

المحاضرة السادسة: قلق المنافسة الرياضية

1- تعريف القلق:

لقد اختلف علماء النفس فيما بينهم في تعريف القلق، إذ تنوعت تفسيراتهم كما تبينت أرائهم حول الوسائل التي يستخدمها للتخلص منه، وعلى الرغم من اختلاف علماء النفس حول هذه النقاط، إلا أنهم اتفقوا على أن القلق نقطة البداية للأمراض النفسية والعقلية. يرى الدكتور فاروق السيد عثمان: " يقول إن فهم موضوع القلق يجعلنا نضع تصورا شاملا بحيث تكون الرؤية أوسع حتى نستطيع أن نفهمه، فالقلق ليس مصطلحا بسيطا منفردا بذاته، بل يمكن أن نتصوره بخريطة معرفية".

أما الدكتور محمد عبد الظاهر الطيب: " إن القلق هو ارتياح نفسي وجسمي، يتميز بخوف منتشر وبشعور من انعدام الأمن وتوقع حدوث كارثة، أو يمكن أن يتصاعد القلق إلى حد الذعر".

ومن هنا نستنتج أن القلق هو ناتج عن الخوف من المستقبل ويختلف تأثيره باختلاف الاستعدادات النفسية لكل فرد.

2- أنواع القلق:

يقسم العالم النفسي فرويد القلق إلى نوعين هما:

القلق الموضوعي والقلق العصابي ويضيف إلى ذلك بعض العلماء القلق الذاتي العادي.

1-2- القلق الموضوعي:

يرى فرويد: " أن القلق الموضوعي هو رد فعل لقلق خارجي معروف أي الخطر في هذا النوع من القلق يكمن في العالم الخارجي، وكما يمكن تسميته بالقلق العادي أو الحقيقي".

2-2- القلق العصابي:

وهو اعقد أنواع القلق، حيث أن سببه داخلي غير معروف ويسميه بعض البسيكولوجيين بالقلق اللاشعوري المكبوت، ويعرفه فرويد: "بأنه خوف غامض غير مفهوم لا يستطيع الفرد أن يشعر به أو يعرفه، إذ انه رد فعل غريزي داخلي، أي أن مصدر القلق العصابي يكون داخل الفرد في الجانب الغريزي في الشخصية".

ويقسمه إلى ثلاثة أنواع:

- القلق الهائم الطليق.

- قلق المخاوف الشاذة.

- قلق الهستيريا.

2-3- القلق الذاتي العادي:

وفيه يكون القلق داخلياً، كخوف الفرد من تأنيب الضمير إذا أخطأ واعتزم الخطأ.

3- أعراض القلق:

هناك نوعين من الأعراض نفسية وجسمانية.

3-1- الأعراض النفسية:

هي الشعور بالخوف وعدم الراحة الداخلية وترقب حدوث مكروه، مما يترتب على ذلك تشتت انتباه المريض وعدم قدرته على التركيز فيما يفعل، ويتبع ذلك النسيان اختلال أداء التسجيل في الذاكرة.

3-2- الأعراض الجسمانية الفيزيولوجية:

تظهر الأعراض الجسمانية في تصبب العرق وارتعاش اليدين، ارتفاع ضغط الدم، توتر العضلات، النشاط الحركي الزائد، الدوار، الغثيان والقيء وزيادة عدد مرات الإخراج، فقدان الشهية، وعسر الهضم، جفاف الفم، اضطراب في النوم، التعب والصداع المستمر، الأزمات العصبية مثل: مص وقصم الأصابع، تقطيب الجبهة وضرب الرأس وعض الشفاه، وكذلك الاضطرابات الجنسية.

4- مكونات القلق:

4-1- مكونات انفعالية:

تتمثل في الأحاسيس من المشاعر كالخوف، الفرع، التوتر، الانزعاج، والهلع الذاتي.

4-2 - مكون معرفي:

يتمثل في التأثيرات السلبية لهذه الأحاسيس على الإدراك السليم للموقف والانتباه، التركيز، التذكر والتفكير الموضوعي وحل المشكلة سيغرقه الانشغال بالذات والريب في

مقدرته على الأداء الجيد والشعور بالعجز بتفكيره بعواقب الفشل وعدم الكفاءة والخشية من فقدان التقدير.

4-3- مكون فيزيولوجي:

يترتب عن حالة من تنشيط الجهاز العصبي المستقبل، مما ينجر إلى تغيرات فيزيولوجية عديدة منها زيادة نبضات القلب بسرعة التنفس والعرق، ارتفاع ضغط الدم وانقباض الشرايين الدموية، كما وضحاها الباحثون إلا انه يمكن تمييز القلق بصورة واضحة على الانفعالات الأخرى بوجود المصاحبات الفيزيولوجية.

5- مفهوم المنافسة:

المنافسة الرياضية هي موقف نزال فردي أو جماعي مشروط بقواعد تحدد السلوك، وهذا الموقف يتعامل فيه الرياضي بكل ما لديه من قدرات بدنية وعقلية وانفعالية، من اجل تأكيد امتلاكه لهذه القدرات وتمييزها عن قدرات من ينازلهم.

6- الخصائص السيكولوجية للمنافسات الرياضية:

6-1- الخصائص السيكولوجية العامة:

يتعامل الفرد خلال المنافسات الرياضية بقدراته البدنية والعقلية والانفعالية المرتبطة بنوع النشاط الذي يتنافس فيه، ويتوقف إظهار لهذه القدرات على قوة دوافعه. كما تتميز المنافسات الرياضية بكثرة وشدة وتنوع الانفعالات فهناك انفعالات تسبق الاشتراك في المنافسة، ترتبط بالنتيجة التي تحققت في المنافسة، وتقام المنافسات الرياضية في ظل قواعد وقوانين محددة تنظم سلوك اللاعبين والمدربين والإداريين والمشاهدين وذلك من اجل ضمان المقارنة العادلة بين كل مستوى أداء رياضي ومستوى آخر. وتتميز المنافسات الرياضية عن كل مواقف الحياة بحضور مشاهدين ومتابعين للسلوك الحركي وهؤلاء المشاهدين حتى إذا كانوا مؤازرين و مشجعين فان وجودهم يؤثر بالسلب أو بالإيجاب على أداء اللاعبين.

تتميز المنافسات الرياضية عن كثير من مواقف الحياة بارتباطها بالفوز أو الهزيمة ومن ثم النجاح و الفشل ونادرا ما يكون في تاريخ حياة الفرد أو الجماعة ما يحظى بالثناء والتشجيع والمدح مثل الفوز والنجاح.

ومن أهم خصائص المنافسات الرياضية أنها بمثابة اختبارات للفرد وللمربي الرياضي أيضا يتعرفون من خلالها عن نتيجة جهودهم ومثابرتهم وما استطاعوا أن يحققوه من التدريب.

6-2- الخصائص السيكولوجية الايجابية:

تعتبر المنافسات الرياضية حتى في بعض حالات الهزيمة مجالا للإشباع النفسي حيث يستطيع الفرد من خلالها إظهار قدراته والإحساس بتميزه عن قدرات الآخرين سواء كانوا مشاهدين أو زملاء أو منافسين.

تعمل المنافسات الرياضية على تنمية الدوافع الشخصية والاجتماعية لدى الفرد مما يؤثر بصورة ايجابية على سلوكه الشخصي والاجتماعي في الحياة.

تساهم المنافسات الرياضية في تنمية وتطوير قدرات خلال المنافسات الرياضية وما يرتبط بكل موقف من نتيجة.

إن تعود الرياضي على احترام قواعد وقوانين التنافس يقوده إلى احترام القوانين التي تنظم المجتمع الذي يعيش فيه.

تؤثر المنافسات الرياضية التي تتم حضور مشاهدين ومشجعين تأثيرا ايجابيا أو سلبيا على الأداء الرياضي.

تعتبر المنافسات الرياضية من أفضل الوسائل الإجرائية للكشف عن الجوانب الشعورية واللاشعورية من الشخصية، هذه بالإضافة إلى إمكانية استخدامها في علاج كثير من الاضطرابات الشخصية.

6-3- الخصائص السيكولوجية السلبية:

بالرغم من كل الخصائص الايجابية للمنافسات الرياضية إلا أن هناك خصائص سلبية تميز المنافسات الرياضية نذكر منها:

تتسم المنافسات غير الواعية بالتعصب وهو اتجاه عدائي دون مبررات منطقية وهو حالة يتغلب عليها الانفعال على العقل، مما يؤثر بدوره على مستوى الأداء الذي غالبا ما يتميز بالارتباط وعدم الدقة والسرعة غير المطلوبة بالإضافة إلى الميل للعوان.

قد تؤدي المنافسات الغير تربوية إلى استخدام الرياضي لأساليب وإجراءات غير مقبولة رياضيا أو اجتماعيا مثل: تعاطي الحبوب أو العقاقير المنشطة، وفي ابسط الحالات اللجوء إلى التحايل على قانون اللعب بأسلوب يتنافى مع العرف الرياضي. تتم المنافسات غير الموجهة تربويا وغير متكافئة الأطراف بالعنف الذي ينتج عنه اضطرابات انفعالية لدى المنافسين وقد يصل إلى إصابات نفسية. غالبا ما تؤدي حدة التنافس الغير واعى إلى التطرف في الأحمال البدنية أثناء التدريب وفي المنافسات أيضا، مما يشكل تهديد صحة اللاعبين البدنية والنفسية. يؤثر الفشل في المنافسات غير التربوية تأثيرا سلبيا بالغا في حياة الرياضي نظرا لارتباط التنافس في هذه الحالة وأهداف متطرفة من الصعب تجنبها.

7- تأثير المنافسة الرياضية على النتائج:

لا يتوقف اثر المنافسة الرياضية على نتائج المنافسة، مثل الفوز، الهزيمة، بل يمتد إلى الجانب التربوي الذي يسهم في التأثير على تطوير وتشكيل قدرات الرياضي المختلفة المعرفية، البدنية، المهارية.

ولقد تناولت العديد من دراسات التأثير النفسي للمنافسات ويذكر (ماير) إن تلك الدراسات قد تركزت في ثلاثة مجالات رئيسية هي:

- أداء اللاعب في الموقف التنافسي.

- النتائج الشخصية المترتبة على الاشتراك في المنافسة.

- عملية اتخاذ القرار تحت ظروف المنافسة.

إن الموقف التنافسي يعد أكثر إثارة من الموقف غير التنافسي، ومن خلال زيادة الدافعية إن الأفراد سوف يبذلون جهد اكبر وأداء أفضل في الموقف التنافسي وهذا ما يحدث في الكثير من الأحوال، وقد تلعب الضغوط النفسية دورا حيويا في تقدم المستوى المهاري، فالضغوط النفسية المرتبطة بالمنافسة الرياضية توضح أن المنافسة الرياضية ينظر إليها كمصدر من مصادر الضغوط على الرغم من أنها موقف اختبار ذو شدة عالية يظهر فيها اللاعب جميع خبراته وقدراته ويتم من خلالها تقييم الرياضي.

8- أهمية التحضير السيكولوجي للمنافسة:

كل المدربين يحققون تحضيراً سيكولوجياً قبل أي لقاء مهماً يكون مستوى المنافسين إلا أن المشكل يختلف بطبيعة الحال، يمكن القول إن التحضير للمنافسة المقبلة يبدأ عند انتهاء المنافسة السابقة ويمكن أن نلخص أهمية التحضير السيكولوجي للمنافسة فيما يلي:

تشكيل فريق متكامل مع خلق جو ملائم لتحسين النتائج.

خلق حيوية وخاصة العوامل التي تساعد على الفوز.

دعم اللاعبين كي تكون الثقة في النفس في قدراتهم على تحقيق النتائج ونظرتهم الخاصة للسلوك أثناء المنافسة للفريق الخصم.

الأخذ بعين الاعتبار لبعض العوامل الخاصة بالجو قبل وأثناء المنافسة.

التحضير السيكولوجي للمنافسة شيء رئيسي وأساسي لكل رياضة تنافسية، فالمدرّب يستعمل هذا التحضير السيكولوجي لتهيئة اللاعبين نفسياً وكذلك بخلق الدافعية والانسجام والثقة في قدراتهم على النتائج المرضية.

9- تعريف القلق في المنافسة الرياضية:

يعرف القلق في التنافس الرياضي على أنه: " حالة انفعالية غير سارة مقترنة بالاستثارة الناتجة عن الخوف أو توقع الخطر".

والقلق من خلال هذا التعريف: " هو حالة الاستثارة التي يستعد بها الفرد للدفاع عن نفسه والمحافظة عليها ويقصد بحالة الاستثارة ذلك التنشيط الفيزيولوجي والنفسي الذي يؤدي إلى إنتاج مالدى الفرد من طاقة حركية أو فكرية كامنة تبعث في داخله للدفاع عن ذاته المهددة أو المتوقعة للخطر".

ويختلف القلق عن الاستثارة في كونه يشمل بالإضافة إلى درجة من التنشيط، حالة انفعالية غير سارة، لذا يستخدم مصطلح القلق في وصف مركب مكون من شدة السلوك واتجاه الانفعال، واتجاه الانفعال في القلق السلبي لأنه يصف أحاسيس ذاتية غير سارة.

ويعرف القلق كذلك على انه: "استجابة للمخاوف والصراعات والهموم التي تنجم عن الإحباط الفعلي، أو المتوقع للجهود المبذولة، من أجل إرضاء الحاجات، وما يتصل بها من دوافع وحوافز فاذا لم يحسن الحال فان

القلق يستحكم وهو حالة نفسية تتصف بالتوتر والخوف والهم، وذلك بالنسبة لبعض الأمور المحددة أحيانا وأحيانا أخرى بصورة معقدة وغامضة، وهذا يكون القلق شعورا معمما فيه خشية وعدم رضا وضيق."

والقلق هو: "انفعال مركب من التوتر الداخلي والشعور بالخوف وتوقع الخطر، وهو خبرة انفعالية غير سارة يدركها الفرد كاشيئ ينبعث من داخله."

وفي المجال الرياضي يواجه اللاعب العديد من المواقف والتي ترتبط ارتباطا مباشرا ووثيقا بالقلق سواء أثناء عمليات التدريب الرياضي أو المنافسات الرياضية، وما يرتبط بكل منها من مواقف وأحداث ومثيرات وقد تكون له آثار واضحة ومباشرة على سلوك اللاعب الرياضي وعلى مستوى قدراته ومهاراته وكذلك علاقاته مع الآخرين.

10- أساليب التعرف قلق المنافسة لدى الرياضيين:

من بين أهم السلوكيات التي يستطيع المدرب أن يعرف بها درجة القلق عند الرياضي نذكر منها:

1- يعتبر عدم التزام الرياضي بالواجبات الخطئية ونسيانه لها أثناء المنافسة مؤشر لارتفاع درجة القلق.

2- يمكن أن يكون ميل الرياضي لادعائه بالإصابة مؤشرا لقلق المنافسة الرياضية.

3- أداء الرياضي في المواقف الحرجة والحاسمة مثل تنفيذ المخالفات وضربات الجزاء.

4- كثرة الأخطاء المرتكبة من اللاعبين أثناء المنافسة.

11- الأسباب المؤدية إلى القلق في المنافسة:

11-1- عدم قيام المدرب بدوره في العملية الإرشادية:

هناك العديد من الآراء التي تناولت دور المدرب الرياضي بالنسبة للفريق، ومن المنطقي ان العلاقة الناجحة بين المدرب واللاعب تحتاج الى مجهود كل منهما، إلا أن حمل عبء

النجاح في العلاقة بين المدرب واللاعب يقع في الغالب وبشكل مطلق على أكتاف المدرب ومكانته.

ومن هنا نوضح دور المدرب بالنسبة للفريق في النقاط التالية:

1- البناء الواضح للأدوار والمسؤوليات لكل أعضاء الفريق، حيث يجب على المدرب أن يكون ملماً بإمكانات اللاعبين وقدراتهم المختلفة البدنية والمهارية والخطية والنفسية حتى يمكنه تحديد دور ومسؤوليات كل منهم في ضوء ذلك.

2- ملاحظة تكيف وإعادة تأهيل اللاعبين المصابين.

3- ملاحظة حالات اللاعبين وتحديد من يحتاجون منهم إلى المساعدة الاجتماعية للسيطرة على مخاوفهم.

4- تدريب اللاعبين تجاه المنافسة تحت ظروف مشابهة لظروف المنافسة، وذلك لمساعدتهم على مواجهة ضغوط المنافسة، ومن أمثلة ذلك تدريب اللاعبين في حضور عدد كبير من الجمهور لتعويدهم على الأداء في مواجهة الأعداد الغفيرة من المشجعين دون خوف، كذلك اشتراك اللاعبين في مباريات تجريبية مع فرق خارجية في مستوى المنافسين، أو التدريب تحت ظروف مناخية مختلفة كالتدريب أثناء سقوط الأمطار، أو في الأيام شديدة الحرارة، أو البرودة ... الخ.

5- تبصير اللاعبين بالضغوط النفسية المرتبطة بالمنافسة مما يساعدهم على التكيف وفقاً للظروف وطبيعة المنافسة.

6- يجب على المدرب استخدام طرق متباينة للإرشاد عند التعامل مع اللاعبين نظراً لأن لكل لاعب فرديته التي تميزه عن اللاعبين الآخرين الأمر الذي يستلزم عدم إتباع أسلوب واحد للإرشاد مع جميع اللاعبين.

7- التعاون التام مع الأخصائي النفسي الرياضي، حيث يجب على المدرب معرفة حقيقة هامة، وهي أن الأخصائي النفسي ليس منافس له بل هو مساعد ومعاون له في عملية توجيه وإرشاد اللاعبين من أجل مساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم والارتقاء بمستوى أدائهم الرياضي.

8- الاهتمام والحرص الزائد في التعرف على المتطلبات الانفعالية والسلوكية وردود الأفعال , والمشاكل الخاصة باللاعبين.

من أسباب القلق الذي يصيب الفريق أثناء المنافسة هو إهمال المدرب للنقاط المذكورة التي تبعث الثقة في نفسية اللاعبين.

11-2- تأثير جمهور المشاهدين:

إن أسلوب تشجيع المشاهدين يؤثر على اللاعبين، إذ تختلف انفعالات اللاعب وحدثها تبعاً لهذه المتغيرات، فاللاعب الذي يشاهد العشرات أو المئات من المشاهدين يختلف عن ذلك الذي يشاهد الآلاف واللاعب الذي ينافس وسط مشجعيه يختلف عن ذلك الذي ينافس أمام مشجعي الخصم، وكذلك تختلف انفعالات اللاعب الذي ينافس أمام جمهور متعصب له أو ضده وأمام جمهور يتميز بالأسلوب الرياضي في التشجيع أو بأسلوب غير مقبول رياضياً.

11-3- الهزائم المتتالية للفريق:

هذه الحالة غير ملائمة يمكن أن تظهر بوضوح بعد عدد من المقابلات غير الموفقة، وبعد عدد الهزائم المتتالية وعدم تحقيق نجاحات تذكر، إذ تبدأ الثقة في النفس بالتحلل وتتبخر الإرادة لتحقيق الفوز، وعليه فإن اللاعبين الذين يمتلكهم هذا الإحساس السلبي بدخول في حالة تسمى التفكك أو الاستعداد النفسي للهزيمة، ويبدو أمامهم أن هذا الهدف أو ذلك الفوز شيء مستحيل بالرغم من استعدادهم لذلك.

11-4- الحالة الانفعالية غير الملائمة أثناء المباريات:

وتنشأ هذه الحالة عند تسجيل مجموعة من الأهداف مبكراً أو قبل نهاية المباراة.

11-5- الخوف من الهزيمة:

من الممكن أن تنشأ هذه الحالة قبل بداية المباريات الهامة أو المصيرية عند معظم اللاعبين عندما تكون أفكارهم مركزة أكثر من اللازم عن نتائج المباراة واحتمال الهزيمة وما سترتب عليها، وأساس هذه الحالة الانفعالية غير الملائمة يرجع إلى الخوف من الهزيمة.

11-6- الخوف من المنافس:

تنشأ هذه الصعوبة عندما يتلقى الفريق المزيد من المعلومات عن الخصم وخاصة الجوانب القوية منها التي تقود الصراع بطريقة مباشرة في الوقت الذي تقل فيه المعلومات عن جوانب الضعف وإظهارها والتفكير بالوسائل الفعالة لمواجهتها والتغلب عليها، وحالة الخوف من المنافس من الممكن أن تنشأ أيضا عندما يلعب الفريق مع منافس يضعه في مستوى أعلى منه مهاريا وخططيا، وهذه الحالة تؤدي إلى الهزيمة النفسية أمام الخصم.

11-7- الخوف من المسؤولية:

هذه الصعوبة الذاتية تظهر عند بعض اللاعبين عند حسم بعض الفعاليات الهامة وخاصة عندما يكتمل الهجوم ويبقى التسديد على المرمى ويتخلصون من الكرة خوفا من المسؤولية وتظهر أيضا عندما يكون الإعداد النفسي سيئا واللاعبون مشحنون على غير أساس منطقي، وتحدث هذه الحالة أيضا عندما يكثُر الحديث عن ضرورة الفوز والحصول عليه بأي ثمن وخاصة من وسائل الإعلام، وهذا ما يستدعي عند اللاعبين الإحساس العميق بالمسؤولية والخوف منها، والأهم من ذلك هو الخوف من نتيجة المباراة.

11-8- الخوف من الإصابات:

هذه الصعوبة تشكل مانعا نفسيا قويا وخاصة عند اللاعبين الذي أصيبوا بكسور أو تمزقات أو التواءات حادة، وان اللاعبين بعد إصابتهم يمرون غالبا بخمس مراحل رئيسية هي:

1- مرحلة الرفض: فبعد إصابة اللاعب فانه يدخل أولا في مرحلة الرفض حيث يشعر بالصدمة نتيجة لهذه الإصابة.

2- مرحلة الغضب: يقوم الرياضي المصاب في هذه المرحلة ببعض التصرفات والتفوه ببعض الكلمات التي تعبر عن غضبه تجاه نفسه أو تجاه الآخرين من حوله.

3- مرحلة المساومة: حيث يحاول الرياضي المصاب استخدام تليل العقلي لكي يتجنب حقيقة هذا الموقف على سبيل المثال : قد يقوم احد الرياضيين المصابين بتقديم وعد للمدرب بأنه سيبذل كل جهده إذا سمحت له الظروف بالشفاء السريع لتعويض ما فقده أثناء فترة الإصابة.

4- **مرحلة الاكتئاب:** وفيها يسلم الرياضي بإصابته وتأثيرها ومدى أهميتها، كما انه يدرك أن الإصابة ستجعله غير قادر على الاستمرار في المشاركة التامة في النشاط، ونتيجة لذلك يصاب الرياضي بالاكتئاب لعدم تأكده من مستقبله الرياضي.

5- **مرحلة القبول وإعادة التنظيم:** يقوم الرياضي في هذه المرحلة بالعمل على الرغم بإحساسه بالاكتئاب ويكون مستعدا للتركيز على إعادة التأهيل والعودة لممارسة النشاط.

12- الحالة النفسية للاعبين:

12-1- **قبل المباراة:** من أهم الأعراض النفسية لحالة الاستعداد للمباراة مايلي:

- 1- استثارة معتدلة بسيطة تسهم في القدرة على سرعة تعبئة قوى اللاعب وطاقاته.
- 2- حالة انفعالية ايجابية سارة كالفرح للاشتراك في المباراة.
- 3- تركيز الانتباه في المباراة وانتظار بدئها بفارغ الصبر.
- 4- ارتفاع درجة القوة لعمليات الإدراك والتذكر للواجبات التي ينبغي على اللاعب القيام بها.
- 5- تصور الفرد لما سيجري في المباراة من مواقف، وتصور استجابات المنافسين أيضا.

12-2- **أثناء المباراة:** ومن بين أهم الصعوبات النفسية التي تواجه اللاعبين هي التوتر النفسي العالي في بداية المباريات، والذي تكون امتدادا لحالة ما قبل البداية سواء كانت ايجابية أو سلبية، فقد أظهرت نتائج الدراسات أن أكثر لاعبي الفرق توترا في بداية المباراة يكون أدائهم محددا للغاية، أما الصعوبة الثانية التي قد تكون سببا في رفع درجة التوتر وتغير حالة اللاعبين النفسية هي ديناميكية تسجيل الأهداف في المباراة.

12-3- **بعد المباراة:** بعد انتهاء المباراة تبقى أثارها النفسية المركبة والمعقدة فترة طويلة يجتازها اللاعبين وهي تختلف من لاعبي فريق لآخر. كما يتأثر اللاعبين بنتيجة المباراة إلى درجة كبيرة، فإذا حققوا النجاح التدريب مع استعداده لتقبل الزيادة في حمل التدريب و هذه الاستجابات الايجابية ترفع من مستوى الفعالية للاعب، ويملاه الإحساس بالرضا وينتظر المباريات القادمة.

أما في حالة الهزيمة فانه من الطبيعي أن ينعكس ذلك على شخصية اللاعبين وانفعالاتهم التي تتصف في ذلك بطابع الحزن والإحباط وفقدان الثقة بالنفس والتقدير غير الموضوعي للذات.

13- الأساليب الإرشادية لعلاج قلق المنافسات الرياضية:

تتطلب المنافسة الرياضية ضرورة استخدام الرياضي لأقصى قدراته وعملياته العقلية
والبدنية لمحاولة تقديم أفضل مستوى ممكن.

وتكمن أهم الأساليب الإرشادية لعلاج قلق المنافسة فيما يلي:

- تنمية المهارات النفسية.
- التدريب على التصور العقلي.
- وضع الأهداف للرياضي ومحاولة الوصول إليه عن طريق المثابرة.
- التذكير بالقيم الدينية التي يحتاجها الرياضي، وخاصة قبل المنافسة لتوفير الأمن النفسي للاعب.

- الإرشاد الجماعي، والذي يقوم على مناقشة اللاعبين في المشكلات المرتبطة بقلق المنافسة الرياضية.

- أسلوب التحصين المنظم ويتم ذلك بتقديم المثيرات التي تسبب القلق في شكل مدرج القلق، ثم تعريض الشخص لمواقف المنافسة المتعددة بصورة تدريجية حتى يضعف القلق الناتج عن المنافسة الرياضية.

- محاضرات تتعلق بتنمية عادات تصور عقلي جيدة والابتعاد عن المنبهات وضرورة حصول الجسم على الراحة ليلة المنافسة، والعمل على تخفيف رهبة المنافسة.

كما يعد من أهم طرق العلاج النفسي المعاصر وأكثرها شيوعاً، لاستناده على الأدلة العلمية، وفعالته في علاج الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وهو يساعد بعض الأفراد الذين يعانون من اضطرابات السلوك مثل: القلق، الاكتئاب، الإدمان.

المصادر

1- نبيل، سفيان. (2004). المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي. ط1. القاهرة: دار

اتراك للنشر والتوزيع.

2- سهير، كامل، راتب، احمد. (2002). مدخل إلى علم النفس. ط2. القاهرة: مركز

الإسكندرية للكتاب.

3- سوسن، شاكراً، مجيد. (2008). اضطرابات الشخصية. أنماطها- قياسها. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

4- سفيان، نبيل. (2004). المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي. ط1. القاهرة: دار ايتراك للنشر والتوزيع.

5- سامي، محسن، لختاتنة. (2011). علم النفس الإداري. ط1. عمان: مكتبة الحامد للنشر والتوزيع.