال:

-عند خلع الكتف يجب على الأستاذ إن يتثبت اليد مع الجسم في الوضعية التشريحية ولا يقوم بأي فعل حتى وصول الإسعاف أو الذهاب إلى المستشفى.

-ينصح عند حدوث خلع عدم ممارسة دور الطبيب بحيث الكتف إلى مكانه.

**\*كيفية إسعاف الكسور:**

تعتبر هذه الإصابة الأكثر شيوعا في دور التدريب في التعليم الثانوية وهذا راجع إلى عدة أسباب مختلفة، فالكسور كما نعرفها أنواع: مفتوحة، مغلقة، معقدة.

-عند حدوث كسر معلق في كلا الإطراق السفلية والعلوية نقوم بتثبيت الطرف المكسور حيث يستحيل على الطرف المصاب التحرك والتسبب في أخطار أخرى كما أن التثبيت يقلل من الألم وتوسيع الكسر في حالة نقله إلى المستشفى يكون التثبيت كالتالي:

\*كسر في عظم الفخذ تثبيت الجذع مع الركبة.

\*كسر في الرجل تثبيت العرقوب والركبة.

\*كسر في مقدمة اليد تثبيت المرفق مع اليد.

\*كسر في الكتف تثبيت الكسر بواسطة خمار، قماش.... الخ.

أما عند حدوث كسر مفتوح أو معقد يجب إن:

يبقى التلميذ في مكانه، ثم تغطيته والتبليغ والتثبيت على وضعية الراحة ويكون فيها مسترخيا.

**9:أهمية الإسعافات الأولية: تكمل أهمية الإسعافات الأولية فيما يلي:**

\*الحد من تداعيات الجرح أو الإعاقة.

\*تدعيم الحياة في الحالات الحرجة.

\*تنمية روح المساعدة في الآخرين.

\*فالشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات هو الشخص العادي لا يشترط أن يكون في مجال الطب وإنما تتوفر لديه المعلومات التي تمكنه من انقاذ حياة المريض أو المصاب.

\*تقديم المساعدات الأولية.

\*انقاذ حياة التلميذ أو المصاب.

\*التخفيف من حدة المرض.

\*الطمأنينة وتقديم الإسعافات النفسية.

\*التخفيف والوقاية من الأخطار الأخرى.

\*تفادي الضرر وكثرة ألم.

**9-1:علبة الإسعافات الأولية:**

يعتبر صندوق الإسعافات الأولية ضروري في كل المؤسسات التربوية كما يجب أن يحتوي على:

رباط ضاغطة، ضمادات اسطوانية، رباط أو عصابات مثلث، قطن طبي معقم، ضمادات لاصقة، لفائف، ملقط، مطهر، دبابيس الأمان، ترمومتر، مقص، سواكل التطهير. (دروس في تكوين المسعفين-هلال الأحمر الجزائري-وهران-أفريل 2008 .)

### 10: دور المدرب في الحد والوقاية من الإصابات الرياضية:

- معرفة الأسباب العامة للإصابة و تجنب حدوثها.
- عدم إشراك اللاعب دون إجراء الكشف الطبي الدوري الشامل.
- عدم إشراك اللاعب المريض.
- عدم إجبار اللاعب على الأداء و هو غير مستعد نفسيا و بدنيا.
- توفير الغذاء المناسب.
- الاهتمام بالإحماء لتجنب الإصابات.
- مراعاة تجانس الأوزان المتنافسة في التدريب من حيث العمر و المستوى المهاري.
- تطبيق التدريب العلمي الحديث.
- التأكد من سلامة الأدوات الرياضية المستعملة
- التأكد من أن اللاعب يلبس الملابس و الأحذية الواقية اللازمة.
- الراحة الكافية للاعبين.
- التأكد من عدم استعمال اللاعب للمنشطات.
- التأكد من ملائمة الجو من حيث الحرارة و البرودة.
- عدم التغيير المفاجئ في أسلوب التدريب و الجهد.
- التأكيد على التزام اللاعب بقوانين اللعبة.
- الإلمام بالإصابات الرياضية و التصرف السليم حيالها.

### 11: الظواهر النفسية في المجال الرياضي

الظواهر النفسية: ان اي علم لا بد ان يتوفر فيه مجموعة من الشروط والمحددات لكي يطلق عليه (علم) واحدى هذه الشروط هي وجود الظواهر محددة او متعددة يسعى الى دراستها عن طريق البحث التي يقوم بها المهتمون بها. فان عام الجغرافية مثلا يدرس الظواهر الطبيعية كالأمطار الرياح وغيرها اما علم النفس فهو لدية ظواهر او مجموعة كبيرة من الظواهر السلوكية التي يدرسها علم النفس وان هذه الظواهر لفتت انتباه علماء علم النفس منها:

- ظاهرة الاضطراب النفسي.
- ظاهرة النمو او التطور الفرد.
- ظاهرة التعلم فان السلوك قد يتغير سلبا او ايجابا.
- ظاهرة القلق.
- ظاهرة العنف.



- ظاهرة الفروق الفردية فان الافراد يختلفون فيما بينهم في الجوانب عدة منها القدرات واساليب التفكير. وغيرها من الظواهر المهمة للإنسان وهذه الظواهر يختلف تأثيرها من شخص الى اخر. (اسامة كامل، 1990، 87) فان الظواهر النفسية هي (العمليات العقلية والمعرفية وتكون عقلية بسيطة كالإحساس والادراك و كاللغة والتفكير وغيرها ومعرفية حالات السمات الشخصية كالانفعالات والدافعية والارادة والقدرات تقدم بطريقة تنظيمية وتوجيهية). وهناك من يقول بان الظواهر النفسية هي متكونة من شقين هما الاول الظاهرة وهي الصفة التي يتميز بها الشيء او الانسان وتكون على شكلين اما خارجية كالحركة او داخلية كالتفكير والتذكر والشق الثاني هو النفس (مُجَّد جسام عرب، 2009، 142).

## 12: الظواهر النفسية في المجال الرياضي.

ان الالعاب والفعاليات والانشطة الرياضية عديدة فهي تتطلب العديد من الجوانب الاساسية التي يجب على الرياضي او اللاعب امتلاكها واهم هذه الجوانب هي البدني والفسولوجي والمهارى والخططي والنفسي. ولهذا اعتبرت العوامل النفسية من الجوانب المهمة في اعداد الرياضي للوصول الى المستوى العالي من الانجاز وهي من المكملات المستوى الرياضي وتساعد الرياضي على التكيف مع الضغوط المختلفة التي يتعرض لها قبل وخلال التدريب والمباريات وبعدها وهنا جاءت اهمية المعرفة للظواهر النفسية التي يتعرض لها اللاعب اثناء الاعداد والتدريب وخوض المباراة فالظواهر النفسية في المجال الرياضي هي الصفات اما يكتسبها اللاعب او تكون مورثة وقد تكون طويلة لفترة من الزمن او قصيرة فإما تساعد على ظهور الايجابية فتعزز الاداء وسلوكه او تكون سلبية فتهدم بمستوى اداء اللاعب وسلوكه. (اسامة كامل، 1990، 102) فلهذا سوف نتطرق الى بعض الظواهر النفسية في المجال الرياضي.

## 12-1. الطاقة النفسية في المجال الرياضي:

قد جاء مصطلح الطاقة النفسية حديثا وكبديل عن الاستشارة الانفعالية والتنشيط وبوجه الاخص في عام 1978 حيث تهدف الجهود الكبيرة التي يبذلها الملاك التدريبي والادارة ومجموعة العناصر الاخرى للوصول بكل فرد من افراد الفريق الى الحالة البدنية والنفسية المثلى من خلال تحقيق متطلبات الوصول الى ذلك الهدف . فأذن الطاقة النفسية تعرف على انها الشدة والحيوية والنشاط الذي يؤدي بها العقل الوظائف الموكلة اليه.

ينظر الى الطاقة النفسية على انها اكثر من نوع من النشاط والحيوية او الشدة لوظائف العقل واساسها الدفاعية .

ويمكن تحقيق الطاقة النفسية ؟

- من خلال معرفة اللاعب في كيفية السيطرة على افكاره وتنظيمها وهو ناتج التدريب المهارات النفسية التي تقع على عاتق المرشد النفسي

- من خلال التدريب الذهني ويتم تحقيق ذلك الهدف جنبا الى جنب مع التدريب البدني وبمعرفة المصادر السلبية والايجابية للطاقة النفسية تتصف كذلك وانها تختلف من لاعب الى اخر من حيث كمياتها وتوقيتاتها مثل تقدير اللاعب لطاقتة النفسية وهو يسعى باتجاه كرة الخصم المتجهة نحو المرمى

وما هو تقدير اللاعب لطاقته وهو يواجه المرمى لتسديد ركلة من علامة الجزاء .

وهذه تؤكد بان بعض الواجبات بالمواقف تتطلب درجات عالية من الطاقة واخرى متوسطة ومنخفضة ومركزا بحسب الحاجة الملائمة لتحقيق الطاقة المثلى الملائمة لأداء الامثل .

- مصادر تعبئة الطاقة النفسية في المجال الرياضي .

اتفق معظم علماء علم النفس الرياضي على تحديد مصدري تعبئة الطاقة النفسية وهي كالآتي :-

**اولا :- المصادر الايجابية .**

وهي المصادر التي تجعل الممارسة الرياضية مصدر من الراحة النفسية والثقة بالنفس والسعي للنجاح وتحقيق الطموح وتتضمن :

- 1- الاثارة . تتم من خلال استخدام المدرب الاجراءات تجعل البيئة الرياضية اكثر تشويق ومتعة للاعب .
- 2- المتعة . وتتم من خلال تصوير العملية التدريبية والممارسة العملية السهلة يحس اللاعب من خلالها بسرور بالأداء .
- 3- التحدي. يجب ان يتم رسم احداث اللاعب في حدود قدراته.
- 4- القلق الميسر . قد يكون قوة دافعة ايجابية مما يجعل المدرب يعمل على عدم تخطي الحد الفاصل ليكون القلق سلبي
- 5- الثقة بالنفس . يجب ان يؤمن اللاعب بقدراته على النجاح والتفوق وان ادائه سيكون جيدا في المنافسة وان قدراته تؤهله الى ذلك
- 6- الطموح . يجب ان يتميز طموح اللاعب بالقرب من مقدراته وبعيدا عن المبالغة بحيث يمكن الوصول اليه. ( كامل طة لويس، 1984، 191،

**ثانيا :- المصادر السلبية .**

- 1- التوتر . ويحدث نتيجة ادراك اللاعب بعدم التوازن بين قدرته وبين ما هو مطلوب منه مع شعورة باهمية المنافسة
- 2- القلق المعسر . يكون قوة دافعة سلبية عند تجاوز حدود القلق المثلى
- 3- الغضب . استثارة انفعالية قصيرة الامد تثيرها مواقف العدوان والتهديد في الساحة تدفع اللاعب للاستشارة .
- 4- التعب . وهو فرط انفاق الجهد البدني للاعب وقد يكون عقليا او نفسيا كلاهما يتوتر في الاستشارة.
- 5- النتائج السلبية في المنافسات . عندما تتعاقب النتائج السلبية تولد فقدان الثقة بالنفس وانخفاض الادراكية . ( كامل طة لويس، 1984، 192،

**12-2: الطاقة النفسية وعلاقتها بالأداء الرياضي.**

يمكن توضيح العلاقة من خلال عرض النظريات الآتية:

**1. فرضية (نظرية الحافز).**

تشير نظرية الحافز الى ان العلاقة بين الاستشارة والاداء هي علاقة طردية خطية هذا يعني ان ارتفاع شدة الاستشارة يؤدي الى تحسين الاداء

اي ان اداء الرياضي يتحسن كلما درجة استشارية على اساس ان الاستشارة هي بمثابة الحافز .

اي ان مستوى الطاقة النفسية يؤدي الى تحسين اداء المهارات الرياضية .

## 2. فرضية (نظرية العلاقة المنحنية ، حرف U المقلوب).

ان الاساس الذي تقوم عليه العلاقة المنحنية اذ ان الطاقة النفسية تزداد من المستويات المنخفضة جدا ويصاحبها تحسن في الاداء حتى نقطة ومنطقة معينة وبالتالي يؤدي الرياضي عندها افضل قدراته وهذا يعني انه كلما ارتفعت مستويات الاستثارة كلما ازدادت درجة جودة الاداء الى نقطة معينة يطلق عليها مصطلح الاداء الافضل وبعد هذه النقطة فان الزيادة الاستثارة تؤدي الى نقص في الاداء و الجودة تدريجيا. وعند حدوث زيادة بعد ذلك في الطاقة النفسية فان الاداء يتأثر سلبيا وهذا المدى الذي يكون الاداء فيه اعلى مستوى يطلق عليه منطقة الطاقة المثلى.. وبهذا فان الطاقة النفسية بالنسبة الى نظرية حرف U تتجه الى اتجاهان هما.

- اتجاه تصاعدي .يهدف الى الانتقال من الطاقة المنخفضة الى الطاقة العالية ويتحكم بذلك المتغيرات المرتبطة للأداء والحاجة الى الطاقة.  
- سحب الطاقة النفسية. ويتم العمل على خفض مستويات الطاقة النفسية وان المرشد او المدرب هي (التعبئة النفسية) وبهذا يرتبط مفهوم الطاقة النفسية بمصطلحات وهي.

تعبئة الطاقة النفسية: وهي الاجراءات التي يتخذها المدرب او المرشد مع اللاعب او اللاعب مع النفسية في بعض الاحيان.  
انهيار الطاقة النفسية: تحدث عندما تزداد التعبئة النفسية بدرجة كبيرة ويكون مصدرها سلبيا.  
الطاقة النفسية المثلى: هي افضل حالة لدى اللاعب من حيث الاستعداد النفسي ويطلق عليها حالة الطلاقة النفسية. (وجيه محبوب 200،66،

## 2: الطلاقة النفسية.

هي حالة يستطيع الرياضي ان يستمتع بما وذلك في اي مستوى من مستويات الاشتراك في الرياضة.  
ان الطلاقة هي مساحة الطاقة المثلى المرتبطة بصورة مباشرة مع اهداف الاداء الرياضي.  
ان الطلاقة النفسية هي افضل تعبئة او تهيئة نفسية لدى الرياضي يستطيع بموجبها تحقيق افضل اداء فضلا عن ان هذه الطلاقة النفسية تحدث دون اثر للتوتر بأشكاله المختلفة ولاسيما الناتجة من الانفعالات السلبية مثل الخوف والقلق والملل.  
ان ضرورة تخلص الرياضي نهائيا من اي مصادر للطاقة النفسية السلبية الخوف والقلق وغيرها لكي يستطيع اللاعب من الوصول الى الطلاقة النفسية المثلى فضلا عن اظهاره احسن حالاته للأداء.  
ان الرياضيين الذين يعيشون خبرة الطلاقة النفسية هم اكثر استمتاع بالرياضة ولديهم خبرات انفعالية موجبة من الرياضيين الذين لا يعيشون تلك الخبرة.

يمكن تعريف الطلاقة النفسية اجرائيا) انها افضل تهيئة نفسية للاعب يستطيع من خلالها تحقيق وانجاز افضل اداء حركي اثناء المسابقات او المنافسة وتكون متحققة من زيادة مصادر تعبئة الطاقة النفسية الايجابية مقابل انخفاض الطاقة النفسية السلبية.  
ان هناك فرق بين الطاقة البدنية والطاقة النفسية.

يمكن تحقيقها من خلال التحكم يمكن تحقيقها من خلال التحكم و في احوال التدريب ومعرفة تأثير السيطرة على افكار والانفعالات ذلك على الاجهزة الجسم فضلا عن ان الطاقة النفسية البيولوجية. المثلى تحقق افضل حالة بدنية للرياضي عند الاهتمام بتنظيم علاقتها. يمكن تنظيم الطلاقة النفسية من خلال مساعدة اللاعب في اداء التمرين بالسيطرة على أفكاره وانفعالاته.

## 3: الضغوط النفسية.

تناول العديد من المفكرين مفهوم الضغوط النفسية من حيث البعد الداخلي او الخارجي ويؤثر في التوافق ويتطلب جهدا اضافيا للعودة الى حالة التوازن وهي احدى الظواهر الحياة الانسانية التي تواجه الانسان في الظروف المختلفة. فان الضغوط النفسية هي (مواقف التي يكون فيها الفرد واقفا تحت اجهاد انفعالي واضح. وهي مواقف غير سارة تضيق اشباع الحاجات النفسية وقد يتجاوز قدرة الفرد على التكيف لها ويدركها على شكل ضيق او ضجر او توتر. ( كامل علوان، 2000، 145).

وتعتبر الضغوط احدى الظواهر النفسية المؤثرة على صحة الفرد النفسية والتي قد يتعرض لها الفرد مما يؤثر على صحته المتكاملة وان التعرض التكرار لها بشكل تأثير سلبي على مشاعر الفرد تصل الى الانهك العقلي والاجهاد النفسي والبدني. ان الضغوط النفسية اصبحت اهم المشاكل التي تواجه المدربين واللاعبين الاداريين ولها اثار سلبية حيث تضعف للاعب ثقته بنفسه عندما يصبح لديه اعتقاد او التفكير بانه غير كفوء كما قد يتسبب بحدوث الصراع الداخلي او اصابة بدنية تكون سبب للعزوف او الاعتزال المبكر والانسحاب من المجال الرياضي.

وكذلك هي حالة من الخلل النفسي للاعب تجبره على القيام بواجبات وظيفية لمواجهة المتطلبات العقلية او البدنية او النفسية لإعادة التكيف والتوازن مع البيئة كذلك تعني تعرض اللاعبين الى ازمان نفسية نتيجة شعورهم بعدم قدرتهم على الايفاء بمتطلبات التدريب. ان دوافع المكانة والشهرة والتنافس تجعل اللاعب يعيش في مستوى معين من التوترات والانفعالات النفسية التي تتحول الى ضغوط تؤدي الى اختلال في توافقه العصبي العضلي مما ينعكس على مستوى إنجازة سلبا وإيجابا او يكون متماسكا في قدراته لمواجهة الضغوط. -ان الضغوط النفسية لها مصادر على شكل الاتي. خارجية(بيئة) تشمل الاحداث البسيطة التي تواجه الفرد كحادث مزعج. داخلية (شخصية) كالصراع النفسي والطموح الزائد وان هناك مراحل للضغوط يمكن تفسير استجابة الفرد للضغط النفسي. -مرحلة الانذار: حيث يحدث في المراحل الاولى للضغوط حشد اليات التكيف في جسم الانسان للمساعدة على الاستجابة الدفاعية في مواجهة الضغوط.

-مرحلة المقاومة: وهنا تحاول اليات التكيف في جسم الانسان المقاومة المستمرة في مواجهة الضغوط او محاولة استعادة التوازن النفسي للفرد.

-مرحلة الانهك: وفيها يكون استنزاف قوى اليات التكيف في جسم الانسان وتصبح غير قادرة على المقاومة مما يؤدي الى الاستمرار بالانهك الذي قد يؤدي بدوره الى حدوث

امراض وعجز وتلف لبعض اجهزة الجسم. (خير الدين علي وعصام الهلالي، 1997، 56)

## 12-3- مصادر الضغوط النفسية التي تؤدي الى الاحتراق النفسي في المجال الرياضي.

1- بداية التدريب والمنافسة في عمر مبكر.

ان اشراك اللاعب في برامج تدريبية مكثفة طول مدة الاسبوع ومسابقات تنافسية كثيرة.

## 2- الارتفاع المبالغ في حمل التدريب.

ان التدريب في جوهره عملية تنظيم بين الجهد والراحة وعندما تزداد حمل التدريب على حساب مدة الراحة فان ذلك يؤدي الى شعور اللاعب بالإجهاد ..

## 3- خبرات الفشل.

يجب ان يتفهم المدرب المشكلات وحاجات الفردية للاعب لتطوير إنجازه نحو الايجابية نحو الذات والرياضة التي يمارسها وعدم تطرقه الى خبرات الفشل التي تكون السبب الرئيسي للتوتر النفسي وعزوفة عن الممارسة.

## 4- الاهتمام الزائد بالنتائج.

ان الاعتماد على النتائج وحدها لتقييم اللاعب يؤدي الى عدم تدعيم قيمة الذات للاعب وربما يؤدي الى ضعف الثقة وزيادة الضغوط الناتجة من القلق والاحباط وعدم الثقة من النجاح.

## 5- عدم التوفيق بين متطلبات التدريب والدراسة.

يتطلب كل من النجاح في التدريب الرياضي والنجاح الدراسي بذل المزيد من العرق والجهد وان كلاهما يرتبط بالنجاح في المنافسة او الاختيار و يؤدي ذلك الى زيادة الضغوط النفسية

## 6- الوعي بالنتائج لضغوط التدريب (Taylor, 2003, 78).

ان الضغوط النفسية لها علاقة بالاحترق النفسي من خلال المخطط الآتي.

## 13- الاحترق النفسي.

ان سبب الاصابة بالاحترق النفسي يعود الى الرغبة الشديدة والماحة عند الرياضيين لتحقيق اهداف مثالية وغير واقعية وهذه قد يعترضها الرياضي على نفسه او مدربة او العائلة او المقربون.

فان الاحترق (هو الاستجابة تتميز بالإفهامك الذهني والانفعالي تظهر كنتيجة جهد كبير غير فعال لمواجهة متطلبات التدريب والمنافسة) هو(حالة اثمك العقلي والانفعالي والبدني الناجم عن حب الشديد والاخلاص والتفاني المستمرين في الاداء العمل ولكن دون تحقيق فائدة المرجوة او دون تحقيق عائد يذكر الاحترق) انسحاب او تدمير او فقدان دافع المنافسة للرياضي قبل ان يصل الى اعلى مستوى من الاداء متوقع منة ويحدث عادة نتيجة بذل الرياضي جهدا كبيرا ولكن غير فعال لمواجهة متطلبات التدريب والمنافسة فمن خلال التمارين يبدو ان هناك تشابها كل من التدريب الزائد والاحترق الرياضي ويرجع سبب ذلك الى كلا منهما نتيجة ضغوط التدريب والمنافسة حيث ان التدريب الزائد يرتبط بالضغوط الناتجة عن زيادة حمل التدريب دون تفسير المسببات هذه الضغوط اما عندما يعطي الرياضي اهتماما لتعبير مسببات هذه الضغوط اي الناحية المعرفية السلوك عندئذ يصبح الرياضي اكثر عرضة لحدوث اعراض الاحترق النفسي وان الاحترق يمثل المرحلة المتأخرة من سوء التكيف الرياضي مع الضغوط التدريبية يسبقها شعور الرياضي بالإفهامك ثم التدريب الزائد وتنتهي بالانسحاب من الرياضة.

-ان مصادر الاحترق هي.

1: شخصية اللاعب : ان الرياضيين الذين يتصفون بضعف الثقة بالنفس ولديهم القلق هم اكثر الرياضيين تعرض للاحترق.

2: قيمة الانجاز: ان عدم تمكن الرياضي من تحقيق الانجاز ما هو مطلوب منة وما قدمه من اداء متواضع فضلا عن تكرار الهزيمة وفشلة يؤدي الى عدم التقدير الجيد من المدرب والآخرين.

3: تكرار الاصابة البدنية والنفسية: عند تعرض اللاعب لإصابة بدنية او نفسية قد تتكرر هذه الاصابة.

4: ضغوط التدريب والمنافسات: يرتبط بالحمل الزائد بالتدريب.

5: ضغوط المجال الرياضي: اي علاقة اللاعب بالمدرب والاداريين.

6: ضغوط الحياة العامة: ترتبط بحياة اللاعب خارج مجال الرياضي.

- مراحل الاحتراق النفسي وهي.

-هبوط في المستوى نتيجة التدريب الزائد

-التعويض بالمزيد من التدريب والجهد

-استمرار هبوط المستوى نتيجة عدم التكيف مع الحمل

-التفسير السلبي لنتائج التدريب الزائد

-الاجهاد النفسي استجابات نفسية سلبية

-زيادة الاستجابات السلبية (الاحتراق)

-الانسحاب ( اسامة كامل، 89، 2000)

### 13-1: اعراض الاحتراق النفسي للاعب والمدرب الرياضي.

الحالات للاعب المدرب

انهاك البدني ارهاق، التعب الشديد، انخفاض مستوى اللياقة البدنية ضعف الحيوية والنشاط انماك عقلي تباطء العمليات العقلية، الادراك التفكير التذكر عدم المواصلة على التفكير، سرعة الانفعال الدافعي نقص الدافعية، ضعف الحالة التنافسية. ضعف الدافعية، عدم القدرة على الانجاز الانفعالي زيادة التوتر والقلق. التوتر والقلق دائم، قدرة التحكم بالانفعالات الزائدة فان النتيجة المتوقعة لحدوث الاحتراق للاعب هي

-الانسحاب الكلي من الرياضة.

-الانسحاب الجزئي من الرياضة اي الانتقال الى رياضة اخرى

-النجاح في مواجهة الاحتراق. (عامر سعيد جاسم، 2008، 123)

### 14: العدوان .

العدوان(وهو الهجوم ،او فعل معاد موجه نحو شخص او شيء). (هو الحاجة الى المهاجمة او الحاق الضرر بشخص اخر وهو كذلك محاولة التحقير والحاق الاذى والمعاقبة). وهذا يعني ان العدوان هو السلوك الانبي والذي ينتهي بعد ظهوره او يزول بزوال المثير له. اما الغضب ( يعني حالات داخلية تتصف بجوانب معرفة خاصة واحساسات وردود افعال فسيولوجية وسلوك تعبيرية معين وهي تنزع

للظهور فجأة ويصعب التحكم بها).

اما العنف (فهو مصطلح يتعدى ظواهر العدوان والشغب حتى يصل احيانا الى القتل والحرق والتدمير والتحطيم التي تشكل خرقا صريحا للقوانين المدنية) اما العداة (فهو يعني النزوع الى تمني ايقاع الاذى بالآخرين).

وهذا يعني ان العداة هو الميل للعدوان بمشاعر قد تستمر الى ابعد من الوقت الحاضر.

ان التعريف الاجرائي للعدوان الرياضي (هو الفعل او الفكرة الصادران من الرياضي بمفرده او مع زملائه والضاران بالنفس او الغير او بكليهما معا وهذا يحدث بفعل مثير ما ويعبر عنه بصور متنوعة حسب خبرات المكتسبة من المحيط).

ويعد العدوان احدى المشكلات الاجتماعية التي تواجه المجتمعات الرياضية المختلفة والتي لا تتفق مع الاهداف السامية التي تقام من اجلها المباريات والمنافسات والالعاب الرياضية والتي تهدف الى نشر روح المحبة والتعاون .

ان العنف والسلوك العدواني في المنافسات الرياضية اصبح ظاهرة شائعة الحدوث فالدفع والشد والمسك والاعتراض على قرارات الحكم اصبحت جميعا واردة في المنافسات الرياضية لان الفوز في المباراة اصبح هو الهدف الاساسي من التدريب والاشتراك في هذه المنافسات

ناهيك عن ان العنف والعدوان باتجاه المنافس اصبح احد طرق تحقيق الفوز في المباراة.

- ان العدوان في المجال الرياضة قد قسم الى قسمين هما

العدوان العدائي : هو السلوك الذي يحاول فيه الفرد اصابة كائن حي اخر لأحداث الالم والاذى او المعاناة له وهدفة التمتع والرضا بمشاهدة هذا الاذى كنتيجة للسلوك العدواني.

العدوان الوسيلى: هو السلوك الذي يحاول اصابة كائن حي اخر لإحداث الالم والاذى او المعاناة لة بهدف الحصول على تعزيز او تدعيم خارجي كتشجيع الجمهور او اعجاب المدرب وليس بهدف التمتع والرضا بمشاهدة هذا الالم، ولهذا يكون السلوك العدواني هنا وسيلة لغاية معينة مثل الحصول على ثواب معين.

#### 14-1: اسباب العدوان في الرياضة.

يمكن تصنيف العوامل التي تتسبب في ظهور السلوك العدواني للاعبين الى ثلاث فئات. (عامر سعيد جاسم، 2008، 212)

1. العوامل المرتبطة بخصائص الانشطة الرياضية.

لكل رياضة خصائص نفسية تتميز بها لطبيعة الاداء فيها وكذلك وفق قوانينها وهي تختلف من واحدة الى اخرى وهي :

- انشطة رياضية تشجع العدوان المباشر.(الملاكمة، المصارعة).

- انشطة رياضية تشجع العدوان المباشر بدرجة محدودة الاحتكاك (كرة القدم- كرة السلة وغيرها)

- انشطة رياضية تتميز بالعدوان غير المباشر نحو المنافس. مثل ضرب الكرة لساحة الخصم بالكرة الطائرة.

-انشطة رياضية تتميز بالعدوان الموجة نحو الكرة. مثل القولف.

- انشطة رياضية لا تتضمن العدوان المباشر او غير المباشر. تمارين الحرة

2.العوامل المرتبطة بخصائص المنافسة الرياضية :وهي .

- المكسب والخسارة.

- تقارب النتائج.
- تباين النتائج.
- ترتيب الفريق.
- مكان المنافسة.
- مدة اللعب.

### 3. العوامل المرتبطة بخصائص اللاعب الرياضي.

لأي ضرب او نوع من انواع الرياضة شروطا او متطلبات خاصة فيما يخص بناء وتكوين شخصية الرياضي وكما قد تختلف شخصية الرياضي عن شخصية زميلة في الفعالية نفسها وهذا الاختلاف في شخصية الرياضيين يؤدي الى فروق فيما بينهم تشتمل على التعامل مع المثيرات العدوان والاستجابة لها فكل رياضي يتعامل مع هذه المثيرات وفق ما يحصله من خصائص شخصية قد تدفعه لسلوك العدواني او لا وهي :

- الاستتارة الانفعالية.

- الاتجاه النفسي نحو المنافسة.

- الخوف من الانتقام (التأر).

- الحالة البدنية والمهارية.

- الفروق بين الجنسين. ( اسامة كامل، 2000، 213).

### 15: المرونة النفسية في المجال الرياضي.

تتطلب الأنشطة الرياضية العديد من العوامل الأساسية ليتمكن الشخص أو اللاعب من ممارستها ، واهم هذه العوامل تكاملاً هو الكفاءة البدنية والفيولوجية والنفسية، ولقد اعتبرت العوامل النفسية من المكملات المهمة في تكامل المستوى الرياضي العالي ولمساعدة اللاعبين على التكيف مع الضغوط المختلفة التي يتعرض لها أثناء المباريات ، فمعظم الفرق يتم إعدادها للمنافسات المهمة من خلال دراسة النماذج والتعايش لاماكن التنافس والتكيف على طرق اللعب والاستمرار بالتدريب والتهيؤ للظروف التي قد تحدث أثناء المنافسة ذاتها، لذا فان ذلك المفهوم يقع تحت مصطلح المرونة النفسية ، من العوامل التي يجب أن توضع في الاعتبار إن لاعي المستويات العليا يقومون مثلاً بمتابعة المنافسين للتعرف على رموز تفودهم إلى الاستجابة في ضوئها ، ولذلك نجد انتشار التدريبات في معسكرات مغلقة للفرق المشاركة في البطولات العالمية أو التدريب بدون جمهور قبل المباريات الهامة والتي قد تساعد في التعرف على تحديد المثيرات التي قد تؤدي إلى مرونة نفسية إيجابية.

إن المرونة النفسية تمثل جزءاً أساسياً من إعداد اللاعب للدخول في المباريات المختلفة ، فهي يتضمن تصور الحركة وتسلسل المهارات والمواقف والأهداف ، وان يكون اللاعب قادراً على تطبيق الخطط الموضوعة وتطبيق المهارات المختلفة وإصدار القرارات ليتمكن من القيام بالواجبات الحركية المناسبة مع نوع المهارة التي يؤديها ، فضلاً عن ذلك المساهمة في التحكم بالأفكار وتعديل السلوك للوصول إلى مستوى



افضل وزيادة الثقة بالنفس والتحكم الانفعالي.

والمرونة النفسية هي أحد العوامل التي ينظر إليها على أنها من الظواهر التي تؤثر في أداء الرياضيين ، وان هذا التأثير يكون إيجابيا يدفعهم لبذل المزيد من الجهد.

ويتحقق الكثير من النشاط الرياضي بواسطة ما يسمى بحلقات التصرف ، وهذه الحلقات يجب أن تسير بدقة وبصورة ذاتية بحيث يتمكن الرياضي من السيطرة على شعوره النفسي والعضلي والتي تعد ضرورية في تطبيق الأداء الفني وتحقيق الهدف الحركي ، فأجزاء التصرف تعد مهمة نفسية تؤثر على الأداء والتصرف الحركي.

إن تثبيت المكونات النفسية من خلال المختص النفسي الذي يكون ضمن مجموعة الأشخاص الذين يتولون التدريب ، وتأثيرها على الأداء الحركي للرياضيين الذين يزاولون النشاطات الرياضية المختلفة سوف يساعد على تثبيت البرامج الحركية والتصرف الحركي والإدراك الحسي - الحركي ، وحل الواجبات الحركية بصورة منظمة ، وهذا لا يأتي اعتبارا وانما من خلال بناء برنامج تدريبي ونفسي لزيادة الدافع البدني الذي حتما يحقق الإنجاز الرياضي ، وهذه العملية تتضمن تطورا في كفاءة الأجهزة الحسية للتغلب على المؤثرات التي تواجه الرياضي أثناء الأداء وبذلك تتكون لدى الرياضي اتجاهات وخبرات وأفكار ودوافع ، وهذه كلها حصيلة تفاعل الرياضي مع المحيط الذي يتدرب فيه أو الذي يتنافس به وخاصة البيئة الاجتماعية وجميع العوامل التي تساعد الرياضي على التكيف نفسيا وبدنيا كالتدريب والمباريات ومميزاته الشخصية التي تحدد التركيب النفسي للتصرف الحركي والأداء الرياضي للاعب. وعليه فهم المرونة النفسية بأنها درجة امتلاك اللاعب لصفات وسمات نفسية تمكنه من الوصول الى التكيف مع مواقف وظروف اللعب المختلفة . وطريقة مواجهة هذه المواقف والتعامل معها. ان المرونة النفسية اذن(وهي الصفات وسمات النفسية التي يمتلكها اللاعب وهي تمكنه من الوصول الى التكيف والتأقلم مع المواقف وظروف اللعب المختلفة وطريقة مواجهة هذه المواقف و التعامل معها وتحت مختلف الظروف).

وان من خلال ذلك كله نجد ان الامور التي تطرقت لها من الظواهر النفسية هي تقف في الاساس في الاعداد الرياضي المتكامل من كافة الجوانب البدنية والمهارية والخططية والذهنية والنفسية وهي واحدة مكاملة للأخرى فيجب الاهتمام الى الناحية النفسية للرياضي وبناء برنامج لقدرة في مواجهة المعوقات والمشاكل النفسية التي تقف عائقا امام تقدمه من اجل التحقيق المراد منه والوصول الى الانجاز العالي وهو هدف التدريب.( قاسم حسن حسين،199،89)

## 16: الصحة النفسية؟

هل الصحة النفسية تتعلق فقط بالأمراض؟ أي أن الجسم الذي يتمتع صاحبه بصحة جسدية وعضوية جيدة فهو في صحة نفسية جيدة، أم هناك أشياء أخرى تتعلق بالصحة النفسية لدى الفرد. نعم ليس كل فرد خال جسمه من الأمراض يتمتع بالصحة النفسية، بل الصحة النفسية كما عرفها دستور منظمة الصحة العالمية "إنها حالة كاملة من حسن الحال الجسمية والعقلية والاجتماعية....وليس غياب المرض أو الاعاقة. (مصطفى حجازي،2015،ص72)

● الاتجاهات الرئيسية للصحة النفسية.

لقد لخص كولمان Coleman أهم الاتجاهات النظرية الخمسة التي تظهر في تعريفات الصحة النفسية والتي تنطلق من تصورات للطبيعة الانسانية وهذه الاتجاهات هي: الاتجاه الطبيعي والاتجاه الانساني والاتجاه الثقافي والاتجاه الوجودي ثم الاتجاه الديني.

## ( صبره مُجَدَّ علي وأشرف مُجَدَّ عبد الغني شريت، 2004، ص 45-46 )

فالاتجاه الطبيعي يركز على الدوافع الغريزية في الانسان، ويرى أن الصحة النفسية هي قدرة الفرد على اشباع هذه الدوافع على أن يتم هذا الاشباع في الحدود التي وضعتها البيئة، وهي ما تسمى بالمواءمة، والفشل في تحقيق هذه المواءمة يسمى بالاضطراب العقلي، أما الاتجاه الانساني يركز على انه باعتبار الانسان عاقل ومفكر ومسؤول، يستطيع أن يسلك سلوكا حسنا ينمي به ذاته ويحققها بالطبع إذا تهيأت الظروف لذلك، والسلوك الشاذ في هذه الحالة ينتج عن إعاقة الانسان في تحقيق ذاته. أما الاتجاه الثقافي يؤكد على الطبيعة الاجتماعية للإنسان، ويرى أن الهدف الأساسي للإنسان هو التوافق مع المتطلبات الاجتماعية مثل القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مثمرة وناجحة وفشله في ذلك يعني الاضطراب النفسي.

أما الاتجاه الوجودي يشير إلى انهيار القيم التقليدية وضرورة بحث الانسان عن هوية خاصة به، وأن يعرف معنى وجوده وأن يسعى لتحقيق هذا الوجود والفشل في تحقيق هذا الهدف يعني الاضطراب بكل صوره.

وأما الاتجاه الديني يؤكد على ضعف الانسان، واعتماده على الله وأن خلاصه لن يتم إلا بالتجائه إلى الله واعتماده عليه. ويذكر كولمان أن كثيرا من العلماء يعتمدون الاتجاه الانتقائي الذي يتضمن منهجا مشتقا من كل هذه الاتجاهات.

## ● مستويات الصحة النفسية:

حتى يتمكن الفرد من المساهمة في تحقيق التوازن، سواء على مستواه الفردي أو على مستواه كعضو في الجماعة، وجب عليه التعرف على مستويات الصحة النفسية والتي تكون بدورها مرتبة ومتتالية، تبدأ بالمستوى الدفاعي بمعنى أن الانسان يستمر في الدفاع عن نفسه و عن بقاءه وقيمه الاجتماعية كإنسان، دون معرفة طبيعة هذه النفس وما يوجد بها من طاقات وقدرات لتغييرها، ويتم هذا التوازن بالدفاع والهجوم وهذا المستوى مشروع من الصحة يتمتع به الأغلبية وخاصة في المجتمعات المتخلفة والبدائية، وبذلك لا يجب أن ينتقص توازن الفرد عند هذا المستوى من حقه في الحيلة الآمنة، مادامت قدراته مجتمعة لم تسمح له بغير هذا المستوى. وقد أشار لامبو **lambo** في مناقشته للصحة النفسية في المجتمعات النامية قائلا: " أن مفهوم التقبل والتلاؤم الاجتماعي هو أكبر علامة لتقويم الصحة النفسية في هذه المجتمعات "

أما المستوى الثاني يتمثل في المستوى المعرفي، فهنا يبدأ الانسان ادراك ما حوله ويدرك دوافعه وغرائزه كما يدرك القيم الاجتماعية من حوله، فهنا الاعتماد في تحقيق التوازن والتلاؤم يعتمد على مدى معرفة الانسان فهدفه في هذه المرحلة هو الراحة واللذة والهدوء وربما القراءة أو المناقشة العقلية، ويصل الانسان إلى هذا المستوى من التوازن بالمعرفة وربما بالاستبصار الذاتي، أو عن طريق مختص أو معلم أو مرشد أو طبيب..... فهذا المستوى لا يخلو من استخدام الوسائل الدفاعية أو ممارسة بعض الأنشطة الخلاقية، وهذا المستوى نصف به ما نسميهم بالمتقنين، ويبقى هذا المستوى أرقى من المستوى السابق وأقرب إلى الصفات الانسانية، لكن ليس غاية أمل الفرد لأنه لا يحمل إرادة التطور والتغيير فقط أنه يخدم اتساع دائرة المعرفة عما حوله، ويمكن وصف الانسان في هذا المستوى من الصحة بأنه انسان يتمتع بالراحة ويعرف كيف يرضي نفسه ويساير من حوله (تحقيق التلاؤم) ويقبل الموجود ويتمتع بالممكن ويمارس عمله وبعض هواياته (ليس التطور والرقى أكثر)، فهذا المستوى غير كاف لحفظ التوازن.

أما المستوى الثالث يتمثل في المستوى الانساني فهذا المستوى هو غاية تطور الانسان، فالإنسان منذ وجوده يعمل ويحاول أن يتكيف مع كل المستجدات وهذه السلسلة التطورية تربط ماضيها بحاضرنا ومستقبلنا، لأن الانسان لا تتحقق صحته وراحته النفسية إلا إذا ساهم في التطور والاحساس بمن حوله عن طريق التضامن والتكافل الاجتماعي وذلك بمشاركة الناس آلامهم ومحاولة حلها بالتغيير والعمل الجاد دون الاخلال بحياته اليومية (الكسب والعيش والتكوين والرعاية.....) وبهذه يكون قد حقق إنسانيته وتوازنه على أرقى مستوى من الصحة النفسية والحياة العامة. (صبره مُجَّد ، 2004، ص46-48)

● كيف نتعرف على الفرد المتمتع بالصحة النفسية ؟

هناك العديد من السلوكيات التي تصدر على الانسان أثناء تعامله مع المواقف المختلفة في حياته ماهي إلا مؤشرات على مدى تمتعه بالصحة النفسية وهناك من اعتبرها خصائص يتميز بها الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عن غيره من الأفراد، ومن هذه المؤشرات أو الخصائص نذكر :

- الإيجابية - التفاؤل - تقبل الفرد الواقعي لحدود امكانياته- اتخاذ أهداف واقعية- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة- احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن هذا المجتمع - اشباع الفرد لدوافعه وحاجاته- القدرة على ضبط الذات- نجاح الفرد في عمله ورضاه فيه- القدرة على تحمل المسؤولية- ارتفاع مستوى الاحتمال النفسي-النضج الانفعالي- ثبات اتجاهات الفرد- اتساع أفق الحياة النفسية- الصحة الجسمية. (المطيري معصومة سهيل، 1997، ص40-47)

● أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد؟

تكمن أهمية دراسة الصحة النفسية في مكافحة كل الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات الخلقية لما لها من أثار مدمرة لحياة الانسان في المعمورة فأى اضطراب يؤدي إلى شلل للنشاط الانساني وانتشار الفوضى، وهذا دلالة على سوء التوافق مع النفس ومع الآخرين، فتكون الصراعات والأزمات..... والتخبط دون نتيجة وهذا ما يؤدي إلى تبديد الطاقات البشرية دون جدوى، فالوقاية من الاضطرابات النفسية مثله مثل الوقاية من الأمراض الجسدية، إلا أن الأولى تتوقف على مدى وجود الخدمات النفسية وانتشارها. فتحقيق الصحة النفسية للأفراد من شأنها أن تؤدي إلى ازدهار المجتمع وتنميته، ومن هنا يمكن توضيح أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد في النقاط التالية:

- تساعد الفرد على حل مشكلاته التي يواجهها في الحياة: إننا نعيش في عصر التكنولوجيا الحديثة، هذه التكنولوجيا جعلت الفرد ينشغل في مواجهتها فلا بد من الدوافع لإشباعها، فعدم مواجهتها واشباعها تجعل الفرد يتخبط وتصيبه العديد من الاحباطات، فالمتمتع بالصحة النفسية نجده دائما يبحث ويسعى من أجل إيجاد الحلول التي تشبع دوافعه حتى لا يكون عرضة لبعض الاضطرابات النفسية.
- تساعد الفرد ليعيش حياة اجتماعية سليمة: إن الفرد المتمتع بالصحة النفسية يتميز بالهدوء الانفعالي في جميع تصرفاته مع المحيطين به ومع الآخرين، من الأسرة ورفاق العمل أو المجتمع الذي يعيش فيه، هذا الجو يسوده التقبل فيصبح الفرد قادرا على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة ولديه القدرة على التفاعل الايجابي مع الآخرين.

- تساعد الفرد على التركيز والاتزان الانفعالي: الصحة النفسية تساعد الفرد على التعلم الجيد وتمتعه بالاتزان والتركيز والهدوء النفسي فالمتمتع بالصحة النفسية يكون أقدر على التعلم الجيد واكتساب الخبرات، لأن الفرد المضطرب نفسيا وانفعاليا تكون قدرته على التعلم قليلة.
- تساعد الفرد على الأمن والطمأنينة والهدوء النفسي: المتمتع بالصحة النفسية لا تسيطر عليه هموم الحياة ومشاكلها، ولا يتعرض للقلق والتوتر إذا لم يشبع دوافعه ورغباته، فالذي يجعله هادئا ومطمئنا وأمنا أمام هذه المشكلات هو إيمانه بالله والتوكل عليه في كل الأمور.
- تساعد الفرد في النجاح في حياته المهنية: إن الصحة النفسية تساعد الفرد على السعي دائما من أجل تحقيق ذاته والرقى بها، فتدفعه للعمل بإتقان في مهنته حتى يصل إلى أعلى مستوى من النجاح في حياته المهنية.
- تساعد الفرد على تدعيم صحته البدنية: إن الصحة النفسية والاستقرار النفسي يساعدان في تدعيم الصحة الجسدية والجسمية لأن كثيرا من الأمراض النفسية تظهر على الفرد في صورة أعراض مرضية جسدية واضطرابات انفعالية ونفسية مما يؤثر على الحالة الصحية والبدنية للفرد.
- تساعد الفرد على تحقيق إنتاجيته وزيادة كفاءته: تتأثر إنتاجية الأفراد وكفاءتهم بمستوى صحتهم النفسية، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى في نجاحه وزيادة إنتاجيته تحقيق لذاته وكيانه في مجتمعه. (صبره محمد علي وأشرف محمد عبد الغني، مرجع سابق، ص56-57)
- التوافق النفسي والصحة النفسية:  
من المتعارف عليه أن مصطلح التوافق أشتق من مصطلح التكيف، وذلك بعد ظهوره كمفهوم مستمد أساسا من علم البيولوجيا ويشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحي يحاول أن يتواءم والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء. وبعد ذلك أصبح هذا المصطلح أو المفهوم يصف سلوك الإنسان كردود أفعال للعديد من المطالب والضغوط البيئية التي يعيش فيها، وقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجي للتكيف واستخدم في المجال النفسي الاجتماعي تحت مصطلح التوافق. ومن الطبيعي أن ينصب اهتمام علم النفس على البقاء السيكولوجي، والاجتماعي للفرد أكثر مما ينصب على البقاء الطبيعي والبيولوجي. والتوافق مصطلح مركب وغامض إلى حد كبير، لأنه يرتبط بالتصور النظري للطبيعة الإنسانية وبتعدد النظريات والأطر الثقافية المتباينة. ففي الإنجليزية نجد كلمات **Conformity-Adjustment-Accomodation-Adaptation** وفي العربية نجد كلمات: توافق، تكيف، تلاؤم، مسابرة، مجاراة وحسب ما هو متداول في العديد من المصادر والمراجع التي تناولت هذا المصطلح بشيء من التفصيل اعتمدت كلمة **Adjustment** والترجمة العربية لهذا المصطلح هي "توافق" وهو المفهوم النفسي الذي سنتعامل معه في هذه الصفحات..
- ماذا تعرف عن التوافق النفسي؟

يعرف التوافق النفسي حسب ما ورد في بعض المعاجم على أنه: "التوازن المنسق بين الكائن وما يحيط به، بحيث تعمل كل الوظائف التي تحافظ على استمرارية الكائن بشكل سوي ولا يمكن التوصل إلى هذا التوافق التام فهو مجرد نهاية نظرية لمتصل (تدرج) من درجات التوافق الجزئي.

### (English and engli et a-c. 1958)

كما عرف أيضا بأنه التغيرات في السلوك التي يقتضيها إشباع الحاجات ومواجهته المتطلبات حتى يستطيع الفرد أن يقيم علاقة منسقة مع البيئة. علاقة منسقة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد ومواجهة معظم متطلباته الجسمية والاجتماعية التي تفرض نفسها عليه.

### (Benjama B.wolmanled, 1973, pp9-10)

كما تم تعريفه بأنه يحدد إمكانية التعديل الذي يقوم به الفرد في تفاعله لضمان حياته. (Legendre relat, 1993, p 20) فيتضح من خلال هذه التعريفات الواردة في المعاجم، أن التوافق النفسي غايته استمرارية حياة الفرد وبشكل سوي مع الظروف المحيطة به، والمتمثلة في البيئة التي يعيش فيها، فهذه الاستمرارية تحتم عليها الحرص على اشباع حاجاته ومواجهة كل ما يعترض هذه الحياة. وهناك العديد من التعريفات الأخرى لكن تشترك مع التعريفات السابقة في العديد من النقاط ومن أهمها: التوافق يعبر عن حالة إشباع حاجات الفرد من جانب ومطالب البيئة من جانب آخر، إشباعا تاما، وهي تعني الاتساق بين الفرد والهدف أو البيئة الاجتماعية. وكذلك التوافق هو العملية التي تتحقق بها هذه العلاقة المتسقة بين الفرد والبيئة وهذه الحالة يمكن التعبير عنها من الناحية النظرية فقط، أما من الناحية العملية فلا تصل إلا إلى توافق نسبي للإشباع الكامل لحاجات الفرد والعلاقة غير المضطربة مع البيئة. كما يأخذ التوافق شكل تغيير البيئة وتغيير الكائن الحي عن طريق استيعاب الاستجابات المناسبة للمواقف.

### (H.J. eysenck and al, 1975, p25)

بالإضافة عن التعريفات المذكورة سابقا هناك تعريفات أخرى لبعض العلماء والباحثين، حيث يقول جورج لينر إلأكوب (1964) **George Lehner et Elakube** أن التوافق هو عملية تفاعل مستمرة غير مكتملة تلاحظ فيها العلاقات بين السبب والنتيجة، فالتوافق عملية تفاعل بيننا وبين بيئتنا يتضمن إما التوافق معها أو تعديلها فنعدل ما يحيط بنا من ظروف أو نعدل في سلوكنا، وهذا التفاعل بين أنفسنا وبين بيئتنا جزء مكمل لحياتنا، ويعتمد التوافق السليم على التفاعل الناجح والتوافق عملية مستمرة فلا الفرد ولا العالم من حوله جامدا فكل منهما يتغير والاعتراف بعملية استمرارية التفاعل يؤدي بنا إلى التحقق من أنه ليس هناك توافق بشري كامل أو مثالي فالتوافق محاولة لإقامة علاقة مرضية مع البيئة، والتوافق عملية أسباب ونتائج فعند دراستنا للتوافق نفترض أن هناك علاقة منظمة وقانونية بين أي سلوك وظروفه السابقة أي بين الأسباب والنتائج.

### (George. F.J. Lenhner and Ellakube, 1964, p 3-6)

أما مصطفى فهمي (1979) يعرف التوافق بالانسجام (المؤازرة)، المشاركة، التضامن، فهذه كلها مترادفات تقابل المصطلح الانجليزي (Conformity) وهناك أوجه للتوافق هي: التوافق الاجتماعي، التوافق الشخصي، والتوافق النفسي. وأن التوافق النفسي: تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف لها الفرد إلى أن يغير من سلوكه، لبحث علاقة أكثر توافقا بينه وبين نفسه من جهة وبينه وبين

البيئة من جهة أخرى، والبيئة هنا تمثل كل المؤثرات والإمكانات للحصول على الاستقرار النفسي والبدني في معيشتها، ولهذا البيئة ثلاثة جوانب: البيئة الطبيعية، والمادية والبيئة الاجتماعية، ثم الفرد ومكوناته، واستعداداته وميوله، وفكرته عن نفسه. (مصطفى فهمي، 1979، ص 21-23)

أما "بودسكا" يعتبر التوافق تحقيق علاقة مرضية مع بيئة الفرد، إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة التوصل إلى حالة من الجمود أو الرضا أو الطمأنينة وليس معنى أن يكون الفرد متوافقاً ألا يشعر بالإضطراب أو الغضب أو الحزن أو الإحباط أو الخوف، إن التوافق هو قدرة الفرد على اختيار الوسائل المناسبة والفعالة لمواجهة متطلبات البيئة مع المحافظة على الاتجاه السليم نحو عالمه المحيط به. (Bernanrd Poduska, 1980, p16)

ويعرف لازاروس " التوافق بأنه مجموع العمليات النفسية التي تساعد الفرد على التغلب على متطلبات الحياة العديدة. ويرى لازاروس أن الشخص المتوافق هو الذي يتسم بالارتياح النفسي الكفاية في العمل، التقبل الذاتي وتقبل الآخر. (Lazarus, E et Folkman, 1984 p76)

#### خاتمة:

ان مفهوم الشخصية بشكل عام على أنها وحدة نفسية وجسمية لا يمكن فصل الواحدة عن الأخرى وكذلك ومن خلال التطرق إلى العوامل التي تؤثر في الشخصية وهي عوامل جسمية ونفسية واجتماعية. ومن خلال ذلك نجد ان العوامل الجسمية تؤثر على شخصية الفرد وهذا يعني ان الرياضيين يتصفون بسمات شخصية معينة تختلف عن غير الرياضيين كما "ان علماء النفس الرياضي يؤكدون على ان ممارسة الرياضة تؤثر بدرجة اكبر من أي نوع من أنواع النشاط المساعد في تطوير الصفات الأردية للشخص. وفي السياق نفسه أشار ( مُجَّد حسن علاوي ) إلى بعض السمات الشخصية للرياضيين إذ يتصفون بالاجتماعية والسيطرة والانبساطية والاتزان الانفعالي وصلابة العود ( قوة الشكيمة ) والخلق والإرادة و تصور الذات . ونتيجة لتعدد الأنشطة الرياضية نجد اختلافًا في الخصائص النفسية لكل نشاط إذ إن "لكل نشاط رياضي خصائصه النفسية التي ينفرد ويتميز بها عن غيره من أنواع الأنشطة الرياضية الأخرى. وقد تختلف شخصية الرياضي عن شخصية زميله في الفعالية نفسها باختلاف موقع أو مركز كل منهما في اللعب وقد اثبت ذلك ( احمد عربي الجمعي ) في دراسة على لاعبي كرة القدم أظهرت وجود تباين في السمات الشخصية بين لاعبي الدفاع والهجوم.

من خلال ما سبق يتضح أن النشاط الرياضي له تأثير إيجابي واضح على نفسية وكلما تعددت الأنشطة الرياضية كلما كان ذلك أفضل في بناء شخصية متزنة هادئة ورزينة بالنسبة للممارس، كما يعتبر من انسب الطرق التي تساهم في تزويده بأنواع الخبرات المختلفة، لذا تكتسب الرياضة دورا هاما في تربية وتنشئة الفرد أي أن التربية الرياضية والتربية مقرونتان من أجل العمل نحو الفرد من الناحية الاجتماعية والعقلية والجسمية والنفسية انطلاقا من النشاطات التربوية التي تدرس داخل المؤسسة وقيادة صالحة تكون بمثابة القدوة الحسنة.

## الاحالات والمراجع

- أسامة رياض، الإسعافات الأولية لإصابات الملاعب، ط1، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، مصر الجديدة، 2002
- مُجد حسن علاوي، سيكولوجية الإصابات الرياضية، ط1، مركز الكتاب لنشر، القاهرة، 1998
- فريق كمونه، موسوعة الإصابات الرياضية وكيفية التعامل معها، ط1، الدار الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان 2006.
- القوصي عبد العزيز(1982):أسس الصحة النفسية، مكتبة النهضة المصرية القاهرة.
- أحمد عادل(1990):مقياس الثقة بالنفس، مكتبة الأنجلو المصرية، مختبر علم النفس، الجامعة الإسلامية، مترجم عن شروجر سيدي(1990).s.shrauger.
- ملحم سامي(2004):علم نفس النمو، دورة حياة الإنسان، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان.
- كمال سهير أحمد(1999). الصحة النفسية والتوافق. الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.
- القذافي رمضان مُجد(1998). الصحة النفسية والتوافق،(ط3).الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- اسامة كامل، علم النفس الرياضي والمفاهيم والتطبيقات، دار الفكر العربي، 1990.
- اسامة كامل راتب، الاعداد النفسي لتدريب الناشئين واولياء الامور، دار الفكر العربي، 1997
- اسامة كامل راتب، تدريب المهارات النفسية تطبيقات في المجال الرياضي. ط1. جامعة حلوان، دار الفكر العربي. 2000.
- خير الدين علي وعصام الهلالي، الاجتماع الرياضي، ط10، القاهرة، 1997.
- عامر سعيد جاسم، سيكولوجية كرة القدم، النجف، 2008.
- قاسم حسن حسين، الموسوعة الرياضية والبدنية الشاملة في الالعاب والفعاليات والعلوم الرياضية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، 1998.
- كامل طة لويس، علم النفس الرياضي في التربية الرياضية، جامعة بغداد، 1984
- كامل علوان، الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا المهني والصحة النفسية لدى اعضاء هيئة التدريس في الجامعة، اطروحة دكتوراة، جامعة بغداد، كلية الاداب، 2000.
- مُجد حسن علاوي.مدخل في علم النفس الرياضي.مركز الكتاب للنشرالقاهرة، 1998
- مُجد جسام عرب و حسين علي كاظم، علم النفس الرياضي، ط1، النجف، 2009.
- مُجد حسن علاوي، سيكولوجية الاحتراق للاعب والمدرب الرياضي، ط، 1998.
- مُجد حسن علاوي، سيكولوجية الجماعات الرياضية، مصر.
- مُجد العربي شمعون وعبد النبي جمال.التدريب العقلي في التنس. دار الفكر العربي .1996..
- ناظم شاكر واخرون،دراسة مقارنة في السلوك العدواني بين لاعبي كرة الطائرة وكرة السلة،مجلة التربية الرياضية،جامعة بغداد، ع، 1996.
- هلال عبد الكريم، علم النفس الرياضي في التعليم الانجاز القياس النفسي، ط1.
- وجيه محجوب :التعلم والتعليم والبرامج الحركية (ط1)، دار الفكر ،عمان 2002.
- دروس في تكوين المسعفين-هلال الأحمر الجزائري-وهران-افريل 2008

taylor(eds)apractitioners guide tosport and exercise psychplogy,2003,

cary,a, the relaxation energy relation ship and the zone,2004,

<http://www.alnafsy.com>.

.Lee C(1990).psyching up for amuscular endurance task:Effects of image content on performance and moodatejournalof sportand exercisepsychology 12

jackson,s,a,factors iuflonncing the oochrrence of flow state in elite athletes,journal of applied sport psychology.1995

Read more: [http://www.epsarabe.com/2012/03/blog-post\\_4761.html#ixzz2LQ5dPLXw](http://www.epsarabe.com/2012/03/blog-post_4761.html#ixzz2LQ5dPLXw)

Pasquali..E.A et al(1981). *Mental health nursing, cultural approach,st.louis, c.v.company*

Michel, A.(2010). *the psychological effects of moderation* , flexibility at the level of the load on the differences and outcomes of conscience.MA, Angelo State University.

Bandoura,A.(1977). Scholar learning theory,Englewood New York. 32Cliffs.Prentice-Hall.

Bandoura.A.(1983). Self-efficacy determinants of calamities,Journal of personality and 33anticipated fear and Social psychology,45,2464-469.

Bandoura.A(1989). Human agency in social cognitive theory American Psychologist,14,9,1175-1184.