

## فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي لتخفيف حدة بعض الأعراض السيكوسوماتية

لدى عينة من لاعبي بعض الألعاب الفردية

إستشهاد إبراهيم خليل الزعفراني

أ. د. فايزة يوسف عبدالمجيد

أستاذ علم النفس (المتفرغ) عميد كلية الدراسات العليا للطفولة (الأسبق) جامعة عين شمس

د. أمل محمد حمد

استاذ مساعد بقسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

### المخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي في التخفيف من حدة بعض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من لاعبي بعض الألعاب الفردية، طبقت الدراسة على عينة قوامها من عشرين لاعبا ولاعبة مقسمة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية عشرة من اللاعبين واللاعبات مقسمة إلى خمس ذكور وخمسة إناث، وأخرى ضابطة من عشرة من اللاعبين واللاعبات مقسمة إلى خمس ذكور وخمسة إناث. تراوحت أعمارهم من (١٤ - ١٦) سنة، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج التجريبي ذا التصميم التجريبي الذي يعتمد على مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية، استعانت الباحثة بالأدوات التالية: اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن Raven. (تقنين عماد حسن، ٢٠١٦)، واستمارة المستوى الاجتماعي والتعليمي للوالدين (إعداد فايزة يوسف عبدالمجيد، ٢٠٠٢)، ومقياس التفكير الإيجابي للرياضيين (إعداد وجدان صبيح حسين، ٢٠١٥)، ومقياس الإضطرابات السيكوسوماتية (إعداد محمود السيد ابوالنيل، ٢٠٠١)، وبرنامج قائم على التفكير الإيجابي في خفض حدة بعض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من لاعبي بعض الألعاب الفردية (إعداد الباحثة)، ولتحقيق أهداف الدراسة وحساب الكفاءة السيكومترية لمقياس التفكير الإيجابي للرياضيين ومقياس الإضطرابات السيكوسوماتية والتحقق من صدق فروض الدراسة استعانت الباحثة بالأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس، معامل ألفا كرونباخ، اختبار مان ويتني اللابارامترى (اختبار الفروق بين المجموعات المستقلة)، اختبار ويلكوكسن اللابارامترى (اختبار الفروق بين المجموعات المرتبطة)، النسبة الحرجة (Z)، وتوصلت النتائج إلى أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأعراض السيكوسوماتية بين المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج في اتجاه المجموعة التجريبية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأعراض السيكوسوماتية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الأعراض السيكوسوماتية في القياس البعدي والتبقي. كما انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الأعراض السيكوسوماتية في القياس القبلي والبعدي.

### **The effectiveness of a program based on positive thinking in alleviating the severity of some psychosomatic disorders for a sample of players of some individual games**

This study aimed to verify the effectiveness of a program based on positive thinking in alleviating the severity of some psychosomatic disorders among a sample of players of some individual games. To five males and five females, and a control group of ten players and players divided into five males and five females. Their ages ranged from (14- 16) years, and this study relied on the experimental method with an experimental design that depends on two groups, one of them is control and the other is experimental. The parents' social and educational level questionnaire (prepared by: Fayza Youssef Abdel- Majeed, 2002), the positive thinking scale for athletes (prepared by: Wejdan Sobeih Hussein, 2015), the psychosomatic disorders scale (prepared by: Mahmoud El- Sayed Abu El- Nile, 2001), and a program based on positive thinking in Reducing the severity of some psychosomatic disorders among a sample of players of some individual games (prepared by: the researcher).- Brown to correct for scale length, Cronbach's alpha coefficient, Mann- Whitney nonparametric test (test for independent group differences), Wilcoxon nonparametric test (test for group differences (Associated ATs), critical ratio (Z). The results concluded that "there are statistically significant differences between the average ranks of the scores of the psychosomatic symptoms between the experimental group and the control group after applying the program in the direction of the experimental group. The program is in favor of the post- measurement. There are no statistically significant differences between the mean ranks of the experimental group's scores on the scale of psychosomatic symptoms in the post- measurement and follow- up. Also, there are no statistically significant differences between the mean scores of the control group on the scale of psychosomatic symptoms in the pre and post measurement.

الإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من لاعبي بعض الألعاب الفردية من (١٤-١٦) سنة.

#### مفاهيم الدراسة:

١٤ مفهوم فاعلية Effectiveness: يعرفها اليونسكو بأنه قياس مدى تحقيق أى نشاط لأهدافه (أسامة مديولى، ٢٠٠٦: ١٧).

١٥ مفهوم البرنامج Program: تعرفه سعدي بهادر بأنه التكنيك الدقيق المحدد التي تتبعه المعلمة في تهيئة وإعداد الموقف التربوي بقاعة الفصل والذي حيث يمكن ترجمته إلى برنامج تروى متكامل مصمم لفترة زمنية محددة ومصاغ له أهداف سلوكية محددة تسعى المشرفة نحو تحقيقها خلال المدة المحددة وتتبنى الباحثة تعريف سعدي بهادر للبرنامج كتعريف إجرائي. (سعدي بهادر، ٢٠٠٢: ٥٦).

١٦ مفهوم التفكير الإيجابي Positive Thinking: تعرفه (أماني سيد، ٢٠٠٦: ١٠٨) باعتباره يمثل قدرة الفرد الإرادية على التقويم والتوجيه والتحكم في أفكاره ومعتقداته في اتجاه تحقيق النتائج الناجحة، وتدعيم حل المشكلات من خلال تكوين أنظمة ونسق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي تسعى للوصول لحل المشكلة.

وتعرف الباحثة التفكير الإيجابي إجرائياً بأنه أسلوب متكامل في التفكير، ويقصد به مجموعة الإرشادات والتوجيهات التي توجهها الباحثة للاعبين أثناء تطبيق البرنامج والتأكد من خلال أنشطة البرنامج أن اللاعبين اكتسبوا مهارات التفكير الإيجابي (الهوية الإيجابية للذات- الضبط الانفعالي- المثابرة- التوافق الاجتماعي الرياضي- تحمل المسؤولية الرياضية) مع اخفاء الاعراض السيكوسوماتية التي تتناهب من صداع أو آلام العضلات أو آلام المعدة. وقد تم اختيار بعض مهارات التفكير الايجابي في هذا البحث وهي:

١. الهوية الإيجابية للذات Positive Self- Identity: وتعرف الباحثة الهوية الإيجابية للذات إجرائياً بأنها تحديد اللاعب لأهدافهم الرياضية، ودورهم بدقة، والمعايير التي تساعدهم على الرضا بأدوارهم، والتدريب على أداء أدوارهم الرياضية بدقة وإتقان وتدريبهم على الاتزان الروحاني، واكتساب الأخلاق الرياضية، والتدريب على الاعتقاد في أنفسهم، كما التدريب على مهارة التحدث عن النفس وعلى تخطي الخوف من الرفض، وعلى تقبل الاختلافات بينهم وبين الآخرين.

٢. الضبط الانفعالي Emotional Control: وتعرف الباحثة الضبط الانفعالي إجرائياً بأنه تدريب اللاعب على الاسترخاء الذهني التخيلي عملياً، وتمارين التنفس العميق، مع تأدية تمرين الاسترخاء العضلي العميق بطريقة صحيحة وسهلة، ويميز اللاعب بين التغيرات الجسدية والمعرفية في حالتي الاضطراب والاسترخاء، والتمييز بين الأفكار الإيجابية والأفكار السلبية التي تدور في عقولهم مع معرفة التشوهات المعرفية أو أخطاء التفكير التي تسيطر على نمط تفكيرهم وإيقاف الأفكار السلبية التي تسيطر على عقولهم واختيار أفكار ايجابية بدلا من الأفكار السلبية المسيطرة على عقولهم.

٣. المثابرة Perseverance: وتعرف الباحثة المثابرة إجرائياً بأنه تمييز اللاعب بين المثيرات الخارجية والمثيرات الداخلية وأهم يوجه أفكارهم ومشاعرهم وسلوكهم، واستطاعتهم أن يجدوا حلولاً للمشكلة التي يواجهونها، ووضع خطط واضحة محددة بدقة لأهدافهم الخاصة بالتدريب. ورسم سيناريوهات لما ستكون عليه أهدافه في الرياضة مستقبلاً باسئراط إمكانية تحقيقها في واقعه. والتركيز على نجاحات المدى القصير، وليس على النتيجة النهائية.

٤. التوافق الاجتماعي والرياضي Social and Athletic Adjustment: وتعرف الباحثة التوافق الاجتماعي والرياضي بأنه تحديد اللاعب للمشكلة التي يواجهونها أثناء التدريب أو المنافسة واستيعاب طبيعتها ومكوناتها، وصياغتها صياغة دقيقة تتضمن متغيرات الموقف، والربط بين عناصر المشكلة وخبراتهم السابقة. واستطاعتهم إيجاد البدائل والحلول الممكنة للمشكلة.

يعتبر النشاط الرياضي بصفة عامة ورياضة التايكوندو والتنس الأرضي بصفة خاصة من الأنشطة التي تتركز بالعديد من المواقف التنافسية التي قد تكون لها تأثيراً مباشراً في شخصية الفرد ومفهومه لذاته وتقديره لها، كما يعد هذا النشاط من الوسائل الضرورية لبناء شخصية الفرد ونشأته نشأة تكاملية باستغلال العديد من الدوافع الطبيعية الموجودة لديه، فشخصية الفرد تتأثر بالمواقف التنافسية فتارة يكون اللاعب فيها فائزاً وأخرى خاسراً وثالثة متعادلاً وهذه المواقف كفيلة بالتأثير على شخصية اللاعب وجعله يقدر ذاته ويضعها موضعها الحقيقي بالنسبة للآخرين سواء كان هذا بالإيجاب أو بالسلب (أسامة راتب، ٢٠٠٠: ١١٨).

والتفكير الإيجابي Positive Thinking عامل من العوامل النفسية المهمة للرياضي باختلاف نشاطه الممارس والتأكد من عدم سيطرة الأفكار السلبية عليه؛ حيث تؤثر سلبياً على أدائه وتؤدي إلى عدم القدرة على تحقيق أهداف الرياضة، بالإضافة إلى الشكوى من بعض الأعراض الجسمية مثل الصداع، آلام في البطن، تشنج في العضلات أو عدم القدرة على التنفس بشكل جيد (أعراض سيكوسوماتية) أي عرض جسدي أساسه نفسي. (محمد دويرى، ٢٠٠٤: ١١٢-١١٥).

#### مشكلة الدراسة:

يمكن صياغة مشكلة الدراسة في محاولة للإجابة على التساؤل الرئيسي الأتي ما فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي في خفض حدة بعض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من لاعبي بعض الألعاب الفردية من الأطفال من سن (١٤-١٦) سنة؟

#### أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. ندرة الدراسات حسب ما اطلعت عليه الباحثة التي تناولت التفكير الإيجابي وأثره في خفض الإضطرابات السيكوسوماتية عند الرياضيين.  
ب. تزودنا الدراسة ببعض المعلومات عن كيفية مواجهة الضغوط عند الرياضيين للتخفيف من حدة الإضطرابات السيكوسوماتية الشائعة لديهم.  
ج. الكشف عن الدور الذي يلعبه التفكير الإيجابي في التأثير على الصحة النفسية للرياضيين ومن ثم الصحة البدنية لديهم.  
د. يمكن الاستفادة من النتائج التي تم التوصل إليها من هذه الدراسة أن نقترح إجراء دراسات تالية في هذا السياق مستقبلاً.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. اهتمام المؤسسات التعليمية باستخدام مهارات التفكير الإيجابي في المناهج الدراسية لأن له مردود كبير على مستوى الثقة بالنفس، والمرونة الإيجابية، وفاعلية الذات في مواجهة المواقف والأمراض النفسية والجسمية؛ حيث إن الأفكار السلبية تضعف الجهاز المناعي في الجسم وتجعل الفرد أكثر عرضة للإصابة بالأمراض.

ب. محاولة تقديم الخبرة العملية في استخدام البرامج القائمة على التدريب على بعض المهارات للقائمين على رعاية الرياضيين (المدرسين- المديرين الفنيين للألعاب)، والمتخصصين في مجال الصحة النفسية؛ مما يؤدي لعلاج الإضطرابات السيكوسوماتية لديهم، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، وكذلك زيادة مستوى مهارات التفكير الإيجابي لديهم.

ج. يمكن أن توجه نتائج هذه الدراسة أنظار المسؤولين في وزارة الشباب والرياضة الاهتمام ببرامج إرشادية وعلاجية وتفعيلها في النوادي الرياضية، بالإضافة إلى الحرص على وجود وظيفة (أخصائي نفسي رياضي) مصاحب للاعبين مثل المدرب الفني لأهميته الكبيرة في التدريب الذهني والنفسى مثلها مثل مدرب مهارة اللعبة.

#### هدف الدراسة:

التحقق من فاعلية برنامج قائم على التفكير الإيجابي في خفض حدة بعض

الجهاز التنفسي وتشمل هذه المجموعة أمراض الربو الشعبي غير الناتجة عن الحساسية، وأعراض زيادة التنفس، والتهابات الشعب الهوائية المرتدة، والتهاب الجيوب الأنفية، الكحة المستمرة، أو المصحوبة بدم أو الالتهاب الرئوي.

#### دراسات سابقة:

٥. دراسات تناولت التفكير الإيجابي:

١. أجرت عزيمة عباس السلطاني (٢٠١٠) دراسة هدفت إلى إعداد منهج إرشادي لتنمية التفكير الإيجابي على التصور الذهني للاعبين بكرة السلة وقد أجريت الدراسة على ١٤ فرداً من ٤ أندية مختلفة، واستخدمت الباحثة مقياس التصور الذهني (إعداد رينز مارتنز، وعربه أسامة كامل راتب، ١٩٩٧)، ومنهج إرشادي لتنمية التفكير الإيجابي، وأسفرت النتائج ان المنهج الإرشادي لتنمية التفكير الإيجابي كان تأثيره إيجابياً في التصور الذهني لدى اللاعبين بكرة السلة في نادي أارات.
٢. أجرى محمد محروس الطملاوي (٢٠١٧) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين التفكير الإيجابي والضغط المدرسية لدى طلاب المرحلة الثانوية والكشف عن وجود فروق في مستوى التفكير الإيجابي يرجع لمتغير الجنس، والكشف عن وجود فروق في مستوى الضغوط المدرسية يرجع لمتغير الجنس، وتتضمن العينة ٥٠ طالباً من الجنسين (٢١ ذكور - ٢٩ إناث)، وتراوح أعمارهم بين (١٧ - ١٨) سنة، واستخدم الباحث مقياس التفكير الإيجابي (إعداد الباحث)، ومقياس الضغوط المدرسية (إعداد سعاد محمد المعنى، ١٩٩٨). وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط سالب دل إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين التفكير الإيجابي والضغط المدرسية لدى الطلاب، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ في التفكير الإيجابي بين الذكور والإناث لصالح الإناث، وأيضاً توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ في الضغوط المدرسية بين الذكور والإناث لصالح الذكور.

٥. دراسات تناولت التفكير الإيجابي والإضطرابات السيكوسوماتية:

١. أجرت دينا المشعان (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والتدين ببعض الإضطرابات السيكوسوماتية لدى طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من ٢٠٠ طالب وطالبة من طلاب كلية العلوم والآداب بجامعة أسيوط، واستخدمت الباحثة مقياس التفاؤل والتشاؤم (إعداد أحمد عبدالخالق)، ومقياس الوعي الديني (إعداد الباحثة)، وقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية (إعداد محمود ابوالنيل). وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط سالب ودالة بين أداء عينة البحث على مقياس التفاؤل وبين الأداء على كل مقياس فرعي من قائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية، وعلى الدرجة الكلية للمقياس، كما تختلف درجات التفاؤل باختلاف متغير النوع (ذكور - إناث).
٢. أجرى سيد الوكيل (٢٠١٠) دراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض مبادئ وإستراتيجيات علم النفس الإيجابي في التخفيف من حدة المشكلات النفسية، وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى عينة من مرضى السكر (أحد الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط)، وتكونت العينة من ٤٠ مريضاً من مرضى السكر مقسمين إلى ٢٠ مريضاً من المترددين على المستشفى الجامعي بطنطا، و٢٠ مريضاً من المترددين على المستشفى العام بالمحلة الكبرى بمحافظة الغربية، واستخدم الباحث مقياس التوافق النفسي (زينب شقير)، والبرنامج الإرشادي القائم على مبادئ علم النفس الإيجابي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تحسن في مستوى التوافق النفسي لدى عينة الدراسة من مرضى السكر.
٣. أجرت إيمان اليماني (٢٠١٦) دراسة هدفت إلى اكتشاف فاعلية برنامج

والتدريب على الإنصات إلى ما يقوله الآخرين، وتحديد الأشياء التي يمكن أن يقدمها كمساعدة حقيقة قادر عليها لغيره من اللاعبين، والتواضع مع من يساعدهم عن طريق بعض الكلمات ووضعية الجسم. وتحديد الحدود النفسية والشخصية لهم ولمن يساعدهم. وتحويل المشكلات الخاصة بهم إلى فرص لحل المشكلة.

٥. تحمل المسؤولية الرياضية Responsibility Athletic: وتعرف الباحثة تحمل المسؤولية الرياضية بأنه جمع معلومات كافية عن الموضوع المطلوب اتخاذ القرار فيه، ووضع قائمة بجميع الحلول الممكنة، وتقييم إيجابيات وسلبيات كل خيار من الخيارات المفتوحة. ثم اختيار حل واحد وتقييم أثره وإجراء أي تعديلات ضرورية. اكتشاف احتياجاتهم الحقيقية وراء ردود أفعالهم بعد الخسارة. وضع بدائل إيجابية للفكرة السلبية الأولى المسيطرة عليهم بعد الخسارة. مع ملاحظة تغيير مشاعرهم، وتعديل سلوكياتهم البديلة تجاه موقف الخسارة. مع التركيز على أهدافهم الشخصية وليس على شخص آخر. والعمل على تحسين قدراتهم. وتحديد الأسباب الحقيقية وراء سلوكيات اللوم، وتحليلها بموضوعية. وتغيير الاعتقاد السلبي في رؤية الآخرين لهم بعد تحملهم لأدوارهم في الخطأ.

٥ مفهوم الإضطرابات السيكوسوماتية Psychosomatic Disorders: الجمعية الأمريكية للطب النفسي العقلي (APA) فتعرفها مجموعة من الاضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها عوامل انفعالية، وهناك جهازا يكون متحكماً بها وهو الجهاز العصبي المستقل، وبذلك تكون التغيرات الفسيولوجية المتضمنة هي تلك المصحوبة في العادة بمجالات انفعالية، وتكون هذه المجالات أكثر إصراراً وحدة، ويطول بقاءها، ويمكن أن يكون الفرد غير واع شعوريا بهذه الحالة الانفعالية. (APA, 1968: 46)

وتبنى الباحثة تعريف (العارف بالله الغندور، ٢٠٠٨: ٤٩) بأنها أعراض جسمية نفسية المنشأ، وهي الأعراض التي ترجع إلى أسباب نفسية من الدرجة الأولى، وتتخذ من الجسم مجالاً للتعبير عن نفسها ومنها، ضغط الدم، والسكر، وبعض الأمراض الجلدية، وأمراض المعدة مثل: قرحة المعدة، القولون العصبي، والصداع، والصداع النصفي.

وتقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس الإضطرابات السيكوسوماتية وبعض أبعاده الفرعية وهي أمراض الهيكل العظمي - أمراض الجهاز العصبي - أمراض الجهاز الهضمي - أمراض الجهاز التنفسي.

٥ تعريف بعض الإضطرابات السيكوسوماتية التي تضمنتها الدراسة:

١. اضطرابات الهيكل العظمي Muscle System Disorders تختص بحدوث كسور في العظام، أو وجود ضعف أو هشاشة فيها، وحدوث التهابات في المفاصل، والمعاناة من الألم والتورمات فيها، كذلك المعاناة من تيبس في العضلات والمفاصل، وحدوث آلام في الظهر.
٢. اضطرابات الجهاز العصبي Nervous System Disorders يتضمن حدوث صداع بالرأس، وحدوث نوبات من السخونة أو البرودة أو الإغماء ووجود تخدير أو وخز في أحد أعضاء أو أجزاء الجسم، كذلك تقيس التشنجات أو النوبات الصرعية، كما تقيس التهيئة أو اللثمة، والمشى أثناء النوم، والتبول الليلي.
٣. اضطرابات الجهاز الهضمي Digestive Disorders تتضمن كثيراً من الجوانب كنزف اللثة، صعوبة البلع والتهابات الفم والشفتين، والمعاناة من آلام أثناء البلع، وحدوث تهيج في القولون أو المعدة، ووجود حصوات في المرارة، التهابات في فتحة الشرج، أو الغشاء المخاطي للقولون، كذلك تقيس الأسئلة الإصابة بالدوسنتريا، كما تتعلق بزيادة أو نقصان الوزن، ووجود دم في البراز والإصابة بالقرحة.
٤. اضطرابات الجهاز التنفسي Respiratory Disorders تتضمن إضطراب

٣. مقياس التفكير الإيجابي للرياضيين (إعداد وجدان صبيح حسين، ٢٠١٥).
٤. قائمة كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية (تعريب وإعداد محمود السيد ابوالنيل، ٢٠٠١).
٥. برنامج قائم على التفكير الإيجابي للتخفيف من حدة بعض الاضطرابات السيكوسوماتية (إعداد الباحثة).

#### تطبيق أدوات الدراسة:

أجريت الدراسة في شهر نوفمبر (٢٠٢٠)، بالبدء بالمجانسة بين أفراد العينة، وذلك بعد قيام الباحثة بالتنسيق مع إدارة نادى عالم الرياضة بعمل مجموعة من الزيارات الميدانية لمدة شهرين ونصف. ونظرا لضيق حجم القاعات بالنادى وعدم وجود غرفة خاصة مجهزة لتطبيق الأدوات؛ ثم طبق مقياس التفكير الإيجابي للرياضيين ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية على كل العينة.

١. تطبيق البرنامج: تم تطبيق الأدوات الاساسية قبل تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية حيث يعد تقويم قبلى للبرنامج، تلا ذلك تطبيق البرنامج على العينة التجريبية التى قوامها عشر لاعبين، حيث استغرق التطبيق شهرا ونصف. ثم أعيد تطبيق مقياس التفكير الإيجابي للرياضيين ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بعد تطبيق البرنامج مباشرة على كل العينة من المجموعة التجريبية والضابطة ثم حساب الفروق بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني. ثم تم تطبيق مقياس التفكير الإيجابي للرياضيين ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية مرة أخرى بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج (القياس التنبؤي) على المجموعة التجريبية وحساب الفروق بين درجات التطبيق البعدى للمقياس والتطبيق التنبؤي. وفى النهاية استخلاص النتائج وتفسيرها فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة.

٢. الأنشطة التى طبقت فى البرنامج: (الاسترخاء- الاسترخاء العضلى العميق- التحكم فى الأفكار السلبية- إدارة الضغوط- ابني ثقك بنفسك- خليك مر- هقدر اخطط- هنجز المهمة- هحل المشكلة- ههدم المساعدة- أنا ممتن وفرحان- أنا انتمى- أنا متميز... أنا متفرد- أنا أصدق- أنا أقرر- أنا أتقبل الخسارة- لا تقارن- لا تلم غيرك).

٣. الصعوبات التى واجهت الباحثة أثناء تطبيق البرنامج:

- أ. ضعف التزام بعض اللاعبين بالحضور فى جلسات البرنامج وكنت اضطر للتأجيل أو الاتصال بهم لاعب لاعب للإتيان بهم فى مواعيدهم لبدا التطبيق. وذلك بسبب جائحة كوفيد-١٩.
- ب. تجاهل أو نسيان الإجابة على بعض البنود فى المقاييس المطبقة لأسباب منها ملل اللاعبين، أو تعيهم أو استعجالهم للعودة لبيوتهم أو مواعيد لعبهم ماتشات ودية تم الاتفاق عليها ومشاكل تنظيم مواعيدهم. وكنت اضطر للاتصال بهم ومحاولة الوصول إليهم أما مباشرة أو عن طريق إرسال الاختبار مرة أخرى بالواتس اب والتواصل معهم باستمرار لإعادة الاختبار لي.
- ج. اعتراض بعض أولياء الأمور على تطبيق الاختبارات على أولادهم خوفا منهم على أن يكون له تأثير على اختيار أولادهم للاشتراك فى لقاءات أو بطولات لاحقة، وسعيتم بكل ما أوتيت من مهارات تعبيرية منطقية واقناعية وتفصيلية إلى أن هذا الأمر فى مصلحة الأولاد وانه سينمى مهارات تساعدهم أكثر فى التأهل بأداء أعلى فى البطولات وقد تم الأمر بعد أن حاولت التكلم فرديا مع بعض أولياء الأمور وجماعيا ما أمكننى ذلك.
- د. توالى جائحة كوفيد-١٩ وخوف الأهالى على أولادهم من الاجتماع والجلوس فترة خارج البيت، وقد عاجلت تلك المسألة عبر طمأنئة الأهالى بأنى مع التعاون مع القائمين على النشاط وإدارة النادى سوف نقوم بعمل جميع الاحترازاات والتأمينات على الأولاد وهم معنا. واطمأنوا بعد أن تأكدوا من أولادهم بصدق ما قلنا.
٤. طريقة التطبيق: تم التطبيق على العينة بطريقة جماعية.

تدريبي قائم على مهارات التفكير الإيجابي فى خفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من طلاب كلية التربية جامعة الإسكندرية. وتكونت العينة من ١٥ طالبة من طالبات الفرقة الرابعة كلية التربية جامعة الإسكندرية من التخصصين (الأدبى- العلمى)، واستخدمت الباحثة مقياس مهارات التفكير الإيجابي (إعداد الباحثة)، ومقياس الاضطرابات السيكوسوماتية (إعداد الباحثة)، وبرنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الإيجابي (إعداد الباحثة). وتوصلت نتائج الدراسة إلى انتشار أنواع مختلفة من الاضطرابات السيكوسوماتية بين طلاب الفرقة الأربعة بكلية التربية جامعة الإسكندرية وهى (الصداع- القولون العصبي- آلام المعدة- ضغط الدم)، ووجود فروق دالة بين رتب درجات الطالبات على القياسين القبلى والبعدى فى كل من مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية كدرجة كلية، وفى أبعادها (الاضطرابات السيكوسوماتية الهضمية- الاضطرابات السيكوسوماتية الدورية) وذلك لصالح القياس البعدى. كما ساعدت بعض مهارات التفكير الإيجابي كالتوقع الإيجابي وحديث الذات الإيجابي، وكذلك الدرجة الكلية لها فى التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية كدرجة كلية، وأبعادها؛ حيث تبين أن الدرجة الكلية لمهارات التفكير الإيجابي تساهم بنسبة ٧٠,٥% من التباين فى خفض الاضطرابات السيكوسوماتية ككل.

#### فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأعراض السيكوسوماتية بين المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الأعراض السيكوسوماتية قبل وبعد تطبيق البرنامج.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الأعراض السيكوسوماتية فى القياس البعدى والتنبؤي.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الأعراض السيكوسوماتية فى القياس القبلى والبعدى.

#### منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو التصميم التجريبي الذى يعتمد على مجموعتين احدهما مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية باعتباره يتناسب مع أهداف وفروض البحث.

#### عينة الدراسة:

تكونت العينة من ٢٠ لاعب من لاعبي لعبة التايكوندو والتنس الأرضي، تتراوح أعمارهم بين (١٤-١٦) سنة قسمت إلى ١٠ لاعبين مجموعة تجريبية ٥ من الذكور، ٥ من الإناث و ١٠ لاعبين مجموعة ضابطة ٥ من الذكور، ٥ من الإناث. اختيرت العينة بشكل قصدى من أكاديمية عالم الرياضة بمدينة نصر من رياضتى التايكوندو وتنس الطاولة. وفقا للشروط الآتية:

١. مستوى الذكاء، حيث يكون مستوى الذكاء متوسط ما بين (٩٠-١١٠) باستخدام اختبار رافن المصفوفات المتتابعة الملون (تعديل عادل أحمد حسن، ٢٠١٦).
٢. تجانس أفراد العينة من حيث المستوى الاجتماعى والتعليمي. حيث يتم الاستدلال على المستوى الاجتماعى من خلال وظيفة الأب والأم (متوسط). والمستوى التعليمي للأب والأم (جامعي).
٣. استبعاد حالات طلاق أو وفاة أحد الوالدين أو الانفصال.
٤. لم يتعرضوا لأى برنامج لخفض الأعراض السيكوسوماتية من قبل.
٥. ألا يكون لديهم أمراض صحية مزمنة من واقع الملفات الخاصة بهم.

#### أدوات الدراسة:

١. اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لرافن. (وتعديل: عماد أحمد حسن، ٢٠١٦).
٢. استمارة المستوى الاجتماعى والتعليمي للوالدين (إعداد فائزة يوسف عبدالمجيد).

**الأساليب الإحصائية:**

استعانت الباحثة بالأساليب الإحصائية التالية الإحصاءات الوصفية (التكرارات- النسب المئوية- المتوسط الحسابي- الانحراف المعياري)، واختبار مان وتي Mann Whitney Test لقياس الفروق بين المجموعات المستقلة، واختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لقياس الفروق بين المجموعات المترابطة.

**نتائج الدراسة:**

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأعراض السيكوسوماتية بين المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج في اتجاه المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الأعراض السيكوسوماتية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الأعراض السيكوسوماتية في القياس البعدي والتتبعي.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الأعراض السيكوسوماتية في القياس القبلي والبعدي.

**مناقشة النتائج:**

فعالية البرامج التدريبية أو الإرشادية القائمة على التفكير الإيجابي، أو بعض مهاراته، أو فنيات العلاج النفسي الإيجابي في تنمية القدرة على تحمل الضغوط النفسية، والتخفيف من قلق المستقبل، وضبط التوتر النفسي والاسترخاء العضلي والذهني، وخفض بعض اضطرابات القلق والأعراض الاكتئابية، وتنمية الكفاءة الذاتية المدركة، وكذا تحسين التوافق النفسي عند مرضى السكر، وتنمية التفكير الناقد والنضج الاجتماعي من منظور علم النفس الإيجابي، وتنمية المهارات الحياتية، بينما توصل البعض الأخر منها إلى فعالية برامج إرشادية وتدريبية في تنمية التفكير الإيجابي أو مهاراته نفسها.

تؤكد النتائج وجود علاقة ارتباطية بين مهارات التفكير الإيجابي (التفاؤل- التصور الذهني- حديث الذات الإيجابي)، وخفض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية.

تتفق نتائج الدراسة مع (إيمان اليماني، ٢٠١٦) في الخروج بنتيجة مفادها أن بعض مهارات التفكير الإيجابي كالتوقع الإيجابي وحديث الذات الإيجابي، وكذلك الدرجة الكلية لها ساعدت في التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية كدرجة كلية، وأبعادها؛ حيث تبين أن الدرجة الكلية لمهارات التفكير الإيجابي تساهم بنسبة ٧٠,٥% من التباين في خفض الاضطرابات السيكوسوماتية ككل. وقد أثبتت الدراسات وجود علاقة ارتباطية بين التفكير الإيجابي والاضطرابات السيكوسوماتية عند طلاب المرحلة الثانوية وهي علاقة عكسية أي أنه كلما زادت مهارات التفكير الإيجابي كلما خفت الضغوط المدرسية. وأيضاً هناك خصائص معرفية ونفسية فارقة للطلاب المراهقين ذوي التفكير الإيجابي والتفكير السلبي وهي (القلق- النضج الاجتماعي- التوجه نحو حل المشكلات).

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة السيد الشرفاوي (٢٠١٤)، فاطمة فهمي (٢٠١٥)، مصطفى الخوالدة (٢٠١٧) في وجود فروق في حدة الأعراض السيكوسوماتية قبل وبعد تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي. وتوجد فروق في حدة الأعراض السيكوسوماتية بين الذكور والإناث في تأثرهم بالبرنامج المعرفي السلوكي في القياس البعدي لصالح الإناث. ولا توجد فروق في حدة الأعراض السيكوسوماتية بين درجات القياس البعدي والتتبعي بعد شهرين من تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي على أفراد العينة. ووجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على درجات مقياس الأمن النفسي لصالح المجموعة التجريبية. وأيضاً وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الأعراض السيكوسوماتية لصالح القياس البعدي. وذلك في إطار برنامج

إرشادي لتنمية الأمن النفسي لخفض حدة بعض الاضطرابات السيكوسوماتية. كما أن دراسة إيمان اليماني (٢٠١٦) أكدت على انتشار أنواع مختلفة من الاضطرابات السيكوسوماتية بين طلاب الفرقة الرابعة بكلية التربية جامعة الإسكندرية وهي (الصداع- القولون العصبي- ألم المعدة- ضغط الدم). وجود فروق دالة بين رتب درجات الطالبات على القياسين القبلي والبعدي في كل من مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية كدرجة كلية، وفي أبعادها (الاضطرابات السيكوسوماتية الهضمية- الاضطرابات السيكوسوماتية الدورية) وذلك لصالح القياس البعدي.

كما ساعدت بعض مهارات التفكير الإيجابي كالتوقع الإيجابي وحديث الذات الإيجابي، وكذلك الدرجة الكلية لها في التنبؤ بالاضطرابات السيكوسوماتية كدرجة كلية، وأبعادها؛ حيث تبين أن الدرجة الكلية لمهارات التفكير الإيجابي تساهم بنسبة ٧٠,٥% من التباين في خفض الاضطرابات السيكوسوماتية ككل.

ويمكن تفسير بعض هذه النتائج المذكورة سابقاً في ضوء عدم تعرض أفراد المجموعة الضابطة لأي جلسات تدريبية تساعد على تنمية التفكير الإيجابي لديهم، حيث يظل معظمهم غير قادرين على التفكير الإيجابي قبل أو بعد أو أثناء التدريب أو المنافسة وعدم القدرة على الاندماج في اللعب مع الآخرين ومنهم من يفضل الانعزال واللعب بمفرده أو عدم إكمال اللعب مع الآخرين والانصراف للعب بمفرده أو الغضب أو التذمر أو التفكير بشكل سلبي في المواقف التدريبية أو صعوبة تكوين صداقات مع زملائهم في التدريب.

لذلك فعلى الآباء والقائمين على تدريب اللاعبين مساعدة اللاعبين بنقوية مهارات التفكير الإيجابي التي تظهر في سلوكياتهم وإضعاف التفكير السلبي؛ حيث أن اللاعب يستطيع أن يكتسب مهارات التفكير الإيجابي مثل (المثابرة- المسؤولية الرياضية- التوافق الاجتماعي الرياضي- الهوية الإيجابية للذات- الضبط الانفعالي) عن طريق التدريب الذهني والتشجيع على كل السلوكيات التي تعكس استخدامه هذه المهارات أثناء التدريب أو المنافسة.

كما تناقضت نتائج الدراسات فيما بينها من حيث الفروق بين الجنسين في التفكير الإيجابي ومهاراته والتفكير السلبي، فالبعض منها أشار إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مهارات التفكير الإيجابي تعزى للنوع، في حين توصل البعض الأخر إلى وجود فروق دالة لصالح الإناث في التفكير الإيجابي ومهاراته وخاصة التفاؤل وحديث الذات الإيجابي.

وأيضاً وجود فروق بين الجنسين في الاضطرابات السيكوسوماتية، فالبعض منها أشار إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في الاضطرابات السيكوسوماتية تعزى للنوع مثل (الصداع والصداع النصفي- ضغط الدم المرتفع)، في حين توصل البعض الأخر إلى وجود فروق دالة لصالح الإناث في الاضطرابات السيكوسوماتية مثل (القولون- ارتفاع ضغط الدم).

**توصيات تطبيقية:**

١. تصميم مناهج دراسية تهتم بإكساب مهارات التفكير الإيجابي للطلبة بجانب المناهج الدراسية التي تهتم باللغات وباقي المواد الدراسية.
٢. التنقيف الدوري للقائمين على رعاية المراهقين في المدرسة بأهمية التفكير الإيجابي في هذا العمر.
٣. تدريب المدربين الرياضيين في الألعاب الفردية والجماعية على ضرورة تدريب اللاعبين على مهارات التفكير الإيجابي أثناء التدريب أو المنافسات.

**البحوث المقترحة:**

١. فعالية برنامج تدريبي للمدربين الرياضيين في إكسابهم لغة الجسد الإيجابية للتخفيف من حدة بعض الاضطرابات السيكوسوماتية عند لاعبيهم.
٢. فعالية برنامج قائم على التفكير الإيجابي للتخفيف من حدة سمة الغضب عند المراهقين.
٣. اضطراب الإكتئاب المزمن وعلاقته ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية عند

20. William, M.& Mazzoni, G.& Kirsch, I. (2007). Illness by suggestion: Expectancy, Modeling, and Gender in the production of psychosomatic symptoms, *The Society of Behavioral and Medicine Journal*, 33(1), 99-109.

**المراجع:**

١. أحمد أمين فوزي (٢٠٠٦). *مبادئ علم النفس الرياضي*. القاهرة: دار الفكر العربي.
٢. إخلص محمد عبدالحفيظ (٢٠٠٢). *التوجيه والإرشاد النفسي في المجال الرياضي*. القاهرة: دار الفكر العربي.
٣. أسامة راتب (٢٠٠٨). *الإعداد النفسي للبطل الرياضي (رؤية متكاملة)*. المؤتمر الدولي الأول للتربية البدنية والرياضية والصحة، المجلد العلمي للبحوث. الكويت، ص ١١٣ - ١١٩.
٤. أماني عبدالله على فضل الله (٢٠١٥). *سمة قلق المنافسة في المجال الرياضي. المجلة الأوروبية لتكنولوجيا علوم الرياضة، السنة الخامسة، العدد السادس*.
٥. بثينة محمد فاضل الولاني (٢٠١٥). *التفكير الإيجابي للرياضيين. مجلة الأمن والحياة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية. السعودية: (٣٩٦)، ١٥٤ - ١٥٧*.
٦. تيرس عوديشو (٢٠٠٢). *دليل الرياضي للإعداد النفسي*. عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
٧. رامي صالح حلاوة (٢٠١١). *الأعراض النفس جسمية قبل المنافسة الرياضية وعلاقتها بالمستوى الرقمي لدى لاعبي ألعاب القوى العرب. رسالة دكتوراه (منشورة)، الجامعة الأردنية، كلية التربية الرياضية، ٣٨(٢٣)*.
٨. رمضان ياسين (٢٠٠٨). *علم النفس الرياضي*. عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع.
٩. محمد العربي شمعون، وماجدة محمد (٢٠٠١). *اللاعب والتدريب العقلي*، مركز الكتاب للنشر، ص ٦٨.
١٠. محمد حسن علاوي (٢٠٠٧). *الأعراض السيكوسوماتية وعلاقتها بالانفعال الانفعالي لدى عينة من المراهقين. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الملك عبدالعزيز. السعودية*.
١١. محمد مهدي هادي الخفاجي (٢٠٠٦). *علاقة الأعراض النفس جسمية للاعبين ألعاب القوى بإنجاز الفعاليات وترتيب الفرق، مجلة علوم التربية والرياضة، جامعة بابل، ٥(١)، ١٠٨*.
١٢. مصطفى حسين باهي، وسمير عبدالقادر (١٩٩٩). *سيكولوجية التفوق الرياضي. تنمية المهارة العقلية*. القاهرة: مكتبة النهضة.
١٣. مكناي (٢٠٠٠). *مستويات القلق النفسي قبل المنافسة الرياضية لدى لاعبي كرة الطاولة في الأردن وعلاقتها بالإنجاز الرياضي. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، الجامعة الأردنية، ص ٣- ٥*.
14. Antonis, H., Nikos, Z., Sofia, M.& Yannis, T. (2009). Mechanisms underlying the self- talk performance relationship: The effects of motivation self- confidence and anxiety, *Psychology of sport and exercise*, (10), 186- 192.
15. Bamford, C. (2009). Looking on the bright side: The influences of Age and Optimism on children's Reasoning about positive and negative thinking, *Ph. D.* in University of California.
16. Fredrickson, B. (2005). *Positive effect and the complex dynamics of human*, American psychological Association, 60(7), 678- 686.
17. Lightsey JR., O. R., Johnson, E., Freeman. F. (2012). *Journal of cognitive psychotherapy*, 26(1), 71- 88.
18. Quilliam, S. (2008). *Essential Managers Positive thinking*, New York: Dorling Kindersley (D. K), Available [Http://www.dk.com](http://www.dk.com).
19. Takata, Y.& Sakata, Y. (2004). Development of psychosomatic complaints scale for adolcenents, *Journal of psychiatry and clinical*