

فعالية برنامج إرشادي نفسي مستنداً إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى

أ.م.د. / محمد عبد الله أحمد المتولى إسماعيل

أستاذ مساعد بقسم علم النفس الرياضى - كلية علوم الرياضة - جامعة دمياط

مستخلص البحث

يهدف البحث الحالى إلي التعرف على فعالية برنامج إرشادى نفسى مستنداً إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى؛ حيث استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة لملاءمته لطبيعة البحث، وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية وقوامها (٢٠)، لاعب من لاعبي كرة القدم بمحافظة الدقهلية الذين تم تأهيلهم ما بعد جراحة إصلاح الرباط الصليبي الأمامي المُتمزق (الدرجة الأولى)، عن طريق الطبيب الجراح لـ (ركبة واحدة فقط)، بالإضافة إلى (١٧)، لاعب من داخل مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية كعينة استطلاعية للتحقق من المعاملات العلمية لأدوات البحث، واستخدم الباحث مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين Mindfulness Scale for Athletes إعداد (منى مختار المرسي - إيمان مصطفى الشنون (٢٠١٩م)، ومقياس التعافى النفسى للرياضيين المصابين Psychological recovery scale for injured athletes إعداد (محمد عبد الله إسماعيل، أحمد عاطف الشلقامى - ٢٠٢٤م)، والبرنامج الإرشادى النفسى (المقترح)، كأدوات لجمع البيانات، وأشارت أهم النتائج التى توصل إليها الباحث أن البرنامج الإرشادى النفسى المقترح المستند لتدريبات اليقظة الذهنية ذو فعالية فى العمل على تحسين مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى، كذلك توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس التعافى النفسى واليقظة الذهنية لصالح القياس البعدي، كذلك توجد علاقة ارتباطية دالة بين اليقظة الذهنية وتحسين مستوى التعافى النفسى؛ ومن ثم وجود نسب تحسن بلغت (٤٧.٧٥)، للمجموعة التجريبية فى مستوى التعافى النفسى، كما توجد نسب تحسن بلغت (٦٨.٧٢)، للمجموعة التجريبية فى اليقظة الذهنية، وتعزى نسب التحسن هذه إلى تطبيق البرنامج الإرشادى النفسى، وقد أوصى الباحث بضرورة توجيه نظر الباحثين فى مجال علم النفس الرياضى بإجراء المزيد من الدراسات التجريبية لمتغيرى التعافى النفسى واليقظة الذهنية لإصابات أخرى وفي الرياضات الفردية والجماعية ومن كلا الجنسين.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادى نفسى - تدريبات اليقظة الذهنية - التعافى النفسى -

لاعبى كرة القدم - قطع الرباط الصليبي الأمامى



The Effectiveness Of A Psychological Counseling Program Based On Mindfulness Exercises On The Psychological Recovery Level Of Football Players After Rehabilitation From An Anterior Cruciate Ligament Tear Injury.

Dr. Mohammed Abdallah Ahmed Al-Metwally Esmiel

Assistant Professor, Department Of Sports Psychology - Faculty Of Sports Sciences - Damietta University

Abstract

The current research aims to identify the effectiveness of a psychological counseling program based on mindfulness exercises on the level of psychological recovery of football players after rehabilitation from an anterior cruciate ligament tear injury. Where the researcher used the experimental method using a pre- and post-measurement design for one experimental group to suit the nature of the research, and the research sample was chosen intentionally and its consistency is (20), A football player in Dakahlia Governorate who was rehabilitated after surgery to repair a torn anterior cruciate ligament (first degree), by a surgeon for (one knee only), in addition to (17) players from within the research community and from outside the basic sample as an exploratory sample to verify the scientific parameters of the research tools. The researcher used the Mindfulness Scale for Athletes, prepared by (Mona Mukhtar Al-Morsi - Iman Mustafa Al-Shanwan (2019 AD), the Psychological Recovery Scale for Injured Athletes, prepared by (Mohamed Abdullah Ismail, Ahmed Atef Al-Shalqamy - 2024 AD), and the (proposed) psychological counseling program, as tools for collecting data. The most important results reached by the researcher indicated that the proposed psychological counseling program based on mental alertness training is effective in working to improve the level of psychological recovery for football players after rehabilitation from an anterior cruciate ligament tear injury. There are also statistically significant differences between the pre- and post-measurements of the experimental group in the psychological recovery and mental alertness measures in favor of the post-measurement. There is also a significant correlation between mindfulness and improving the level of psychological recovery. Hence, there were improvement rates of (47.75) for the experimental group in the level of psychological recovery, and there were improvement rates of (68.72) for the experimental group in mental alertness, and these improvement rates are attributed to the application of the psychological counseling program. The researcher recommended the need to direct the attention of researchers in the field of sports psychology to conduct more experimental studies of the variables of psychological recovery and mental alertness for other injuries and in individual and team sports of both genders.

Key Words: Psychological Counseling Program – Mindfulness Training – Psychological Recovery – Soccer Players – Anterior Cruciate Ligament Rupture

فعالية برنامج إرشادي نفسي مستنداً إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى

النفسى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى

أ.م.د. / محمد عبد الله أحمد المتولى إسماعيل

أستاذ مساعد بقسم علم النفس الرياضى - كلية علوم الرياضة - جامعة دمياط

مقدمة ومشكلة البحث:

يرجع الفضل في التطور الذي شهده المجال الرياضي في الفترة الأخيرة إلى التقدم العلمي الذي يستند إلى أساس ترابط وتكامل مختلف العلوم والتي يمكن توظيفها في خدمة المجال الرياضي التطبيقي ومنها علم النفس الرياضي؛ حيث أضحت حاجة الرياضى إلى السلامة النفسية التي تهدف إلى تحقيق الذات والتوافق والصحة النفسية والوصول إلى التفوق الرياضي والمستويات العليا يعتمد بشكل عام على الارتقاء بمجموعة من العوامل البدنية والحركية والنفسية والخطية بصورة متصلة ومتكاملة حتى يعبئ فيها اللاعب قواه النفسية والبدنية والمهارية والخطية من أجل الحصول على النجاح والتقدم.

ويشير محمد حسن علاوى (١٩٩٧م)، أن علم النفس الرياضي يبحث في الموضوعات النفسية المرتبطة بالنشاط الرياضى على مختلف مجالاته ومستوياته، كما يبحث في الخصائص والسمات النفسية للشخصية التي تشكل الأساس الذاتى للنشاط الرياضى، بهدف تطوير هذا النوع من النشاط البشرى ومحاولة إيجاد الحلول العلمية لمختلف مشكلاته التطبيقية، كما أن علم النفس الرياضى هو محاولة فهم سلوك وخبرة الفرد تحت تأثير النشاط الرياضى، وقياس هذا السلوك وهذه الخبرة بقدر الإمكان ومحاولة الإفادة من المعارف والمعلومات المكتسبة في التطبيق العملي (١٨: ٣٨).

ويلاحظ أن الارشاد النفسى فى المجال الرياضى يُعد واحداً من أحد فروع علم النفس الرياضى التطبيقي، وبالتالي فإنه يحتل موقعاً عظيماً ومساحة كبيرة من خلال أنه عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية لمشكلته الشخصية حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته بموضوعية مجردة، مما يسهم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعى والتربوي والمهني، من خلال علاقة إنسانية بينه وبين المرشد النفسى (٥: ١٥).

وإنطلاقاً مما سلف، تُعد دراسة اليقظة الذهنية إحدى الدراسات التي نالت اهتماماً كبيراً فى الآونة الأخيرة فى المجتمع الغربى وصولاً إلى مجتمعنا العربى والتي تشير إلى حالة يكون فيها

الفرد منبهاً وواعياً بالذی يحدث في الوقت الحاضر، وهو الاهتمام المعزز والوعي للتجربة الجارية أو الواقع الحالي، فمعنى أن يكون الفرد يقظاً عقلياً وذهنياً أن يكون موجوداً بجسمه وعقله في اللحظة الراهنة دون شروء الأمر الذي يجعل منها أكثر تركيزاً وبالتالي أفضل أداء، وهذا ما ينطبق على الأداء، إذ أن أدائها بدرجة عالية من الوعي والحضور يساعد في اخراجها بالشكل المطلوب إضافة إلى أن اليقظة الذهنية وجد لها تأثيراً في التفكير الابداعي(٢٤: ٤٣ - ٨٢٢).

وفي المجال الرياضي تمثل اليقظة الذهنية بُعد أساسي من معالجة المعلومات، وقد تم تناوله من خلال العوامل المؤثرة على سعة مجال الإنتباه، والعقل الواعي هو شعور الفرد بما في نفسه وما يحيط به، وهي إدراك الأفكار التي يمكن التحكم فيها، فهي الحديث الصامت عن الأداء، والاسترجاع المنتظم للحركات في الذهن أو النقاش العقلي حول أفضل طريقة الأداء، جميعها عمليات واعية، ويعرف اللاوعي علي أنه عملية آلية، أو أداء سلوك يقوم به الفرد دون التفكير فيه، ومعظم السلوكيات الحركية عندما تبدأ يتم استكمالها دون التفكير الواعي، بينما يعرف حالة الوعي البديل بأنه التغيير في الوعي عندما يحدث توقف في تحويل الانتباه من الأفكار والمشاعر الداخلية إلى مثير خارجي(١٦).

ولتوضيح ذلك فقد إستعان الباحث بما أشارت إليه عيادة "اللعبه الذهنية، Psychological game" في تورنتو، بكندا، Toronto, Canada، المختصة بالتدخلات النفسية للرياضيين؛ حيث العمل على مساعدة العملاء على التغلب على قلق الأداء الرياضي من خلال جلسات العلاج النفسي أو تدريب الأداء الذهني، كذلك ذكر الموقع أنه يمكن أن تساعد تقنيات اليقظة الذهنية، أو العلاج بتقليل التوتر القائم على اليقظة الذهنية(MBSR)، والعلاج بالقبول والالتزام (ACT) في تحدي المشاعر، والتركيز على الحاضر بدلاً من التركيز على الماضي، والتعامل مع الصعود والهبوط في عملية الإصابة الرياضية، من أجل المضي قدماً(٣٧).

الأمر الذي يقتضي التدريب على الأداء العقلي من خلال التدريب على المهارات النفسية يُمكن لتدريب الأداء الذهني للرياضيين أن يُساعد من تعافوا جسدياً ولكنهم ما زالوا يُعانون من مشاكل نفسية مرتبطة بالعودة إلى الرياضة، مثل نقص الحافز؛ حيث تُساعد التقنيات والاستراتيجيات المُطوّرة في تدريب المهارات النفسية، أو التدريب الذهني، على استعادة الثقة بالنفس، وتعزيز الحافز، وإدارة ضغوط العودة إلى الرياضات التنافسية، يمكن للمدربين الرياضيين الاستفادة من مدرب الأداء العقلي، مثل استراتيجيات التعلم لمنع الإرهاق لدى الرياضيين(٣٧).

وتشير ماجدة محمد إسماعيل (٢٠٢٣م)، إلى أن اليقظة الذهنية ما هي الا توجيه الانتباه إلى غرض ما في اللحظة الحاضرة، دون إصدار أحكام، وهي جودة أساسية طبيعية والتي يمتلكها الجميع للتواجد في الحاضر، والوعي أين نحن وماذا نفعل مع عدم المبالغة في الاستجابة لما يحدث حولنا (١٣: ٢٠).

وتتضح أهمية دراسة اليقظة الذهنية بالنسبة للرياضيين في تحقيق الأداء المثالي ولأن كل نشاط رياضي له درجة مثلى من خبرة الإحفاظ بحالة اليقظة الذهنية حيث تختلف وفقاً لطبيعة النشاط الرياضي، لذا ينبغي التعرف على مستوى اليقظة الذهنية للاعب ولكل نشاط رياضي على حده، كما تتضح أهميتها في ضرورة التعرف على اللاعبين غير المدربين ذهنياً لإمكانية إعداد برامج تدريب عقلي لتحسين حاله الذهنية لتحقيق حالة اليقظة الذهنية مهما كانت الظروف والمواقف اثناء الأداء الرياضي (٢٢: ٤٨٥).

وتوصف اليقظة الذهنية بأنها ذلك الأسلوب أو الطريقة في التفكير التي تؤكد على أهمية الانتباه إلى البيئة التي يعمل فيها الفرد وأحاسيسه الداخلية من غير إصدار الأحكام الإيجابية أو السلبية، كذلك فان الفرد عندما يقوم بالامتناع عن إصدار الحكم على خبرة ما بأنها ايجابية أو سلبية، فانه يستطيع القيام بعرضه بشكل أكثر واقعية وتحقيق استجابة التكيف (٢٩: ٥).

ولعل الارتقاء بمستوى الأداء يُعد أحد المشاكل التي تواجه الرياضيين، وتقف في طريق تحقيق الأهداف، وقد يرجع ذلك إلى التركيز على أبعاد التدريب البدني وما يتطلبه تطوير مستوى اللياقة البدنية من تحمل الألم والمثابرة في الوصول إلى مستويات محددة تتطلب بذل الجهد والمعاناة، بالإضافة إلى أن تطوير المهارات الحركية يحتاج إلى العديد من التكرارات وتحمل الأداء، وهنا تظهر أهمية الجانب العقلي والنفسي للرياضيين؛ حيث يعمل على تغيير الانتباه إلى أبعاد أخرى من العملية التدريبية تساهم في تطوير الأداء، وفي نفس الوقت تعمل على تخفيف العبء البدني والنفسي المُلقى على الرياضي، حتى يتمكن من النقاط أنفاسه من خلال تبادل العمل بين الجانب البدني والجانب العقلي والنفسي.

ولهذا السبب تؤكد آية مشهور الجمل (٢٠١٧م)، إلى أن الجانب النفسي والعقلي أحد المدخلات الأساسية في مثلث التدريب الرياضي وإعداد اللاعبين للبطولات الأولمبية والدولية؛ حيث أثبتت نتائج العديد من الدراسات والبحوث التكامل الواضح بين الجوانب الثلاثة (العقلي- البدني- المهاري)، والتي تؤكد على أن المستويات العليا يلزم إعدادها عقلياً لتحقيق الأهداف والإنجازات المرجوة من واقع ما تمثله من أهمية بالغة في المنافسات الرياضية (١: ٥-١).

وبالتالى، فالليقظة الذهنية تعمل على توسيع الرؤية، وتزيد الفرص لتعلم جديد، على العكس من النظرة القطعية للأمور أحادية الاتجاه التى تسجن الفرد فى حدود معوقة وحياة روتينية، فالليقظة تجعل الفرد يتسم بالمرونة فى تقبل الجديد فى البيئة من إمكانيات، مختلفة، والممارسات العملية لليقظة العقلية، وتركيز انتباه الشخص على كل ما يدور حوله فى الوقت نفسه يسمح للشخص بالتحقق من واقعه دون الوقوع فى الاحكام الانفعالية(١١).

وعلى الجانب الآخر، فقد أصبح التعافى النفسى مفهوماً شائعاً فى مجال الوقاية؛ نظراً لتأثيراته الايجابية فى مقاومة الضغط، والتكيف الناجح، والنوعية الأفضل من الحياة والعلاقات مع الآخرين، والصحة النفسية السوية(٣٤: ٢٤٤).

ويعرف محمد عبدالله إسماعيل، وأحمد عاطف الشلقامى(٢٠٢٤م)، التعافى النفسى بأنه "حالة -نفسية وفسولوجية- تتركب من تضافر عناصر(معرفية إدراكية- وجسدية وسلوكية واجتماعية وبدنية ووجدانية، لخلق شعور سار لديه يرتبط عادةً هذا الشعور بالارتياح وعدم الخوف أو التردد فى فعل شيء ما وغالباً ما يكون مصحوباً بسلوكيات تعكس حالة من الاقدام وعدم التوتر والارتياح، أو أعراض جسدية أخرى محمودة"(١٩: ١٥١٨).

فضلاً عن أن لاعبو كرة القدم عرضةً لمخاطر إصابة قطع كامل فى الرباط الصليبي، بسبب طبيعة اللعبة والاحتكاك المباشر ونوعية أرض الملعب والحذاء الذي يرتديه اللاعب بالإضافة لبعض العوامل البدنية التي تعمل على ثبات مفصل الركبة مثل الكفاءة الوظيفية لمنطقة الحوض والكاحل والتي تعتبر من أهم عوامل منع حدوث إصابات الركبة بشكل عام وقطع الرباط الصليبي بشكل خاص، كما يلعب الضغط النفسى والتوتر الذي يتعرض له اللاعب أثناء المباريات دوراً هاماً فى حدوث تلك الاصابة؛ إذ تعتبر هذه الإصابة الأخطر بالنسبة للاعبى كرة القدم لعدة أسباب(١٩: ١٥١٢).

وتعتبر إصابة الرباط الصليبي الأمامي إصابة شائعة بين الرياضيين فى مختلف الأنشطة التي تتطلب الهبوط وتغيير الاتجاهات، وتعتبر عملية إعادة بناء الرباط الصليبي هي جراحة ضرورية لاستعادة الاستقرار الميكانيكي للمفصل كشرط أساسي للعودة إلى ممارسة الرياضة مرة أخرى(٣٣: ٧٦٢-٧٧٠).

وعلى المستوى التطبيقي تأتى بوادر ودعائم مشكلة الدراسة الحالية من خلال نتائج دراسة قام بها الباحث بعنوان "التعافى النفسى والبدني كمؤشرين للعودة بعد التأهيل من الإصابة بقطع

الرباط الصليبي الأمامي للاعبى كرة القدم"، والتي كان من أهم نتائجها أن التعافى النفسى يُعد شرط أساسى ومؤشر هام للعودة بالنسبة للاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامى، كونه أحد محددات الرئيسية لاستئناف النشاط الرياضى بعد العودة، كذلك مستوى التعافى النفسى للرياضيين المصابين بالرباط الصليبي الأمامى لدى لاعبي كرة القدم قد ظهر حول جميع أبعاد مقياس التعافى النفسى والاختبارات البدنية بمؤشرات إيجابية دالة بدرجة (متوسطة)، وبالتالي يُعد التعافى النفسى أحد أهم مقومات عودة اللاعب للممارسة الرياضية خصوصًا بعد الإصابة.

وقد أوصى الباحث بضرورة أخذ المدربين والجهاز الفنى بعين الاعتبار أن القدرات البدنية والمهارية والفسولوجية غير كافية للحكم على عودة واستئناف النشاط في ظل التأهيل بعد الإصابة وما بعدها، وأنه يجب التأكيد على التعافى النفسى والعمل على تحسين مستوياته من خلال الإعداد النفسى، كذلك أوصت نتائج الدراسة السابقة بضرورة تصميم برامج إرشادية تعنى بالتعرض للتعافى النفسى للرياضيين المصابين كافةً باختلاف اصابتهم وخاصةً بعد عملية التأهيل البدنى، والذي يجمع بين التفاوض الواقعى الذى يأخذ السلبيات في الاعتبار ويحاول التغلب عليها باستخدام قواعد التدريب العقلى والارشاد النفسى والقواسم المشتركة مع التأهيل البدنى للإصابات الرياضية.

ومما لا يدع مجالاً للشك بالنسبة للباحث أن الإصابات الرياضية وتداعياتها النفسية يُمكن أن تشكل تحديًا كبيرًا بالنسبة للرياضى المصاب، ولكن باستخدام الاستراتيجيات والنهج الصحيح وبالرجوع للعلم ومن ثم المتخصصين، يمكنك التغلب عليها ومواصلة العطاء بالنسبة للرياضى والذي يريد العودة سريعًا، كذلك من خلال اتخاذ خطوات استباقية لمنع الإصابات واتباع خطة ارشادية جيدة التنظيم لتحسين مستوى التعافى النفسى، ستكون اللبنة الهامة والداعمة للعودة إلى اللعبة بأمان وثقة.

وتأكيدًا على ما سبق، يظهر للمُطلع جليًا من سياق النتائج والتوصيات السابقة أن مشكلة هذه الدراسة تتمثل - بالتحديد - في نقص المعرفة وغياب البحث في الأثر الذى قد تلعبه تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى النفسى لتلك الفئة العمرية-لاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامى وذلك بعد عملية التأهيل إستعدادًا للعودة للممارسة- وتحديد مستوياتها، والأسباب المؤدية إليها، وتحديد السبل الكفيلة لتحقيقها؛ بالإضافة إلى ارتباط ذلك بمستوى تحسن نسبة التعافى النفسى لديهم جراء الإصابة الرياضية، الأمر الذى سهل تلك

الدراسة للتعرف على هذا الموضوع وتداعياته وعلى الجهد المبذول والذي ينعكس آثاره سلبياً أم إيجابياً على العطاء.

ومُساهمةً من الباحث في المحاولة لإيجاد أسلوب فعال لتحسين مستوى التعافى النفسى لتلك الفئة، ونظراً لما لهذا الموضوع من أهمية في المجال الرياضي بشكل عام، وفي مجال الاصابات الرياضية بشكل خاص وتتويجاً للدور الحيوى لعلم النفس الرياضى التطبيقى والذي نتطلع إلى أن يتطور في ظل التقدم العلمي والتكنولوجي، والحضاري، فقد ارتأى الباحث أن يتناول هذا الموضوع بالبحث والدراسة؛ فكانت الحاجة لإجراء هذا البحث والسعى الحثيث من قبل الباحث في إمكانية وضع برنامج إرشادى نفسى مستنداً إلى تدريبات اليقظة الذهنية ومعرفة مدى فعاليته على مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي مطلباً ملحاً في سبيل الوصول بالرياضى المصاب لأعلى مراحل السواء والسلامة النفسية .

أهمية الدراسة:

١- الأهمية النظرية:

- في حدود علم الباحث فإنه لا توجد دراسة عربية تناولت التدريب على اليقظة الذهنية من خلال برنامج إرشادى نفسى قائم عليها، وذلك لتحسين مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامي، مما يؤكد أهمية إجراء هذه الدراسة إضافة إلى محاولة التأصيل النظري للتدريب على اليقظة الذهنية، ومحاولة لإثراء المكتبة العربية السيكولوجية بإطار نظري عن اليقظة الذهنية وكيفية التدريب عليها.

- من حيث طبيعة عينة الدراسة وهم لاعبي كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي والذين تم تأهيلهم بدنياً، وما يتصفوا به من صفات وخصائص تحتاج منا إلى إجراء المزيد من البحوث والدراسات التي تسهم في حل العديد من المشكلات وتلبية الحاجات الخاصة بهم، فعلى الرغم من امتلاك هؤلاء اللاعبين للعديد من الخصائص والقدرات التي تؤهلهم للعودة إلا أن هذه القدرات الخاصة بهم في حاجة إلى التدخل والمساعدة لكي تتحول إلى إنتاجات إبداعية، وتأتي أهمية ذلك من خلال الدور الذي تلعبه استراتيجيات اليقظة الذهنية في تحسين مستوى التعافى النفسى لدي عينة الدراسة، وبالتالي تتضح الأهمية النظرية للدراسة الحالية من خلال توضيح الدور الذي تلعبه

اليقظة الذهنية في تحسين مستوى التعافى النفسى، فموضوع التعافى النفسى من الموضوعات الهامة لدى الرياضى المصاب، فقد أثبتت العديد من الدراسات ارتباط التعافى النفسى باليقظة الذهنية، وتسلط هذه الدراسة الضوء على أهمية الدور الذي تلعبه التدخلات القائمة على اليقظة الذهنية في تحسين درجة التعافى النفسى لتلك الفئة المستهدفة.

- توجيه نظر القائمين على الإعداد النفسى للرياضيين بأهمية تدريبات اليقظة الذهنية لسرعة التعافى النفسى خصوصًا بعد تخطى مرحلة التأهيل وسرعة العودة لإستئناف النشاط.

- ابراز أهمية اليقظة الذهنية فى تحسن مستوى التعافى النفسى لما فيها من أثر ايجابى فى زيادة الوعى بخبراتهم ورفع مستوى الصحة النفسية لديهم.

٢- الأهمية التطبيقية:

- تتضح الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة الحالية في كونها تسعى إلى تحسين مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم بعد عملية تأهيلهم من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي من خلال البرنامج الارشادي النفسى المستند على تدريبات اليقظة الذهنية، وما يحتويه من استراتيجيات، والتي تُساعدهم على التأمل الواعي اليقظ، من خلال التركيز على المواقف الراهنة للموضوعات قيد الاهتمام والتركيز بعيدا عن عدم اصدار الأحكام المتسارعة نتيجة أنماط التفكير المشوشة، الأمر الذي يسهم في مساعدة الرياضيين المصابين بالرباط الصليبي على الإدراك الواعي لكل ما يدور من حولهم، بما يسهم في تحفيز وتنمية وتحسين مستوى التعافى النفسى لديهم، مما قد يسهم في توفير البيئة والمناخ النفسى المناسب لهم؛ الأمر الذي يساعد هؤلاء الرياضيين على التعبير عن مواهبهم وتحويلها إلى انتاجات إبداعية ملموسة تعود بالنفع عليهم وعلى المجتمع.

- كذلك قد تفيد نتائج تلك الدراسة فى وضع معايير ومؤشرات أكثر دقة لتخطى الرياضى المصاب مرحلة التعافى النفسى والبدنى ومدى جهازيته، وارتباط تلك المؤشرات والمعايير بمخرجات تدعم توافقه وعودته للمستوى الطبيعى قبل الاصابة ومن ثم نجاحه فى رياضته وتحقيق المستوى المطلوب والمتوقع من الانجاز.

- تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم بعض التوصيات التي تفيد العاملين فى مجالى التأهيل البدنى والرعاية النفسية، والجهات المختصة بالرياضيين المصابين نحو

الاهتمام باستخدام التدخلات المستندة على تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى النفسى لتلك الفئة المستهدفة، وذلك فى ضوء ما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية.

هدف البحث:

يهدف البحث الحالى إلى التعرف على " فعالية برنامج إرشادى نفسى مستنداً إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى".

فروض البحث:

1. توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في متغير اليقظة الذهنية، لصالح القياس البعدي للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى.
2. توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى التعافى النفسى، لصالح القياس البعدي للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى.
3. توجد علاقة ارتباطية دالة بين اليقظة الذهنية وتحسين مستوى التعافى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى.

مصطلحات البحث:

الإرشاد النفسى: *Psychological guidance*

عملية الهدف منها مساعدة الرياضيين على فهم وتحليل استعداداتهم وقدراتهم وميولهم وحاجاتهم وإمكاناتهم ومشكلاتهم المختلفة، واستخدام تلك المعرفة فى اتخاذ القرارات المناسبة بما يحقق لهم التوازن (٢: ١٤).

البرنامج الإرشادى: *Counseling Program*

يعرف "حامد زهران (٢٠٠٣م)" البرنامج الإرشادى بأنه "برنامج مخطط منظم فى ضوء أسس علمية مقننة لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً بهدف مساعدتهم فى بلوغ النمو السوي" (٤: ٥٦).

اليقظة الذهنية: Mindfulness

عرفها كابات زين (Kabat – Zinne, 1990) وهو رائد هذا العلاج بأنها: "الوعي الذي ينشأ عن توجيه الانتباه للخبرة بطريقة خاصة، أي توجيه الانتباه لخبرة محددة بحرص وعن قصد في اللحظة الحاضرة وبدون إصدار أحكام على هذه الخبرة" (٢٨: ٧).

التعافى النفسى: Psychological recovery

يعرفه محمد عبدالله إسماعيل، وأحمد عاطف الشلقامى (٢٠٢٤م): بأنه "حالة -نفسية وفسيوولوجية- تتركب من تضافر عناصر (معرفية إدراكية- وجسدية وسلوكية واجتماعية وبدنية ووجدانية، لخلق شعور سار لديه يرتبط عادة هذا الشعور بالارتياح وعدم الخوف أو التردد فى فعل شيء ما وغالباً ما يكون مصحوباً بسلوكيات تعكس حالة من الاقدام وعدم التوتر والارتياح، أو أعراض جسدية أخرى محمودة"، كذلك يُمثل "الدرجة التي يحصل عليها الرياضى على المقياس المستخدم فى الدراسة الحالية لقياس درجة التعافى النفسى (١٩).

الدراسات المرجعية:

في هذا المجال اجريت دراسات عديدة تناولت متغيرات البحث بشكل منفصل عن الآخر، ولكن ما يميز هذا البحث أنه من أوائل الدراسات التي تناولت متغير اليقظة الذهنية وعلاقتها بالتعافى النفسى فى المجال الرياضى فى البيئة العربية بصفة عامة، وللاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي بصفة خاصة وتلبية لتوصيات علمية تفيد فى الوصول بالرياضى لتحقيق أهدافه.

١. دراسة ضياء رحمن جاسم (٢٠٢٥م) والتي هدفت الى التعرف على اليقظة العقلية وعلاقتها بالتردد النفسى لحكام كرة القدم للصالات، الوصفي، تم اختيار عينة البحث الأساسية من حكام كرة القدم للصالات، المعتمدين من قبل ستخدم المنهج الاتحاد العراقي لكرة القدم للصالات للموسم الرياضى (٢٠٢٣/٢٠٢٢)، بالطريقة العشوائية وبالبالغ عددهم (٢٢)، حكم من حكام الدرجة الأولى للصالات، وبينت النتائج لوجود ارتباطات عكسية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس اليقظة العقلية والتردد النفسى لدى حكام كرة القدم للصالات، وأوصى الباحث بضرورة الإستفادة من مقياس اليقظة العقلية من قبل حكام كرة القدم للصالات وتفعيله على حكام آخرين فى أنشطة مختلفة، والتعرف على اليقظة العقلية والتردد النفسى لحكام كرة القدم للصالات يسمح

- بناء البرامج المناسبة لمساعدتهم على رفع مستوى اليقظة العقلية، والتردد النفسي لديهم مما لها من مردود إيجابي وفعال(٩).
٢. بينما هدفت دراسة رانيا عبد العظيم محمود أبو زيد(٢٠٢٤م)، إلى الكشف عن فعالية البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية في خفض الإجهاد الرقمي والتجول العقلي لدى طلبة الجامعة، وتكونت العينة من(٢٠)، طالبا وطالبة تم توزيعهم على مجموعة تجريبية قوامها(١٠)، طلبة، ومجموعة ضابطة قوامها(١٠)، طلبة، وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين في اليقظة العقلية، والإجهاد الرقمي والتجول العقلي، والعمر الزمني، وتم استخدام مقياس اليقظة العقلية(تعريب فوئية حسن رضوان ونسرين السيد سويد، ٢٠٢١)، ومقياس الإجهاد الرقمي والتجول العقلي والبرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية (إعداد الباحثة)، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية في خفض درجات طلاب المجموعة التجريبية على مقياس الإجهاد الرقمي والتجول العقلي، وكان حجم تأثير البرنامج كبيراً، كما استمرت فعالية البرنامج أثناء فترة المتابعة، وفي ضوء هذه النتائج تمت صياغة مجموعة من التوصيات التربوية والبحوث المقترحة(٧).
٣. دراسة محمد عبدالله إسماعيل، أحمد عاطف الشلقامي(٢٠٢٤م)، والتي هدفت إلى التعرف على مستوى التعافي النفسي والبدني كمؤشرين للعودة بعد التأهيل من الإصابة بقطع الرباط الصليبي الأمامي للاعبين كرة القدم، وذلك من خلال التعرف على مستوى التعافي النفسي والبدني للاعبين كرة القدم المصابين بقطع الرباط الصليبي الأمامي، ومدى إمكانية التنبؤ بالتعافي النفسي بدلالة التعافي البدني بعد التأهيل من الإصابة بقطع الرباط الصليبي الأمامي للاعبين كرة القدم، وللإجابة على تساؤلات البحث، استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي؛ حيث تكونت عينة البحث من لاعبي كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامي(الدرجة الأولى)، بمحافظة الدقهلية، (الذين تم إجراء عملية إصلاح الرباط الصليبي الأمامي عن طريق الطبيب الجراح لركبة واحدة فقط)، وعددهم(٢٠)، لاعب؛ بالإضافة إلى(١٥)، لاعب من داخل مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، واستخدم الباحثان مقياس التعافي النفسي للرياضيين المصابين-إعداد الباحثان، وكذلك مجموعة من الاختبارات البدنية كمؤشرات دالة للتعافي البدني، وأشارت أهم النتائج إلى أن التعافي النفسي والبدني يُعدان شرطين أساسيين ومؤشرين للعودة بالنسبة للاعبين كرة القدم المصابين

بالرباط الصليبي الأمامي، كونهما محددات رئيسية لاستئناف النشاط الرياضي بعد العودة، كذلك مستوى التعافي (النفسي والبدني) للرياضيين المصابين بالرباط الصليبي الأمامي لدى لاعبي كرة القدم قد ظهر بمؤشرات إيجابية دالة بدرجة (متوسطة) ومن ثم تكون مقبولة لعينة البحث قيد الدراسة.، ومن ثم إمكانية التنبؤ بالتعافي النفسي بدلالة التعافي البدني للرياضيين المصابين بالرباط الصليبي الأمامي للاعبين كرة القدم، وبالتالي يُعد التعافي النفسي أحد أهم مقومات عودة اللاعب للممارسة الرياضية خصوصًا بعد الإصابة (١٩).

٤. بينت دراسة *Luis Miguel Ramos Pastrana, José María Giménez Egado, Aurelio Olmedilla Zafra Universidad de Murcia (España, 2024)*، والتي هدفت إلى معرفة "الجوانب النفسية المرتبطة بإعادة تأهيل الرباط الصليبي الأمامي وتكرار الإصابة لدى لاعبي كرة القدم: "مراجعة منهجية لتلك الجوانب النفسية المرتبطة بإعادة تأهيل الدوري الإسباني ولاعبين كرة القدم"، أجريت الدراسة بجامعة "مورسيا بأسبانيا (٢٠٢٤م)، كذلك تهدف هذه الدراسة أيضًا إلى فحص البحوث المتعلقة بالجوانب النفسية لإعادة تأهيل الرباط الصليبي الأمامي والعودة إلى اللعب (RTP)، فضلًا عن تأثيرها على احتمال تكرارها لدى لاعبي كرة القدم وفي كرة الصالات، تم إجراء البحث باستخدام قواعد بيانات (Scopus و PubMed و WoS)، و (CENTRAL) ومصادر الأدبيات (DART-Europe) و (OpenGrey)، وقد أشارت النتائج إلى أن العامل النفسي الأكثر تقييمًا هو الاستعداد النفسي والعودة إلى اللعب لـ (RTP)، من خلال الرباط الصليبي الأمامي للعودة إلى الرياضة بعد الإصابة (ACL-RSI)، وبالمثل، فإن التدخلات النفسية لدى لاعبي كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامي لها آثار إيجابية على الحالات المزاجية، وتقلل من إدراك الألم، والخوف من الإصابة مرة أخرى، من بين أمور أخرى.، كذلك تضمنت ملفات تعريف مخاطر التكرار والتعرض للإجهاد والاستعداد النفسي العالي لـ (RTP)، ولذلك ينبغي دمج التدخلات النفسية في عملية إعادة التأهيل والفحص لتحديد اللاعبين المعرضين لخطر النتائج السيئة أو التكرار.، ومن شأن البحث الإضافي أن يساعد في فهم تأثير المتغيرات الأخرى أو المستويات المثلى للاستعداد النفسي لـ (RTP) (٣٢).

٥. دراسة حسني اياد نعمة (٢٠٢٣م)، والتي هدفت إلى مقارنة لليقظة الذهنية بين لاعبي الألعاب الفرعية والألعاب الفردية كذلك تطرقت الدراسة لأهمية اليقظة الذهنية والتعرف على مستوى اليقظة الذهنية لدى اللاعبين الممارسين لألعاب الفرقية او الألعاب الفردية، كذلك كون الإعداد النفسي أحد اهم الأعمدة التي تركز عليها عملية التدريب لأجل الحصول على أفضل انجاز للرياضي، ومستوى اليقظة الذهنية وتأثيره على اداء كل لاعب، وتمثلت عينة الدراسة فى لاعبين منتخب جامعة بغداد للألعاب الفرقية والألعاب الفردية- جامعة القادسية، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته موضوع البحث، وقد استخدم الباحث مقياس اليقظة الذهنية، وكان من أهم النتائج وجود فرق معنوية في مستوى اليقظة الذهنية لصالح لاعبي الألعاب الفرقية، كذلك ظهور فروق معنوية في مستوى اليقظة الذهنية ولصالح لاعبي الألعاب الفرقية، وأوصت الدراسة بضرورة توفير ظروف ملائمة للاعبين من أجل رفع مستوى اليقظة الذهنية لديهم (٦).

٦. بينما هدفت دراسة مروة عبد الحميد توفيق (٢٠٢١م)، إلى التعرف علي "المناعة النفسية والتعافي النفسي في علاقتهما بالشعور بالتماسك والأمل لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا"، وتحديد ما إذا كانت هناك فروق في المناعة النفسية، و التعافي النفسي، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بالتماسك والأمل من خلال المناعة النفسية والتعافي النفسي، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٠)، أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا بواقع (٣٠)، ذكور، (٣٠)، إناث واستخدمت الدراسة مقياس المناعة النفسية والتعافي النفسي والشعور بالتماسك والأمل من إعداد الباحثة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين المناعة النفسية و التعافي النفسي وكل من الشعور بالتماسك والأمل لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس المناعة النفسية والتعافي النفسي لصالح الذكور، بالإضافة إلي توصل النتائج إلي إمكانية التنبؤ بالشعور بالتماسك والأمل من خلال المناعة النفسية والتعافي النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا (٢٠).

٧. بينما أجرى ستيفن وآخرون (2021). *Stefan Vutescu, And others*، دراسة هدفت إلى التعرف على "المكونات النفسية والاجتماعية للتعافي بعد إعادة بناء الرباط

الصليبي الأمامي لدى الرياضيين الشباب: مراجعة سردية؛ حيث أجرى مراجعة سردية للأدبيات الحالية التي تتناول العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالشفاء بعد إصابة الرباط الصليبي الأمامي وإعادة الإعمار اللاحق لدى الرياضيين الشباب، وكان الهدف هو توفير مورد للأطباء الذين يعالجون إصابات الرباط الصليبي الأمامي لدى الشباب للمساعدة في تحديد المرضى الذين يعانون من استجابات نفسية غير قادرة على التكيف بعد الإصابة وتشجيع اتباع نهج متعدد التخصصات عند علاج الرياضيين الشباب المصابين بتمزق الرباط الصليبي الأمامي، وقد لخصت هذه المراجعة العوامل النفسية التي يمكن أن تؤثر على إعادة تأهيل (ACLR)، للرياضيين الذين يأملون في (RTS)، أو العودة إلى مستوى الرياضة قبل الإصابة، كانت من أهم العوامل النفسية، الاستعداد النفسي، والخوف من الإصابة مرة أخرى، والرغبة في العودة والتي ثبت أن جميعها مرتبطة بـ (RTS)، والعودة إلى مستوى الرياضة قبل الإصابة للمرضى الذين يتعافون من ACLR؛ حيث أشارت الأدبيات ذات الصلة إلى أن الأفراد الذين يظهرون مستويات أعلى من الاستعداد النفسي هم أكثر عرضة للإصابة بـ (RTS)، والعودة إلى مستوى الرياضة قبل الإصابة، وتعد الأبحاث المستقبلية المتعلقة بإعادة التأهيل النفسي والرعاية قبل وبعد العملية الجراحية ضرورية لفهم أفضل لكيفية نجاح المرضى في علاج (RTS)، دون العواقب التي تنجم عن العوامل النفسية السلبية مثل ارتفاع مستويات الخوف وانخفاض مستويات التحفيز (٣٦).

٨. أما دراسة مالك فضيل القريشي (٢٠٢١م)؛ فقد هدفت إلى التعرف على "التعافي النفسي لدى المتعافين من جائحة كورونا"، وأهمية الفروق الإحصائية في التعافي النفسي باختلاف متغير الجنس (ذكور - إناث)، والكشف عن العلاقة الارتباطية بين التعافي النفسي والدعم العاطفي للمتعافين من جائحة كورونا، وتكون مجتمع البحث من (١٧٣١٧)، فرداً، وتم اختيار عينة البحث المكونة من (٤٠٠)، فرداً من المتعافين من جائحة كورونا من الجنسين باختلاف التحصيل العلمي والأعمار، بنسبة (٢٨٨)، ذكراً و (١٢٢)، أنثى تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية، وقد تم اختيار مجتمع البحث الحالي من المتعافين من جائحة كورونا من موظفي الدولة في وزارات (التعليم العالي، تم تحديد البحث العلمي والصحة والتعليم) للعام (٢٠٢٠-٢٠٢١م)، في مركز مدينة الكويت، وأظهرت النتائج يتمتع المتعافون من جائحة كورونا بحالة جيدة مقدار التعافي النفسي، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التعافي النفسي وفقاً

- لمتغير الجنس (ذكور - إناث)،. كذلك توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة بين متغيرات البحث التعافي النفسي والدعم الانفعالي (١٤).
٩. دراسة صاحب الشمري، أديب نادر (٢٠٢١م)، والتي هدفت إلى التعرف على اليقظة الذهنية بينشخصية لدى طلبة جامعة سامراء وبناء مقياس اليقظة الذهنية بينشخصية لدى طلبة الجامعة، وقياسها حسب متغيري الجنس والإختصاص، استخدم الباحثان المنهج الوصفي على عينة مكونة من (٢١٦)، طالباً جامعياً، و(٤٢٦) طالبة جامعية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تتمتع عينة البحث بمستوى جيد من اليقظة الذهنية بينشخصية، فقد كان متوسط درجاتهم فيها (١١٠.٨٤٢)، وهو أعلى من المتوسط الفرضي، ودال عند مستوى دلالة (٠.٠٠١)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠٥)، في اليقظة الذهنية بينشخصية حسب متغير الجنس ولصالح الإناث، وحسب متغير التخصص ولصالح طلبة التخصصات العلمية (٨).
١٠. أما دراسة محمد أحمد الحمادي (٢٠٢٠م)، والتي هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج للتأهيل البدني والنفسي للمصابين بقطع الرباط الصليبي الأمامي بعد التدخل الجراحي على سرعة العودة لممارسة النشاط الرياضي هدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج للتأهيل البدني والنفسي للمصابين بقطع الرباط الصليبي الامامي بعد التدخل الجراحي على سرعة العودة لممارسة النشاط الرياضي، وتطوير القدرات البدنية (القوة العضلية، المدى الحركي، التوازن)، وجاءت عينة البحث بالطريقة العمدية من لاعبي كرة القدم المصابين بقطع الرباط الصليبي وعددهم (١٠)، من المصابين؛ واعتمد على المنهج التجريبي، وتمثلت أدوات البحث في استمارة تسجيل بيانات المصابين، وميزان طبي لقياس الوزن، قرص التوازن. واستخدمت القياسات البدنية، والنفسية، والقياسات الأنتروبومترية، وأختتم البحث بالإشارة إلى تطوير القوة العضلية للمصابين بقطع الرباط الصليبي الأمامي، وسرعة عودة اللاعب المصاب للملاعب، وجاءت التوصيات موضحة الاستفاداة من البرنامج المقترح في تأهيل المصابين بقطع الرباط الصليبي الأمامي (١٥).
١١. دراسة منى مختار المرسى، ايمان مصطفى الشناواني (٢٠١٩م)، والتي هدفت إلى بناء مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين وذلك من خلال عدة أهداف فرعية كالتعرف على الفروق في اليقظة الذهنية للرياضيين وفقاً لطبيعة الانشطة الرياضية (الفردية -

(الجماعية)، الفروق في اليقظة الذهنية للرياضيين وفقاً للمستوى (الناشئين - المستويات العليا)، الفروق في اليقظة الذهنية للرياضيين وفقاً للجنس (اللاعبين - اللاعبات)، من خلال نتائج البحث وفي حدود العينة أمكن التوصل الى عدة استخلاصات كبناء مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين والذي يتضمن (٥)، محاور هم التمييز اليقظ، الانفتاح على الجديد، التوجه نحو الحاضر، الوعي بوجهات النظر المتعدده، قبول مشاعر الاخرين، (٤٥)، عبارة، وتم التحقق من صدق وثبات المقياس حيث تميز بصدق وثبات عالي يمكن الاعتماد عليه كمقياس مقنن، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائياً في اليقظة الذهنية للرياضيين وفقاً لطبيعة الأنشطة الرياضية (الفردية - الجماعية) لصالح الأنشطة الفردية، ووجود فروق دالة احصائياً في اليقظة الذهنية للرياضيين وفقاً للمستوى (الناشئين - المستويات العليا) لصالح المستويات العليا (٢٢).

١٢. دراسة *Hamilton, Harley T. (2019)* والتي هدفت إلى التعرف على التعافي من الإصابات الرياضية من خلال التدخلات النفسية والنفسية، والتي أجريت على عدد من الرياضيين المصابين بإصابات مختلفة، وأشارت إلى أن الميكانيكا الحيوية للإصابة هي محور التركيز النموذجي للمدربين الرياضيين، وغالباً ما تكون الجراحة نتيجة للإصابة الرياضية وهي كذلك تليها خطة إعادة التأهيل بشكل روتيني، تتضمن هذه الخطة عادة العلاج الطبيعي ويركز على عودة الحركة والوظيفة للبنية التشريحية المصابة، وأشارت نتائج الدراسة أنه عادة لا يتم تدريب المدربين بشكل صحيح على الجوانب النفسية للتعافي من الإصابات، ووبينت النتائج ضرورة مساعدة الرياضي على التعافي بشكل كامل، لأن هناك تغير نفسي لكل تغير جسدي، وينبغي استخدام تطبيق التدخلات النفسية طوال الوقت في عملية إعادة التأهيل، وأن من بين أهم بعض من التدخلات الأكثر استخداماً للمساعدة في تحسين الأداء الرياضي والحفاظ عليه هي تحديد الأهداف، واليقظة الذهنية، والحديث الإيجابي عن النفس، والصور الذهنية ويعتقد أن استخدام مثل هذه التدخلات النفسية يكون لها تأثير إيجابي على كفاءة التعافي ومدى فعاليته وعودة الرياضيين للعب (٢٥).

١٣. وقد أجرت مريم الزيادات (٢٠١٦م)، دراسة هدفت إلى "تطوير مقياس التعافي النفسي للبيئة الأردنية"؛ حيث تألفت عينة الدراسة من (٣٤١)، شخصاً منهم (٣٩)، مدمناً، و(٣٩)، مريضاً نفسياً، و(١٨٣)، طالباً وطالبة في الجامعة الأردنية (٣٦)، طالب

و(١٤٧)، طالبة، و(٥٠)، مريضًا باطنيًا أجابوا عن المقياس لاستخراج خصائصه السيكومترية وشارك (٣٠)، طالبا وطالبة في الجامعة الأردنية في دراسة استطلاعية للتوصل إلى دلالات صدق المحتوى إضافة للمحكّمين.، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أنه وبعد إجراء التحليلات الإحصائية المناسبة لمقياس التعافي النفسي المطور للبيئة الأردنية فقد تألف - في صورته النهائية- من (٣٠)، فقرة موزعة في أربعة أبعاد، وأنه يتمتع بدلالات صدق وثبات مرتفعة وذات دلالة إحصائية (٢١).

الاستفادة من الدراسات المرجعية:

تناولت الدراسات المرجعية متغيري الدراسة وصفياً وشبه تجريبياً في بيئات متباينة، وأظهرت وجود علاقات بين مستوى التعافي النفسي بكثير من المفاهيم النفسية؛ حيث تتميز هذه الدراسة بالبحث في استقصاء علاقة دالة احصائياً بين اليقظة الذهنية وتحسين مستوى التعافي النفسي للرياضيين المصابين بالرباط الصليبي الأمامي للاعبين كرة القدم تحديداً بعد انتهاء التأهيل البدني للرجل المصابة.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام تصميم القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة لملاءمته لطبيعة البحث.

مجتمع البحث:

يُمثل مجتمع البحث لاعبي كرة القدم الذين تم تأهيلهم ما بعد جراحة إصلاح الرباط الصليبي الأمامي المُنْمَرَق بمحافظة الدقهلية.

واختار الباحث مجتمع البحث للأسباب الآتية:

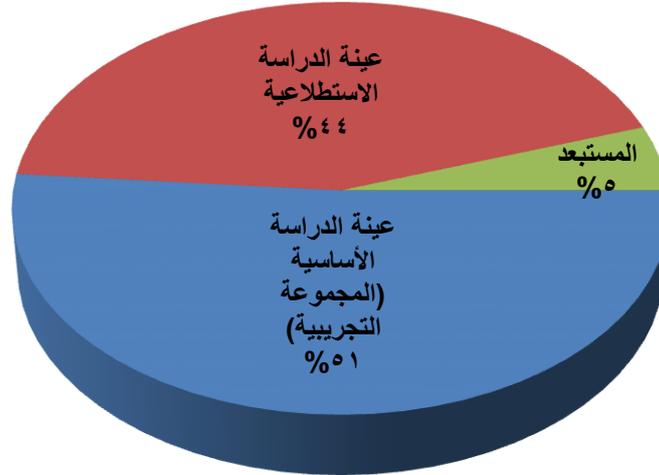
- البحث الحالي ما هو إلا دراسة تكملية؛ حيث أن أفراد عينة البحث قد طُبِق عليهم دراسة سابقة لقياس درجة التعافي النفسي والبدني لديهم ومن ثم الحاجة الماسة لبرامج ارشادية داعمة وفقاً لما جاء بتوصياتها.
- موافقة العينة التجريبية واقتناعهم بأهمية البرنامج النفسي وتعهدهم بحضور جميع جلسات البرنامج المقترح.

عينة البحث:

قام الباحث باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية وقوامها (٢٠)، لاعب من لاعبي كرة القدم بمحافظة الدقهلية الذين تم تأهيلهم ما بعد جراحة إصلاح الرباط الصليبي الأمامي المُمزق (الدرجة الأولى)، عن طريق الطبيب الجراح لـ (ركبة واحدة فقط)، بالإضافة إلى (١٧)، لاعب من داخل مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية كعينة استطلاعية للتحقق من المعاملات العلمية لأدوات البحث، كما في جدول (١).

جدول (١) توصيف عينة البحث.

م	نوع العينة	العدد	النسبة	ملاحظات
١	عينة الدراسة الأساسية (المجموعة التجريبية)	٢٠	٥١.٢٨%	تطبيق البرنامج المقترح
٢	عينة الدراسة الاستطلاعية	١٧	٤٣.٥٩%	التحقق من الخصائص السيكومترية
٣	المستبعد	٢	٥.١٣%	بقية الرياضيين غير المشتركين بالبحث
-	الإجمالي	٣٩	١٠٠%	إجمالي المجتمع



شكل (١) توصيف عينة البحث

شروط اختيار العينة:

- الانتظام في حضور التجربة لا يقل عن (٨٠%) من إجمالي الوحدات .
- ملاحظة وجود حالات من انخفاض مستوى التعافى النفسى للرياضيين قيد البحث.
- لم يتعرض الرياضيين قيد البحث لأي برنامج نفسي من قبل.

التحقق من اعتدالية توزيع العينة الكلية للبحث:

للتأكد من تجانس العينة الكلية للبحث (٣٧) لاعب (العينة الاستطلاعية والمجموعة الأساسية)؛ قام الباحث بعمل بعض القياسات، للتأكد من اعتدالية توزيع البيانات بين أفراد العينة في المتغيرات قيد البحث، كما هو موضح في جدول (٢).

جدول (٢) المتوسطات الحسابية والوسيط والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء للعينة الكلية للبحث في المتغيرات الأساسية (ن=٣٧)

المتغيرات	الاختبارات	وحدة القياس	المتوسط Mean	الوسيط Median	الانحراف Std. Dev	الالتواء Skewness
الأساسية	السن	سنة	٢٧.٢٥	٢٦.٥٠	٦.٢٥	٠.٣٦
	الطول	سم	١٧٦.٥٠	١٧٥.٠٠	٥.٥٧	٠.٨١
	الوزن	كجم	٨٣.٥٠	٨٠.٠٠	٩.١٧	١.١٥

يتضح من جدول (٢)، أن قيم معاملات الالتواء انحصرت ما بين (-٣) و(+٣) مما يدل على أن قياسات العينة الكلية للبحث في المتغيرات قيد البحث قد وقعت تحت المنحنى الاعتدالي وهذا يدل على تجانس أفراد عينة البحث الكلية في هذه المتغيرات.

أدوات جمع البيانات:

أعتمد الباحث في جمع البيانات المتعلقة بهذا البحث على مجموعة من الأدوات، وهي:

- مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين *Mindfulness Scale for Athletes* إعداد: (منى مختار المرسي- إيمان مصطفى علي الشنوان (٢٠١٩م) (٢٢)، مرفق (٣) (٤).
- مقياس التعافي النفسي للرياضيين المصابين *Psychological recovery scale for injured athletes* إعداد: (محمد عبدالله إسماعيل، أحمد عاطف الشلقامى- (٢٠٢٤م) (١٩)، مرفق (٥) (٦).

أولاً: مقياس اليقظة الذهنية: مرفق (٣) (٤) :-

١- وصف المقياس:

استعان الباحث بمقياس اليقظة الذهنية إعداد (منى مختار المرسي- إيمان مصطفى علي الشنوان (٢٠١٩م) (١٩)، مرفق (٣)، وقد أعد بهدف القياس الكمي لمستوى اليقظة الذهنية للرياضيين؛ حيث تضمن المقياس عدد (٥)، محاور، وهما: - (التمييز اليقظة *Alertness to Distinction*، الانفتاح علي الجديد *Opening to Living*، التوجه نحو الحاضر *Awareness of Orientation in the Present*، الوعي بوجهات النظر المتعددة

Multiple Perspectives، قبول مشاعر وافكار الاخرين)، وعدد(٤٥)، عبارة موزعة على تلك المحاور سائلة الذكر، على ميزان تقدير ثلاثي من(٣)، استجابات كما هو موضح بمرفق(٣)(٤)، كما قام الباحث بإجراء المعاملات العلمية علي العينة الاستطلاعية للبحث للتأكد من مدي ملائمة المقياس لقياس مستوى اليقظة الذهنية للرياضيين.

٢- حساب معامل صدق مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين:

استخدم الباحث طريقة الاتساق الداخلي، عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين المحاور وبعضها كما في جدول(٥/٣)، وبين العبارات والمحاور التي تنتمي إليها، وبين العبارة والدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين ، كما في جدول(٦/٣).

جدول (٣) معاملات الارتباط بين محاور لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين (ن=١٧)

المحاور	التمييز اليقظ	الانفتاح علي الجديد	التوجه نحو الحاضر	بوجهات النظر المتعددة الوعي	قبول مشاعر وافكار الاخرين	الدرجة الكلية للمقياس
التمييز اليقظ	٠.٧٢٧		٠.٧٩٣	٠.٧٧٠	٠.٨٢١	٠.٨٣٠
الانفتاح علي الجديد			٠.٧٦١	٠.٧٤٦	٠.٨٢١	٠.٨٩٧
التوجه نحو الحاضر				٠.٧٣٥	٠.٨٢١	٠.٨٨٥
الوعي بوجهات النظر المتعددة					٠.٨٧١	٠.٨٩٦
قبول مشاعر وافكار الاخرين						٠.٩٠١
الدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين						

قيمة (ر) الجدولية عند درجة حرية (١٥) ومستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٤٨٢

يوضح جدول (٣)، وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، بين درجة كل محور وبين المحاور وبين الدرجة الكلية مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين.

جدول (٤)، معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة المحور التابعة لها وبين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين (ن=١٧)

معاملات ارتباط		م	المحاور	معاملات ارتباط		م	المحاور
مع الدرجة الكلية	مع درجة المحور			مع الدرجة الكلية	مع درجة المحور		
٠.٥٢٥	٠.٤٨٥	٢٥	المحور الرابع: الوعي بوجهات النظر المتعددة	٠.٧٢١	٠.٤٧٨	١	المحور الاول : التمييز اليقظ
٠.٥٧٣	٠.٤٩٥	٢٦		٠.٧٢١	٠.٤٧٨	٢	
٠.٥٧٣	٠.٤٩٦	٢٧		٠.٧٣٥	٠.٦٨١	٣	
٠.٦٥٥	٠.٤٩٦	٢٨		٠.٧٤٦	٠.٦٠٨	٤	
٠.٦٦٦	٠.٤٨١	٢٩		٠.٥٦١	٠.٤٩١	٥	
٠.٧٨٥	٠.٤٩١	٣٠		٠.٥١١	٠.٤٦٨	٦	
٠.٧٩٦	٠.٤٩٥	٣١		٠.٧٠٥	٠.٤٩٥	٧	
٠.٦١١	٠.٤٩٥	٣٢		٠.٧٥٣	٠.٥٤٣	٨	
٠.٥٠٠	٠.٤٩٨	٣٣	المحور الخامس : قبول مشاعر وافكار الاخرين	٠.٦٣٠	٠.٤٧٥	٩	المحور الثاني : الانفتاح علي الجديد
٠.٥٦٨	٠.٥٥٠	٣٤		٠.٥٣١	٠.٥٢٣	١٠	
٠.٧٨٠	٠.٦١٨	٣٥		٠.٥٨٢	٠.٥٢٣	١١	
٠.٥٨١	٠.٥٠٠	٣٦		٠.٦٠٣	٠.٤٨٦	١٢	
٠.٦٣٢	٠.٥٣١	٣٧		٠.٧٥٣	٠.٤٦١	١٣	
٠.٦٥٣	٠.٥٣١	٣٨		٠.٥٠٤	٠.٤٦١	١٤	
٠.٦٧١	٠.٤٩٨	٣٩		٠.٦٩١	٠.٤٨٦	١٥	
٠.٧٨٥	٠.٥٠٠	٤٠		٠.٧١٦	٠.٥٥٠	١٦	
٠.٧٠٣	٠.٤٩٤	٤١		٠.٧٨٠	٠.٥٠٦	١٧	
٠.٨٦٠	٠.٥١٤	٤٢		٠.٥٤٧	٠.٤٨١	١٨	
٠.٨٦٠	٠.٥٦٩	٤٣		٠.٥٤٧	٠.٤٨١	١٩	
٠.٦٤٥	٠.٤٨١	٤٤		٠.٨٤٠	٠.٥٠٦	٢٠	
٠.٦٧٤	٠.٤٥٩٦	٤٥	٠.٧٤١	٠.٥٧٠	٢١		
			٠.٧٩٢	٠.٥٤٥	٢٢	المحور الثالث : التوجه نحو الحاضر	
			٠.٨١٣	٠.٥٩٣	٢٣		
			٠.٨٣١	٠.٥٩٣	٢٤		

قيمة (ر)، الجدولية عند درجة حرية (١٥)، ومستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٤٨٢

يوضح جدول (٤)، وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، بين درجة كل عبارة ودرجة المحور التابعة له وبين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

٣- حساب معامل ثبات مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين:

اتبع الباحث طريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون، ومعادلة جتمان؛ بالإضافة إلى معامل ثبات "ألفا كرونباخ"، وتعطي معامل اتساق داخلي لبنية المقياس، كما في جدول (٥)، بالإضافة إلى التعرف على العبارات التي تؤدي إلى خفض أو رفع معامل الثبات الكلي لأداة المقياس عند حذفها.

جدول (٥)، ثبات مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين بطريقة التجزئة النصفية و ألفا كرونباخ

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية		المؤشرات
	جتمان	سبيرمان براون	
٠.٨٢١	٠.٧٩٧	٠.٧٤١	المحور الاول : التمييز اليقظ
٠.٨٧٢	٠.٧٢٧	٠.٧٤١	المحور الثاني : الانفتاح علي الجديد
٠.٨٠٦	٠.٧٣٣	٠.٧٦٦	المحور الثالث : التوجه نحو الحاضر
٠.٨٨١	٠.٧٣٣	٠.٧٩١	المحور الرابع : الوعي بوجهات النظر المتعددة
٠.٨٧١	٠.٧٨٤	٠.٧٦٠	المحور الخامس : قبول مشاعر وافكار الاخرين
٠.٨٩٠	٠.٨٦٣	٠.٨٤٢	الدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين

يتضح من جدول (٥)، أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية تراوح ما بين (٠.٧٢٧) و(٠.٨٦٣)، وأن معامل ثبات ألفا كرونباخ تراوح ما بين (٠.٨٠٦) و(٠.٨٩٠)، مما يدل على أن مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين قيد البحث ذو معامل ثبات عال.

ثانياً: مقياس التعافي النفسي للرياضيين المصابين: مرفق (٥)

١- وصف المقياس:

استعان الباحث بمقياس التعافي النفسي للرياضيين المصابين إعداد (محمد عبدالله إسماعيل، وأحمد عاطف الشلقامى (٢٠٢٤م) (١٩)، مرفق (٥) (٦)، وقد أعد بهدف القياس الكمي والكيفي لمستوى التعافي النفسي للرياضيين المصابين؛ حيث تضمن المقياس عدد (٦)، أبعاد تمثل الموارد أو الإمكانيات التي تؤدي وظائف التعافي النفسي ومنبئات التكيف، والتنمية الذاتية للرياضي المصاب، وهي كالتالي: (مؤشرات التعافي المعرفية، مؤشرات التعافي السلوكية - مؤشرات التعافي العلاجية - مؤشرات التعافي البدنية- مؤشرات التعافي الاجتماعية - مؤشرات التعافي الوجدانية) (التصوير النفسي الصادق)، وذلك على ميزان التقدير الخماسي للمقياس لحساب درجة الاستجابة للمفحوصين (للاعب كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامي) كالتالي: (موافق بدرجة كبيرة، موافق، لم أكون رأى، غير موافق، غير موافق بدرجة كبيرة)، كما هو موضح بمرفق (٥) (٦)، كما قام الباحث بإجراء المعاملات العلمية علي العينة الاستطلاعية للبحث للتأكد من مدي ملائمة المقياس لقياس مستوى التعافي النفسي للرياضيين.

٢- حساب معامل صدق مقياس التعافي النفسي:

استخدم الباحث طريقة الاتساق الداخلي، عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين المحاور وبعضها كما في جدول (٦)، وبين العبارات والمحاور التي تنتمي إليها، وبين العبارة والدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي، كما في جدول (٦).

جدول (٦)، معاملات الارتباط بين محاور مقياس التعافي النفسي (ن=١٧)

الدرجة الكلية للمقياس	مؤشرات التعافي الوجدانية	مؤشرات التعافي الإجتماعية	مؤشرات التعافي البدنية	مؤشرات التعافي العلاجية	مؤشرات التعافي السلوكية	مؤشرات التعافي المعرفية	المؤشرات
٠.٨٧٢	٠.٨٢١	٠.٧١١	٠.٧٨٥	٠.٧٥٥	٠.٧٦٦		مؤشرات التعافي المعرفية
٠.٨٣٣	٠.٧٩٦	٠.٨٢٠	٠.٧٧١	٠.٨٠٣			مؤشرات التعافي السلوكية
٠.٨٣٣	٠.٨٦٠	٠.٧٥٠	٠.٧٧١				مؤشرات التعافي العلاجية
٠.٨٨٤	٠.٧٢٧	٠.٧٩٦					مؤشرات التعافي البدنية
٠.٨١٨	٠.٧٧٧						مؤشرات التعافي الإجتماعية
٠.٨٩٣							مؤشرات التعافي الوجدانية
							الدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي

يوضح جدول (٦)، وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، مما

يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس التعافي النفسي.

جدول (٧)، معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة المحور التابعة لها وبين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي (ن=١٧)

مع الدرجة الكلية	مع درجة المحور	م	المؤشرات	مع الدرجة الكلية	مع درجة المحور	م	المؤشرات
٠.٧٧١	٠.٦٠٥	٢	مؤشرات التعافي السلوكية	٠.٦٥٥	٠.٤٩٣	١	مؤشرات التعافي المعرفية
٠.٧٧١	٠.٦١٦	١٢		٠.٧٠٣	٠.٤٧٣	١١	
٠.٥٦١	٠.٤٩٦	٢٢		٠.٧٠٣	٠.٤٧٣	٢١	
٠.٥١٨	٠.٤٩١	٣٢		٠.٥٤٣	٠.٤٩٦	٣١	
٠.٦١١	٠.٤٦٤	٤١		٠.٦٦٦	٠.٤٩٣	٤٠	
٠.٥٧١	٠.٤٩٦	٤٧		٠.٦٤١	٠.٤٩١	٤٦	
٠.٥١٤	٠.٤٦٩	٥٢	مؤشرات التعافي البدنية	٠.٦٤١	٠.٤٩٣	٥١	مؤشرات التعافي العلاجية
٠.٧٣٥	٠.٤٦٤	٤		٠.٦٦٦	٠.٤٩١	٣	
٠.٦٥٣	٠.٥١٩	١٤		٠.٧٣٠	٠.٥٠٠	١٣	
٠.٨١٠	٠.٤٩١	٢٤		٠.٧١٦	٠.٤٩٧	٢٣	
٠.٨١٠	٠.٦٥٥	٣٤		٠.٦٩١	٠.٤٩٧	٣٣	
٠.٥٧٣	٠.٤٨٩	٤٣		٠.٧٩٠	٠.٥٦٠	٤٢	
٠.٧٣٠	٠.٥٢٠	٤٩	تابع: مؤشرات التعافي الوجدانية	٠.٦٩١	٠.٤٦١	٤٨	مؤشرات التعافي الإجتماعية
٠.٦٠٨	٠.٤٩١	٥٤		٠.٧٤٢	٠.٥١٢	٥٣	
٠.٦٠٥	٠.٥٠٠	٣٠		٠.٧٦٣	٠.٥٣٣	٥	
٠.٥٢٣	٠.٤٩١	٣٧		٠.٧٨١	٠.٥٥١	١٥	
٠.٦٨٠	٠.٤٥٠	٣٩		٠.٦٢١	٠.٤٨٨	٢٥	
٠.٦٨٠	٠.٤٥٠	٩		٠.٦٤١	٠.٥١١	٣٥	
٠.٥٩٥	٠.٤٦٥	١٩		٠.٧٢١	٠.٥٦٢	٦	
٠.٦٢٤	٠.٤٩٤	٢٦		٠.٧٧١	٠.٥٨٣	٧	
٠.٦٦٣	٠.٥٣٣	٢٩		٠.٥٩١	٠.٤٩١	٨	
٠.٦٣١	٠.٥٠١	٣٦		٠.٦٧١	٠.٤٩١	١٠	
٠.٥٥٨	٠.٤٩١	٣٨		٠.٦٤١	٠.٤٩٠	١٦	
٠.٥٥٨	٠.٤٩١	٤٤		٠.٥٩١	٠.٦٤١	١٧	
٠.٧٢١	٠.٥٤٤	٤٥	٠.٥٩١	٠.٤٩٥	١٨		
٠.٨٠١	٠.٥٨٣	٥٠	٠.٦٩١	٠.٤٨١	٢٠		
٠.٦٧٠	٠.٥٥١	٥٥	٠.٦٩١	٠.٤٨١	٢٧		
				٠.٧٠٥	٠.٤٩٥	٢٨	(٦)

قيمة (ر) الجدولية عند درجة حرية (١٥) ومستوى دلالة (٠.٠٥) = ٠.٤٨٢

يوضح جدول (٧)، وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، بين درجة كل عبارة ودرجة المحور التابعة له وبين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

٣- حساب معامل ثبات مقياس التعافي النفسي:

اتبع الباحث طريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون، ومعادلة جتمان؛ بالإضافة إلى معامل ثبات "ألفا كرونباخ"، وتعطي معامل اتساق داخلي لبنية المقياس، كما في جدول (٨)، بالإضافة إلى التعرف على العبارات التي تؤدي إلى خفض أو رفع معامل الثبات الكلي لأداة المقياس عند حذفها.

جدول (٨)، ثبات مقياس التعافي النفسي بطريقة التجزئة النصفية و ألفا كرونباخ

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية		المؤشرات
	جتمان	سبيرمان براون	
٠.٧٩٤	٠.٧٢٢	٠.٧٧٠	مؤشرات التعافي المعرفية (١)
٠.٨٠٣	٠.٧٤٣	٠.٧١٠	مؤشرات التعافي السلوكية (٢)
٠.٨٣٥	٠.٧٩٦	٠.٧٧٧	مؤشرات التعافي العلاجية (٣)
٠.٨٢١	٠.٧٣٤	٠.٧٧٧	مؤشرات التعافي البدنية (٤)
٠.٨٤٦	٠.٧٤٦	٠.٧٨٣	مؤشرات التعافي الإجتماعية (٥)
٠.٨٧١	٠.٧٢١	٠.٧٨٣	مؤشرات التعافي الوجدانية (٦)
٠.٨٧٢	٠.٨٢١	٠.٨٢٠	الدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي

يتضح من جدول (٨)، أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية تراوح ما بين (٠.٧١٠) و (٠.٨٢١)، وأن معامل ثبات ألفا كرونباخ تراوح ما بين (٠.٧٩٤) و (٠.٨٧٢)، مما يدل على أن مقياس التعافي النفسي قيد البحث ذو معامل ثبات عال.

البرنامج الإرشادي النفسي المقترح المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافي النفسي للاعبين كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي (إعداد/ الباحث):

١- خطوات تصميم البرنامج (المقترح):

تم العمل على البرنامج الإرشادي النفسي المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافي النفسي للاعبين كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي (المقترح)، وكان قوام عينة الدراسة (٢٠)، لاعب، من لاعبي كرة القدم بمحافظة الدقهلية الذين تم تأهيلهم ما بعد جراحة إصلاح الرباط الصليبي الأمامي الممزق (الدرجة الأولى).

وتماشياً مع ما تم ذكره، يتبين لنا أن البرنامج مبنى على إدراك الرياضى المصاب للعوامل المساعدة والمدعمة للتعافى النفسى(سبل تحقيقه)، وكذلك التعرف على تقنيات التأقلم مع كرب ما بعد الإصابة، والتنبيه الذهنى كمدخل لليقظة الذهنية من خلال تقنيات التركيز المعزز، والتدريب على الاسترخاء بنوعية العضلى والعقلى كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر المصاحب للإصابة، والامام بتدريبات اليقظة الذهنية المتمثلة فى الملاحظة(الإحساس الداخلى)، وتدريبات اليقظة الذهنية عن طريق(الإحساس الخارجى)، واليقظة الذهنية (الإحساس الخارجى) عن طريق تدريبات (تمايز (بصرى) خارجى)، اليقظة الذهنية(الإحساس الخارجى)، تمايز (انفعالى) خارجى، كذلك اليقظة ذهنية (الإحساس الخارجى) ، تمايز (حركى) خارجى، أيضاً اليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية)(تأكيد تسلسل النظم التمثيلية (بصرى - سمعى - حسى حركى)، واليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية)، كتابة الحصيلة، وتدريبات الوعى لحظة بلحظة من أجل اليقظة الذهنية ، كذلك التعرف على مهارة عدم الحكم وأهميتها، أيضاً التدريب على الحديث الذاتى الإيجابى لتعزيز التعافى النفسى، تكتيك تحديد الهدف، مهارة اتباع التعليمات والتدريب عليها، فنيات دحض الأفكار اللاعقلانية، تكتيك التفكير الإيجابى، صياغة ملاذك الداخلى من خلال الضبط الداخلى، التوعية بخطورة الأحداث المزعجة، مهارة حل المشكلات والتدريب عليها، تكتيك (Tote) لتحقيق الحصيلة، وتكتيك المراسى، كذلك تكتيك النمذجة (إعداد الباحث)؛ وذلك من خلال المسح المرجعى، ومراجعة الدراسات المرجعية، والإطلاع على برامج الإرشاد النفسى الجمعى والمعرفى والسلوكى والمتعلقة باليقظة الذهنية المتوفرة فى الدراسات المرجعية.

٢- الفئة المستهدفة من البرنامج الإرشادى النفسى(المقترح):

تم تطبيق البرنامج على عينة من لاعبي كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامي والذين خضعوا لبرامج تأهيل بدني.

٣- الأهداف العامة للبرنامج الإرشادى النفسى(المقترح):

يُعد البرنامج الإرشادى النفسى بمثابة الخطة التى تتضمن عدة أنشطة وتدريبات تهدف إلى تحسين مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة الرباط الصليبي، ومساعدتهم من خلال الاستبصار السلوكى والوعى بمشكلاتهم وتدريبهم على حلها، وعلى اتخاذ القرارات اللازمة بشأنها ولهذا الجانب أهمية نحو توظيف طاقات الرياضى وتنمية قدراته ومهاراته وذلك باللجوء للبرنامج المستند على تدريبات اليقظة الذهنية(المقترح)، وذلك من خلال:-

- زيادة قدرة الرياضى ووعيه واستعداده على التفاعل الايجابى مع الظروف المحيطة.
- استخدام فنيات العقل والجسم والتدرب على ممارستها خلال الحياة اليومية كي يتمكن الرياضى المصاب بالرباط الصليبي من إدارة مصادر القلق النفسى المتعلق باصابته، ويتحقق ذلك من خلال إكساب الرياضى مجموعة من المعارف والمهارات لتعزيز "القدرات المعرفية" والمتمثلة في(الاستعدادات)، كالتدريب على تقنيات التأقلم مع كرب ما بعد الإصابة، والتنبيه الذهني كمدخل لليقظة الذهنية من خلال تقنيات التركيز المعزز.
- تزويد الرياضيين المصابين بالمفاهيم والمعارف والمعلومات النظرية والتطبيقية عن اليقظة الذهنية وعن التعافى النفسى كعاملان أساسيان لسرعة العودة والممارسة البدنية.
- أن يتعرف الرياضيين إلى سبل تحقيق التعافى النفسى من خلال التعرف على تدريبات الوعى لحظة بلحظة من أجل اليقظة الذهنية، كذلك التعرف على مهارة عدم الحكم وأهميتها.
- تعزيز المفاهيم الإيجابية للرياضيين المصابين كمفهوم اليقظة الذهنية بأبعادها المختلفة، وتأثير ذلك المفهوم على تحسن مستوى التعافى النفسى لديهم، وذلك من خلال تنمية العوامل المعرفية والوجدانية والسلوكية المكونة لعملية التعافى النفسى.
- تعزيز المكون الوقائى لديهم والذى يعتمد على المواجهة التكيفية المعتمدة والمستندة على تدريبات اليقظة الذهنية والتدريب على الاسترخاء بنوعية العضلى والعقلى كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر المصاحب للإصابة.
- أن يستطيع أفراد المجموعة التجريبية استخدام أسلوب حل المشكلات بطرق ملائمة.
- بث روح الأمل فى روح أفراد المجموعة التجريبية.

٤- تحديد أبعاد(الفنيات المستخدمة)، البرنامج الإرشادى المقترح:

تم تحديد أبعاد البرنامج الإرشادى النفسى المقترح المستند على بعض فنيات اليقظة الذهنية وهى " فنيات الاسترخاء بنوعية العضلى والعقلى كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر الناجم عن الاصابة الرياضية وما يتبعها من ألم نفسى، التنفس اليقظ، وتأمل التخيل، تدفق الخواطر، عدم الحكم على الخبرات، عدم رد الفعل، فنية التأمل، التنفس اليقظ، اليقظة الذهنية في الحياة اليومية، والحوار والمناقشة، وكذلك أسلوب الواجب المنزلى،

(إعداد الباحث)؛ ومن ثم قام الباحث بإجراء المعاملات العلمية عليه (الصدق - الثبات)، والتي أشارت إلى استقرار السادة المحكمين على تلك الأبعاد السالفة الذكر.

٥- المهارات المستخدمة في البرنامج الإرشادي:

استخدم الباحث مهارات اليقظة الذهنية، وهي الملاحظة الواعية، الوصف الواعي، الوعي بالأفكار والمشاعر، عدم الحكم على الخبرات، عدم رد الفعل.

٦- الاستراتيجيات المستخدمة:

استخدم الباحث مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات التي تتلائم وطبيعة العينة وطبيعة المتغيرات، مثل الحوار والمناقشات الجماعية، العصف الذهني، النمذجة، التعزيز، التغذية الراجعة، التعلم التعاوني، والاقناع، ولعب الدور، والواجبات المنزلية.

٧- تحديد الإطار الزمني للبرنامج المقترح:

لتحديد الإطار الزمني للبرنامج الإرشادي النفسى المقترح قام الباحث باستطلاع آراء السادة المحكمين فى مجال علم النفس العام، ومجال علم النفس الرياضى - مرفق (١)؛ حيث قام الباحث بإعداد استمارة لتحديد الإطار الزمني الأنسب لتطبيق البرنامج الإرشادي النفسى (المقترح)، المستند على "تدريبات اليقظة الذهنية- مرفق (٢) (٧)، والجدول التالى يوضح موافقة المحكمين والنسب المئوية للإطار الزمني للبرنامج المقترح.

جدول (٩): تحديد الإطار الزمني للبرنامج (المقترح) (ن=١١ محكم)

م	الوصف	المتغيرات	موافقة الخبراء	النسبة المئوية المئوية	معامل لوش لصدق المحتوى	الدلالة
١	الزمن الكلى للبرنامج	(٨) أسابيع	٠	٠.٠٠	-	غير دال
		(١٠) أسابيع	١	٩.٠٩	-	غير دال
		(١٢) أسبوع	١٠	٩٠.٩١	٠.٨١٨	دال
٢	عدد جلسات البرنامج	(١٦) جلسة	٠	٠.٠٠	-	غير دال
		(٢٠) جلسة	٠	٠.٠٠	-	غير دال
		(٢٢) جلسة	٠	٠.٠٠	-	غير دال
		(٢٤) جلسة	١	٩.٠٩	-	غير دال
		(٣٦) جلسة	١٠	٩٠.٩١	٠.٨١٨	دال
٣	عدد الجلسات في الأسبوع الواحد	(١) مرة	٠	٠.٠٠	-	غير دال
		(٢) مرة	٢	١٨.١٨	-	غير دال
		(٣) مرة	٩	٨١.٨٢	٠.٦٣٦	دال
٤	زمن التطبيق في الجلسة الواحدة	(٣٠) دقيقة	٠	٠.٠٠	-	غير دال
		(٤٥) دقيقة	١١	١٠٠.٠٠	١.٠٠٠	دال
		(٦٠) دقيقة	٠	٠.٠٠	-	غير دال
		(٩٠) دقيقة	٠	٠.٠٠	-	غير دال

الحد الأدنى لمعامل لوش المقبول إحصائيًا عند ن = ١١ خيرا = ٠.٦٣٦

ومن خلال دراسة جدول (٩)، يتبين: تراوح النسبة المئوية لآراء الخبراء ما بين (٠%) إلى (١٠٠%)؛ مما يدل على وجود فروق بين اختيار الخبراء لخيارات الإطار الزمني للبرنامج المقترح لصالح التكرار الأكبر، وقد ارتضى الباحث بالاختيارات التي حققت نسبة مئوية قدرها (٥٥%) فأكثر.

هذا؛ وقد قام الباحث باستطلاع رأى المحكمين حول البرنامج الإرشادى النفسى المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى النفسى (المقترح)، وذلك للتأكد من مدى استيفائه للشروط والأسس العلمية ومدى مناسبته لأفراد عينة البحث، وقد قام الباحث بتعديل البرنامج المقترح فى ضوء توجيهات السادة المحكمين، ومن ثم تصميم البرنامج الإرشادى النفسى (المقترح) المبني على إدراك الرياضى المُصاب للعوامل المساعدة والمدعمة للتعافى النفسى (سبل تحقيقه)، وكذلك التعرف على تقنيات التأقلم مع كرب ما بعد الإصابة، والتنبية الذهنى كمدخل لليقظة الذهنية من خلال تقنيات التركيز المعزز، والتدريب على الاسترخاء بنوعية العضلى والعقلى كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر المصاحب للإصابة، والالمام بتدريبات اليقظة الذهنية المتمثلة فى الملاحظة (الإحساس الداخلى)، وتدريبات اليقظة الذهنية عن طريق (الإحساس الخارجى)، واليقظة الذهنية (الإحساس الخارجى) عن طريق تدريبات (تمايز بصرى - خارجى)، اليقظة الذهنية (الإحساس الخارجى)، (تمايز انفعالى - خارجى)، كذلك اليقظة ذهنية (الإحساس الخارجى)، (تمايز حركى - خارجى)، أيضاً اليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية) (تأكيد تسلسل النظم التمثيلية (بصرى - سمعى - حسى حركى)، واليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية)، كتابة الحصيلة، وتدريبات الوعى لحظة بلحظة من أجل اليقظة الذهنية، كذلك التعرف على مهارة عدم الحكم وأهميتها، أيضاً التدريب على الحديث الذاتى الإيجابى لتعزيز التعافى النفسى، تكتيك تحديد الهدف، مهارة اتباع التعليمات والتدريب عليها، فنيات دحض الأفكار اللاعقلانية، تكتيك التفكير الإيجابى، صياغة ملاذك الداخلى من خلال الضبط الداخلى، التوعية بخطورة الأحداث المزعجة، مهارة حل المشكلات والتدريب عليها، تكتيك (Tote) لتحقيق الحصيلة، وتكتيك المراسى، كذلك تكتيك النمذجة (إعداد الباحث)؛ مرفق (٨)، والجدول التالى يوضح التوزيع الزمنى للبرنامج الإرشادى النفسى (المقترح).

٨- التوزيع الزمني للبرنامج المقترح:

جدول (١٠) التوزيع الزمني للبرنامج النفسي المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية لتحسين مستوى التعافي النفسي (المقترح)

م	جوانب البرنامج	التوزيع الزمني للبرنامج
١	إجمالي أسابيع البرنامج	(١٢) أسبوع
٢	إجمالي عدد الجلسات	(٣٦) جلسة
٣	عدد الجلسات خلال الأسبوع الواحد	(٣) جلسة
٤	زمن التطبيق في الجلسة الواحدة	(٤٥) دقيقة
٥	زمن التطبيق في الأسبوع	(١٣٥) دقيقة
٦	الزمن الكلي لتطبيق البرنامج	(١٦٢٠) دقيقة (٢٧) ساعة

ومن خلال دراسة جدول (١٠)، يتبين: التوزيع الزمني النهائي للبرنامج النفسي المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية لتحسين مستوى التعافي النفسي (المقترح)، والمبنى على إدراك الرياضي المصاب للعوامل المساعدة والمدعمة للتعافي النفسي (سبل تحقيقه)، وكذلك التعرف على تقنيات التأقلم مع كرب ما بعد الإصابة، والتنبية الذهنية كمدخل لليقظة الذهنية من خلال تقنيات التركيز المعزز، والتدريب على الاسترخاء بنوعية العضلى والعقلى كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر المصاحب للإصابة، والامام بتدريبات اليقظة الذهنية المتمثلة في الملاحظة (الإحساس الداخلى)، وتدريبات اليقظة الذهنية عن طريق (الإحساس الخارجى)، واليقظة الذهنية (الإحساس الخارجى) عن طريق تدريبات (تمايز بصرى-خارجى)، اليقظة الذهنية (الإحساس الخارجى)، تمايز (انفعالى) خارجى، كذلك اليقظة ذهنية (الإحساس الخارجى) ، تمايز (حركى) خارجى، أيضاً اليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية) (تأكيد تسلسل النظم التمثيلية (بصرى - سمعى - حسى حركى)، واليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية)، كتابة الحصيلة، وتدريبات الوعى لحظة بلحظة من أجل اليقظة الذهنية ، كذلك التعرف على مهارة عدم الحكم وأهميتها، أيضاً التدريب علي الحديث الذاتي الإيجابي لتعزيز التعافى النفسى، تكتيك تحديد الهدف، مهارة اتباع التعليمات والتدريب عليها، فنيات دحض الأفكار اللاعقلانية، تكتيك التفكير الإيجابي، صياغة ملاذك الداخلى من خلال الضبط الداخلى، التوعية بخطورة الأحداث المزعجة، مهارة حل المشكلات والتدريب عليها، تكتيك (Tote) لتحقيق الحصيلة، وتكتيك المراسى، كذلك تكتيك النمذجة (إعداد الباحث)؛ وفقاً لما تم أتفق عليه السادة المحكمين- مرفق (٢)(٨).

٩- أسس وضع البرنامج الإرشادي النفسى (المقترح):

يرتكز البرنامج الارشادى النفسى المستند على تدريبات "اليقظة الذهنية(المقترح) على مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم المصابين بقطع بالرباط الصليبي الأمامى، على مجموعة من الأسس والقواعد: أهمها:

- تحديد الهدف الإجرائي لجلسات البرنامج.
- أن يكون للبرنامج أساس نظرى مدعم بالبحوث التطبيقية.
- يستند البرنامج على فنيات ومكونات اليقظة الذهنية.
- يقوم على التسلسل المنطقى فى عرض جلسات ومحتوى البرنامج.
- يقوم على المشاركة الفعالة بين الرياضيين.
- التنوع فى الوسائل المستخدمة.
- يقوم البرنامج على مراعاة الفروق الفردية بين الرياضيين.
- مراعاة المرونة وتقبل الآراء ووجهات النظر أثناء تنفيذ البرنامج.
- توجيه اهتمام الرياضيين للتركيز التام أثناء عقد الجلسات لما سوف يعود عليهم بالفائدة.
- الاهتمام بكل ما يحضره الرياضيين من أفكار أو وسائل تساعد على تحقيق التغير الإيجابي.
- الإيمان بأن كل رياضى له قدرات وإمكانيات يمكن استخدامها لتحقيق التغير الإيجابي، والعمل على اكتشاف تلك القدرات والإمكانيات لخفض مستوى التوتر النفسى والخوف من عودة الاصابة، ودفعه نحو تحقيق التغير المطلوب.
- الإهتمام بمشاركة الرياضيين فى تحديد الأهداف الإرشادية المراد تحقيقها، وعدم قيام الباحث بوضع تلك الأهداف منفرد دون مشاركة كافة الرياضيين فيها وإقناعهم بها.

١٠- مكونات البرنامج الارشادى النفسى المستند على تدريبات "اليقظة الذهنية(المقترح) على مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم المصابين بقطع بالرباط الصليبي الأمامى(المقترح):

يتضح من خلال الجدول التالي مكونات البرنامج الإرشادى النفسى المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية على مستوى التعافى النفسى(المقترح) للاعبى كرة القدم وذلك بعد التأهيل من

إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي، من خلال وصف عناوين جلسات البرنامج ومحتواها وأهدافها وبيانات كل جلسة والتي تم تنفيذها على عينة البحث:-

جدول (١١) مكونات برنامج الحديث الإيجابي مع الذات المقترح (مدة الجلسة : ٤٥ دقيقة)

الأساليب والفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة	عنوان الجلسة	الجلسة
<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - نشاط تهيئة. - تطبيق المقياسين. 	<ul style="list-style-type: none"> - هدفت إلى بناء الألفة بين الباحث ولاعبى كرة القدم المصايبيين بالرباط الصليبي، وبين أنفسهم من خلال مجموعة من تمارين التعارف. - تطبيق أداتى الدراسة (القبلى). - والتعرف على توقعاتهم من البرنامج المقترح. - التعرف بالبرنامج من حيث أهدافه ومحتوياته والاتفاق على معايير العمل مثل توزيع الادوار للمشاركة بالحوار، وكيفية تقديم التغذية الراجعة، وانجاز الواجبات المنزلية المتفق عليها بين الباحث والمشاركين؛ حيث يوضح الباحث للاعبين المشاركين أن الهدف من البرنامج هو تحسين مستوى التعافى النفسى من خلال تدريبات اليقظة الذهنية. 	(التعارف والتهيئة) أهداف البرنامج وما يمكن تحقيقه)	(الأولى) الأحد ٢٠٢٤/٩/١ (الأسبوع الأول)
<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - سرد القصة. - المحاضرة. - الواجب المنزلى. 	<ul style="list-style-type: none"> - مناقشة الواجب المنزلى. - جذب انتباه الرياضيين حول المفهوم المدرك عن التعافى النفسى، ومفهومه وأهميته بالنسبة للرياضيين. - أن يلم الرياضى بأهم السمات التى يتمتع بها الأفراد ذوى التعافى النفسى. - ان يقوم الرياضى بتقييم الجلسة والواجب المنزلى. 	(المفهوم المدرك عن التعافى النفسى، وأهميته)	(الثانية) الثلاثاء ٢٠٢٤/٩/٣ (الأسبوع الأول)
<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - صور. - المحاضرة. 	<ul style="list-style-type: none"> - إستهل الباحث بجذب انتباه الرياضيين حول موضوع الجلسة، ومن ثم إعطاء نبذه عن أهم مراحل التعافى النفسى، كذلك توضيح العوامل المساعدة والمدعمة للتعافى النفسى بالنسبة للرياضيين؛ ثم بعد ذلك الواجب منزلى. 	العوامل المساعدة والمدعمة للتعافى النفسى) (سبيل تحقيقه)	(الثالثة) الخميس ٢٠٢٤/٩/٥ (الأسبوع الأول)
<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - صور. - المحاضرة. 	<ul style="list-style-type: none"> - قام الباحث بتوضيح مفهوم إصابة الرباط الصليبي(بعبع)، الرياضيين. - ومن ثم توعية الرياضيين بأهمية التعافى النفسى ومدى تأثيره على الرياضيين خصوصاً بعد تعرضهم لخبرة الإصابة بالرباط الصليبي الرياضيين. - إعطاء نبذه عن فنيات التعافى مع تلك الإصابة نفسياً عن طريق القدرة على التعافى النفسى. 	التعرف على إصابة الرباط الصليبي(بعبع)، الرياضيين، والأثر النفسى التى قد تخلفه.	(الرابعة) الأحد ٢٠٢٤/٩/٨ (الأسبوع الثانى)
<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - لعب الدور. - النمذجة. 	<ul style="list-style-type: none"> - استعرض الباحث مع الرياضيين أبرز ما تم طرحه في الجلسة السابقة عبر سؤال للعصف الذهني عن أبرز الدروس المستفادة من الجلسة الماضية، وربط ذلك بما سيطرح في الجلسة الحالية. - ثم قام الباحث بسرد بعض تقنيات التأقلم مع كرب ما بعد الإصابة. - ثم قدم الباحث نصائح تساعد في التعامل مع الشعور بالقلق والضغط النفسى الناتج عن هذه التجربة. - ثم قام الباحث بسرد قائمة تتكون من(٩)، لاعبين من الطراز العالمي عادوا أفضل من أي وقت مضى بعد معاناتهم من إصابة الرباط الصليبي المروعة، ومن ثم الإنهاء وتلخيص ما جاء في الجلسة. 	تقنيات التأقلم مع كرب ما بعد الإصابة	(الخامسة) الثلاثاء ٢٠٢٤/٩/١٠ (الأسبوع الثانى)
<ul style="list-style-type: none"> - المناقشة والحوار. - تجربة الوعى الإيجابي. - التأمل. - طرح الأسئلة. 	<ul style="list-style-type: none"> - تدريب الرياضيين على مهارة التأمل. - تدريب الرياضيين على مهارتى التركيز والانتباه. - تدريب الرياضيين على تركيز الانتباه دون توجيه نقد على أمر واحد دون غيره. - تدريب الرياضيين على رصد الأفكار والمشاعر 	(التنبية الذهني كمدخل لليقظة الذهنية من خلال تقنيات التركيز المعزز)	(السادسة) الخميس ٢٠٢٤/٩/١٢ (الأسبوع الثانى)

الأساليب والفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة	عنوان الجلسة	الجلسة
واجب منزلي.	والاحاسيس بوعى ايجابى.		
المناقشة والحوار عصف ذهني الاسترخاء العضلي. الاسترخاء العقلي التعزيز مجموعات عمل. عرض أمثلة. طرح أسئلة التنفس العميق. تطبيق النشاط وتنفيذه طرح أسئلة محاضرة قصيرة. واجب منزلي	- تعريف الرياضيين باليقظة الذهنية. - تعريف الرياضيين بمفهوم الاسترخاء العضلي وأهميته بالنسبة لتحقيق قدر من اليقظة الذهنية. - هدفت أيضًا إلى تدريب الرياضيين على الاسترخاء العضلي، والاسترخاء العقلي (التحكم في التنفس)، وكيفية تطبيقية في الحياة العملية، وزيادة الوعي عند المشاركين بحالة توتر العضلات واسترخائها. - تدريب الرياضيين على أساليب الاسترخاء المتبعة. - ومن ثم إعطاء واجب منزلي لتمكين المشاركين من تطبيق هذه الإستراتيجية.	التعريف باليقظة الذهنية وأساليب الاسترخاء المتبعة في التدريب	من الجلسة (السابعة) إلى (الحادية عشر) الأحد ٢٠٢٤/٩/١٥ م حتى الثلاثاء ٢٠٢٤/٩/٢٤ م (الأسبوع الثالث حت الرابع)
المناقشة والحوار. العصف الذهني. تمايز (بصرى) داخلي التخيل. طرح أسئلة واجب منزلي	- أن يتدرب الرياضيين على الاسترخاء العضلي(استرخاء تعاقبي)، والاسترخاء العقلي(التحكم في التنفس)، وأن يدركوا أهميتهم بالنسبة لتحقيق قدر من اليقظة الذهنية. - تدريب الرياضيين على أساليب الإحساس الداخلي. - تدريب الرياضيين على التمايز (انفعالي) داخلي. - تدريبات التمايز (الحركي) الداخلي	اليقظة الذهنية الملاحظة (الإحساس الداخلي)	(الثانية عشر حتى الرابعة عشر) الخميس ٢٠٢٤/٩/٢٦ م حتى الثلاثاء ٢٠٢٤/١٠/١ م (الأسبوع الرابع حتى الخامس)
المناقشة والحوار. العصف الذهني. تمايز (سمعي) خارجي. واجب منزلي	- أن يتدرب الرياضيين على الاسترخاء العضلي(استرخاء تعاقبي)، والاسترخاء العقلي(التحكم في التنفس)، وأن يدركوا أهميتهم بالنسبة لتحقيق قدر من اليقظة الذهنية. - تدريب الرياضيين على اليقظة الذهنية(الإحساس الخارجي).	اليقظة الذهنية (الإحساس الخارجي)	(الخامسة عشر) الخميس ٢٠٢٤/١٠/٣ م (الأسبوع الخامس)
المناقشة والحوار. العصف الذهني. التخيل. تمايز (سمعي) خارجي. واجب منزلي	- أن يتدرب الرياضيين على الاسترخاء العضلي(استرخاء تعاقبي)، والاسترخاء العقلي(التحكم في التنفس)، وأن يدركوا أهميتهم بالنسبة لتحقيق قدر من اليقظة الذهنية. - تدريب الرياضيين على يقظة عقلية(الإحساس الخارجي) (تمايز بصرى) خارجي) - ان يقوم الرياضيين بتقييم الجلسة.	اليقظة الذهنية (الإحساس الخارجي) (تمايز بصرى) خارجي)	(السادسة عشر) الأحد ٢٠٢٤/١٠/٦ م (الأسبوع السادس)
المناقشة والحوار. العصف الذهني. التخيل. تمايز (سمعي) خارجي. الواجب المنزلي.	- أن يتدرب الرياضيين على الاسترخاء العضلي(استرخاء تعاقبي)، والاسترخاء العقلي(التحكم في التنفس)، وأن يدركوا أهميتهم بالنسبة لتحقيق قدر من اليقظة الذهنية. - تدريب الرياضيين على يقظة عقلية(الإحساس الخارجي)، تمايز (انفعالي) خارجي.	اليقظة الذهنية(الإحساس الخارجي)، تمايز (انفعالي) خارجي.	(السابعة عشر) الثلاثاء ٢٠٢٤/١٠/٨ م (الأسبوع السادس)
المناقشة والحوار. العصف الذهني. تمايز (سمعي) خارجي. التخيل. الواجب المنزلي.	- أن يتدرب الرياضيين على الاسترخاء العضلي(استرخاء تعاقبي)، والاسترخاء العقلي(التحكم في التنفس)، وأن يدركوا أهميتهم بالنسبة لتحقيق قدر من اليقظة الذهنية. - تدريب الرياضيين على يقظة عقلية(الإحساس الخارجي)، تمايز (انفعالي) خارجي.	اليقظة ذهنية (الإحساس الخارجي) ، تمايز (حركي) خارجي	(الثامنة عشر) الخميس ٢٠٢٤/١٠/١٠ م (الأسبوع السادس)
المناقشة والحوار. العصف الذهني. التصور والتخيل. الواجب المنزلي.	- تدريب الرياضيين على يقظة عقلية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية). - تأكيد تسلسل النظم التمثيلية (بصرى - سمعي - حسي حركي).	اليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية). (تأكيد تسلسل النظم التمثيلية (بصرى - سمعي - حسي حركي)	(التاسعة عشر) الأحد ٢٠٢٤/١٠/١٣ م (الأسبوع السابع)
الترحيب وتلخيص الجلسة السابقة. تكتيك كتابه الحصيلة.	- توعية الرياضيين بماهية كتابة الحصيلة وكيفية استخدامها. - التدريب علي كتابة الحصيلة (الثقة بالنفس) من خلال	اليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية)، كتابة	(العشرون عشر) الثلاثاء ٢٠٢٤/١٠/١٥ م (الأسبوع السابع)

الأساليب والفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة	عنوان الجلسة	الجلسة
التدريب على كتابه الحصيصة. - الإنهاء والتقييم. - الواجب المنزلي.	إعطاء نماذج عملية. - التأكيد على مداومة التفكير في كتابة الحصيصة. - تكرار تدريبات كتابة الحصيصة (الثقة بالنفس).	الحصيصة	
المناقشة والحوار. - تجربة اللحظة الراهنة دون إصدار أحكام. - الأوراق العائمة في النهر. - العصف الذهني. - الواجب المنزلي.	- تدريب الرياضيين على استراتيجية تجربة اللحظة الراهنة. - تدريب الرياضيين على معايشة اللحظة كما هي الآن. - تدريب الرياضيين على تقبل الواقع الحالي كما هو دون إصدار أحكام. - تدريب الرياضيين على مهارة الوعي أثناء الحياة اليومية.	الوعي لحظة بلحظة من أجل اليقظة الذهنية	(الحادية والعشرون)، والثانية والعشرون) الخميس ٢٠٢٤/١٠/١٧ حتى الأحد ٢٠٢٤/١٠/٢٠ (الأسبوع السابع)
المناقشة والحوار - الاتصال مع الواقع. - التنظيم الذاتي المرن. - العصف ذهني - التعزيز - الاسترخاء. - أنشطة بينية	- تدريب الرياضيين على مهارة عدم الحكم. - إلمام الرياضيين بأهمية مهارة عدم الحكم. - أن يميز الرياضي بين المكونات المختلفة لمهارة عدم الحكم..	مهارة عدم الحكم وأهميتها	الجلسة (الثالثة والعشرون) الثلاثاء ٢٠٢٤/١٠/٢٢ (الأسبوع الثامن)
المناقشة والحوار. - طرح الأسئلة. - المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - التلخيص. - لعب الدور.	- توعية الرياضيين بأهمية الحديث الذاتي. - معرفة نبذة عن أنواع الحديث الذاتي . - التدريب على الحديث الذاتي الإيجابي - الدمج بين الحديث الذاتي الإيجابي والتعافي النفسي. - توعية الناشئين بأهمية الحديث الذاتي الإيجابي لتعزيز التعافي النفسي.	التدريب على الحديث الذاتي الإيجابي لتعزيز التعافي النفسي للرياضيين	الجلسة (الرابعة والعشرون، والخامسة والعشرون). الخميس ٢٠٢٤/١٠/٢٤ حتى الأحد ٢٠٢٤/١٠/٢٧ (الأسبوع التاسع)
المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - التلخيص. - عرض فيلم قصير. - إعادة صياغة الأفكار الغير منطقية.	- معرفة اللاعبين ماهية تكتيك تحديد الهدف. - تدريب اللاعبين على كيفية تحديد أهدافهم. - إعطاء نماذج محفزة وواقعية للاعبين.	(تكتيك تحديد الهدف)	الجلسة السادسة والعشرون الثلاثاء ٢٠٢٤/١٠/٢٩ (الأسبوع التاسع)
التلخيص. - طرح الأسئلة. - المناقشة والحوار. - العصف الذهني. - عرض فيلم قصير.	- التعرف على ماهية اتباع التعليمات وأهميتها . - التدريب على مهارة اتباع التعليمات.	مهارة اتباع التعليمات والتدريب عليها	الجلسة السابعة والعشرون الخميس ٢٠٢٤/١٠/٣١ (الأسبوع التاسع)
المناقشة والحوار. - الوعي الفكري. - الحديث الذاتي. - المقدمة المضادة.	- التعرف على مصادر الأفكار اللاعقلانية. - تبصير اللاعبين بالأفكار اللاعقلانية التي تسبب ضعف الثقة بالنفس والشعور بالخوف والقلق. - تعليم اللاعبين كيفية المقارنة بين الأفكار اللاعقلانية وحاوله الاقتناع بالأفكار العقلانية	فنيات دحض الأفكار اللاعقلانية	الجلسة الثامنة والعشرون الأحد ٢٠٢٤/١١/٣ (الأسبوع العاشر)
الحوار والمناقشة. - مهارة طرح الأسئلة. - تشجيع الرياضيين على التحدث. - العصف الذهني.	- توعية الرياضيين بأهمية التفكير الإيجابي. - التدريب على تكتيك التفكير الإيجابي من خلال إعطاء نماذج عملية. - التأكيد على مداومة التفكير الإيجابي للرياضيين .	تكتيك التفكير الإيجابي	الجلسة التاسعة والعشرون الثلاثاء ٢٠٢٤/١١/٥ (الأسبوع العاشر)
المحاضرة. - الحوار والمناقشة. - الوصف الذهني. - النمذجة	- معرفة ماهية تكتيك الضبط الداخلي. - تدريب الرياضيين على مفهوم الضبط الداخلي للنفس. - تعريف وأهمية الحوار الذاتي. - تدريب الرياضيين على الرد المناسب في المواقف الانفعالية باتزان وثقة بالنفس.	صياغة ملائمة الداخلي من خلال الضبط الداخلي	الجلسة الثلاثون الخميس ٢٠٢٤/١١/٧ (الأسبوع العاشر)

الأساليب والفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة	عنوان الجلسة	الجلسة
<ul style="list-style-type: none"> - الحوار والمناقشة. - الحديث الذاتي الإيجابي. - تشجيع الرياضيين علي التحدث. - العصف الذهني. 	<ul style="list-style-type: none"> - توعية الرياضيين بماهية خطورة الأحداث المزعجة. - تدريب الرياضيين علي كيفية طرد الأفكار المزعجة والتخلص من المزاج السيئ. - أهمية التخلص من المزاج السيئ والعمل علي زيادة الثقة بالنفس. 	التوعية بخطورة الأحداث المزعجة	الجلسة الحادية والثلاثون الأحد ٢٠٢٤/١١/١٠ (الأسبوع الحادي عشر)
<ul style="list-style-type: none"> - الحوار والمناقشة. - الوصف الذهني. - أسلوب حل المشكلات. - الأدوات المعتادة. 	<ul style="list-style-type: none"> - توضيح كيفية التعريف علي المشكلة بصورة صحيحة. - عرض بعض المشكلات التي يعترض لها الرياضيين. - التدريب علي كيفية مواجهة المشكلة. - التدريب علي التخطيط للمستقبل. 	مهارة حل المشكلات والتدريب عليها.	الجلسة الثانية والثلاثون الثلاثاء ٢٠٢٤/١١/١٢ (الأسبوع الحادي عشر)
<ul style="list-style-type: none"> - الحوار والمناقشة. - مهارة طرح الأسئلة. - تشجيع الرياضيين علي التحدث. - العصف الذهني. 	<ul style="list-style-type: none"> - شرح تكتيك ((TOTE)) لتحقيق الحصيلة. - التدريب علي تكتيك ((TOTE)) لتحقيق الحصيلة. 	تكتيك (Tote) لتحقيق الحصيلة	الجلسة الثالثة والثلاثون الخميس ٢٠٢٤/١١/١٤ (الأسبوع الحادي عشر)
<ul style="list-style-type: none"> - الحوار والمناقشة. - مهارة طرح الأسئلة. - تشجيع الرياضيين علي التحدث. - العصف الذهني. 	<ul style="list-style-type: none"> - توعية الرياضيين وتعريفهم علي تكتيك المراسي - التدريب علي تكتيك المراسي من خلال إعطاء نماذج عملية. - تكرار تدريبات علي تكتيك المراسي (الثقة بالنفس). 	تكتيك المراسي	الجلسة الرابعة والثلاثون الأحد ٢٠٢٤/١١/١٧ (الأسبوع الثاني عشر)
<ul style="list-style-type: none"> - الحوار والمناقشة. - مهارة طرح الأسئلة. - تشجيع الرياضيين علي التحدث. - العصف الذهني. 	<ul style="list-style-type: none"> - توعية الرياضيين بماهية تكتيك النمذجة وكيفية استخدامه. - التدريب علي تكتيك النمذجة (الثقة بالنفس) من خلال إعطاء نماذج عملية. - تكرار تدريبات علي تكتيك النمذجة(الثقة بالنفس). 	تكتيك النمذجة	الجلسة الخامسة والثلاثون الثلاثاء ٢٠٢٤/١١/١٩ (الأسبوع الثاني عشر)
<ul style="list-style-type: none"> - التلخيص - المناقشة والحوار. - كراسة الملخص. - القياس البعدي. 	<ul style="list-style-type: none"> - استعراض وتلخيص أبرز معلومات وفعاليات وأنشطة البرنامج ككل. - تقييم البرنامج الإرشادي النفسي المستند علي اليقظة الذهنية، واستعراض التوقعات ومدى تحققها. - تطبيق مقياسي اليقظة الذهنية، والتعافي النفسي علي الرياضيين (القياس البعدي). - الإنهاء. 	(التقييم والإنهاء)	الجلسة السادسة والثلاثون الخميس ٢٠٢٤/١١/٢١ (الأسبوع الثاني عشر)

وبدراسة ما سبق وتم عرضه من جدول(١١): يُبين الباحث مكونات البرنامج الإرشادي النفسي المقترح، والمستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية لتحسين مستوى التعافي النفسي(المقترح)، والمبنى على إدراك الرياضي المصاب للعوامل المساعدة والمدعمة للتعافي النفسي(سبل تحقيقه)، وكذلك التعرف على تقنيات التأقلم مع كرب ما بعد الإصابة، والتنبيه الذهني كمدخل لليقظة الذهنية من خلال تقنيات التركيز المعزز، والتدريب على الاسترخاء بنوعية العضلي والعقلي كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر المصاحب للإصابة، والالمام بتدريبات اليقظة الذهنية المتمثلة في الملاحظة (الإحساس الداخلي)، وتدريبات اليقظة الذهنية عن طريق(الإحساس الخارجي)، واليقظة الذهنية (الإحساس الخارجي) عن طريق تدريبات (تمايز بصري) خارجي، اليقظة الذهنية(الإحساس الخارجي)، تمايز (انفعالي) خارجي، كذلك اليقظة ذهنية (الإحساس الخارجي) ، تمايز (حركي) خارجي، أيضاً اليقظة

الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية) (تأكيد تسلسل النظم التمثيلية (بصرى - سمعى - حسى حركى)، واليقظة الذهنية الوصف (نماذج التمثيلات الداخلية)، كتابة الحصيلة، وتدريب الوعى لحظة بلحظة من أجل اليقظة الذهنية، كذلك التعرف على مهارة عدم الحكم وأهميتها، أيضاً التدريب علي الحديث الذاتي الإيجابي لتعزيز التعافى النفسى، تكتيك تحديد الهدف، مهارة اتباع التعليمات والتدريب عليها، فنيات دحض الأفكار اللاعقلانية، تكتيك التفكير الإيجابي، صياغة ملاذك الداخلي من خلال الضبط الداخلي، التوعية بخطورة الأحداث المزعجة، التدريب علي مهارة حل المشكلات، تكتيك (Tote) لتحقيق الحصيلة، وتكتيك المراسي، كذلك تكتيك النمذجة (إعداد الباحث).

١١ - الإطار العام لتطبيق البرنامج المقترح:

قام الباحث بتصميم جلسات البرنامج الإرشادى النفسى المقترح، وقسمت جلسات البرنامج إلى عدد (٣٦) جلسة بواقع عدد (٣ جلسات)، أسبوعياً طبقاً لآراء الساده المحكمين، وكانت مواعيد التطبيق أيام (الأحد - الثلاثاء - الخميس) أسبوعياً فى الفترة من الأحد (٢٠٢٤/٩/١م) إلى الخميس (٢٠٢٤/١١/٢١م)، بواقع (٤٥) دقيقة للجلسة الواحدة طبقاً لآراء الساده المحكمين.

إجراءات تطبيق البحث:

قام الباحث بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة تم اختيارها بالطريقة العمدية من لاعبي كرة القدم بمحافظة الدقهلية، وعددهم (١٧)، لاعباً من داخل مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية كعينة استطلاعية، وتطبق عليهم نفس شروط عينة الدراسة الأساسية، وذلك يوم الأحد الموافق (٢٠٢٤/٨/١١م) إلى يوم الخميس الموافق (٢٠٢٤/٨/٢٢م)، وذلك بهدف:

- إجراء المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) لمقياسى (التعافى النفسى - اليقظة الذهنية) للاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامى بعد عملية التأهيل.
- تجريب جلسة من جلسات البرنامج الإرشادى النفسى (المقترح).
- التعرف على الصعوبات التى قد تعترض الباحث واللاعبين أثناء تنفيذ الجلسات.
- ومن ثم قام الباحث بحساب المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) (التعافى النفسى - اليقظة الذهنية) للاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامى بعد عملية التأهيل، خلال الفترة من يوم الأحد الموافق (٢٠٢٤ / ٨ / ٢٥م) إلى يوم الخميس الموافق (٢٠٢٤ / ٨ / ٢٩م).

- الدراسة الأساسية:

قام الباحث بإجراء الدراسة الأساسية على عينة قوامها (٢٠)، من لاعبي كرة القدم بمحافظة الدقهلية، والمصابين بالرباط الصليبي الأمامي وذلك، بعد عملية التأهيل؛ حيث تم إجراء الدراسة الأساسية على ثلاث مراحل

- القياسات القبلية:

قام الباحث بإجراء القياس القبلي على مجموعة البحث التجريبية، وذلك في أول جلسة لتطبيق البرنامج، وذلك يوم الأحد (١/٩/٢٠٢٤م)، على النحو التالي:

- جمع البيانات الشخصية (الاسم - السن - الطول - عدد سنوات الممارسة).
- قام الباحث بقياس مستوى التعافي النفسى، وقياس مستوى اليقظة الذهنية للاعبين أفراد مجموعة البحث التجريبية.

- تطبيق البرنامج الإرشادى النفسى المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية:

قام الباحث بتطبيق البرنامج الإرشادى النفسى (المقترح) (إعداد الباحث)؛ لمدة عدد (١٢) أسابيع، بواقع عدد (٣) جلسة أسبوعياً، وذلك أيام (الأحد - الثلاثاء - الخميس) من كل أسبوع بإجمالي عدد (٣٦) جلسة، وقد استغرقت الجلسة الواحدة عدد (٤٥) دقيقة، فى الفترة من الأحد (١/٩/٢٠٢٤م) إلى الخميس (٢١/١١/٢٠٢٤م)، (لمدة ثلاث شهور متتالين).

- القياس البعدى:

قام الباحث بإجراء القياسات البعدية على مجموعة البحث التجريبية، وذلك فى آخر جلسة من تطبيق البرنامج، يوم الخميس (٢١/١١/٢٠٢٤م)، مع مراعاة نفس الظروف والشروط التى تم إتباعها فى القياس القبلي فى جميع المتغيرات قيد الدراسة.

- المعالجات الإحصائية

استخدم الباحث فى المعالجات الإحصائية للبيانات داخل هذه الدراسة برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) *Statistical Package For Social Science* الإصدار (٢٨)، مستعيناً بالمعاملات التالية:

١. المتوسط الحسابى (Mean)

٢. الوسيط (Median)

٣. الانحراف المعياري (*Standard Deviation*).
٤. الالتواء (*Skewness*)
٥. معامل ارتباط بيرسون (*Pearson Correlation Coefficient*)
٦. التجزئة النصفية ل"سبيرمان براون" و"جتمان".
٧. معامل ثبات "ألفا كرونباخ". (*Cronbach's alpha*)
٨. اختبار (ت) لعينتين مرتبطتين من البيانات (*Paired Sample t-Test*).
٩. حجم التأثير (*Effect Size*):
 - أ. باستخدام مربع ايتا (η^2) في حالة اختبار (ت).
 - ب. حجم التأثير (*Effect Size*) باستخدام (*ES*) ويفسر طبقا لمحكات لكوهين.
 - ج. معامل التحديد (*Coefficient Of Determination*) (r^2).

١٠. نسبة فاعلية البرنامج ل"ماك جوجيان" (*Gain Ratio (MG)*)

١١. نسبة الكسب المعدل ل"بلاك" (*Gain Ratio (MGBlak)*)

١٢. معدل التغير/ نسبة التحسن (*Change Ratio*).

$$\text{نسبة التحسن} = \frac{\text{القياس البعدى} - \text{القياس القبلى}}{\text{القياس القبلى}} \times 100$$

عرض ومناقشة نتائج البحث.

وللتحقق من صحة الفرض الأول والثاني استخدم الباحث اختبار(ت)، لعينتين مرتبطتين من البيانات (*Paired Sample tTest*)، لدالة الفروق بين متوسط الدرجات في القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية للاستجابة على المقاييس قيد البحث، كما تم حساب حجم التأثير (*Effect Size*) باستخدام مربع ايتا (η^2) في حالة اختبار (ت)، وباستخدام (*ES*) ويفسر طبقا لمحكات لكوهين.

وللتحقق من فاعلية البرنامج استخدم الباحث نسبة الكسب ل"ماك جوجيان" وتكون مقبولة إذا لم تقل قيمة هذه النسبة عن (٠.٦)، بالإضافة إلى نسبة الكسب المعدل ل"بلاك" ويكون الحد الفاصل لهذه النسبة هي (١.٢)، بالإضافة إلى نسبة التغير/ التحسن (*Change Ratio*)، كما يلي:

أولاً: عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

١- التحقق من صحة الفرض الأول:

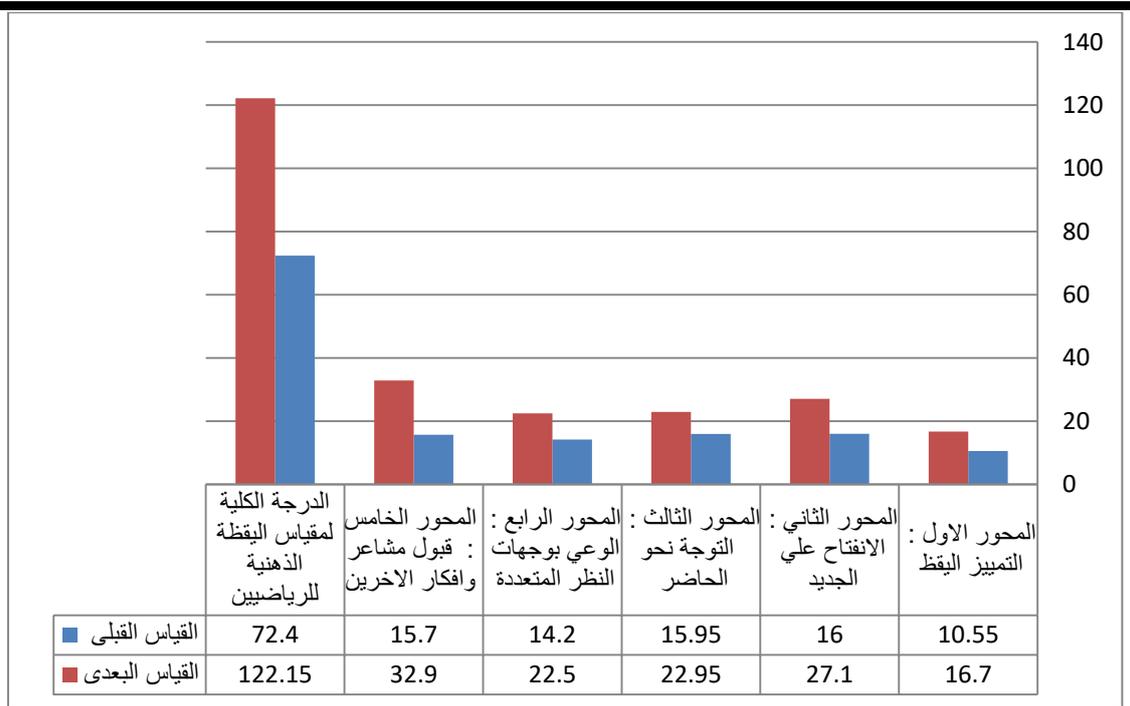
ينص الفرض الأول على أنه: "توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في متغير اليقظة الذهنية، لصالح القياس البعدي للاعبين كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي.

جدول (١٢) دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة
التجريبية في (مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين) قيد البحث (ن=٢٠)

الاختبارات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	حجم التأثير	
		المتوسط (س)	الانحراف (ع±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع±)		(ES)	(η^2)
التمييز اليقظ	درجة	١٠.٥٥	٢.٠٤	١٦.٧٠	١.٢٢	٩.٥٥	٠.٨٥١	٢.٩
الانفتاح علي الجديد	درجة	١٦.٠٠	١.٨١	٢٧.١٠	١.٤١	١٢.٧٤	٠.٩١٠	٤.٠
التوجه نحو الحاضر	درجة	١٥.٩٥	٢.٩٣	٢٢.٩٥	٠.٨٦	١٣.٧٥	٠.٩٢٢	٤.٣
الوعي بوجهات النظر المتعددة	درجة	١٤.٢٠	٢.٩٧	٢٢.٥٠	١.٠٢	١٠.٣٨	٠.٨٧١	٣.٢
قبول مشاعر وافكار الاخرين	درجة	١٥.٧٠	٤.٧٦	٣٢.٩٠	١.٤٨	١٦.٥٧	٠.٩٤٥	٥.٢
الدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين	درجة	٧٢.٤٠	١٠.٨٥	١٢٢.١٥	٦.٠٩	١٩.٤٥	٠.٩٥٩	٦.٠

قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية (١٩) ومستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٠٩ يتضح من جدول (١٢)، أن قيم (ت) المحسوبة تراوحت بين (٩.٥٥) و(١٩.٤٥).

ولتحديد الدلالة التطبيقية للمتغير المستقل علي المتغير التابع تم حساب حجم التأثير باستخدام مربع ايتا (η^2) الذي يعبر عن حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وتراوحت قيم (η^2) بين (٠.٨٥١) و(٠.٩٥٩) وهذا يدل على حجم تأثير (ضخم Huge). وتراوحت قيم (ES) بين (٢.٩) و(٦.٠) وهذا يدل على حجم تأثير (ضخم Huge).

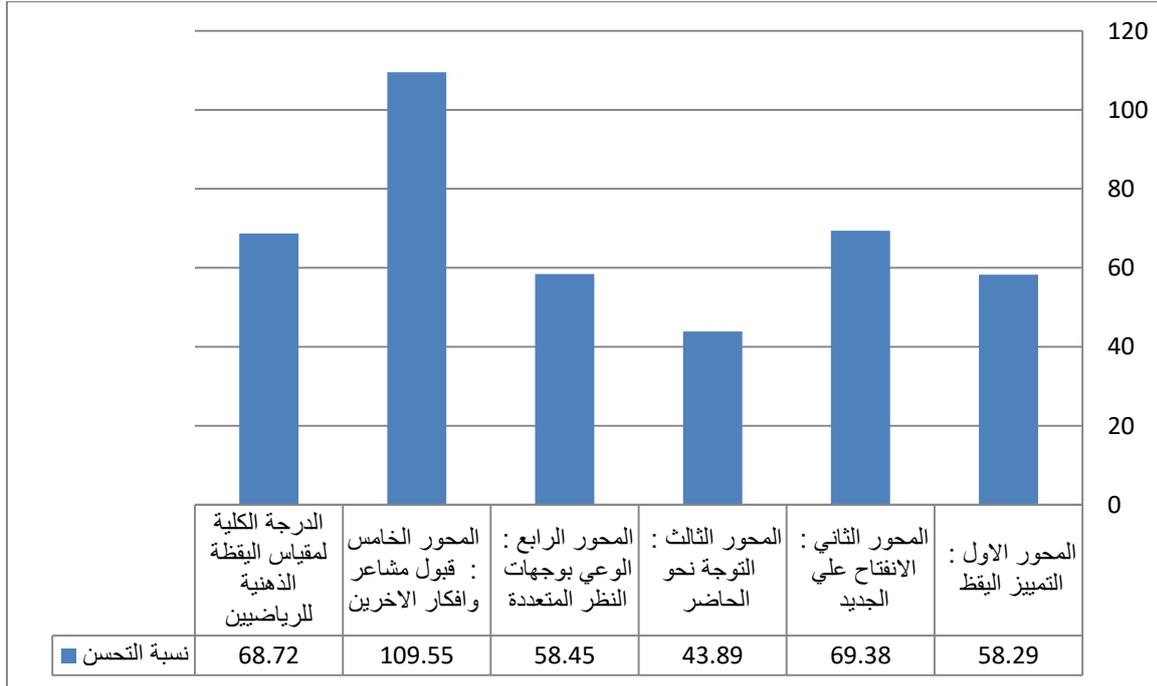


شكل (٢)، الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في (مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين) قيد البحث

جدول (١٣)، نسب التحسن ونسبة فاعلية البرنامج لـ "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل لـ "بلاك" وقيمة (MGBlak) في نتائج (مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين) قيد البحث للمجموعة التجريبية (ن=٢٠)

المتغيرات	الدرجة العظمى	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الفرق بين المتوسطين	نسبة التحسن (Gain Ratio)	Gain Ratio (MGBlak)	Gain Ratio (MG)
التمييز اليقظ	١٨	١٠.٥٥	١٦.٧٠	٦.١٥	٥٨.٢٩	١.٢	٠.٨
الانفتاح علي الجديد	٣٠	١٦.٠٠	٢٧.١٠	١١.١٠	٦٩.٣٨	١.٢	٠.٨
التوجه نحو الحاضر	٢٤	١٥.٩٥	٢٢.٩٥	٧.٠٠	٤٣.٨٩	١.٢	٠.٩
الوعي بوجهات النظر المتعددة	٢٤	١٤.٢٠	٢٢.٥٠	٨.٣٠	٥٨.٤٥	١.٢	٠.٨
قبول مشاعر وافكار الاخرين	٣٩	١٥.٧٠	٣٢.٩٠	١٧.٢٠	١٠٩.٥٥	١.٢	٠.٧
الدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين	١٣٥	٧٢.٤٠	١٢٢.١٥	٤٩.٧٥	٦٨.٧٢	١.٢	٠.٨

يتضح من جدول (١٣)، أن قيم (نسبة التحسن) تراوحت بين (٤٣.٨٩) و(١٠٩.٥٥).



شكل (٣) نسبة التحسن بين درجات المجموعة التجريبية في (مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين) قيد البحث

٢- مناقشة نتائج الفرض الأول:

يتضح من جدول (١٣)، وشكل (٣)، وجود فروق داله إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في مستوى اليقظة الذهنية للرياضيين لصالح القياس البعدي.

ويفسر الباحث ما توصل إليه من نتائج إلى الدور الهام الذي قام به البرنامج الإرشادي النفسي المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية لتحسين مستوى التعافي النفسي للاعبين كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامي بعد عملية التأهيل؛ حيث أن اليقظة الذهنية عززت من شعور الرياضيين بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط المتعلقة بالاصابة وتبعاتها النفسية الواقعة عليهم، كما أنها تحسن من شعورهم بالتماسك، لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الإبتحاح على الخبرات والشعور بها، كما تمنح اليقظة الذهنية مزيداً من التركيز فعند الإنتباه يكتسب الرياضي مزيداً من القوة والثقة والسيطرة في جميع جوانب الحياة.

وفي هذا السياق أكد عادل أحمد الصادق (٢٠١٩م)، على أن اليقظة الذهنية تعمل على مساعدة الرياضيين على إدارة البيئة المحيطة بهم من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط المتعلقة بالاصابة، كما أنها تحسن من شعورهم بالتماسك والتآلف، لأن الوعي لحظة

لحظة قد تجعلهم قادرين على الإنفتاح على الخبرات والشعور بها، كما تمنح اليقظة الذهنية مزيداً من التركيز الذي بدوره يكسب الرياضي مزيداً من القوة والثقة والسيطرة في كل جوانب حياته الخاصة والعامة (١٠ : ٢٣٠).

وتماشياً مع ما تم ذكره، يُمكن للباحث اعتبار اليقظة الذهنية مؤشر عالي للعمليات العقلية أي كلما كانت العمليات العقلية الإنباه، التفكير، التذكر، الإدراك، جيدة كانت اليقظة الذهنية لدى الإنسان بمستوى أفضل، وأن اليقظة الذهنية هي الحالة أو التصرف الذي يحدث في اللحظة الآنية، وحتى تكون اليقظة الذهنية لدى الإنسان جيدة يجب أن تكون لديه حالة مرنة في العقل أي النظر في المعلومات و الحالات من وجهات نظر متعددة وأن يتقبل آراء الآخرين وأن تكون لديه نظرة قطعية في الأمور، وهذا يساعده على الإنفتاح على كل ما هو جديد وابتكار أشياء مختلفة وجديدة ومن خلال ذلك يكتسب الكثير من المعلومات والخبرات التي تمكنه من الوصول إلى مستويات أفضل.

وتتطوي وجهة النظر في أن ممارسة تدريبات اليقظة الذهنية قد تساعد الرياضي على التخلص من الضغوطات النفسية والتوتر ويؤدي التعود على اليقظة و صفاء الذهن إلى تذكير العقل بالإنباه للوقت للحاضر ومعايشته بتفاصيله الكافة وهذا يبعد الرياضي عن التشتت الذهني الذي يعد من أبرز الأمور التي تعيق إتمام الواجبات المطلوبة منه (٦ : ٢٠ - ٢٩).

وتركز اليقظة الذهنية على الانباه للموقف الواحد في الوقت نفسه، مع عدم التفكير في الماضي، أو المستقبل حتى يتعزز الوعي في الموقف من كافة جوانبه، وقد يتفق مع ذلك كلاً من صاحب الشمري وأديب نادر (٢٠٢١م)، إلى أنها تؤدي إلى زيادة الوعي، والتخلي عن ردود الأفعال المسبقة، والمرونة في الإستجابة، والتعامل مع الأحداث الطارئة، مع التقليل من الوقوع في الأخطاء (٨ : ٥٠ - ٥٨).

وفي هذا السياق تشير هدير محمد كامل (٢٠٢٣م)، إلى أن اليقظة الذهنية تؤثر في العديد من المهارات، والإستجابات، ولها ارتباط مباشر بالعملية التعليمية، وزيادة الوعي، وحل المشكلات التي تواجه الرياضيين (٢٣).

وتأسيساً على ذلك ينتهي للباحث أن اليقظة الذهنية قد تساعد الرياضي على التخطيط للمستقبل، فالتخطيط السليم يحتاج لصفاء الذهن وابتعاده عن كل ما يمكن أن يشغله فلو تمكنا من تنظيم أمورنا والواجبات المطلوبة منا، فإننا سنتمكن من إنجاز كل ما نحتاجه في الوقت

المناسب، ولعل السبب في معظم الضغوطات الحياتية التي تواجهنا هو تخيل بعض الأمور السيئة ونقنع أنفسنا بأنها ستحدث لنا، الأمر الذي يقودنا لحقيقة أنه لو تمكنا من التركيز في حاضرنا فقط سيقول الضغط والتوتر الذي نعاني منه، لكن المشكلة أن طبيعة العقل البشري تميل نحو التفكير في الأحداث المستقبلية سواء كانت مزعجة أم غير ذلك، وبما أن هذا الأمر من طبيعة عقولنا، فيجب علينا أن نتعايش معه، لكن نحاول في الوقت نفسه أن ننظمه ولو بقدر قليل وهذا ما تقوم به اليقظة الذهنية التي تعيدنا للحاضر وتعلمنا بأن التوقعات المستقبلية لم تحدث بعد، وبالتالي ألا يجب أن تسيطر على وقتنا الحاضر.

وتؤكد ماجدة محمد إسماعيل (٢٠٢٣م)، على أن اليقظة الذهنية تتوافر في كل لحظة، وعند ممارستها نحاول تكوين مساحة لأنفسنا، وبين أنفسنا واستجاباتنا، وتقدم اليقظة الذهنية الوعي المعرفي، والمثابرة، وتحسين القدرات الإنتاجية عن طريق زيادة عمل الذاكرة، وتساهم بفاعلية في تنظيم الانفعالات، وخفض الاستجابة الانفعالية، وزيادة المرونة المعرفية، والرضا عن العلاقات، وخفض التوتر، وتقليل تكرار التفكير السلبي التشاؤمي (١٣: ٢٠).

وتتفق نتائج تلك الدراسة مع ما بينته نتائج دراسة كل من منى مختار المرسي، ايمان مصطفى الشناواني (٢٠١٩م)، ودراسة ضياء رحمن جاسم (٢٠٢٥م)، ودراسة حسني ايد نعمة (٢٠٢٣م)، ودراسة رانيا عبد العظيم محمود أبو زيد (٢٠٢٤م)، والتي أكدت على ضرورة بناء البرامج المناسبة لمساعدة الرياضيين على رفع مستوى اليقظة الذهنية، مما لها من مردود إيجابي وفعال للحفاظ على الصحة النفسية والسواء النفسي، كذلك أوصوا بضرورة توفير ظروف ملائمة للاعبين من أجل رفع مستوى اليقظة الذهنية لديهم.

كما تؤكد ماجدة محمد إسماعيل (٢٠٢٣م)، على أن اليقظة الذهنية تهدف بشكل عام إلى تحقيق حالة من اليقظة، والتركيز والاسترخاء، عن طريق توجيه الانتباه إلى الأفكار والانفعالات دون إصدار أحكام وهذا يسمح للعقل بإعادة التركيز على اللحظة الحاضرة (١٣: ٢٠).

ويمكن ممارسة اليقظة الذهنية في أي وقت وأي مكان؛ حيث لا تحتاج إلى ملاعب أو أدوات وأجهزة واستعدادات، والمطلوب مجرد مكان هادئ ومريح وليس أكثر من ذلك؛ حيث أن هناك العديد من الطرق التي أثبتت صلاحيتها في التطبيق مثل التأمل من الجلوس، والرقود، الوقوف، المشي والحركة، والاندماج في أنشطة اليقظة الذهنية (١٣: ٢١).

وتلعب الحواس دورًا حيويًا في تطوير اليقظة الذهنية وذلك من خلال مجموعة من التدريبات البسيطة تُساعد على العودة إلى اللحظة الحاضرة، وتستخدم للمساعدة على تحويل الانتباه والعودة من خلال خطوات مقننة (١٣ : ٢١).

وتُساهم اليقظة الذهنية في تطوير الأداء عن طريق زيادة حدة العقل لدى اللاعب، والمساعدة في الحصول على الخبرة للوصول إلى المنطة الآمنة، وتعمل على تحسين الأداء.

ويمكن تحقيق اليقظة الذهنية في المجال الرياضي من خلال التدريب على حدة الانتباه، وتحمل الألم وتقوية العلاقة الترابطية بين العقل والجسم لأداء أفضل مستوى ممكن (١٣ : ٢٤).

وفي هذا الصدد يؤكد محمد العربي شمعون وآخرون (٢٠١٨م)، على أن التفكير السلبي له تأثير ضار على أداء اللاعبين، وعلى مفهوم الذات لديهم، ويصل بهم إلى حالة فشل عقلية، وينتج عنه الانفعالات السلبية مثل القلق والتوتر العضلي، وحدوث خلل في التركيز والدافعية، ويأخذ الانتباه بعيدًا عن المطلوب أدائه، لذلك من الأهمية إيقاف الأفكار السلبية والسيطرة عليها، وإحلالها بالأفكار الايجابية واستخدام الحديث الذاتي الايجابي مما يساعد على خلق حالة من اليقظة الذهنية والتركيز على الحاضر بدلاً من التركيز على الماضي والمستقبل، والوصول إلى التوازن النفسى، ومن ثم يتم الأداء بصورة أفضل عندما يتم تركيز الانتباه كلية على الحاضر (١٧ : ٩٩ - ١٩٣).

كما تعد اليقظة الذهنية من السمات العقلية المهمة والتي تلعب دورًا هامًا في قرارات اللاعب أثناء المنافسة كما أنها تعتبر حالة يكون فيها الفرد منتبهًا وواعيًا بالذى يحدث بالوقت الحاضر، وهو الإهتمام المُعزز والوعى للتجربة الجارية أو الواقع الحالى (٢٦ : ١٢٦).

ومما سبق؛ فقد تحقق للباحث صحة فرضه الأول، وهو " توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في (مقياس اليقظة الذهنية)، لصالح القياس البعدي."

ثانياً: عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

١- التحقق من صحة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: " توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في مستوى التعافى النفسى، لصالح القياس البعدي للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى .."

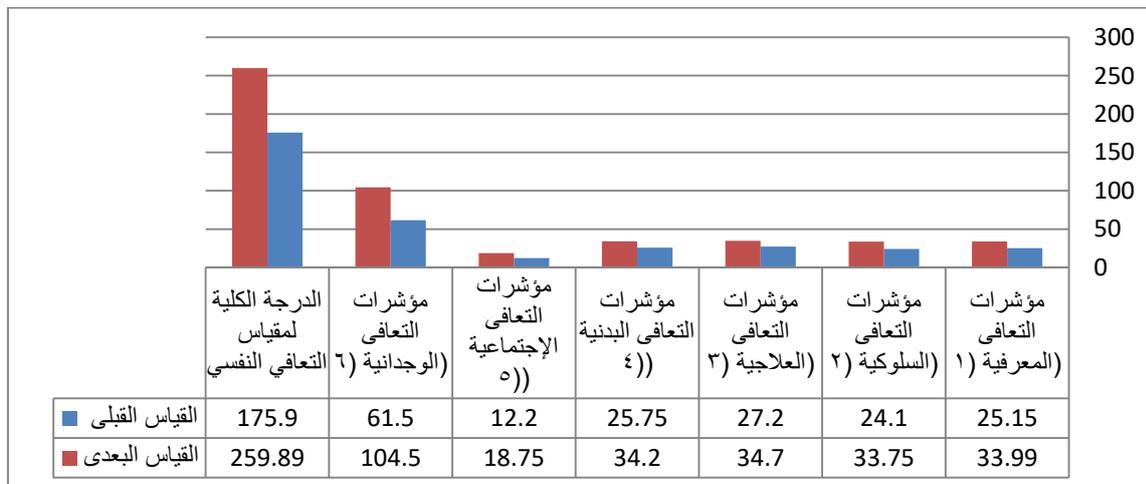
جدول (١٤) دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة
التجريبية في (مقياس التعافي النفسي) قيد البحث
(ن=٢٠)

المؤشرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة (ت)	حجم التأثير	
		المتوسط (س)	الانحراف (ع±)	المتوسط (س)	الانحراف (ع±)		(ES)	(η^2)
مؤشرات التعافي المعرفية (١)	درجة	٢٥.١٥	٣.٤٨	٣٣.٩٩	١.٠٢	٩.٦٣	٠.٨٥٣	٣.٠
مؤشرات التعافي السلوكية (٢)	درجة	٢٤.١٠	٣.٧٥	٣٣.٧٥	١.١٠	٧.٣٩	٠.٧٧٣	٢.٤
مؤشرات التعافي العلاجية (٣)	درجة	٢٧.٢٠	٢.٥٠	٣٤.٧٠	٠.٢٥	١١.٤١	٠.٨٩١	٣.٥
مؤشرات التعافي البدنية (٤)	درجة	٢٥.٧٥	٤.١٥	٣٤.٢٠	٠.٥٠	٧.٥٦	٠.٧٨١	٢.٣
مؤشرات التعافي الإجتماعية (٥)	درجة	١٢.٢٠	٣.١٨	١٨.٧٥	١.٢٠	١٦.٥٤	٠.٩٤٥	٥.٢
مؤشرات التعافي الوجدانية (٦)	درجة	٦١.٥٠	٦.١٧	١٠٤.٥٠	٣.٧٠	١٢.٧٠	٠.٩١٠	٣.٩
الدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي	درجة	١٧٥.٩٠	١٠.٢٠	٢٥٩.٨٩	٨.٢٥	١٦.٨٩	٠.٩٤٧	٥.٢

قيمة (ت) الجدولية عند درجة حرية (١٩) ومستوى دلالة (٠.٠٥) = ٢.٠٩

يتضح من جدول (١٤) أن قيم (ت) المحسوبة تراوحت بين (٧.٣٩) و(١٦.٨٩).

ولتحديد الدلالة التطبيقية للمتغير المستقل علي المتغير التابع تم حساب حجم التأثير باستخدام مربع ايتا (η^2) الذي يعبر عن حجم تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، وتراوحت قيم (η^2) بين (٠.٧٧٣) و(٠.٩٤٧) وهذا يدل على حجم تأثير (ضخم *Huge*). وتراوحت قيم (*ES*) بين (٢.٣) و(٥.٢) وهذا يدل على حجم تأثير (ضخم *Huge*).



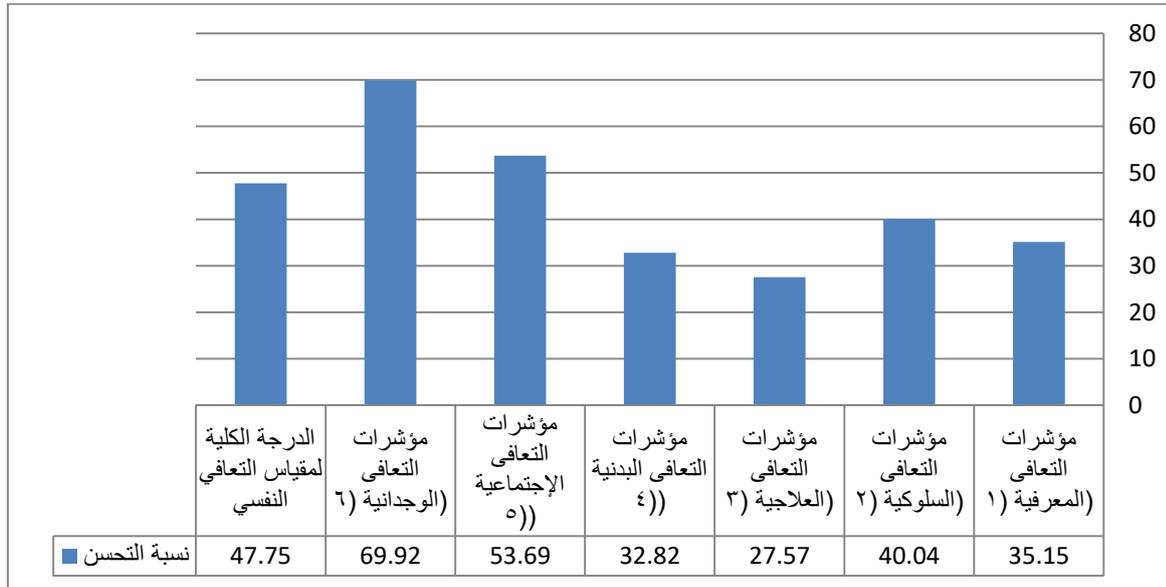
شكل (٤)، الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة
التجريبية في (مقياس التعافي النفسي) قيد البحث

جدول (١٥)، نسب التحسن ونسبة فاعلية البرنامج ل "ماك جوجيان" وقيمة (MG)، ونسبة الكسب المعدل ل "بلاك" وقيمة (MGBlak) في (مقياس التعافي النفسي) قيد البحث للمجموعة التجريبية

(ن=٢٠)

المؤشرات	الدرجة العظمى	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	الفرق بين المتوسطين	نسبة التحسن) Change (Ratio	Gain Ratio (MG)	Gain Ratio (MGBlak)
مؤشرات التعافي المعرفية (١)	٣٥	٢٥.١٥	٣٣.٩٩	٨.٨٤	٣٥.١٥	٠.٩	١.٢
مؤشرات التعافي السلوكية (٢)	٣٥	٢٤.١٠	٣٣.٧٥	٩.٦٥	٤٠.٠٤	٠.٩	١.٢
مؤشرات التعافي العلاجية (٣)	٣٥	٢٧.٢٠	٣٤.٧٠	٧.٥٠	٢٧.٥٧	١.٠	١.٢
مؤشرات التعافي البدنية (٤)	٣٥	٢٥.٧٥	٣٤.٢٠	٨.٤٥	٣٢.٨٢	٠.٩	١.٢
مؤشرات التعافي الإجتماعية (٥)	٢٠	١٢.٢٠	١٨.٧٥	٦.٥٥	٥٣.٦٩	٠.٨	١.٢
مؤشرات التعافي الوجدانية (٦)	١١٥	٦١.٥٠	١٠٤.٥٠	٤٣.٠٠	٦٩.٩٢	٠.٨	١.٢
الدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي	٢٧٥	١٧٥.٩٠	٢٥٩.٨٩	٨٣.٩٩	٤٧.٧٥	٠.٨	١.٢

يتضح من جدول (١٥)، أن قيم (نسبة التحسن) تراوحت بين (٢٧.٥٧) و(٦٩.٩٢).



شكل (٥)، نسبة التحسن بين درجات المجموعة التجريبية في (مقياس التعافي النفسي)، قيد البحث

٢- مناقشة نتائج الفرض الثاني:

يتضح من جدول (١٥)، وشكل (٥)، وجود فروق داله إحصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية في متغير التعافي النفسي، فقد تبدو هذه النتيجة منطقية، إذ أن درجة التعافي النفسي تمثل تجسيداً حياً وعملياً للاستجابة الظاهرة لمكونات البرنامج الإرشادي النفسي والذي أعده الباحث؛ حيث أن شعور لاعب كرة القدم المصاب بالرباط الصليبي والذي أجرى

العملية كذلك أتم برنامج العلاج والتأهيل بأنه أكثر "جاهزية للعودة" للملعب وللتدريب والاشتراك في المنافسات وهذا بالكاد جعله أكثر إحساساً بالتعافى النفسى ويبين ذلك درجاتهم على مقياس التعافى النفسى المُعد من قبل الباحث، فقد كان المتوسط الحسابي للعينة الأساسية يدل على نسبة (متوسطة)، للتعافى النفسى فى جميع أبعاد مقياس التعافى النفسى.

ويوضح *Jacob, 2015* أن التعافى النفسى يساعد على تحقيق أهدافهم وتطلعاتهم وأحلامهم، ويمكن أن يكون رحلة لاستكشاف الذات والنمو الشخصى؛ وفرصة للتغيير والتفكير، وكشف قيم ومهارات واهتمامات جديدة، ويعتبر التعافى النفسى أمر مهم للنجاح فى الحياة، والدعم خلال فترة الأزمات، والعودة إلى الحياة الطبيعية مرة أخرى (٢٧: ١١٨).

كما أوضحت دراسة (*Konaszewski, K., J. (2021)*) أن التعافى النفسى يُعد مؤشراً هاماً للصحة العقلية والنفسية والاجتماعية للأحداث وخصوصاً المزعجة منها، وفى هذا البحث تتمثل فى- إصابة الرباط الصليبي الأمامى وتبعاتها النفسية- ويعتبر من المؤشرات الايجابية، وكلما زادت نسبة التعافى النفسى، زاد الرضا عن الحياة، والرفاهية العقلية والنفسية للأحداث؛ ومن ثم السواء النفسى (٣٠: ١٨).

ويفسر الباحث ما توصل إليه من نتائج إلى الدور الهام الذى قام به البرنامج الإرشادى النفسى المستند إلى تدريبات اليقظة الذهنية لتحسين مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامى بعد عملية التأهيل فى مساعدتهم على أن يتعرفوا على السلوكيات الخاطئة التى تستحوذ على أذهانهم وتدفعهم إلى ممارسات السلوكيات السلبية والمرفوضة والمتمثلة فى انخفاض مستوى التعافى النفسى لديهم وما يخلفه من خلل فى سواءهم النفسى والذى بالتالى يعمل على تدهور أدائهم وفقدانهم لشغف الممارسة الرياضية، ثم القيام بتعديل هذه السلوكيات الخاطئة واستبدالها بالسلوكيات أخرى صحيحة ومنطقية ومتناسبة مع مبادئ وقواعد مجتمعهم الذى يعيشون فيه؛ ولذلك يعزو الباحث ذلك التحسن النسبى للبرنامج الإرشادى والذى بدوره قد أصاب هدفه وما يصبوا إليه.

وقد استخدم الباحث هذه الدراسة فنيات وأساليب التدريب على اليقظة الذهنية التالية: فنيات الاسترخاء بنوعيه العضلى والعقلى كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر الناجم عن الاصابة الرياضية وما يتبعها من ألم نفسى، التنفس اليقظ، وتأمل التخيل، تدفق الخواطر، عدم الحكم على الخبرات، عدم رد الفعل، فنية التأمل، التنفس اليقظ، اليقظة الذهنية فى الحياة اليومية، والحوار والمناقشة، وكذلك أسلوب الواجب المنزلى، وهذه الفنيات قد



استخدمها الباحث أثناء تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي النفسى الحالى أعطى ثراء وفاعلية، والذي اتضح من خلال تحسين مستوى التعافى النفسى لدى اللاعبين عينة البحث، وعلى الرغم من تعدد فنيات وأساليب التدريب إلا أن البرنامج الإرشادي النفسى تمكن من خلال تلك الفنيات من العمل على تحسن مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي بعد عملية التأهيل؛ حيث تمكن الباحث من خلال فنية الاسترخاء بنوعيه العضلى والعقلى كوسيلة لتصحيح فكرة الخوف أو القلق الزائد المصاحب للتوتر الناجم عن الإصابة الرياضية وما يتبعها من ألم نفسى، والتي استخدمها الباحث في الجلسات الفردية والجماعية وساعدة تلك الفنية الباحث على تهيئة ومن ثم توجيه الانتباه إلى الحواس المختلفة، حيث يتم تشجيع اللاعب علي التركيز علي حواسه المختلفة أثناء الاسترخاء والتصور، كما ساعدت تلك الفنية علي تحسين ضعف مدى انتباه اللاعبين من خلال التركيز على الحاضر بدلاً من التركيز على الماضى والمستقبل، وصرف الانتباه عن أى شئ آخر، كما أنها تساعد علي أنه في حالة ورود سلوكيات غير صحيحة إلى الذهن فعليه ذكرها والإعتراف بها دون إصدار أى أحكام عليها ، ثم العودة إلى الشئ المركز عليه مرة أخرى، وتعتبر هذه الفنية من أهم فنيات التدريب علي اليقظة الذهنية. وتتطوي وجهة النظر تلك في أن فنية الاسترخاء التي درب الباحث أفراد العينة عليها كان لها دور كبير في مساعدتهم في خفض التوتر والإنفعال، كما ساعدتهم علي التفكير الهادئ في الجلسات الإرشادية، والابتعاد عن السلوكيات السلبية والخاطئة التي تسبب الاضطراب لديهم.

كما استند الباحث إلى فنية التنفس؛ حيث استخدمها الباحث في الجلسات الفردية والجماعية وخاصة في مرحلة تخفيف نقص الانتباه، لأن تلك الفنية تساعد علي تحسين الانتباه، وتوفير الهدوء النفسى، وزيادة التركيز الذهني علي مدار اليوم، الأمر الذي يسهم في خفض الضغوط النفسية التي يمر بها الرياضى وذلك عن طريق توجيه الانتباه لعملية التنفس.

وعلى المستوى التطبيقي أيضاً، استخدم الباحث فنية أخرى وهي النمذجة والتي تُمثل الأسلوب الأهم في برمجة العقل وهي عملية تحديد وهيكل الصفات والأساليب ذات الصلة لتحقيق هدف أو محاكاة عملية، وتتعلق النمذجة بتحليل بعض الأمثلة للانجازات الناجحة مزيج من وضع علامة قياسية للنجاح وأحياناً عن طريق مقارنتها بأعمال غير ناجحة ويتم التركيز في النمذجة على كيف يفكر الناس وكيف يتصرفون عندما ينجزون بفعالية فتعتبر النمذجة لب عملية برمجة العقل، وتعتبر تقنية الإبداع وإدارة التميز.

ومن أبرز الفنيات التي ساهمت في فاعلية التدريب القائم علي اليقظة الذهنية، فنية تأمل من خلال تدريبات الوعي لحظة بلحظة والتي كانت على شاطئ مدينة دمياط الجديدة؛ حيث استفاد الباحث من هذه الفنية في كونها ساعدتهم على حضور ذهن أفراد المجموعة واستعدادهم لتقبل كل ما يطراً عليهم من أحداث خلال اليوم؛ حيث ساعدت تلك الفنية أفراد العينة في تنمية الوعي العميق بالذات، وتوفير فرصة للملاحظة بحيادية للخبرات بدون انخراط فيها.

هذا وقد ساهم التدريب علي اليقظة الذهنية في الحياة اليومية في نجاح البرنامج الارشادي النفسي لدورها البارز في تشجيع أفراد العينة علي تطبيق الوعي اليقظ في الأنشطة الروتينية؛ حيث يعتقد أن تنمية الوعي لكل لحظة تؤدي إلى زيادة الوعي بالذات والقدرة علي إتخاذ قرارات تكيفية حول التعامل مع المواقف الصعبة والمشاكل عند ظهورها وخاصة بعد تجربتهم القاسية المتمثلة في إصابة الرباط الصليبي الأمامي وتبعاتها، كما أنها ساعدت أفراد العينة علي تنمية الوعي باللحظات الممتعة، وعملت علي زيادة الوعي بالذات وتقليل السلوكيات غير المعتادة والتلقائية والغير قادرة علي التكيف.

أما أسلوب الواجب المنزلي الذي استخدم بفاعلية في نهاية بعض الجلسات الارشادية المستندة لتدريبات اليقظة الذهنية عن طريق تكليف أفراد العينة ببعض المهام والأنشطة الذهنية والانفعالية والسلوكية بفعلها بعد انتهاء كل جلسة علي أن يتم مناقشتها في بداية الجلسة التالية، وقد ساعد ذلك في معرفة مدى استفادة أفراد العينة خلال الجلسة ومساعدتهم أيضاً في عملية العلاج ونقل ما تم التدريب عليه في الجلسة إلى مواقف حياتية مشابهة.

واستنتاجاً لما سبق، فيظهر جلياً مدى فاعلية البرنامج الارشادي النفسي المستند علي تدريبات اليقظة الذهنية لتحسين مستوى التعافي النفسي للاعب كرة القدم المصابين بالرباط الصليبي الأمامي وذلك بعد عملية التاهيل؛ حيث يرجع ذلك إلى أن البرنامج الارشادي النفسي ساهم بشكل فعال في تغيير طريق تفكير أفراد العينة وبالتالي تحسين السلوكيات غير الصحيحة إلى سلوكيات صحيحة ومنطقية بالنسبة لما كانوا يقومون به، سواء داخل الجلسات أو خارج الجلسات في حياتهم العامة دون وعي أو إدراك بأنها سلوكيات خاطئة يترتب عليها آثار سلبية تضرهم وتضر من حولهم، كما ساهم البرنامج الارشادي بدور كبير جداً في تعديل الجوانب التي يقوم عليها اضطراب نقص (انخفاض)، مستوى التعافي النفسي دون تقصير في جانب علي حساب الآخر، يبدأ من نقص الانتباه ثم الاندفاعية والتفكير السلبي والخوف من عودة الإصابة والانتكاسة؛ حيث عمل البرنامج الارشادي النفسي علي أن يصبح أفراد العينة علي وعي بالسلوك



الصحيح من خلال تحديد السلوكيات السلبية التي تتال من عقولهم ومناقشتها معهم واستخدام الفنيات المناسبة لإقناعهم بعدم منطقتها ومساعدتهم علي تحويل السلوكيات السلبية إلى سلوكيات إيجابية ومنطقية وملائمة للواقع الذي يعيشون فيه.

ومن هنا وفي ضوء ما تقدم، يتفق الباحث مع ما أشارت إليه نتائج دراسة محمد عبدالله إسماعيل، وأحمد عاطف الشلقامى (٢٠٢٥م) (١٩)، و دراسة (٢٠١٩) *Hamilton, Harley T* (٢٥)، بأن للتعافى النفسى والبدنى أهمية بالغة فى الجوانب الوقائية والعلاجية والنفسية للاعب كرة القدم المصاب بالرباط الصليبي؛ حيث أن الرياضى المصاب بالرباط الصليبي والذى أنتهى من عملية التأهيل البدنى قد يتعرض لبعض الأعراض النفسية والدلائل البدنية التى تنتمى لبعض الاضطرابات سواء بشكل مباشر ومزمن وطارئ، وما يترافق ذلك مع ضغوط نفسية مُتمثلة فى الخوف من الاصابة أو عودتها، أو الشعور بالخوف والقلق من الانتكاسة وإختلال تقدير الذات وغيرها من العوامل النفسية التى تؤثر على درجة التعافى النفسى والبدنى، والتى بالكاد تؤدي إلى اختلال الصحة النفسية للرياضى المصاب؛ كذلك أشارت نتائج تلك الدراسات أنه عادة لا يتم تدريب المدربين بشكل صحيح على الجوانب النفسية للتعافى من الإصابات، ووبينت النتائج ضرورة مساعدة الرياضى على التعافى بشكل كامل، لأن هناك تغير نفسى لكل تغير جسدي، وينبغي استخدام تطبيق التدخلات النفسية طوال الوقت فى عملية إعادة التأهيل، وأن من بين أهم بعض من التدخلات الأكثر استخداما للمساعدة فى تحسين الأداء الرياضى والحفاظ عليه هي تحديد الأهداف، واليقظة الذهنية، والحديث الإيجابي عن النفس، والصور الذهنية ويعتقد أن استخدام مثل هذه التدخلات النفسية يكون لها تأثير إيجابي على كفاءة التعافى ومدى فعاليته وعودة الرياضيين للعب.

فضلاً عن ذلك، يتبين للباحث الحاجة الماسة للرياضيون في كثيرٍ من الأحيان إلى تعديل طريقة تفكيرهم وأسلوبهم لتجنب عودة الإصابات فضلاً عن إمتلاكهم قدرًا من اليقظة الذهنية والتي قد تكون سببًا رئيسيًا لسرعة تعافيتهم نفسيًا؛ فمثلاً، قد يحتاج لاعب كرة القدم المصاب إلى العودة إلى الممارسة الرياضة بعد الإصابة وهذا يتطلب الصبر والتخطيط الدقيق وكذلك يتطلب استشارة مُقدم الرعاية النفسية والصحية الخاص به للتأكد من شفاؤه وتعافيه نفسيًا وبدنيًا تمامًا واستعداده لاستئناف النشاط البدني، كذلك يتطلب الأمر زيادة الشدة تدريجيًا، وأعطاء الأولوية دائمًا للشكل والتقنية المناسبين لمنع الإصابات المستقبلية.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة ليليان ودانيال (Lilian & Daneal, 2009)، بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية استراتيجيات وبرامج الإرشاد والعلاج النفسي في خفض مستوى التوتر النفسي لصالح المجموعة التجريبية. (٣١: ١٧٩-٢٠٠)

ومن هذا المنطلق تؤكد بثية محمد فاضل (٢٠١٥م)، على الأهمية البالغة في التخلص من الأفكار السلبية والخواطر التشاؤمية بالهدوء والاسترخاء والتحدث مع الذات بصورة ايجابية، وتمارين العقل ليفكر فقط في الأفكار الإيجابية وليساعد في القضاء على الأفكار السلبية من التسلل إلى العقل، كذلك التعرف على المشكلات التي تواجه الرياضيين وإيجاد الحلول لها للحد منها والسيطرة عليها، لأن التفكير السلبي قد يكون مصدرة عدم حل مشكلة معينة، وبالتالي يؤثر سلبيًا في تفكير الرياضي (٣: ١٥٧).

ولعل تفحص لاعبي كرة القدم عينة الدراسة بنظرة تحليلية أكثر اتساعاً من قبل الباحث، أثناء تنفيذ برنامج الارشادى النفسى؛ بدا له - الباحث - استعادة اللاعبين لقواهم وقدرتهم على الأداء بفاعلية، كذلك سرعة الاستجابة لأداء المهارات الحركية، تحسن نسبي في مستوى التعافى النفسى؛ وانخفاض في الاستجابة للمواقف التي تجلب التوتر والذي يؤثر على الأداء، وهذا يعود للانخراط في جلسات البرنامج الارشادى وباستخدام استراتيجياته المختلفة.

ومما سبق؛ فقد تحقق للباحث صحة فرضه الثانى، وهو: "توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في (مقياس التعافى النفسى)، لصالح القياس البعدي".

ثالثاً: عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث:

١- التحقق من صحة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: "توجد علاقة ارتباطية دالة بين اليقظة الذهنية وتحسين مستوى التعافى للاعبى كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى."؛ وللتحقق من صحة الفرض الثالث استخدم الباحث مصفوفة الارتباط بين الاستجابة على مؤشرات (مقياس التعافى النفسى) و الاستجابة على محاور (مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين)، وتم حساب حجم التأثير (Effect Size) باستخدام معامل التحديد (Coefficient Of Determination) (r^2)، ويتم تفسير (r^2) في ضوء المحكات التي وضعها كوهين (Cohen, 1988) كما يلي:

- إذا كان $(r^2) = 0.01$ فيدل على حجم تأثير ضعيف.
- إذا كان $(r^2) = 0.09$ فيدل على حجم تأثير متوسط.
- إذا كان $(r^2) = 0.25$ فيدل على حجم تأثير كبير.

جدول (١٦) نتائج مصفوفة الارتباط (*Correlation Matrix*) وقيمة (*r*)، نتائج حجم التأثير (*ES*) باستخدام معامل التحديد (*r2*)، بين مؤشرات مقياس التعافي النفسي ومحاور مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين (ن=٢٠)

المؤشرات / المحاور	الارتباط	التمييز اليقظ	الانفتاح علي الجديد	التوجه نحو الحاضر	الوعي بوجهات النظر المتعددة	قبول مشاعر وافكار الاخرين	الدرجة الكلية لمقياس اليقظة الذهنية للرياضيين
مؤشرات التعافي المعرفية (١)	r	٠.٧١٣	٠.٦١٩	٠.٧٣٥	٠.٧٥٣	٠.٧١٠	٠.٧١٠
	ES (r2)	٠.٥١	٠.٣٨	٠.٥٤	٠.٥٧	٠.٥٠	٠.٥٠
مؤشرات التعافي السلوكية (٢)	r	٠.٦٩٥	٠.٧٢٤	٠.٧٦٣	٠.٧٣١	٠.٦٥٨	٠.٦٥٨
	ES (r2)	٠.٤٨	٠.٥٢	٠.٥٨	٠.٥٣	٠.٤٣	٠.٤٣
مؤشرات التعافي العلاجية (٣)	r	٠.٧٣٠	٠.٥١٥	٠.٥٣٦	٠.٥١١	٠.٥١١	٠.٥٣٦
	ES (r2)	٠.٥٣	٠.٢٧	٠.٢٩	٠.٢٦	٠.٢٦	٠.٢٩
مؤشرات التعافي البدنية (٤)	r	٠.٦٠٠	٠.٦٦٠	٠.٥٦١	٠.٦١٢	٠.٦٣٣	٠.٦٥١
	ES (r2)	٠.٣٦	٠.٤٤	٠.٣١	٠.٣٧	٠.٤٠	٠.٤٢
مؤشرات التعافي الإجتماعية (٥)	r	٠.٦٥١	٠.٥٢٠	٠.٦٩١	٠.٧٧١	٠.٥٤١	٠.٧١٣
	ES (r2)	٠.٤٢	٠.٢٧	٠.٤٨	٠.٥٩	٠.٢٩	٠.٥١
مؤشرات التعافي الوجدانية (٦)	r	٠.٦١٩	٠.٨٣٥	٠.٧٥٣	٠.٧١٠	٠.٧١٠	٠.٦٩٥
	ES (r2)	٠.٣٨	٠.٧٠	٠.٥٧	٠.٥٠	٠.٥٠	٠.٤٨
الدرجة الكلية لمقياس التعافي النفسي	r	٠.٧٢٤	٠.٧٦٣	٠.٧٣١	٠.٧٥٨	٠.٧٦٦	٠.٧٣٠
	ES (r2)	٠.٥٢	٠.٥٨	٠.٥٣	٠.٥٧	٠.٥٩	٠.٥٣

قيمة (r) الجدولية عند درجة حرية (١٨) ومستوى دلالة $(0.05) = 0.444$.

يتضح من جدول (١٦)، أن قيمة (r) المحسوبة تراوحت بين (٠.٥١١) و(٠.٨٣٥) ويتضح أن قيمة حجم التأثير (*r2*) تراوحت بين (٠.٢٦) و(٠.٧٠) وهذا يدل على حجم تأثير كبير).

٢- مناقشة نتائج الفرض الثالث:

يتضح للباحث من جدول (١٦)، ما يلي:

- ارتباط كبير بين البعد الأول: مؤشرات التعافي المعرفية (١)، من مقياس التعافي النفسي للرياضيين وبين جميع أبعاد اليقظة الذهنية للرياضيين ككل.
- ارتباط كبير بين البعد الثاني: مؤشرات التعافي مؤشرات التعافي السلوكية (٢)، من مقياس التعافي النفسي للرياضيين وبين جميع أبعاد اليقظة الذهنية للرياضيين ككل.

- ارتباط كبير بين البعد الثالث: مؤشرات التعافى مؤشرات التعافى العلاجية(٣)، من مقياس التعافى النفسى للرياضيين وبين جميع أبعاد اليقظة الذهنية للرياضيين ككل.
- ارتباط كبير بين البعد الرابع: مؤشرات التعافى مؤشرات التعافى البدنية(٤)، من مقياس التعافى النفسى للرياضيين وبين جميع أبعاد اليقظة الذهنية للرياضيين ككل.
- ارتباط كبير بين البعد الخامس: مؤشرات التعافى مؤشرات التعافى الإجتماعية(٥)، من مقياس التعافى النفسى للرياضيين وبين جميع أبعاد اليقظة الذهنية للرياضيين ككل.
- ارتباط كبير بين البعد السادس: مؤشرات التعافى مؤشرات التعافى الوجدانية(٥)، من مقياس التعافى النفسى للرياضيين وبين جميع أبعاد اليقظة الذهنية للرياضيين ككل.
- ارتباط كبير بين الدرجة الكلية لمقياس التعافى النفسى وبين مقياس اليقظة الذهنية ككل.

وتتطوي وجهة نظر الباحث في هذا المقام، إلى ما أكدته عيادة "اللعبة الذهنية *The mental game*" في (تورنتو، بكندا، *Toronto, Canada*)، المختصة بالتدخلات النفسية للرياضيين؛ إلى أن العلاج النفسى يعمل على تحديد الأسباب الجذرية، ويعالج بشكل مباشر العوامل النفسية والتحديات المتعلقة بالصحة العقلية المرتبطة بالإصابات الرياضية، فالعلاج السلوكي المعرفي (*CBT*) يمكن أن يكون العلاج السلوكي المعرفي (*CBT*) فعّالاً في مساعدة الرياضيين على مواجهة أنماط التفكير السلبية الناتجة عن الإصابة وإعادة صياغتها، كما أنه مفيد للرياضيين الذين يعانون من الاكتئاب والقلق بعد الإصابة(٣٧).

هكذا يتبين من خلال نتائج الدراسة الحالية فاعلية التدريب علي اليقظة الذهنية في تحسين مستوى التعافى النفسى للاعبى كرة القدم الذين تعرضوا لإصابة قطع الرباط الصليبي الأمامى وذلك بعد عملية التأهيل البدنى، فهذه النتيجة تُعد منطقية، لأن التحسن في اليقظة الذهنية من شأنه قد يعمل على تعزيز التعافى النفسى للاعبين المصابين، وهذا ما أكدته نتائج الدراسة أيضاً بوجود علاقة ارتباطية بين أبعاد كلتا المتغيرين(التعافى النفسى - اليقظة الذهنية)، وبالتالي يتأكد للباحث الأهمية البالغة لتدريبات اليقظة الذهنية في تحسين مسوى التعافى النفسى للاعبين.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أكدته نتائج دراسات كلاً من محمد عبدالله إسماعيل،

أحمد عاطف الشلقامى(٢٠٢٤م)، وكذلك دراسة *Luis Miguel Ramos Pastrana, José María Giménez Egido, Aurelio Olmedilla Zafra Universidad de Murcia (España, 2024)*، ودراسة مروة عبد الحميد توفيق(٢٠٢١م)، ودراسة ستيفن وآخرون "*Stefan*

Vutescu, And others. (٢٠٢١)، ودراسة مالك فضيل القرشي (٢٠٢١م)؛ ودراسة *Hamilton, Harley T*. (٢٠١٩)، ودراسة مريم الزيادات (٢٠١٦م)؛ حيث أظهرت نتائج هذه الدراسات ضرورة مساعدة الرياضي على التعافي بشكل كامل، لأن هناك تغير نفسي لكل تغير جسدي، وينبغي استخدام تطبيقات التدخلات النفسية طوال الوقت في عملية إعادة التأهيل، وأن من بين أهم بعض من التدخلات الأكثر استخداما للمساعدة في تحسين الأداء الرياضي والحفاظ عليه هي تحديد الأهداف، واليقظة الذهنية، والحديث الإيجابي عن النفس، والصور الذهنية ويعتقد أن استخدام مثل هذه التدخلات النفسية يكون لها تأثير إيجابي على كفاءة التعافي ومدى فعاليته وعودة الرياضيين للعب؛ حيث أن التدريب علي اليقظة الذهنية قد حقق نجاحًا ملحوظًا في تحسين مستوى التعافي النفسي لدى عينة البحث المتمثلين في لاعبي كرة القدم المصائبين بقط الرباط الصليبي الأمامي.

ووفقًا لرأي كل من فتحي الضبع، أحمد محمود (١٣٢:٢-٤) فإن اليقظة الذهنية فرضت نفسها بقوة على ساحة علم النفس الرياضي المعاصر بوصفها مفهومًا نفسيًا وشغلت أذهان الباحثين والمعالجين النفسيين ذوي التوجهات المعرفية السلوكية، وحظيت باهتمامهم من حيث التأصيل النظري لها، والبحث عن جذورها التاريخية، وإعداد أدوات مقننة لقياسها، فضلاً عن تقديم برامج إرشادية لتنميتها أو استخدامها كغاية علاجية في علاج عديد من الاضطرابات النفسية (١٢: ٣٤).

وطبقًا لما تم ذكره، فيرى الباحث أن اليقظة الذهنية قد تشير إلى: "تلك الحالة العقلية التي تنشأ عن الانتباه عن قصد بهدف خفض شرود العقل (التأثيرات السلبية لشرود العقل)، ومن ثم فاليقظة الذهنية تشير إلى عدم إصدار حكم عقلي، والوعي باللحظة الحاضرة (الوعي المتمركز على الحاضر) حيث إن كل فكرة أو شعور أو إحساس يتم قبولها والاعتراف بها.

وقد تساهم اليقظة الذهنية أيضًا في رفع مستوى الوعي للفرد لانتقاء المثيرات الملائمة من البيئة الخارجية، فاليقظة الذهنية توسع الرؤية، وتزيد الفرص لتعلم الجديد، على العكس من النظرة القطعية للأمور الأحادية الاتجاه التي تسجن الفرد في حدود معوقة وحياء روتينية، فاليقظة تجعل الفرد يتسم بالمرونة في تقبل الجديد في البيئة من إمكانيات مختلفة فنجد أن الممارسات العملية لليقظة الذهنية وتركيز انتباه الشخص على كل ما يدور حوله، في الوقت نفسه يسمح للشخص بالتحقق من واقعة الوقوع في الأحكام الانفعالية.



وتشير ماجدة محمد إسماعيل (٢٠٢٣م)، إلى أن اليقظة الذهنية أكدت فاعليتها في اكتساب العديد من المهارات وتدعيم جودة الحياة بشكل عام، ودورها في تطوير الأداء في المجال الرياضي، وتؤكد الدراسات والبحوث على دورها الفعال وخاصة في مواقف المنافسات والمباريات وأهمية الوعي لحظة بلحظة والابتعاد عن شرود العقل في هذه اللحظات التي تفرق بين الفوز والهزيمة (١٣ : ٣١).

ومن هذا المنطلق يشير ضياء رحمن جاسم (٢٠٢٥م) إلى أن اليقظة الذهنية في المجال الرياضي تتميز بعدة مظاهر وأن الوصول إلى المستويات الرياضية العالية يتوقف إلى حد كبير على نمو وإتقان تلك المظاهر لدى الأفراد وبدرجات متفاوتة تختلف باختلاف طبيعة كل نشاط وتعد اليقظة الذهنية شرطاً ضرورياً من شروط الملاحظة الناجحة ويتميز بوجود حالة تأهب عقلي أو حالة من اليقظة لكي يحسن أو يدرك وقائع وظروف أو أشياء، كما يعد العامل النفسي أحد العوامل المهمة للفوز وتحقيق الانجازات الرياضية. (٩ : ٣٦٦).

وفي سياق متصل، يؤكد سوليه وآخرون (٢٠١٤م) *Sole Se et all* أن هناك العديد من المتغيرات النفسية والتي ستكون حاسمة للأداء الأمثل للرياضي، والتي منها اليقظة الذهنية وهي تؤثر بشكل إيجابي على تقدير الذات والثقة بالنفس للرياضي، وهذا أمر مهم أيضاً للرياضيين الشباب، لأن تثقيفهم مع اليقظة العقلية في سن مبكرة يمكن أن يؤثر على رفاههم في المستقبل، كم أن الرياضيين الذين اعتادوا استخدام اليقظة الذهنية يحققون أداء رياضي أفضل (٣٥ : ٥٠٦).

ومما سبق؛ فقد تحقق للباحث صحة فرضه الثالث، وهو: "توجد علاقة ارتباطية دالة بين اليقظة الذهنية وتحسين مستوى التعافى للاعبين كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي".

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

انطلاقاً من نتائج هذا البحث وفي ضوء المنهج المُستخدم وفي حدود العينة وأداة جمع البيانات؛ يستخلص الباحث ما يلي:

١. البرنامج الإرشادي النفسي المقترح المستند لتدريبات اليقظة الذهنية ذو فعالية في العمل على تحسين مستوى التعافي النفسي للاعب كرة القدم المصابين بعد التأهيل بقطع الرباط الصليبي الأمامي.
٢. توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس التعافي النفسي، لصالح القياس البعدي.
٣. توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس اليقظة الذهنية، لصالح القياس البعدي.
٤. توجد علاقة ارتباطية دالة بين اليقظة الذهنية وتحسين مستوى التعافي النفسي للاعب كرة القدم المصابين بعد التأهيل من الإصابة بقطع الرباط الصليبي الأمامي.
٥. وجود نسب تحسن بلغت (٤٧.٧٥)، للمجموعة التجريبية في مستوى التعافي النفسي للاعب كرة القدم بعد التأهيل من إصابة قطع الرباط الصليبي الأمامي، كما توجد نسب تحسن بلغت (٦٨.٧٢)، للمجموعة التجريبية في اليقظة الذهنية، وتعزى نسب التحسن هذه إلى تطبيق برنامج الإرشادي النفسي.

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث، وانطلاقاً من الاستنتاجات التي تم التوصل إليها، يُوصى الباحث بما يلي:

١. حث الهيئات الرياضية من أجل التحرك لتقديم الدعم للرياضيين وذلك من خلال العمل على تدعيم الجوانب الايجابية في الشخصية والتي قد تعمل كحائط صد للتأثيرات النفسية الضارة الناجمة عن الاصابات الرياضية، والتي قد تعيق الرياضي دون تحقيق أهدافه.
٢. تصميم برامج إرشادية تعنى باستخدام قواعد التفكير الإيجابي والتي تُشكل الأساس القاعدي لبناء الشخصية الرياضية السوية والتي من خلالها يستطيع الرياضي مُجابهة الصعوبات والمخاطر التي تُشكل تهديداً مباشراً لكيانه ومستقبله الرياضي.



٣. التعرف على مستويات اليقظة الذهنية للرياضيين تسمح ببناء البرامج المناسبة لمساعدتهم على رفع مستوياتها لديهم، مما لها من مردود ايجابي وفعال.
٤. التأهيل النفسى الجيد المتوازن من خلال حث الرياضى على التفكير بخبرات النجاح السابقة، وتذكر أفضل مستوى قدمه يدعم ثقته بنفسه.
٥. ضرورة أخذ إدارة الفرق الرياضية والأندية بعين الاعتبار على اللاعبين أن القدرات البدنية والمهارية والفسولوجية غير كافية للحكم على إعداد الناشئ، وأنه يجب التأكيد على الإعداد النفسى.
٦. الاسترشاد بنتائج البحث بالهيئات الرياضية المعنية "اتحاد كرة القدم"، والأندية الرياضية، بالإضافة إلى ضرورة الاستعانة بالبرنامج الإرشادى النفسى المستند على تدريبات اليقظة الذهنية بعد تأهيل الرياضيين "لاعبي كرة القدم" ما بعد جراحة إصلاح الرباط الصليبي الأمامي.
٧. ضرورة إعداد معلومات خاصة عن الحالة النفسية للرياضى المصاب حتى ينتهى لنا تقديم الدعم والمساندة فى الوقت المناسب كما وكيفياً.
٨. توجيه نظر الباحثين فى مجال علم النفس الرياضى بإجراء المزيد من الدراسات التجريبية لمتغيرى التعافى النفسى واليقظة الذهنية لإصابات أخرى وفي الرياضات الفردية والجماعية ومن كلا الجنسين.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

١. آية مشهور الجمل(٢٠١٧م): فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات النفسية وتأثيرها على المهارات النفس الحركية لدى لاعبي الإسكواش، رسالة دكتوراه، غير منشورة، جامعة طنطا، كلية التربية الرياضية للبنين والبنات.
٢. إيمان حسنى محمد العيوطى(٢٠٠٥م): فاعلية برنامجين للإرشاد النفسى الدينى والإرشاد السلوكى فى خفض حدة الغضب لعينة من المراهقات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.
٣. بثينة محمد فاضل(٢٠١٥م): التفكير الإيجابي للرياضيين(الأمن والحياة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مج(٣٤)، ع(٣٩٦)، أبريل.
٤. حامد زهران (٢٠٠٣م): دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسى، القاهرة، عالم الكتب.

٥. حسن بن إدريس عبده العميلي (٢٠٠٩م): فاعلية برنامج إرشادي عقلائي في خفض السلوك الفوضوي، رسالة دكتوراه، جامعة أم القرى، السعودية.
٦. حسني إياد نعمة (٢٠٢٣م): دراسة مقارنة لليقظة الذهنية بين لاعبي الألعاب الفرعية والألعاب الفردية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة القادسية، كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة.
٧. رانيا عبد العظيم محمود أبو زيد (٢٠٢٤م): فعالية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية لخفض الإجهاد الرقمي والتجول العقلي لدى طلبة الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، مج(٢١)، ع(١٢٠)، يناير.
٨. صاحب الشمري، أديب نادر (٢٠٢١م): اليقظة الذهنية البيئشخصية لدى طلبة جامعة سامراء، المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، مج(٣)، ع(٤)، المؤسسة العلمية للعلوم التربوية والتكنولوجية والتربية الخاصة.
٩. ضياء رحمن جاسم (٢٠٢٥م): اليقظة العقلية وعلاقتها بالرتدد النفسي لدى حكام كرة القدم للصالات، مجلة الكوفة لعلوم التربية البدنية، السنة الثالثة، كانون الثاني يناير، ع(٧)، مج(٤).
١٠. عادل أحمد الصادق، أسامة أحمد عطا (٢٠١٩م): فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في تنمية التميز الانفعالي لدى المراهقين الصم، مجلة التربية الخاصة، كلية التربية - جامعة أسوان، مج(٨)، ع(٢٨).
١١. عبد الرازق مختار محمود، أحمد محمد علي رشوان، علي عمر هشام أحمد هشام (٢٠٢٤م): أبعاد اليقظة العقلية ومدى توافرها لدى التلاميذ الموهوبين بالمرحلة الابتدائية، كلية التربية، إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)، جامعة أسيوط، مج(٤٠)، ع(١)، ج ٢، يناير.
١٢. فتحي عبدالرحمن الضبع، أحمد علي محمود (٢٠١٣م): فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، ع(٣٤).
١٣. ماجدة محمد إسماعيل (٢٠٢٣م): مدخل إلى اليقظة العقلية وتطوير الأداء الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
١٤. مالك فضيل عبد الله (٢٠٢١م): التعافي النفسي وعلاقته بالدعم العاطفي لدى المتعافين من جائحة كورونا، جامعة واسط، مجلة كلية التربية، مج(٢)، ع(٤٥).
١٥. محمد أحمد الحمادي (٢٠٢٠م): تأثير برنامج للتأهيل البدني والنفسي للمصابين بقطع الرباط الصليبي الأمامي بعد التدخل الجراحي على سرعة العودة لممارسة النشاط الرياضي،



- المؤتمر العلمي الدولي لكلية التربية الرياضية جامعة أسيوط "الرياضة قوة وطن ورسالة سلام"، مجلة أسيوط لعلوم فنون التربية الرياضية.
١٦. محمد العربي شمعون (٢٠٠١م): التدريب العقلي في المجال الرياضي، دار الفكر العربي، القاهرة.
١٧. محمد العربي شمعون وماجدة محمد إسماعيل (٢٠١٨م): الحديث الذاتي وتطوير الأداء في المنافسات الرياضية، مركز الكتاب الحديث للنشر، القاهرة.
١٨. محمد حسن علاوي (١٩٩٧م): علم نفس المدرب والتدريب الرياضي، دار المعارف، القاهرة.
١٩. محمد عبدالله إسماعيل، أحمد عاطف الشلقامي (٢٠٢٤م): التعافي النفسي والبدني كمؤشرين للعودة بعد التأهيل من الإصابة بقطع الرباط الصليبي الأمامي للاعبين كرة القدم، مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، جامعة أسيوط - كلية التربية الرياضية، ع(٧٠)، مج(٤).
٢٠. مروة عبد الحميد أحمد توفيق (٢٠٢١م): المناعة النفسية والتعافي النفسي كمنبئين بالشعور بالتماسك والأمل لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذوي الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج(٣١)، ع(١١٣)، ج(٢).
٢١. مريم الزيادات (٢٠١٦م): تطوير مقياس التعافي النفسي للبيئة الأردنية، جامعة النجاح الوطنية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث - العلوم الإنسانية، فلسطين.
٢٢. منى مختار المرسى، إيمان مصطفى الشناواني (٢٠١٩م): بناء مقياس اليقظة الذهنية للرياضيين، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة حلوان، مج(٤)، ع(٨٦)، مايو.
٢٣. هدير محمد كامل (٢٠٢٣م): بناء مقياس اليقظة الذهنية لمدربات السلة، مجلة بنها للعلوم الإنسانية، كلية التربية الرياضية جامعة بنها، ع (٢)، ج(٤).

ثانياً: المراجع الأجنبية

24. Brown, K. and Ryan, R. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 24.
25. Hamilton, Harley T. (2019). Sports-Injury Recovery Through Psychological Interventions. Intuition: The BYU Undergraduate Journal of Psychology, Vol. 14, Iss. 2, Article 10.
26. Hased, C. (2016). Why attention matters in education. International Journal of School & Educational Psychology, 4(1).



27. Jacob, K. (2015). Recovery Model of Mental Illness: A Complementary Approach to Psychiatric Care. *Indian J Psychol Med.*, 37(2): 117–119.
28. Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: how to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*. Piatkus book, London, MK.
29. Kettler, K.M. (2013). Mindfulness and cardiovascular risk in college students. *The Eagle Feather*, 10(5).
30. Konaszewski, K.; Niesiołędzka, M.; Surzykiewicz, J. (2021). Resilience and mental health among juveniles: role of strategies for coping with stress. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1):58. doi: 10.1186/s12955-021-01701-3.
31. Lilian A. & Daneal M. (2009). Cognitive-behavioral counseling for Beck in the treatment of Tension. *Psychological Reports*, 95(3), 179-200.
32. Luis Miguel Ramos Pastrana, José María Giménez Egido, Aurelio Olmedilla Zafra (2024). Psychological aspects associated with ACL rehabilitation and recurrence in football players: a systematic review. *Retos*, 55:397-410, Murcia, Spain.
33. Marx R.G., Jones E.C., Angel M., Wickiewicz T.L. (2003). Beliefs and attitudes of members of the American Academy of Orthopaedic Surgeons regarding the treatment of anterior cruciate ligament injury. *Arthroscopy*, 19:762–770.
34. Ross, M.D., Langford, and P.J. Whelan (2002). Test-retest reliability of 4 single-leg horizontal hop tests. *J. Strength Cond. Res.* 16(4):617–622.
35. Sole S., Carrança B., Serpa S., Palmi J. (2014). Applications of mindfulness in sports injury. *Journal of Sports Psychology*, 36.
36. Stefan Vutescu, Sebastian Orman, Edgar Garcia-Lopez, Justin Lau, Andrew Gage, Aristides I. Cruz, Jr. (2021). Psychological and Social Components of Recovery Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in Young Athletes: A Narrative Review. *National Library of Medicine*. Published online 2021 Sep 2.

ثالثاً: المراجع من على الشبكة العالمية للمعلومات (الانترنت).

37. <https://thementalgame.me/blog/mental-recovery-from-sports-injury>