

تأثير برنامج قائم على المخططات المعرفية لخفض الشغف القهري لدى ناشئي كرة اليد

د / ناصر محمد شعبان عبد الحميد عبدالله

أستاذ مساعد بقسم علم النفس والاجتماع الرياضي بكلية التربية الرياضية جامعة أسوان

مقدمة البحث :

المجتمع الذى يريد أن يواكب ركب الحضارة والتقدم عليه أن يبحث عن القدرات الخلاقة بين أبنائه والتي من الممكن أن تنهض به ، فيوفر لها الظروف الصحية لذلك ، فتبدع وتنتج له ما يريد طبقاً للفروق الفردية فإن أى مجتمع فيه من القدرات المختلفة التي يتحتم عليه أن يحاول معالجة الأقل قدرة ، كما يطور منها الأكثر قدرة ، لذا فإن تقديم الرعاية المناسبة للمتفوقين رياضياً عبر البرامج العلاجية المناسبة يمثل نقطة ايجابية قد تساعد فى حسن استغلال قدراتهم بطريقة يرضى عنها المجتمع لا سيما فى وقتنا الحالي وطغيان المادية على كثير من الأفراد ، فنجد بعضهم يسعون للحصول على المال الكثير ، وهذا ليس عيباً فى ذاته ولكن لابد ألا ننسى الجانب الآخر والأكثر أهمية وهون الجانب الروحي ، إضافة إلى ضرورة أن يكون ذلك من خلال طرائق يسمح بها مجتمعنا ولا تتعارض مع قيمنا .

ويمثل علم النفس الرياضي أحد أهم العلوم التي تهتم بالعنصر البشري في العصر الحديث حيث أنه يهتم بدراسة العوامل النفسية التي تؤثر على المشاركة والأداء في مجال الرياضة ودراسة العوامل النفسية التي تؤثر على الأداء في الرياضة والنشاط البدني والممارسة والتطبيق ويهدف إلى تعزيز الفردية وأداء الفريق فهو يدرس سلوك وخبرة الإنسان تحت تأثير ممارسة التربية البدنية والرياضة ومحاولة تقويمها للإفادة منها في مهاراته الحياتية (٦ : ٦٣) .

أما إرادة المعنى فكما ذكر " ميلتون وسكولينبيرج Melton & Schulenberg " (٢٠٠٨) ، " أبو النور وآخرون " (٢٠١٠) أن الفرد عندما يملك حرية الإرادة فى اتخاذ قراراته يلى ذلك أن تكون لديه القوة والإرادة للبحث عن المعنى الذى تمثله تلك القرارات وتتمثل إدارة المعنى فى بحث الفرد الدائم عن المعنى وأى إحباط لذلك يؤدي الى الفراغ الوجودى ، كما يتصل بإرادة المعنى كما قدمها " فرانكل " مفهوم التسامى بالذات من خلال نسيان ذاته والتضحية بها من أجل الآخرين والتركيز نحو الخارج ، أما معنى الحياة فيشير الى ان حياة الفرد لها معنى فى أى ظرف ، ومع هذا

فذلك المعنى يختلف من موقف لآخر ، لذا فإن لم يغتنم الفرد الفرصة لتحقيق المعنى الموجود فى موقف ما فإن هذه الفرصة ستنتهى وتتول للأبد ، ومعنى الحياة يمكن أن يكتشف من ثلاث طرق هى أداء عمل ما بإنجاز ونجاح والمعاناة التى يجدها الفرد حينما يجد موقفاً لا يستطيع تجنبه أو الهروب منه ، والمعنى هنا يتمثل فى الاتجاه الذى يتخذه الفرد نحو تلك المعاناة ، وبالتالي تتحول تلك المعاناة إلى نجاح وإنجاز ، والطريق الثالث معايشة قيمة معينة قد تكون علاقة اجتماعية مع من يمثل أهمية فى حياة الفرد كالوالدين والأصدقاء (٣٠ : ٦٣) .

وإذا كان التركيز الأكبر فى العلاج بالمخططات يكون على معنى الفرد فى الحياة، إلا أن لذلك المعنى شروطاً منها ما أشار إليه " الطيب " (٢٠٠٠) أن المعنى لا يمكن أن يعطى بطريقة تعسفية ، ولذا فيلزم إيجاده بطريقة تعبر عن المسؤولية ، وذلك الضمير يوجه الفرد فى بحثه عن المعنى ، وذلك الضمير يعبر عن القدرة الحدسية لدى الفرد للتوصل إلى معنى موقف ما ، وحيث أن ذلك المعنى شئ فريد فإنه لا يندرج تحت قانون عام ، وأن القدرة الحدسية مثل الضمير تعد الوسيلة الوحيدة للإمساك بكليات المعنى (١٣ : ٩٨) .

ومن فنيات العلاج بالمخططات المعرفية ما ذكره " معوض ومجد " (٢٠١٢ ، ١٢٦) فنية التحليل بالمخططات ومن خطواتها البحث عن القيم ذات المعنى ، ولهذا فهناك القيم الابتكارية (الابداعية) والقيم الخبراتية (التجريبية) والقيم الاتجاهية ، ولهذا فقد اهتم العلاج بالمعنى بالقيم بصورة أكثر تفصيلاً ، إضافة إلى فنية المقصد المتناقض ظاهرياً ، حيث يشجع المعالج عميله على السلوك اللاتوافقي بدرجة مبالغ فيها مما يصير سخرية العميل من ذلك السلوك ، الأمر الذى قد يدفعه إلى تركه ، كما من فنياته الحوار السقراطي وتشتيت التفكير (الفكر) واللوجو شارث Logo Chart (جدول المعنى) والوعى بالقيم واللوجو دراما Logo Drama كما سيتم توضيحه فى الإطار النظرى للبرنامج فيما بعد (١٢ : ٣٦) .

وفيما يتصل بالدراسات السابقة المتصلة بالعلاج بالمعنى نجد أن دراسة " أبو غزالة " (٢٠٠٧) (٨) حيث هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج العلاج بالمعنى لتخفيف أزمة الهوية وتحسين معنى الحياة لدى عينة من الطلبة الذكور عددهم (٣٠) وتم استخدام برنامج للباحثة يقع فى (٢٢) جلسة ومن فنياته خفض التفكير وتعديل الاتجاهات والحوار السقراطي والقصة الرمزية وتوصلت الدراسة الى اثبات فعالية البرنامج المستخدم فى الدراسة ، وكذلك دراسة " ديديلوط هولنغسووث ، بوكيميرى Didelot & Hollingsworth and Buckemneyer " (٢٠١٢) (٢٤) ومما هدفت إليه التعرف على فعالية برنامجي العلاج بالمخططات والعلاج المعرفى السلوكى

فى علاج إدمان الانترنت ودراسة الحالة على رجل عمره (٣٧) سنة يعمل مقدم رعاية مهنية استخدموا برنامجين للعلاج بالمعنى والعلاج المعرفي السلوكي من إعدادهم وتوصلوا لفعالية البرنامجين فى العلاج ، وأن برنامج العلاج بالمخططات كان أكثر أثراً فى علاج المشكلة .

أما دراسة " يلرشوفا Ulrichova " (٢٠١٢) (٤١) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامج للتحليل الوجودي والمخططات المعرفية فى التخفيف من الإنهاك النفسى ودراسة حالة لرجل عمره (٣٨) سنة يعمل مديراً للأعمال التجارية فى إحدى شركات الملابس وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج فى التخفيف من المشكلة .

ودراسة " جولوم وغوزمان Julom & Guzman " (٢٠١٣) (٢٨) ومما هدفت إليه الدراسة فعالية برنامج المخططات المعرفية فى علاج مشكلة اللامعنى لعينة من المشلولين (ذوى الإعاقة الحركية) قوامها (٣٢ منها ١٦ ضابطة ، ١٦ تجريبية) من المرضى فى المركز الفلبينى للعظام فى Quezon بالفلبين واستخدم برنامج المخططات المعرفية من إعدادهما وتوصلت الدراسة الى فعالية البرنامج فى علاج المشكلة .

وكذلك دراسة " محمد السيد عبد الرحمن ، ثريا سراج " (٢٠١٥) (١١) التى توصلت نتائجها إلى انخفاض قيم معاملات الارتباط بين ضغوط أحداث الحياة والاكنتاب لدى طالبات الجامعة بعد عزل أثر المخططات المعرفية اللاتكيفية ، وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والاكنتاب لدى طلبة الجامعة ، تنبئ بعض الضغوط النفسية دون غيرها بالاكنتاب لدى طالبات الجامعة ، تنبئ بعض المخططات المعرفية اللاتكيفية دون غيرها بالاكنتاب لدى طالبات الجامعة

وكذلك دراسة " محمد أحمد إبراهيم سعفران ، هالة أحمد عبد الحليم صقر " (٢٠٢٢) (١٠) التى توصلت نتائجها إلى وجود علاقات ارتباطية دالة احصائياً بين المخططات المعرفية اللاتكيفية وكلاً من الدرجة الكلية ودرجات الأبعاد لاختيار الوسواس والأفعال القهرية وأن المخططات كانت منبئة بالدرجة الكلية للوسواس والأفعال القهرية وأكدت النتائج وجود فروق دالة احصائياً بين مرتفعى ومنخفضى الدرجات على اختبار الوسواس والأفعال القهرية فى المخططات المعرفية اللاتكيفية وأن بعض المخططات اللاتكيفية كانت مميزة للحالات الاكلينيكية .

وكذلك توصلت دراسة " هنية محمود على ، أسماء محمد عيد " (٢٠٢٠) (١٥) التى توصلت نتائجها إلى أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين القياسين القبلى والبعدى للمعلمات لصالح القياس البعدى فى أبعاد المقياس مما يعنى وجود أثر البرنامج التدريبى على ابعاد مقياس المخططات

المعرفية اللاتكيفية للمعلمات وبصورة أكثر في أبعاد عدم الثقة ، الإساءة ، الفشل ، الاتكالية ، التضحية بالذات ، النفاق .

في حين سعت دراسة " موزلانيجاد وكولي Mosalanejad & KooLee " (٢٠١٣) (٣٣) إلى دراسة فعالية برنامج المخططات المعرفية في علاج وتخفيف الضغط النفسي لدى عينة من (٦٥) من السيدات العقيمات اللائي لم يلدن والحاضرات لعيادة الأمومة بجامعة Jahrom بإيران (٣٢ ضابطة ، ٣٢ تجريبية) وتوصلت إلى فعالية البرنامج في إيجاد المعنى في حياتهن ، أما دراسة المحمدية " فاردب وهيداريك Mohammadia , Fardb & Heidari " (٢٠١٤) (٣٢) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامج المخططات المعرفية في تنمية الأمل للنساء اللاتي يعانين من الاكتئاب في مدينة طهران ، على عينة من النساء عددهن (٣٦) امرأة تم تقسيمهن إلى مجموعتين (١٦ ضابطة ، ١٦ تجريبية) ومما استخدم من أدوات برنامج العلاج بالمعنى للباحثين وتكون من (١٠) جلسات بواقع جلسة واحدة أسبوعياً زمنها (٩٠) دقيقة وأظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالاً بصورة دالة إحصائياً في تحقيق الأهداف الموضوعة

ويشير المخطط Schema إلي ما يسمى بالمعتقدات الجوهرية وهي تُدرك على أنها أساسية والمعتقدات الجوهرية هي ينظر إليها من قبل الشخص على أنها صادقة وجوهرية وعميقة وثابتة وتعد الأفكار الآلية المتمثلة في الكلمات أو المستوى الأكثر جوهرية وتكون جامدة ومفرطة التعميم الصور العقلية والتي تدور في عقل الفرد وهي خاصة بالموقف والجانب الظاهر من المعرفة وتنقسم إلي مخططات إيجابية وسلبية بالمخططات اللاتكيفية Maladaptive Schemas وتعرف بأنها أنماط التفكير المضطرب عن العالم والذات وعلاقات الفرد مع الآخرين مشروطة وصارمة كالعزلة ، فالأفراد ذوي اضطراب الشغف القهري لديهم مجموعة من المخططات اللاتكيفية الاجتماعية والقابلية للإصابة بالمرض والتشاؤم " Atalay et al " (٢٠٠٨) بالإضافة إلي الحرمان العاطفي ، وانعدام الثقة ، والفشل في الإنجاز ، والاعتماد ، والتعرض للضرر ، والقهر ، والتنشيط العاطفي ، والمعايير الصارمة ، وذكر " Shariatzadeh et al " (٢٠١٥) أن المرضى ذوي اضطراب الشغف القهري الذين تلقوا جلسات علاج المخططات انخفضت لديهم المخططات اللاتكيفية وتم استبدالها بمخططات أكثر تكيفاً بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي (١٩ : ٦٥ ، ٣٦ : ٢٣) .

وفي هذا السياق أوضح " Goudarzi et al " (٢٠١٦) أن المخططات تلعب دوراً مهماً في تكوين الشغف القهري، ففي النظريات المعرفية ، تعتبر المخططات هي المستوى النفسي

الأعمق ، والذي يؤدي على مستويات مختلفة إلى معتقدات غير مقبولة ، ومواقف غير فعالة ، وأفكار سلبية (الإدراك غير القادر على التكيف) وهذا يعني أن المخطط يجعل الناس يرتكبون أخطاء عند الانتهاء من تجاربهم ، والتوصل إلى استنتاجات عشوائية (٢٥ : ٦٩) .

ومن هنا يبرز دور علاج المخططات Schema Therapy في تعديل المخططات المعرفية اللاتكيفية والسلبية وتحويلها إلى مخططات إيجابية تعمل على خفض أعراض اضطراب علاج المخططات هو مدخل علاجي قائم على دمج فنيات العلاج المعرفي، الشغف القهري السلوكي مع بعض فنيات نظريات علاجية كالتحليل النفسي ونظرية التعلق بغرض تغيير المخططات اللاتكيفية للفرد عن نفسه وعن الآخرين والتي إكتسبها في حياة الطفولة المبكرة والتي تؤثر على أدوارهم المعرفية والسلوكية والانفعالية (٧ : ٤٩) .

وأنشطة الشغف تصبح أكثر توجهاً نحو معرفة الذات، بحيث تبرز هوية الفرد ، وهذه الأنشطة تمثل العمود الفقري لشكل الهوية الذاتية للفرد ، فمثلاً الأشخاص الذين لديهم شغف بلعب كرة اليد ، أو كتابة الشعر، قد لا يمارسونها فعلياً، ولكنهم يرون أنفسهم لاعبي كرة يد أو كاتبي شعر، بمعنى آخر فإن النشاط الشغفي ليس هو النشاط الذي يرغب الشخص في ممارسته ، أو يهوى ممارسته بصفة منتظمة ، ويكون ملماً بقواعده فقط ، بل هو أيضاً اتجاه لمعرفة الذات ، ويصبح جزءاً لا يتجزأ من هوية الشخص (١٣ : ٦٣) .

ويشير " Aron & Smollan " (٢٠٢٢) إلى أن كثيراً من النظريات والبحوث ترى أن الكثير من العناصر الموجودة بالبيئة المحيطة بالشخص تساهم في تحديد هويته ، فعملية تطور الكائنات يترتب عليها استيعاب الكثير من العناصر ضمن البيئة المحيطة للشخص، تتدخل في تكوين شخصية الفرد، وهذا يتم بمرور الوقت (١٨ : ٤٥) .

كما يرى (Sheldon & Ryan 2003) أن الأنشطة التي يمارسها الأفراد بشكل منتظم ، تندمج في مرحلة ما مع هوية الفرد فتصبح ذات قيمة عالية، وبالتالي تقود إلى الشغف بهذه الأنشطة ، إضافة إلى ذلك فإن نظرية تقرير المصير تشير إلى أن هناك عناصر من البيئة تتدخل لتصبح ذات أثر مسيطر على السلوك أو غير مسيطر لذلك قدم نموذا الشغف الثنائي نوعين من الشغف : شغف قهري (Obsessive passion) وشغف انسجامي (Harmonious passion) وهما النوعان اللذان من خلالهما يمكن تحديد نوعية النشاط الشغفي الذي يمارسه شخص معين، ويمكن تحديد هويته الذاتية (٣٧ : ٢٢) .

فالشغف القهري يأتي نتيجة التحكم من عناصر داخلية على النشاط الذي يمارسه شخص معين، ويحاول التدخل في هويته الشخصية. وينشأ من الضغوط المحيطة بالشخص، سواء من عناصر البيئة المحيطة، أو من أشخاص آخرين يقومون بالتدخل لتحديد مصيره، فعادة ما تظهر بعض الحالات الطارئة في النشاط، مثل مشاعر القبول الاجتماعي أو احتارم الذات، أو لأن الإحساس بالمتعة الناتج من الاندماج في النشاط غير مسيطر عليه، فالناس ذوي الشغف القهري يجدون أنفسهم يمارسون نشاطا غير مسيطر عليه، يحتل جزءا من النشاط الذي يرونه مهما وممتعا (١٢ : ٢٨) .

ويبدو أن الشغف تجاه نشاط يسيطر على الأفراد ليصبحوا غير قادرين على مقاومة الاندماج في النشاط، مما يؤدي إلى ظهور الشغف القهري تجاه ذلك النشاط، وهذا قد يكون له آثارا ايجابية كإتقان الممارسة مع الوقت، وقد ينتج عنه بعض الآثار السلبية، كأن يفقد الأداء الأمثل للنشاط الشغفي، ويجعل الشخص منغلقا على نفسه، ويكون محصورا في التعامل مع خبراته الذاتية فقط، ولا يستفيد من خبرات الغير (٢٤ : ٣٢) .

عندما يكون الشغف شغفا انسجاميا، فإن الأفراد لا يدفعون بشكل قهري للانهماك في النشاط الشغفي، إنما يكون لهم الحرية في القيام به، ومع هذا النوع من الشغف يحتل النشاط أهمية، ويتمشى مع عناصر أخرى في شخصية الإنسان، وينتج قوة تحفيزية للانخراط في النشاط، موصلة إلى خبرات إيجابية وبناء على ذلك، فإن الأشخاص ذوي الشغف الانسجامي يجب أن يكونوا قادرين على التركيز بشكل كبير على أعمالهم التي يقومون بأدائها، وسوف يحصلون على نتائج إيجابية أثناء قيامهم بالعمل كالتركيز، وبعد الانتهاء من أداء العمل كالشعور بالرضا التام وبالتالي فإننا لن نجد أي تعارض أو اختلاف بين نشاطهم الحالي والأنشطة الأخرى (٣٢ : ٦٩) .

إن الأشخاص ذوي الشغف الانسجامي إذا منعوا من القيام بأنشطتهم الشغفية، فإن لديهم القدرة على التكيف مع الوضع القائم، والقيام بأداء أعمال أخرى يطلب منهم القيام بها، وسوف يقومون بأداء هذه الأعمال على أكمل وجه، والشخص المتحكم في النشاط الشغفي، سيكون قادرا على تحديد الوقت المناسب، أي متى يقوم بهذا النشاط ومتى يتوقف عنه، وفي مقدور ذوي الشغف الانسجامي التحكم في نشاطهم الذي سوف يقومون به، ويمكنهم اتخاذ القرار بعدم القيام بهذا النشاط في الوقت المناسب، إذا اتضح لديهم بأن هذا النشاط ذو تأثير سلبي على حياتهم أي أن الانخراط في النشاط الشغفي يتميز بالمرونة (٣٦ : ٣٦) .

تتبلور مشكلة البحث من خلال ثلاث محاور أساسية (المحور الأول) الآثار السلبية لاضطراب الشغف القهري ، (المحور الثاني) تباين نسبة انتشار اضطراب الشغف القهري بين الرياضيين ، (المحور الثالث) ندرة الدراسات التي اعتمدت على علاج المخططات في خفض اضطراب الشغف القهري بالنسبة للمحور الأول الآثار السلبية لاضطراب الشغف القهري : تم إدراجه كواحد من أكثر (١٠) اضطرابات نفسية بين الرياضيين ، تؤدي الإصابة به إلى زيادة خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية ، فالشغف القهري يؤثر سلباً على الرياضيين فهو أحد الاضطرابات التي قد تظهر لأول مرة عند الفرد في مرحلة النشأ للأنشطة الرياضية المختلفة ، فهناك كثير من ناشئ الألعاب الرياضية يعانون من اضطراب الشغف القهري وذلك بسبب ضغوط متعددة جديدة مثل : المسؤوليات الجديدة، والتفكير في المستقبل فالشغف القهري ينشأ القلق والضيق والتوتر بالإضافة إلى إضاعة الوقت بسبب الأفكار المتسلطة والسلوكيات القهرية .

قلة الدراسات التي تناولت علاج المخططات في خفض اضطراب الشغف القهري لدى ناشئ كرة اليد حيث أن هناك عدد من الدراسات التي تناولت علاج المخططات في خفض بعض اضطرابات الشخصية ولكنها لم تتطرق إلي اضطراب لدى ناشئ كرة اليد .

ومن بين تلك الدراسات دراسة " دنقل " (٢٠١٧) والتي هدفت إلى اختبار فعالية علاج مخططات التفكير (ST) لخيفرى يونج بطريقة فردية فى شفاء المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة حيث تناولت منهج دراسة الحالة الواحدة فكانت العينة (س) تعاني من اضطرابات نفسية متنوعة (هلاوس سمعية وبصرية ، اكتئاب، اضطرابات سيكسوماتية) والتي تم تشخيصها باستخدام مقابلة اكلينكية وكان عمرها عند تطبيق الدراسة ٢٨ عاماً وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ارتفاع حدة (نسبة) المخططات اللاتكيفية المبكرة لدى الحالة (س) وحدة أعراض الاضطرابات التي تعاني منها ووجود فعالية ايجابية لاستخدام تقنيات علاج المخططات التفكير لجيفرى يونج فى شفاء المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة لدى الحالة (س) (٦ : ٩١) .

وبناءً على ما سبق نتيجة تباين نسب انتشار اضطراب الشغف القهري وما يترتب عليها من آثار سلبية متمثلة انخفاض التحصيل الأكاديمي واضطراب الأكل وصعوبة تكوين علاقات وصداقات مع الآخرين مما يعوق المصابين بالاضطراب قيد البحث على القيام بالدور المنوط به داخل المجتمع والارتقاء به ونتيجة لقلة الدراسات العربية حول علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية المصابة بالشغف القهري ، تناول الباحث دراسة علاج المخططات في خفض

اضطراب الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد ، وبذلك يمكن صياغة المشكلة فى السؤال الأتى :

ما فعالية برنامج قائم علي المخططات فى خفض اضطراب الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد ؟

جاءت فكرة الدراسة الحالية للتحقق من فعالية برنامج قائم علي المخططات المعرفية لخفض الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد .

أهمية البحث والحاجة إليه:

وتكمن مشكلة البحث في أن من أهم أهداف الأنشطة الرياضية المختلفة وخاصة فى الرياضات الجماعية هي محاولة الوصول بالفريق إلى أعلى قدر ممكن من الانسجام، ولتحقيق مستويات عالية فى الأداء، لأن امتلاك الفريق لقدرات مهارية ونفسية تعتبر من العوامل الأساسية فى زيادة فاعلية مستوى الأداء

والرياضات الجماعية من الرياضات الهامة والتي تتداخل فيها العديد من المتغيرات وتتأثر بكامل أفراد الجماعة علي عكس الرياضات الفردية التي يمكن من خلال التأهيل الفردي للاعب الوصول إلى الأهداف المنشودة ، وبالتالي تظهر الصعوبة في هذه الرياضات في كونها تحاول إيجاد التناغم بين أفراد الفريق باعتبارهم وحدة واحدة لا يمكن فصلها عن بعضها وبالتالي تعتبر من الأمور الهامة ، فتجانس الفريق من الموضوعات التي يجب وضعها في الاعتبار عند التعامل مع لاعبي الألعاب الجماعية نظرا لان غيابه سيؤدي إلى حتمية عدم تحقيق الأهداف المنشودة ، كما أن الربط بين انسجام وتناغم الفريق والمتغيرات النفسية الأخرى من الأمور الهامة التي يجب علي المدرب الرياضي وضعها في الاعتبار لما لها من تأثير كبير علي نتائج الفريق والتي من أهمها التعرف علي مسببات القلق ومستوياته المتعددة والتي تحاول دون وصول اللاعب إلى أفضل المستويات وكذلك نبذ السلوكيات المضطربة كالشغف القهري والتي تتسبب في ضياع مجهودات الفريق الجماعية وعدم القدرة علي تحقيق الأهداف العامة للفريق واستحواذ اللاعبين ذوى الشغف القهري على اللعب لفترات طويلة وتصميمهم لتسجيل النقاط ، وبالتالي كان من الضروري الاهتمام بالجانب النفسي لدي لاعبي تلك الرياضات بجانب الجانب البدني والمهاري .

ومن خلال اطلاع الباحث على الدراسات والبحوث السابقة كدراسة كل من " أحمد عبد الله الشريفين ، سندس خالد الرفاعي " (٢٠٢٣) (١) ، " أسماء محمد محمود السرسى " (٢٠٢١) (٢) ، " السيد منصور محمد عبد العال " (٢٠٢٠) (٣) ، " حسام محمود زكى على " (٢٠١٧) (٤) ، " خلف مبارك ، هبة عبد الحميد ، أسماء عباس " (٢٠٢٢) (٥) ، " محمد أحمد إبراهيم سغفان ، هالة أحمد عبد الحليم صقر " (٢٠٢٢) (١٠) ، " محمد السيد عبد الرحمن ، ثريا سراج " (٢٠١٥) (١٠)

، " هانى محمد شاهين " (٢٠١٥) (١٤) ، " هنية محمود على ، أسماء محمد عيد " (٢٠٢٠) (١٥) ،
 " دنقل ، عبير أحمد أبو الوفا " (٢٠١٧) (٦) ، " رانيا ضياء الدين أحمد مصطفى " (٢٠٢٤) (٧)
 ، " Jaisoorya T., Reddy Y., Nair B., . Rani.A, Menon P., Revamma M.,
 "، " Jeevan C., Radhakrishnan K., Jose V.,& Thennarasu K
 Peeters, N., Stappenbelt, S., Burk, W. " (٢٠١٧) (٢٩) ، " Mason, P., & Dye, L
 Pérez-Vigil, A., Fernández de la " (٢٠٢٠) (٣٤) ، " J., Passel, B., & Krans, J
 Cruz, L., Brander, G., Isomura, K., Jangmo, A., Feldman, I., Hesselmark,
 E., Serlachius, E., Lázaro, L., Rück, C., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B.
 Sij, Z.D., Manshaee, "، " M., Larsson, H., & Mataix-Cols, D
 Taher, T. M. J., Al- " (٢٠١٨) (٣٨) ، " G., Hasanabadi, H., & Nadi, M.A
 fadhul, S. A. L., Abutiheen, A. A., Ghazi, H. F., & Abood, N. S
 (٢٠٢١) (٣٩) ، " Tenore, K. , Basile, B. , Mancini, F. and Luppino, O " (٢٠١٨) (٤٠)
 وجد أن موضوع الشغف القهري من الموضوعات التي اهتم بها العديد من الباحثين وربطها
 بالمتغيرات النفسية الأخرى ، كما أنها من الموضوعات التي لم يهتم بها الباحثين في دراستهم ، إلا
 أن محاولة الربط بين ناشئ كرة اليد وتلك المتغيرات (اضطراب الشغف القهري) لم يأخذ بالشكل
 الكافي بالرغم من الأهمية القصوى له من أجل الوصول بالفريق الرياضي إلي أفضل مستوياته
 الفنية والنفسية نظراً لما يقدمه الفريق الجماعي من ترابط تام بين أعضائه وقدرتهم علي تحقيق
 الأهداف المنشودة . مما استثار دافعية الباحث لدراسة تلك المتغيرات وذلك من خلال التعرف على
 اضطراب الشغف القهري وتأثير برنامج مقترح قائم على المخططات المعرفية لدى ناشئ كرة اليد
 وبالتالي الارتقاء بالمستوي النفسي للاعبين من خلال التعرف على تلك العوامل وأخذها في
 الاعتبار .

ويستنتج الباحث مما سبق أن العصر الحديث يتميز بوجود التطورات العلمية المتتالية في
 جميع المجالات ، وذلك من خلال استخدام مختلف فروع العلم والمعرفة ، وأحدث أساليب العلوم
 النفسية ، وقد امتد هذا التطور إلى المجال الرياضي بعد أن تقدمت الأبحاث العلمية التي تهدف
 إلى الارتقاء بالمستوى ونتيجة لهذا التطور اكتشفت العديد من النظريات العلمية في مجال علم
 النفس الرياضي التي تسعى إلى تحقيق المستويات العالية للأنشطة الرياضية بصفة عامة ، وإيماناً
 من منطلق أن النفس البشرية تتأثر بكل المتغيرات المحيطة فكان لابد من التركيز علي الجوانب
 النفسية التي تعتبر هي الأساس للوصول إلى المستويات العالية عن الجوانب البدنية والخطئية
 والنفسية ، وهذا ما راعته الدول المتقدمة في اهتمامها المتواصل بعلم النفس الرياضي والاهتمام

بناشئي الرياضات الجماعية بصفة عامة وناشئ كرة اليد بصفة خاصة الذى لديه القدرة علي التعرف علي المشكلات النفسية التى تعوق اللاعبين داخل وخارج الفريق ومحاولة وضع البرامج التأهيلية للجانب النفسي للارتقاء بمستوي اللاعبين ، فقد شهدت السنوات الأخيرة الاهتمام بالإعداد المتكامل للرياضي من النواحي البدنية المهارية والخططية والنفسية ، وحيث أن الإعداد البدني والمهاري والخططي قد تعددت طرقه إلا أنه ما زال الإعداد النفسي يحتاج إلى مزيد من الاهتمام بدراسة العوامل النفسية المرتبطة بإعداد الرياضي للمنافسة .

ومن هنا تظهر مشكلة البحث فى كونها محاولة للتعرف على العلاقة بين اضطراب الشغف القهري لدى ناشئ كرة اليد وتأثير برنامج مقترح قائم على المخططات المعرفية لخفض ذلك الاضطراب.

ومن خلال الاطلاع والمسح المرجعي للمراجع والأبحاث العلمية فى مجال علم نفس الرياضة واستطلاع رأى الخبراء فى نفس المجال وما توصل إليه الباحث وفى حدود علمه لم يجد دراسة تناولت اضطراب الشغف القهري وعلاقته بفاعلية الأداء لدى ناشئ كرة اليد ، مما دفع الباحث إلى القيام بإجراء هذه الدراسة التى تهدف إلى القيام بتصميم برنامج مقترح قائم على المخططات المعرفية وتأثيره على اضطراب الشغف القهري لدى ناشئ كرة اليد .

وعلى نحو أكثر تحديداً تحاول الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤل الرئيسى التالي: علاقة اضطراب الشغف القهري بفاعلية برنامج مقترح قائم على المخططات المعرفية لدى ناشئ كرة اليد.

هدف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج قائم على المخططات المعرفية لخفض الشغف القهري لدى ناشئ كرة اليد .

فروض البحث:

في ضوء أهداف البحث سوف يفترض الباحث ما يلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب العينة قيد البحث على استبيان الشغف القهري فى القياسين القبلى والبعدى ولصالح القياس البعدي .

المصطلحات الواردة في البحث:**علاج المخططات:**

مدخل علاجي يقوم علي تكامل فنيات العلاج المعرفي السلوكي مع بعض فنيات النظريات العلاجية الأخرى كالجشطتية والتحليل النفسي ونظرية التعلق بهدف تغيير مخططات الفرد عن ذاته وعن الآخرين والمواقف المختلفة والتي تعرضوا لها في حياة الطفولة المبكرة والتي تؤثر علي أدوارهم المعرفية والانفعالية والسلوكية (٦ : ٩٣٧) .

كما يعرف العلاج بالمخططات بأنه نهج علاجي للاحتياجات الجسدية والنفسية للأفراد يركز علاج المخططات Schema Therapy على الحالات الوجدانية والانفعالية وكذلك العلاقات الشخصية واستخدم الأساليب العلاجية لتؤدي إلى تجارب وجدانية أساسية مهمة لحياة المرء بهدف يحث على إحداث تغييرات معرفية في شكل المشاعر، بينما يركز العلاج المعرفي التقليدي على الأفكار تشبه هذه الاستراتيجيات المعتقدات الأساسية الحالية ، حيث يستخدم المعالج المخطط للتركيز عليه ويضع الأحداث الماضية أمام العميل وأخبره بحقيقة آليات وأساليب المواجهة دائماً والغرض من ذلك هو إعادة التنظيم المعرفي والاستفادة من التجارب السابقة مثل كسر أنماط السلوكية المرتبطة بها وإعادة التعلم حتى تصل إلى حالة صحية (٧ : ٦٣) .

الشغف القهري :

هو الذي يصدر من الشعور الداخلي غير المتحكم فيه والذي يسيطر على مشاعر الشخص عند الاندماج في الأنشطة الشغفية التي تحدث على أسس منظمة وبصفة متكررة (٢١ : ٢١٣) .

ويعرف إجرائياً بأنه الميل إلى النشاط الذي يمارسه الفرد ويرغبه ويندمج فيه إرادياً أو غير ارادى ويشعر معه بالمتعة والسعادة ومع الوقت يمارس هذا النشاط بطريقة ديناميكية دون تفكير .

خطة وإجراءات البحث :**منهج البحث :**

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام المجموعة الواحدة لمناسبته لطبيعة البحث .

مجتمع البحث :

اشتمل مجتمع البحث على ناشئي كرة اليد بمحافظة أسوان للموسم الرياضى ٢٠٢٣م وعددهم (٩٢) ناشئ .

عينة البحث :

يمثل مجتمع البحث ناشئي كرة اليد للمرحلة السنية مواليد (٢٠٠٨م) من أندية محافظة أسوان والمسجلين بفرع أسوان لكرة اليد وعددهم (٩٢) ناشئ ، بلغ حجم العينة (١٦) ناشئ اختيرت بالطريقة العمدية من ناشئي نادي أسوان والمسجلين بمنطقة أسوان لكرة اليد .

جدول (١)**توصيف عينة البحث**

المرحلة	مجتمع البحث	العينة الأساسية	العينة الاستطلاعية
المجموع	٩٢	١٦	١٠

شروط اختيار عينة البحث :

- ١ . تعاون المسؤولين بالنادي وتسهيل مهمة إجراء البحث .
- ٢ . توافر الإمكانيات المادية (ملاعب ، قاعات ، أدوات) .
- ٣ . يعتبر هذا الفريق أكثر الفرق المصابين باضطراب الشغف القهري بعد تطبيق الاستبيان عليهم
- ٤ . انتظام اللاعبين في نادي أسوان الرياضي من حيث الالتزام ومواعيد التدريب .

توزيع أفراد العينة توزيعاً إعتدالياً :

قام الباحث بالتأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد العينة فى ضوء مقياس الشغف القهري وعلاقته بفاعلية الأداء لدى ناشئي كرة اليد ، والجدول (٢) يوضح ذلك .

جدول (٢)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للعينة قيد البحث

فى اضطراب الشغف القهري وعلاقته بفاعلية الأداء لدى ناشئي كرة اليد (ن = ١٦)

معامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط	المتغيرات
-٠.٤٩	١٠.٤	١٠.٦	١٠.٤	الشغف القهري

يتضح من جدول (٢) ما يلي :

قيم معاملات الالتواء للعينة قيد البحث فى مقياس اضطراب الشغف القهري وعلاقته بفاعلية الأداء لدى ناشئى كرة اليد (-٠.٩٤) أي أنها انحصرت ما بين (-٣ ، +٣) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً اعتدالياً .

أدوات البحث:

مقياس الشغف القهري وعلاقته بفاعلية الأداء لدى ناشئى كرة اليد عبارة عن استبيان من إعداد الباحث واتبع فى إعدادهِ الخطوات التالية:

١ . القراءة والاطلاع :

قام الباحث بالاطلاع على العديد من الدراسات والمراجع التى تناولت الشغف القهري والتى أفادت الباحث فى تحديد عبارات الاستبيان ومنها دراسة كل من " أحمد عبد الله الشريفين ، سندس خالد الرفاعى " (٢٠٢٣) (١) ، " أسماء محمد محمود السرسى " (٢٠٢١) (٢) ، " السيد منصور محمد عبد العال " (٢٠٢٠) (٣) ، " حسام محمود زكى على " (٢٠١٧) (٤) ، " خلف مبارك ، هبة عبد الحميد ، أسماء عباس " (٢٠٢٢) (٥) ، " محمد أحمد إبراهيم سغفان ، هالة أحمد عبد الحليم صقر " (٢٠٢٢) (١٠) ، " محمد السيد عبد الرحمن ، ثريا سراج " (٢٠١٥) (١٠) ، " هانى محمد شاهين " (٢٠١٥) (١٤) ، " هنية محمود على ، أسماء محمد عيد " (٢٠٢٠) (١٥) ، " دنقل ، عبير أحمد أبو الوفا " (٢٠١٧) (١) ، " رانيا ضياء الدين أحمد مصطفى " (٢٠٢٤) (٢) ، Jaisoorya T., Reddy Y., Nair B., . Rani.A, Menon P., Revamma M., Jeevan Mason, P., " (٢٠١٧) (١٨) ، C., Radhakrishnan K., Jose V., & Thennarasu K Peeters, N., Stappenbelt, S., Burk, W. J., Passel, " (٢٠١٧) (٢٠) ، & Dye, L Pérez-Vigil, A., Fernández de la Cruz, L., " (٢٠٢٠) (٢٥) ، B., & Krans, J Brander, G., Isomura, K., Jangmo, A., Feldman, I., Hesselmark, E., Serlachius, E., Lázaro, L., Rück, C., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B. M., Sij, Z.D., Manshaee, G., " (٢٠١٨) (٢٦) ، Larsson, H., & Mataix-Cols, D Taher, T. M. J., Al-fadhul, " (٢٠١٨) (٢٩) ، Hasanabadi, H., & Nadi, M.A " (٢٠٢١) (٣٠) ، S. A. L., Abutiheen, A. A., Ghazi, H. F., & Abood, N. S . (٢٠١٨) (٣١) Tenore, K. , Basile, B. , Mancini, F. and Luppino, O

٢. تحديد هدف الاستبيان :

تم تحديد هدف المقياس وقد تمثل فى التعرف على واقع الشغف القهري وعلاقته بفاعلية الأداء لدى ناشئى كرة اليد .

وقد روعى عند صياغة العبارات أن يكون للعبارة معنى واحد محدد وأن تكون لغة كل عبارة صحيحة والابتعاد عن العبارات الصعبة وتجنب استعمال الكلمات التي تحتمل أكثر من معنى

٣ . الصورة المبدئية للاستبيان :

قام الباحث بعرض تلك المحاور والعبارات على مجموعة من الخبراء عددهم (١٠) ثمانية خبراء من أعضاء هيئة التدريس بكليات التربية الرياضية بحيث لا تقل مدة خبرتهم عن (١٠) عشرة سنوات وذلك لإبداء الرأي فى مدى مناسبة العبارات لمحاور موضوع البحث .

جدول (٣)

أراء الخبراء فى استمارة مقياس اضطراب الاكتناز القهري وعلاقته بفاعلية الأداء لدى لاعبي الألعاب الجماعية (ن = ١٠)

عدد العبارات النهائية	أرقام العبارات المحذوفة	عدد العبارات التى تم إعادة صياغتها	عدد العبارات المستبعدة	عدد العبارات المبدئية	المحاور
٢٢	—	٢	—	٢٢	العبارات

٤ . الصورة النهائية للاستبيان :

قام الباحث بكتابة شكل المقياس فى صورته النهائية وأصبح عدد العبارات (٢٢) عبارة .

٥ . مفتاح تصحيح المقياس (ميزان التقدير) :

لتصحيح المقياس قام الباحث بوضع ميزان تقديرى ثلاثى وقد تم تصحيح العبارات كالتالى :

. موافق (٣) درجات .

. إلى حد ما (٢) درجتان .

. غير موافق (١) درجة .

المعاملات العلمية للاستبيان :

قام الباحث بحساب المعاملات العلمية للاستبيان على النحو التالى :

أ . الصدق :

لحساب صدق الاستبيان استخدم الباحث الطرق التالية :

(١) صدق الاتساق الداخلى :

لحساب صدق الاتساق الداخلى للمقياس قام الباحث بتطبيقه على عينة قوامها (١٠) ناشئين من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث ، حيث قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذى تنتمى إليه ، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس ، والجدول (٤) يوضح النتيجة .

جدول (٤)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان (ن = ١٠)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠.٦٩	١٢	٠.٦٦	١
٠.٧٣	١٣	٠.٦٢	٢
٠.٧٦	١٤	٠.٦٩	٣
٠.٥٢	١٥	٠.٥٧	٤
٠.٦٨	١٦	٠.٧٥	٥
٠.٧٠	١٧	٠.٧٥	٦
٠.٥٨	١٨	٠.٧٨	٧
٠.٦٦	١٩	٠.٦٦	٨
٠.٦٤	٢٠	٠.٧٦	٩
٠.٥٧	٢١	٠.٧٢	١٠
٠.٥٤	٢٢	٠.٦٢	١١

قيمة (ر) الجدولية عند درجة حرية (٢٨) ومستوي دلالة (٠.٠٥) = ٠.٣٦١

يتضح من جدول (٤) ما يلي :

. تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان ما بين (٠.٥٤) : (٠.٧٨) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للاستبيان .

ب . الثبات :

لحساب ثبات المقياس قام الباحث باستخدام معامل ألفا لكرونباخ وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) ناشئين من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية ، والجدول التالي (٥) يوضح ذلك .

جدول (٥)

معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن = ١٠)

معامل ألفا	الاستبيان	م
٠.٩١	الشغف القهري	١

يتضح من جدول (٥) ما يلي :

معاملات ألفا للاستبيان (٠.٩١) ، كما بلغ معامل ألفا للمقياس (٠.٩١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

البرنامج المقترح القائم على المخططات المعرفية : (من إعداد الباحث)

١ . أهداف البرنامج : يهدف البرنامج الى خفض أعراض اضطراب الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد.

٢ . الفئة المستهدفة للبرنامج المقترح : يقدم هذا البرنامج للناشئى كرة اليد .

٣ . الأسس التى يقوم عليها البرنامج المقترح :يقوم البرنامج المقترح على بعض الأسس الهامة وهى:

- الأسس العامة : يعد التدخل العلاجى للأشخاص ذوى الشغف القهري شئ بالغ الأهمية حيث يعمل على زيادة التفاعل بالشكل الايجابى مع المجتمع من خلال تكوين العلاقات الاجتماعية الجيدة مع الآخرين مما يترتب عليه الاستقرار والمرونة فى الحياة الشخصية والعملية والاسرية وبذلك يكون الفرد أكثر ادراكاً بالمخططات والتى لها دوراً واضحاً فى ظهور الشغف القهري ، بالإضافة إلى تحويل المخططات لتصحيح الخبرات الخاطئة لدى العينة قيد البحث .

- الأسس الفلسفية : اعتمد البرنامج أصوله الفلسفية من مبادئ وأهداف علاج المخططات بجانب اعتماده على الأسس الفلسفية العامة التى تشمل مراعاة أخلاقيات التطبيق وحفظ سرية البيانات .

- الأسس النفسية والتربوية : وهى آخذه فى الاعتبار الخصائص العامة للنمو فى مرحلة الطفولة والمراهقة حيث تتطور المخططات خلال هذين المرحلتين وتعطى انعكاساً سلبياً على الصحة النفسية للفرد وأيضاً آخذه فى الاعتبار الفروق الفردية بين أفراد العينة وأيضاً السمات المميزة للأفراد ذوى اضطراب الشغف القهري .

٤ . مصادر بناء البرنامج :

تم الإطلاع على العديد من الأطر النظرية التى تناولت علاج المخططات ودورها فى خفض اضطراب الشغف القهري وكذلك الدراسات السابقة التى تناولت برامج علاجية قائمة على علاج المخططات فى خفض اضطراب الشغف القهري مثل دراسات كل من " أحمد عبد الله الشريفين ، سندس خالد الرفاعى " (٢٠٢٣) (١) ، " أسماء محمد محمود السرسى " (٢٠٢١) (٢) ،

" السيد منصور محمد عبد العال " (٢٠٢٠) (٣) ، " حسام محمود زكى على " (٢٠١٧) (٤) ، " خلف مبارك ، هبة عبد الحميد ، أسماء عباس " (٢٠٢٢) (٥) ، " محمد أحمد إبراهيم سغفان ، هالة أحمد عبد الحليم صقر " (٢٠٢٢) (١٠) ، " محمد السيد عبد الرحمن ، ثريا سراج " (٢٠١٥) (١٠) ، " هانى محمد شاهين " (٢٠١٥) (١٤) ، " هنية محمود على ، أسماء محمد عيد " (٢٠٢٠) (١٥) ، " دنقل ، عيبر أحمد أبو الوفا " (٢٠١٧) (١) ، " رانيا ضياء الدين أحمد مصطفى " (٢٠٢٤) (٢) ، Jaisoorya T., Reddy Y., Nair B., . Rani.A, Menon P., Revamma M., "، " Jeevan C., Radhakrishnan K., Jose V.,& Thennarasu K Peeters, N., Stappenbelt, S., Burk, W. " (٢٠١٧) (٢٠) ، " Mason, P., & Dye, L Pérez-Vigil, A., Fernández de la " (٢٠٢٠) (٢٥) ، " J., Passel, B., & Krans, J Cruz, L., Brander, G., Isomura, K., Jangmo, A., Feldman, I., Hesselmark, E., Serlachius, E., Lázaro, L., Rück, C., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B. Sij, Z.D., Manshaee, " (٢٠١٨) (٢٦) ، " M., Larsson, H., & Mataix-Cols, D Taher, T. M. J., Al- " (٢٠١٨) (٢٩) ، " G., Hasanabadi, H., & Nadi, M.A (٢٠٢١) " fadhul, S. A. L., Abutiheen, A. A., Ghazi, H. F., & Abood, N. S (٣٠) " Tenore, K. , Basile, B. , Mancini, F. and Luppino, O " (٢٠١٨) (٣١) وذلك للاستفادة من تلك الدراسات لإعداد البرنامج المقترح .

٥ . الأجزاء المستخدمة بالبرنامج :

يعتمد البرنامج على الأجزاء الآتية (الحوار السقراطي ، التخيل ، عمل الكرسي ، بطاقات العرض السريع ، كتابة المذكرات اليومية ، وقف النمط السلوكي ، كتابة الخطابات ، التغذية الراجعة) وأيضاً أجزاء مساعدة كالحوار والمناقشة والمحاضرة والاسترخاء والواجب المنزلي .

٦ . الوسائل والأدوات المستخدمة فى البرنامج المقترح :

نشرات إرشادية ، جهاز العرض Data Show ، جوائز وهدايا للتعزيز ، كراسى ، أفلام ، ورق أبيض ، بطاقات ، لوحات .

٧ . تقويم البرنامج المقترح :

. **التقويم المبدئى :** وذلك بعرض البرنامج على المحكمين لإبداء آرائهم ومقترحاتهم وتعديل البرنامج طبقاً لما اتفقت عليه الآراء .

. **التقويم البنائى :** يكون أثناء عملية تطبيق البرنامج وذلك لضمان تقدم البرنامج فى تحقيق أهدافه من خلال التغذية الراجعة لكل جلسة ، وكذلك التقويم الذى يعقب كل جلسة من خلال الواجب المنزلى .

- **التقويم النهائى :** والمتمثل فى تطبيق البرنامج المقترح فى البحث الحالى لتقويم مدى فعالية البرنامج المقترح لخفض الشغف القهري وذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج .

- **التقويم التتبعى :** ويتمثل فى تطبيق اختبار الشغف القهري على عينة البحث بعد مدة زمنية محددة من انتهاء البرنامج للتعرف على مدى استمرارية البرنامج المقترح فى الدراسة الحالية .

٨ . **تطبيق البرنامج المقترح :** يشتمل البرنامج المقترح على (٤٠) جلسة وتتراوح زمن الجلسة من ٤٠ : ٥٠ دقيقة

٩ . **مكان تطبيق البرنامج المقترح :**

تم تنفيذ جلسات البرنامج المقترح بنادى أسوان الرياضى .

١٠ . **مخطط جلسات البرنامج المقترح :**

جدول (٦)

ملخص جلسات البرنامج المقترح القائم على المخططات المعرفية في خفض أعراض الشغف القهري

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	التقويم
١	تعريف وتعارف	أن يتعرف أفراد العينة على الباحث وبعضهم البعض. - أن يبدوا رغبتهم إقامة علاقة ودية متبادلة وتعاونية بين الباحث وأفراد العينة . - أن يتفهموا أهمية وفائدة البرنامج بالنسبة لهم	المناقشة والحوار	بنائى
٢ : ٣	مفهوم المخططات والمخططات المعرفية	تزويد أفراد اللعينة بمفهوم المخططات والمخططات المعرفية ومجالاتها وأنماطها.	المحاضرة، الحوار والمناقشة ، مذكرات المخططات اليومية ، الواجب المنزلى	بنائى
٤ : ٧	تحديد المخططات المعرفية التى يحملها أفراد المجموعة	أن يحدد الفرد المخططات المعرفية التى يعتقها . - أن يتعرف على أفراد المجموعة على المخططات المعرفية المتعلقة باضطراب الشغف القهري . - مساعدة أفراد عينة أن يستنبطوا عدم صحة ومقولية هذه المخططات السلبية .	الحوار والمناقشة ، بطاقة العرض السريع ، مذكرات المخططات اليومية	بنائى
٨ : ٩	أثر المخططات المعرفية على أفكارنا ومشاعرنا	أن يعبر الفرد عن المشاعر والأفكار السلبية التى بداخله - التعرف على نمط سلوك أفراد العينة نتيجة لهذه المشاعر والأفكار . - أن يعي الفرد مدى تأثير المخططات المعرفية فى ظهور اضطراب الشغف القهري	بطاقة العرض السريع ، الحوار والمناقشة ، الواجب المنزلى ، مذكرات المخططات اليومية	بنائى
١٠ : ١١	استدعاء أحداث الطفولة	استدعاء الذكريات والأحداث أثناء مرحلة الطفولة والتى لها دور واضح فى تكوين هذه المخططات - أن يعبروا أفراد العينة يوضح عن المشاعر والصراعات الداخلية .	بطاقات العرض السريع ، الاسترخاء ، التخيل ، مذكرات المخططات اليومية	بنائى
١٢ : ١٣	أثر المواقف الوالدية	معرفة أساليب التنشئة الوالدية لدى أفراد المجموعة - معرفة احتياجاتهم النفسية الأساسية التى لم تلبى أثناء الطفولة وذلك من خلال إشباع التعلق الآمن .	مذكرات المخططات اليومية ، التخيل ، كتابة الخطابات .	بنائى
١٤ : ١٦	نظم ذاتك وحقق أهداف والآخرين .	أن يتحكم الفرد فى مشاعر الإحباط . - أن يتغلب الفرد على انفعالاته ويحقق أهدافه .	الحوار السقراطى ، عمل الكرسى ، مذكرات المخططات اليومية .	بنائى
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	التقويم
١٧ : ١٩	التحرر من هوس العظمة	أن يتخلص الفرد من هوس العظمة . - أن يتعرف أفراد المجموعة على الآثار الناجمة عن هوس العظمة .	الحوار السقراطى ، عمل الكرسى ، مذكرات المخططات اليومية ، الواجب المنزلى .	بنائى

بنائى	الحوار السقراطى ، مذكرات المخططات اليومية ، عمل الكرسى ، وقف النمط السلوكى	. أن يتدرب الفرد على الاسترخاء وذلك لمساعدة التعرف على المشاعر والأفكار المتعلقة بتوهم الإساءة من الآخرين . . أن يتغلب الفرد على شعور توهم الإساءة .	الخوف وتوهم الإساءة	٢٠ : ٢٢
بنائى	الاسترخاء	. أن يعمل الفرد وفقاً لقدراته وإمكاناته . . أن يثبت الفرد بنفسه أضرار المعايير الصارمة التى يضعها بنفسه .	التحرر من المعايير الصارمة وتقبل النقد	٢٣ : ٢٤
بنائى	الحوار السقراطى ، عمل الكرسى ، بطاقات العرض السريع ، مذكرات المخططات اليومية	. تزويد أفراد المجموعة بمفهوم الثقة بالنفس . . أن يتقبل الفرد ذاته ويقدرها . . غرس الثقة بالنفس وبالأخرين لدى أفراد المجموعة . . أن يغير الفرد الأفكار السلبية عن الذات .	غرس الثقة بالنفس والآخرين .	٢٥ : ٢٦
بنائى	عمل الكرسى ، الحوار السقراطى ، مذكرات المخططات اليومية .	. تدريب الأفراد على تكوين العلاقات الاجتماعية الصحية مع (الإخوة ، الأقارب ، الوالدين) . . مساعدة الأفراد على أن يتكيفوا مع الآخرين .	التواصل الفعال مع الآخرين .	٢٧ : ٢٨
بنائى	الاسترخاء ، بطاقات العرض السريع ، الحوار السقراطى ، مذكرات المخططات اليومية	. أن يتدرب الفرد على الاسترخاء وذلك للتقليل من التوتر - أن يعبر عن الصراعات وتوضيح الأفكار والمشاعر المصاحبة لها . - أن يتدرب أفراد العينة على وقف المخططات المرتبطة بالشغف القهري .	التخلص من المخططات المرتبطة بالشغف القهري .	٢٩ : ٣٠
بنائى	عمل الكرسى ، الحوار السقراطى ، بطاقات العرض السريع ، مذكرات المخططات اليومية	- أن يتدرب الفرد على التخلص من المخططات المرتبطة بالشغف القهري وإحلال بدائل ايجابية محلها . . أن يتبنى أفراد المجموعة أفكار ومشاعر ايجابية . . أن يشكل الفرد افكار منطقية ايجابية .	تبني مخططات ايجابية ومنطقية جديدة	٣١ : ٣٥
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	التقويم
٣٦ : ٣٩	البدائل الفكرية والسلوكيات السوية	. أن يقاوم ويواجه الفرد السلوكيات غير السوية . . أن يتحكم الفرد فى سلوكياته وذلك بتقديم السلوكيات السوية عندما تظهر الأفكار السلبية . . أن يقبل الفرد على السلوكيات السوية .	وقف النمط السلوكى ، عمل الكرسى ، بطاقات العرض السريع ، مذكرات المخططات اليومية .	بنائى
٤٠	الختام والتقييم	. تلخيص للجلسات السابقة للبرنامج . . شكر أفراد العينة على المشاركة والالتزام . . تطبيق اختبار اضطراب الشغف القهري . . تطبيق مقياس المخططات المعرفية .	الحوار والمناقشة ، التغذية الراجعة .	نهائى

الخطوات التنفيذية للبحث :**خطوات البحث :****أ . الدراسة الاستطلاعية :**

قام الباحث بأجراء دراسة استطلاعية لأدوات جمع البيانات حيث قام بتطبيقها على عينة من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية في الفترة من ٢٠٢٣/٦/١ إلى ٢٠٢٣/٦/٥ م وذلك بغرض التعرف على مدى مناسبتها وعلاقتها بالتطبيق على تلك العينة .

ب . تطبيق البحث :

قام الباحث بتطبيق استبيان الشغف القهري على جميع فرق كرة اليد بمحافظة أسوان ، ثم قام باختيار أكثر الفرق الرياضية المصابة بالشغف القهري لتطبيق البرنامج المقترح وذلك للأسباب الآتية :

- ١ . صعوبة جمع أكثر من ناشئ من أندية مختلفة في مكان واحد لاختلاف مواعيد التدريب بين الأندية وبعضهم .
- ٢ . تطبيق البرنامج المقترح بطريقة موضوعية .
- ٣ . مراعاة أماكن وعناوين سكن الناشئين الآخرين بالأندية المختلفة .

بعد تحديد العينة واختبار أدوات جمع البيانات والتأكد من صدقها وثباتها قام الباحث بتطبيقها على جميع أفراد العينة قيد البحث وكانت فترة التطبيق من ٢٠٢٣/٦/١٠ إلى ٢٠٢٣/٦/١٤ م .

تم تطبيق البرنامج المقترح من قبل الباحث لمدة ثلاثة شهور (السبت والاثنين والأربعاء من كل أسبوع) بمعدل ٤٠ جلسة كاملة مع مراعاة تقديم (٤) جلسات اثنتان تمهيدتان بداية البرنامج واثنتان ختاميتان في نهايته في الفترة من ٢٠٢٣/٦/١٥ وحتى ٢٠٢٣/٩/١٥ م .

ثم تم تطبيق استبيان الشغف القهري مرة أخرى على العينة قيد البحث في الفترة من ٢٠٢٣/٩/٢٠ وحتى ٢٠٢٣/٩/٢٢ م .

ج - تصحيح استمارات الاستبيان :

بعد الانتهاء من التطبيق قام الباحث بتصحيح الاستمارات طبقاً للتعليمات الموجودة والموضحة سابقاً وبعد الانتهاء من عملية التصحيح قام الباحث برصد الدرجات وذلك تمهيداً لمعالجتها إحصائياً .

الأسلوب الإحصائي المستخدم :

بعد جمع البيانات وجدولتها تم معالجتها إحصائياً ، ولحساب نتائج البحث استخدم الباحث

الأساليب الإحصائية الآتية :

. النسبة المئوية .

. الوزن النسبي .

. نسبة متوسط الاستجابة .

. المتوسط الحسابي .

. اختبار ويلكسون .

وقد ارتضى الباحث مستوى دلالة عند مستوى (٠.٠٥) كما استخدم الباحث برنامج Spss

لحساب بعض المعاملات الإحصائية .

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها :

سوف يستعرض الباحث نتائج البحث وفقاً للترتيب التالي :

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات ناشئى كرة اليد على استبيان الشغف القهري

فى القياسين القبلى والبعدى

(ن = ١٠)

حجم التأثير (**)	مستوى الدلالة	قيمة z	أرقام العبارات المحذوفة	عدد العبارات التي تم إعادة صياغتها	عدد الحالات	اتجاه الرتب	البيان الاحصائي
٠.٨٨	٠.٠٥	٢.٥٥٢	١.٠٠	١.٠٠ (*)	١.٠٠	موجب	استبيان الشغف القهري
			٥.٥٠	٤٤.٠٠	٢١.٠٠	سالب	
			—	—	٠.٠٠	التساوى	

(*) علماً بأن القيمة الحرجة الجدولية عند مستوى ٠.٠١ ، ٠.٠٥ تساوى (١ ، ٥) على الترتيب .

(**) ٠.١ > ٠.٣ = ضعيف ، ٠.٣ > ٠.٥ = متوسط ، ٠.٥ > ٠.٥ = فأكثر = قوى .

يتضح من جدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطات رتب ناشئى كرة اليد على استبيان الشغف القهري فى القياسين القبلى والبعدى ولصالح القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج المقترح ، وبالنظر الى الجدول السابق يلاحظ ان حجم التأثير بلغ ٠.٨٨ وهو حجم تأثير قوى ، أى أنه بلغت نسبة تأثير المتغير المستقل (البرنامج المقترح) فى المتغير التابع (الشغف القهري) ٨٨% وهى نسبة مرتفعة مما يدل على الفعالية العالية للبرنامج المقترح المقدم للعينة قيد البحث فى خفض اضطراب الشغف القهري لديهم وبذلك تتحقق صحة الفرض قيد البحث .

ويعزو الباحث تلك النتيجة الى فعالية البرنامج المقترح المعد من قبل الباحث والذى يشتمل على فنيات واستراتيجيات علاج المخططات المعرفية فى خفض أعراض الشغف القهري للعينة قيد البحث

وتتفق تلك النتيجة مع نتائج الدراسات التى استخدمت المخططات المعرفية كدراسة " Jaisoorya T., Reddy Y., Nair B., . Rani.A, Menon P., Revamma M., Jeevan Mason, P., "، (٢٧) (٢٠١٧) " C., Radhakrishnan K., Jose V.,& Thennarasu K Peeters, N., Stappenbelt, S., Burk, W. J., Passel, "، (٢٩) (٢٠١٧) " & Dye, L B., & Krans, J " (٢٠٢٠) (٣٤) والتى استخدمت علاج المخططات كالتخيل وإعادة الرعاية الوالدية وعمل الكرسي ووقف النمط السلوكى المحدود فى خفض اضطراب الشغف القهري ، كذلك تتفق دراسة " Pérez-Vigil, A., Fernández de la Cruz, L., Brander, G., Isomura, K., Jangmo, A., Feldman, I., Hesselmark, E., Serlachius, E., Lázaro, L., Rück, C., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B. M., Larsson, H., & Mataix-Cols, D " (٢٠١٨) (٣٥) بأن الفنيات التى يعتمد عليها علاج المخططات كالتخيل وبطاقات العرض السريع والحوار يساعد بشكل واضح فى تغيير المخططات المعرفية التى تسيطر على الأفراد ذوى اضطراب الشغف القهري كالتشكيك والاستحقاق والعزلة وعدم ضبط الذات وتوهم المرض وتغييرها بمخططات معرفية ايجابية .

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى أنه يتم توفير محتوى البرنامج المقترح للعينة قيد البحث حيث اشتمل على بعض الجلسات التى تهدف إلى التعرف على المخططات المعرفية تعود بالنفع على المجتمعات المحيطة ، جلسات أخرى تهدف إلى تحديد الأفكار والمشاعر الايجابية التى تكونت لديهم بسبب المخططات المعرفية مما يترتب عليه وجود أنماط سلوكية سوية وجلسات أخرى عملت

على استرجاع ذكريات الطفلة من خلال تسجيل المواقف والأحداث التي مر بها أثناء مرحلة الطفولة سواء من قبل الآباء أو العائلة أو البيئة المحيطة ، إضافة إلى ذلك تحديد الاحتياجات الأساسية التي لم تلبي أثناء مرحلة الطفولة ، ومن ثم اشتملت الجلسات التالية على مساعدة الأفراد على التخلص من أفكارهم ومشاعرهم السلبية ليحل محلها مشاعر وأفكار ايجابية يمكن أن تساعد على توفير السلوك السوي وهذا ما أوضحته دراسة " Sij, Z.D., Manshaee, G., Hasanabadi, H., & Nadi, M.A (٢٠١٨) (٣٨) بأن فعالية علاج المخططات المعرفية في علاج اضطراب الشغف القهري تتم عن طريق إشباع الاحتياجات النفسية الأساسية للفرد وذلك من خلال أسلوب إعادة الرعاية الوالدية وإكسابه القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية سوية .

حيث اشتمل البرنامج المقترح على عمل الكراسي ، الحوار السقراطي ، بطاقات العرض السريع ، التخيل ، كتابة الخطابات ، وقف النمط السلوكي ، مذكرات المخططات اليومية .

الحوار السقراطي وعمل الكراسي :

وتلك فنيات البرنامج المقترح ساعدوا بشكل واضح مع الناشئين ذوي الشغف القهري في التحرر من المشاعر والأفكار والسلوكيات السلبية كعدم الثقة بالنفس وبالأخرين وتوهم المرض والعزلة الاجتماعية والعظمة والسلوك التسلطي والأنانية وحب الذات واستبدالها بأفكار ومشاعر ايجابية كزيادة الثقة بالنفس والتخلص من جنون العظمة وحب الظهور والمشاركة والتعاون والتفاعل مع الآخرين ، مما أدى إلى خفض سلوك الشغف لديه ، وأن تدريب الناشئين ذوي الشغف عن طريق جلوسهم على كرسي ويقوم الباحث بدور المخطط المعرفي على كرسي آخر ويتفق معه على إثبات صحة كلامه ، ومن ثم تبدأ المناظرة بين الناشئ والباحث ويقوم الناشئ ذوي الشغف القهري بوضع البراهين والحجج والأدلة وعلى الباحث إثبات صحة كلامه حتى يقوم الناشئ ذوي الشغف بالاعتناع بأن أفكاره ومخططاته خاطئة وأن ما ذكره الباحث صحيح ويعود بالنفع عليه وعلى مجتمعه واتفقت ذلك مع دراسة " Tenore, K. , Basile, B. , Mancini, F. and Luppino, O (٢٠١٨) (٤٠) بأن الفنيات سألقة الذكر تعود بالفرد بشكل واضح الفرق بين جانب صحي سوى للمخطط والجانب غير السوي ، حيث يقوم الباحث بالدعوة للمشاركة في الحوار ولعب الدور والاندماج ، حيث يجب على الباحث ازالة الخوف نحو استخدام تلك الفنية وتشجيع العينة قيد البحث لتجربتها .

مذكرات المخططات اليومية :

وهي من أكثر أجزاء البرنامج تميزاً وتستخدم جنب إلى جنب مع بطاقات العرض السريع حيث يقوم الفرد بخلق استجابة صحية للمخطط الذي يمر به في حياته اليومية ويكتب الفرد بنفسه الأحداث النشطة والانفعالات والأفكار والسلوكيات والمخطط غير السوي الذي مر به ومن ثم تكوين وجهات نظر سليمة وسلوكيات طبيعية وتلعب دوراً مهماً في الحد من اضطراب الشغف القهري والتحرر من العادات والسلوكيات السيئة التي تم اكتسابها عبر حياته .

وكذلك تدريب العينة قيد البحث على تكوين الأفكار والمشاعر والسلوكيات السوية وعند تعرضهم لمواقف معينة تنشط لديهم سلوكياتهم السيئة وذلك عن طريق ٥ كتابة ملاحظاتهم حول تلك الأحداث ومحاولة تجنبها والتعامل معها بطريقة سوية وتوضيح ملابسات الموقف الذي يتضح عنده السلوك الغير مرغوب فيه (الشغف القهري) وفي نهاية كل جلسة يتم تدوين بعض الملاحظات حول تجاربه في الحياة اليومية وتقديمها للمناقشة في الجلسة التالية .

كتابة الخطابات :

حيث اتضح دورها في خفض أعراض الشغف القهري للعينة قيد البحث حيث تم تدريب الناشئين على كتابة الخطابات وإرسالها الباحث أثناء البرنامج المقترح بغرض تفريغ ما بداخلهم من متطلبات واحتياجات أساسية يريدونها ولم تشبع أثناء مرحلة الطفولة وقد كان لهذا الجزء فعالية في التواصل مع الباحث لأنها تسمح له بالفرصة في طلب ما يريدون بدون أى تردد أو خوف ، وهذا ما أكدته دراسة " Taher, T. M. J., Al-fadhul, S. A. L., Abutiheen, A. A., Ghazi, H. F., & Abood, N. S (٢٠٢١) (٣٩) بأن كتابة الخطابات يتطلب فيها من الفرد كتابة الخطابات لوالديه والباحث بغرض التركيز على أجزاء حياته السابقة سواء تعرضه للإساءة بغرض التعبير عن مشاعره وطلب الحقوق وأغلب الأوقات لا يقوموا بإرسالها .

وهذا ما أكدته دراسة " دنقل " (٢٠١٧) (٦) والتي هدفت إلى اختبار فعالية علاج مخططات التفكير (ST) لخيفرى يونج بطريقة فردية في شفاء المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة حيث تناولت منهج دراسة الحالة الواحدة فكانت العينة (س) تعاني من اضطرابات نفسية متنوعة (هلاوس سمعية وبصرية ، اكتئاب، اضطرابات سيكسوماتية) والتي تم تشخيصها باستخدام مقابلة اكلينكية وكان عمرها عند تطبيق الدراسة ٢٨ عاماً وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ارتفاع حدة (نسبة) المخططات اللاتكيفية المبكرة لدى الحالة (س) وحدة أعراض الاضطرابات التي تعاني منها ووجود فعالية ايجابية لاستخدام تقنيات علاج المخططات التفكير لخيفرى يونج في شفاء المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة لدى الحالة (س)

ودراسة " جولوم وغوزمان Julom & Guzman " (٢٠١٣) (٢٨) ومما هدفت إليه الدراسة فعالية برنامج المخططات المعرفية في علاج مشكلة اللامعنى لعينة من المشلولين (ذوى الإعاقة الحركية) قوامها (٣٢ منها ١٦ ضابطة ، ١٦ تجريبية) من المرضى في المركز الفلبيني للعظام في Quezon بالفلبين واستخدم برنامج المخططات المعرفية من إعدادهما وتوصلت الدراسة الى فعالية البرنامج في علاج المشكلة .

في حين سعت دراسة " موزلانيجاد وكولى Mosalanejad & KooLee " (٢٠١٣) (٣٣) إلى دراسة فعالية برنامج المخططات المعرفية في علاج وتخفيف الضغط النفسى لدى عينة من (٦٥) من السيدات العقيمات اللائى لم يلدن والحاضرات لعيادة الأمومة بجامعة Jahrom بإيران (٣٢ ضابطة ، ٣٢ تجريبية) وتوصلت إلى فعالية البرنامج في إيجاد المعنى في حياتهن ، أما دراسة المحمدية " فاردب وهيداريك Mohammadia , Fardb & Heidari " (٢٠١٤) (٣٢) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامج المخططات المعرفية في تنمية الأمل للنساء اللاتى يعانين من الاكتئاب في مدينة طهران ، على عينة من النساء عددهن (٣٦) امرأة تم تقسيمهن إلى مجموعتين (١٦ ضابطة ، ١٦ تجريبية) ومما استخدم من أدوات برنامج العلاج بالمعنى للباحثين وتكون من (١٠) جلسات بواقع جلسة واحدة أسبوعياً زمنها (٩٠) دقيقة وأظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالاً بصورة دالة إحصائياً في تحقيق الأهداف الموضوعة .

وكذلك دراسة " ديديلوط هولنغسووث ، بوكيميرى Didelot & Hollingsworth and Buckemneyer " (٢٠١٢) (٢٤) ومما هدفت إليه التعرف على فعالية برنامجى العلاج بالمخططات والعلاج المعرفى السلوكى فى علاج إدمان الانترنت ودراسة الحالة على رجل عمره (٣٧) سنة يعمل مقدم رعاية مهنية استخدموا برنامجين للعلاج بالمعنى والعلاج المعرفى السلوكى من إعدادهم وتوصلوا لفعالية البرنامجين فى العلاج ، وأن برنامج العلاج بالمخططات كان أكثر أثراً فى علاج المشكلة .

أما دراسة " يلرشوفا Ulrichova " (٢٠١٢) (٣٤) ومما هدفت إليه تعرف فعالية برنامج للتحليل الوجودى والمخططات المعرفية فى التخفيف من الإنهاك النفسى ودراسة حالة لرجل عمره (٣٨) سنة يعمل مديراً للأعمال التجارية فى إحدى شركات الملابس وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج فى التخفيف من المشكلة .

وهذا ما تؤكدته دراسة " أحمد عبد الله الشريفين ، سندس خالد الرفاعى " (٢٠٢٣) (١) والتي هدفت الدراسة إلى التحقق من الدور الوسيط المحتمل للكمالية، وصورة الجسد في العلاقة

بين المخططات المعرفية اللاتكيفية ، وأعراض القلق لدى عينة من طلبة جامعة اليرموك . تكونت عينة الدراسة من (٨٠٠) طالب وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك ، ولتحقيق أهداف الدراسة استجاب المشاركون على مجموعة من مقاييس التقرير الذاتي، وهي مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة ، ومقياس الكمالية ، ومقياس الرضا عن صورة الجسد ، ومقياس أعراض القلق ، تشير أبرز النتائج إلى وجود أثر وسيطي كلي موجب للرضا عن صورة الجسد في العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية (بُعد الهجر والتخلي، وبُعد الحرمان العاطفي، وبُعد الضعف /القابلية للأذى والمرض) والقلق، ووجود أثر وسيطي جزئي موجب للرضا عن صورة الجسد في العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية (بُعد نقص ضبط النفس الانضباط/ الانضباط الذاتي) والقلق ، ووجود أثر وسيطي جزئي موجب للكمالية في العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية (بُعد نقص ضبط النفس /الانضباط الذاتي، وبُعد الشك/ سوء المعاملة ، وبُعد التضحية بالذات) والقلق، ووجود أثر وسيطي كلي موجب للكمالية في العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية (بُعد الحرمان العاطفي، وبُعد الضعف /القابلية للأذى والمرض) والقلق، تؤكد هذه النتائج لاستهداف المخططات المعرفية اللاتكيفية والكمالية، في التدخلات العلاجية التي تهدف إلى تخفيف أعراض القلق وتحسين السلامة والصحة النفسية .

وهذا ما تؤكدته دراسة " حسام محمود زكى على " (٢٠١٧) (٤) والتي هدفت الى بناء برنامج علاجي وفق نظرية العلاج بالمعنى لفرانكل والتعرف على فعاليته في تخفيف المكيفيلية الخمسة (استغلال الآخرين والخداع والتضليل وأخلاقيات العمل والمصلحة الذاتية وعدم احترام مشاعر الآخرين) ، إضافة إلى معرفة اختلاف فعالية البرنامج المستخدم لدى المجموعة العلاجية وفقاً للجنس واستمراريته في تخفيف المكيفيلية في التطبيق التتبعي وكان عدد المجموعة العلاجية (١٢) من طلبة الفرقتين الثانية والرابعة من الجنسين لكلية التربية بجامعة المنيا وتم استخدام مقياس المكيفيلية بعد إعادة تقنينه من جانب الباحث الحالي وتوصلت أهم نتائج الدراسة إلى إثبات فعالية البرنامج المستخدم في تخفيف المكيفيلية إضافة إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات الجنسين في فعالية البرنامج العلاجي المستخدم ، كذلك لم توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات الجنسين في التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج مما يدل على استمرار فعالية البرنامج العلاجي في فترة المتابعة وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة .

وهذا ما تؤكدته دراسة " هانى محمد شاهين " (٢٠١٥) (١٤) التي تهدف إلى التحقق من فعاليته برنامج قائم على العلاج المعرفي لخفض مظاهر سمة العنف لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية

، وتوصلت نتائجها إلى لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس العنف في التطبيق البعدي والتتبعي وهذا يدل على استمرار فعالية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مظاهر سمة العنف ومن ثم يمثل ذلك مزيداً من التأكيد لفعالية البرنامج .

وكذلك دراسة " أسماء محمد محمود السرسى " (٢٠٢١) (٢) التي توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي وذلك على مقياس الرهاب الاجتماعي في اتجاه المجموعة التجريبية ، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرهاب الاجتماعي في اتجاه القياس القبلي ، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرهاب الاجتماعي بعد ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج العلاجي .

ودراسة " السيد منصور محمد عبد العال " (٢٠٢٠) (٣) التي توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة لصالح القياس البعدي ، وكذلك في القياسين القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق أساليب العلاج بالمعنى ، كما توصلت النتائج إلى فعالية العلاج بالمعنى في تحسين الشعور بالأمل والتفاؤل وكذلك تنمية التفاعل الاجتماعي والشعور بالرضا عن الحياة لدى أعضاء المجموعة التجريبية .

ودراسة " خلف مبارك ، هبة عبد الحميد ، أسماء عباس " (٢٠٢٢) (٥) التي أكدت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية سالبة المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة وتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة، كما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من الذكور والإناث في المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة التالية الهجر / الحرمان العاطفي عدم الاستقرار ، التشكيك / الإساءة ، والعزلة الاجتماعية ، العيب / العار ، الاتكالية الاعتماد ، التعلق / هدم الذات، التضحية بالذات، الكبت العاطفي عند مستوي ٠.٠١ في اتجاه الإناث مما يؤكد صحة نتائج الدراسة قيد البحث .

وبذلك تتحقق صحة الفرض القائل " وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب العينة قيد البحث على استبيان الشغف القهري في القياسين القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي

الاستنتاجات والتوصيات :**أولاً : الاستنتاجات :**

- في حدود طبيعة مجال البحث والهدف منه، وفي ضوء تساؤلات البحث والمنهج المستخدم والإطار المرجعي من دراسات نظرية وأبحاث علمية وطبيعة العينة تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية :
١. الناشئين ذوى الشغف القهري يلاحظ شعورهم بالانا وجنون العظمة مما يؤثر على مستوى أداء الفريق الفني أثناء المباريات .
 ٢. يمكن أن يرتبط الناشئين ذوى الشغف القهري بسلوكيات أخرى كالتوتر والشعور بالآنا .
 ٣. عدم الانضباط فى مواعيد التدريبات أو المباريات المختلفة لدى ناشئى كرة اليد ذوى الشغف القهري.
 ٤. الشعور بالتوتر من عده إحراز نقاط أثناء مباريات كرة اليد للعينة قيد البحث .

ثانياً : التوصيات :

- في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي من استنتاجات يمكن صياغة التوصيات الآتية:
١. يوصى الباحث بمعالجة نفسية واجتماعية للناشئين ذوى الشغف القهري .
 ٢. خضوع الرياضيين بصفة عامة لمقاييس مرتبطة بالسمات الشخصية للكشف عن أى سلوكيات شاذة تؤثر على الأداء
 ٣. توفير الأندية إلى الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بالفرق الرياضية المختلفة.
 ٤. محاولة تطبيق برامج علاجية للحد من اضطرابات الشخصية المختلفة .
 ٥. استحداث برامج علاجية مرتبطة بالتكنولوجيا الحديثة للحد من تلك الاضطرابات السلوكية الشاذة.
 ٦. تنظيم ورش عمل توعوية لناشئى الرياضة بصفة عامة وتوعيتهم باضطراب الشغف القهري وتأثيره السلبى المرتب على الجانب الاكاديمي أو المهني أو الاجتماعي والتي تؤثر سلباً على المجتمع .
 ٧. قد الندوات التوعوية لناشئى الرياضة لتعريفهم بأنماط المخططات المعرفية وكيفية تكوينها وما يترتب على ذلك من ظهور بعض الاضطرابات النفسية التى تحد من الأنشطة المجتمعية لدى الأفراد .
 ٨. الحرص على تقديم البرامج العلاجية القائمة على علاج المخططات المعرفية لخفض بعض الاضطرابات النفسية حيث يكون لها تأثير قوى فى خفض تلك الاضطرابات والتي بدورها تؤدي إلى الحد من اضطراب الشغف القهري بصفة خاصة

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية :

١. أحمد عبد الله الشريفين ، سندس خالد الرفاعي : نمذجة العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والكمالية وصورة الجسد وأعراض القلق لدى طلبة جامعة اليرموك ، المجلة الدولية للبحوث التربوية والنفسية ، المملكة العربية السعودية ، ٢٠٢٣ م .
٢. أسماء محمد محمود السرسى : برنامج علاجي قائم على المخططات المعرفية والتجهيز الانفعالي لخفض الرهاب الاجتماعي لدى عينة من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي ، مجلة دراسات الطفولة ، كلية الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ٢٠٢١ م .
٣. السيد منصور محمد عبد العال : فعالية ممارسة برنامج قائم على العلاج بالمعنى في تحسين جودة الحياة لدى أمهات أطفال طيف التوحد ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، العدد ٣١ ، جامعة الفيوم ، ٢٠٢٠ م .
٤. حسام محمود زكى على : فعالية العلاج بالمعنى فى تخفيف الميكيا فيلية لدى المتفوقين دراسياً بجامعة المنيا ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، مركز النشر العلمى ، جامعة البحرين ، ٢٠١٧ م .
٥. خلف مبارك ، هبة عبد الحميد ، أسماء عباس : المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة وعلاقتها بتقدير الذات لدي عينة من طلاب الجامعة ، قسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج ، ٢٠٢٢ م .
٦. دنقل ، عبير أحمد أبو الوفا (٢٠١٧) : شفاء المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة باستخدام علاج جفرى يونج وأثره فى خفض حدة بعض الاضطرابات النفسية .كلية التربية بقنا ، مجلة مركز الإرشاد النفسى ، (50، 1- 105) .
٧. رانيا ضياء الدين أحمد مصطفى : فاعلية برنامج قائم علي علاج المخططات فى خفض أعراض اضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة ، مجلة العلوم التربوية ، عدد (٥٨) ، كلية التربية ، جامعة جنوب الوادى ، يناير ٢٠٢٤ م .
٨. سميرة على جعفر أبو غزالة : فعالية الإرشاد بالمعنى فى تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الايجابى للحياة لدى طلاب الجامعة ، المؤتمر السنوى الرابع عشر ، مركز الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠٧ م .

٩. عبد الرحمن ، محمد السيد ، وسعفان ، محمد أحمد إبراهيم (٢٠١٤) ، مقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة .
١٠. محمد أحمد إبراهيم سعفان ، هالة أحمد عبد الحليم صقر : المخططات المعرفية اللاتكيفية المنبئة بالوساوس والأفعال القهرية لدى طلاب الدراسات العليا " دراسة سيكومترية اكلينيكية " ، المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج ، ٢٠٢٢ م .
١١. محمد السيد عبد الرحمن ، ثريا سراج : المخططات المعرفية اللاتكيفية كمتغير وسيط في العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة والاكتئاب لدى طالبات الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، ٢٠١٥ م .
١٢. محمد عبد التواب معوض ، سيد عبد العظيم محمد : العلاج بالمعنى . النظرية ، الفنيات ، التطبيق ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ٢٠١٢ م .
١٣. محمد عبد الظاهر الطيب : تيارات جديدة فى العلاج النفسى ، تقديم عبد العزيز القوصى ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ٢٠٠٠ م .
١٤. هانى محمد شاهين : فعالية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي لخفض مظاهر سلوك العنف لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، مجلة كلية التربية ، كلية التربية ، جامعة بورسعيد ، ٢٠١٥ م .
١٥. هنية محمود على ، أسماء محمد عيد : برنامج قائم على التنمية المبنية المستدامة لخفض المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى معمة الروضة ، مجلة الطفولة العربية ، العدد ٤١ ، الجزء الثانى ، ٢٠٢٠ م .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

- 16 - American Psychological Association (APA) (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC, American Psychiatric Association.
- 17 - Ahovan, M., Jajarmi, M., Bakhshipoor, A. (2021). Comparing the Effectiveness of Schema Therapy and Emotional Schema Therapy on Emotion Regulation of Individuals with Obsessive Compulsive Symptoms. International Journal of Behavioral Sciences, 14(4): 239-245.
10.30491/ijbs.2020.225387.1238
- 18 - Aron, A, Aron, EN, Smollan, D. (1443). Inclusion of other in the self-scale and the structure of interpersonal closeness .

- 19 Atalay, H., Atalay, F., Karahan, D., & Çaliskan, M. (2008). Early maladaptive schemas activated in patients with obsessive compulsive disorder: A cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 12(4), 268–279.
https://doi.org/10.1080/13651500802095004
- 20 Atashpour, S.H., & Khayatan, F. (2020). Research Paper: Developing the Schema Therapy Based on Obsessive-compulsive Disorder and Comparing With Cognitive-behavioral Therapy.
- 21 - Baniadam, L., Makvand Hoseini, S., & Sedaghat, M. (2017). The efficacy of schema therapy on obsessive compulsive disorder and marital satisfaction on married women. *Journal of Applied Psychological Research*, 8(2), 131-143.
- 22 - Basile, B., Tenore, K., Luppino, O. I., & Mancini, F. (2017). SCHEMA THERAPY MODE MODEL APPLIED TO OCD. *Clinical Neuropsychiatry*, 14(6). 407-414
- 23 - Chung, M. C.& Chen, Z. S. (2017). Child abuse and psychiatric comorbidity among Chinese adolescents: emotional processing as mediator and PTSD from past trauma as moderator. *Child Psychiatry& Human Development*, Vol, 48, No(4), pp.610-618.
- 24 Didelot, M., Hollingsworth, L. & Buckemneyer, J.)2012(. Internet addiction: a logotherapeutic approach. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 33, 18-33.
- 25 - Goudarzi N, Khosravi Z, Dehshiri GR. (2016). Early maladaptive cognitive beliefs in people with obsessive-compulsive disorder, obsessive-compulsive personality disorder and normal people (Persian)]. *J Clini Psychol*. 8(3):25-36.
[DOI:10.22075/JCP.2017.2242]
- 26 - Hodgins, S, & Knee, R. (3003). The integrating self and conscious experience. Rochester, NY: University of Rochester. 83–100.
- 27 - Jaisoorya T., Reddy Y., Nair B., . Rani.A, Menon P., Revamma M., Jeevan C., Radhakrishnan K., Jose V.,& Thennarasu K. (2017) . Prevalence and correlates of Obsessive-Compulsive Disorder and subthreshold Obsessive-Compulsive Disorder among college students in kerala , india . *Indian. J Psychiatry* 59(1): 56-62.
- 28 - Julom, A. & Guzmón, R.)2013(. The effectiveness of logotherapy program in alleviating the sense of meaninglessness of paralyzed in-patients. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 13)3(, 357- 371.

- 29 - Mason, P., & Dye, L. (2017). Attending to Basic Needs: Implementing Reality Therapy in School Counseling Decision – Making Skills, International Journal of Choice Therapy, v (37), No. 1, 45 – 57 .
- 30 - Melton, A. & Schulenberg, S (2008) : On the measurement of meaning logotherapy's empirical contributions to humanistic psychology. The Humanistic Psychologist, 36, 31-44.
- 31 - Mirzaaghazadeh, M., Farzan, F., Amirnejad, S., & Hosseinzadeh, M. (2016). Assessing the correlation of Machiavellian beliefs, spiritual intelligence and life satisfaction of Iran's national team athletes (The Iranian national athletes as a Case Study). Pacific Science Review B: Humanities and Social Sciences, 2(3), 88-93
- 32 - Mohammadia, F., Fardb, F. & Heidari, H. (2014). Effectiveness of logotherapy in hope of life in the women depression. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 159, 643 – 646
- 33 - Mosalanejad, L. & Koolee, A. (2012) Looking at infertility treatment through the lens of the meaning of life: the effect of group logotherapy on psychological distress in infertile women. Royan Institute International Journal of Fertility and Sterility, (64) , 224-231.
- 34 - Peeters, N., Stappenbelt, S., Burk, W. J., Passel, B., & Krans, J. (2020). Schema therapy with exposure and response prevention for the treatment of chronic anxiety with comorbid personality disorder. British Journal of Clinical Psychology, 60(1): 68–76.
<https://doi.org/10.1111/bjc.12271>
- 35 - Pérez-Vigil, A., Fernández de la Cruz, L., Brander, G., Isomura, K., Jangmo, A., Feldman, I., Hesselmark, E., Serlachius, E., Lázaro, L., Rück, C., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B. M., Larsson, H., & Mataix-Cols, D. (2018). Association of Obsessive-Compulsive Disorder With Objective Indicators of Educational Attainment: A Nationwide Register-Based Sibling Control Study. JAMA psychiatry, 75(1), 47–55.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.3523>
- 36 - Shariatzadeh, M., Vaziri, S., & Mirhashemi, M. (2015). Comparison of Early Maladaptive Schemas in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder, Patients with Obsessive-Compulsive Personality Disorder with Healthy Individuals. Mediterranean Journal of Social Sciences, 6(4s2),171-181.
<https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n4s2p171>

- 37 - Sheldon, M. Ryan R. (3003). The Self-Concordance Model of healthy goal-striving: When personal goals correctly represent the person. Handbook of self-determination research. The University of Rochester Press, 31–83.
- 38 - Sij, Z.D., Manshaee, G., Hasanabadi, H., & Nadi, M.A. (2018). The Effects of Schema Therapy on Emotional Self-Awareness, Vulnerability, and Obsessive Symptoms Among Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. Modern Care Journal, 15.
- 39 - Taher, T. M. J., Al-fadhul, S. A. L., Abutiheen, A. A., Ghazi, H. F., & Abood, N. S. (2021). Prevalence of obsessivecompulsive disorder (OCD) among Iraqi undergraduate medical students in time of COVID-19 pandemic Psychiatry Current East Middle.28(1), 1-8.
- 40 - Tenore, K. , Basile, B. , Mancini, F. and Luppino, O. (2018) A Theoretical Integration of Schema Therapy and Cognitive Therapy in OCD Treatment: Conceptualization and Rationale (Part II). Psychology, 9, 2278-2295. doi: 10.4236/psych.2018.99130.
- 41 - Ulrichova, M. (2012). Logo therapy and existential analysis in counseling psychology as prevention and treatment of burnout syndrome. International conference on education and educational psychology, Procedia-Social and Behavioral Sciences, 69, 502-508.

المستخلص

المجتمع الذى يريد أن يواكب ركب الحضارة والتقدم عليه أن يبحث عن القدرات الخلاقة بين أبنائه والتي من الممكن أن تنهض به ، فيوفر لها الظروف الصحية لذلك ، فتبدع وتنتج له ما يريد طبقاً للفروق الفردية فإن أي مجتمع فيه من القدرات المختلفة التي يتحتم عليه أن يحاول معالجة الأقل قدرة ، ومن فنيات العلاج بالمخططات المعرفية ومن خطواتها البحث عن القيم ذات المعنى ، ولهذا فهناك القيم الابتكارية (الابداعية) والقيم الخبراتية (التجريبية) والقيم الاتجاهية ، ولهذا فقد اهتم العلاج بالمعنى بالقيم بصورة أكثر تفصيلاً ، إضافة إلى فنية المقصد المتناقض ظاهرياً ، حيث يشجع المدرب عميله على السلوك اللاتوافقي بدرجة مبالغ فيها مما يدفع العميل للسخرية من ذلك السلوك ، الأمر الذى قد يدفعه إلى تركه ، كما من فنياته الحوار السقراطي وتشتيت التفكير (الفكر) واللوجو شارتر Logo Chart (جدول المعنى) والوعى بالقيم واللوجو دراما Logo Drama كما سيتم توضيحه فى الإطار النظري للبرنامج فيما بعد ، ونتيجة لقلّة الدراسات العربية حول علاج المخططات فى خفض اضطراب الشخصية المصابة بالشغف القهري ، تناول الباحث دراسة علاج المخططات فى خفض اضطراب الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد ، وبذلك يمكن صياغة المشكلة فى السؤال الآتى : ما فعالية برنامج قائم علي المخططات فى خفض اضطراب الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد ؟ حيث جاءت فكرة الدراسة الحالية للتحقق من فعالية برنامج قائم علي المخططات المعرفية لخفض الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج قائم على المخططات المعرفية لخفض الشغف القهري لدى ناشئى كرة اليد . يمثل مجتمع البحث ناشئى كرة اليد للمرحلة السنية مواليد (٢٠٠٨م) من أندية محافظة أسوان والمسجلين بفرع أسوان لكرة اليد وعددهم (٩٢) ناشئ ، بلغ حجم العينة (١٦) ناشئ اختيرت بالطريقة العمدية من ناشئى نادي أسوان والمسجلين بمنطقة أسوان لكرة اليد تم تطبيق البرنامج المقترح من قبل الباحث لمدة ثلاث شهور فى الفترة من ٢٠٢٣/٦/١٥م وحتى ٢٠٢٣/٩/١٥م وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الناشئين ذوى الشغف القهري يلاحظ شعورهم بالأنا وجنون العظمة مما يؤثر على مستوى أداء الفريق الفنى أثناء المباريات ، الشعور بالتوتر من عده إحراز نقاط أثناء مباريات كرة اليد للعينة قيد البحث ، عدم الانضباط فى مواعيد التدريبات أو المباريات المختلفة لدى ناشئى كرة اليد ذوى الشغف القهري .

الكلمات المفتاحية : علاج المخططات ، الشغف القهري

Title The effect of a cognitive schema-based program to reduce compulsive craving among handball juniors

Abstract Society that wants to keep up with the march of civilization and progress must search for creative abilities among its people that can advance it, and provide them with healthy conditions for that, so that they can innovate and produce what they want according to individual differences. Any society has different abilities that require it to try to treat the least capable. Among the techniques of treatment with cognitive plans and its steps is the search for values with meaning. For this reason, there are innovative (creative) values, experiential (experimental) values, and directional values. For this reason, meaning therapy has focused on values in more detail, in addition to the technique of the apparently contradictory purpose, where the therapist encourages his client to behave inconsistently to an exaggerated degree, which makes the client mock that behavior, which may push him to leave it. Among its techniques are Socratic dialogue, distraction of thought (thought), Logo Chart (meaning table), awareness of values, and Logo Drama, as will be explained in the theoretical framework of the program later, the disorder under study from performing their assigned role within society and improving it, and as a result of the lack of Arab studies on treating schemas in reducing personality disorder afflicted with compulsive craving, the researcher studied treating schemas in reducing compulsive craving disorder among handball juniors. Thus, the problem can be formulated in the following question: What is the effectiveness of a program based on schemas in reducing compulsive craving disorder among handball juniors? The idea of the current study came to verify the effectiveness of a program based on cognitive schemas to reduce compulsive craving among handball juniors. The research aims to identify the effect of a program based on cognitive schemas to reduce compulsive craving among handball juniors. The research community represents handball juniors of the age group born in (2008 AD) from Aswan Governorate clubs and registered in the Aswan Handball Branch, numbering (92) juniors. The sample size was (16) juniors chosen intentionally from Aswan Club juniors registered in the Aswan Handball Region. The proposed program was implemented by the researcher for a period of five months in the period from 15/6/2023 AD to 15/9/2023AD. The results of the study concluded that juniors with compulsive passion are noted to feel ego and megalomania, which affects the level of performance of the technical team during matches, feeling stressed from not scoring points during handball matches for the sample under study, lack of discipline in training times or various matches among handball juniors with compulsive passion.

Keywords: Schema therapy, compulsive craving