



جامعة محمد بوضاف بالمسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية
كاملة لنيل شهادة ماستر في علوم وتقنيات النشاطات
والرياضية



شعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف
تخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف و الصحة

التدريب الرياضي وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا

-دراسة ميدانية للنادي الرياضي الحضنة للهواة بالمسيلة-

الأستاذ المشرف:

د/ خوجة عادل

إعداد الطالبة:

كوكة اسيا

السنة الجامعية 2014 / 2015

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كلمة شكر و عرفان

عملا بقوله صلى الله عليه وسلم:

"من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

أحمد الله حمدا كثيرا وأشكره على توفيقه لإنجاز هذا العمل وإتمامه،

واتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف "" الذي أمدني بتوجيهاته القيمة

ونصائحه التي كانت عوناً لي،

والى كل أساتذة المعهد وإلى كل العاملين بالمكتبة.

وإلى كل من مد لي يد العون والمساعدة من قريب أو من بعيد لإتمام هذا

العمل.

وأخيراً دعواي أن الحمد لله رب العالمين.

إهداء

تحية طيبة وبعد

إلى من نزلت في حقهما الآية الكريمة: "وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه

وبالوالدين إحسانا"

سورة الإسراء الآية 23.

أتقدم بهذا العمل المتواضع إلى من رحمني وسمّر الليالي من اجلي، وكنّا

سببا في نجاحي.

اللذان زيننا لي درب العلم بزهور الدعم والعطاء، اهداء إلى والديا أطال

الله في عمرهما.

إلى كل أفراد عائلتي كحبة.

إلى كل الأصدقاء والزلاء الذين أعرنهم من قربي أو بعيد.

إلى كل من سعتهم خاكرتي ولم تسعهم

مذ

رتي

وكل من حمد بالله ربّا وبالإسلام ديناً وبمحمد نبياً ورسولا.

أهدي هذا العمل المتواضع.

و

رأ

كحبة أسيا



قائمة المحتويات



قائمة المحتويات:

شكر و اهداء

مقدمة

الفصل الأول: الخلفية النظرية و الدراسات السابقة

الخلفية النظرية للدراسة:

- 04..... اولاً : التدريب الرياضي.....04
- 04..... تمهيد.....04
- 04..... 1- نبذة تاريخية عن التدريب الرياضي.....04
- 05..... 2- مفهوم التدريب الرياضي.....05
- 06..... 3- أهداف التدريب الرياضي.....06
- 06..... 4- حائص التدريب الرياضي.....06
- 07..... 5- قواعد التدريب الرياضي.....07
- 09..... 6- تأثيرات العامة للتدريب.....09
- 10..... 7- واجبات التدريب.....10
- 10..... 7-1- الواجبات التربوية للتدريب.....10
- 10..... 7-2- الواجبات التعليمية للتدريب.....10
- 10..... 7-3- الواجبات التنموية للتدريب.....10
- 11..... 8- الاعدادت المتكاملة للتدريب الرياضي.....11
- 11..... 8-1- الاعداد البدني.....11
- 11..... 8-2- الاعداد المهاري.....11

- 11.....3-8- الاعداد الخططي
- 11.....4-8- الاعداد التربوي والنفسي
- 11.....9- طرق التدريب الرياضي
- 11.....1-9- التدريب اللاهوائي
- 11.....2-9- التدريب الهوائي
- 12.....1-2-9 طريقة التدريب المستمر
- 12.....2-2-9 طريقة تدريب الفارتلك
- 12.....3-2-9 طريقة التدريب الفتري
- 13.....4-2-9 طريقة التدريب التكراري
- 13.....5-2-9 طريقة التدريب تزايد السرعة
- 13.....6-2-9 طريقة تدريب اللعب
- 14.....7-2-9 طريقة التدريب الدائري
- 14.....10- حمل التدريب
- 15.....4-10 مبادئ حمل التدريب
- 15.....1-4-10 مبدأ التنمية البدنية المتعددة الجوانب للأجهزة الحيوية
- 15.....2-4-10 مبدأ زيادة حمل التدريب بالتدرج
- 15.....3-4-10 مبدأ حمل التدريب الفردي
- 15.....4-4-10 مبدأ حمل التدريب على مدار السنة
- 16.....5-4-10 مبدأ الراحة

16	10-4-6 مبدأ حمل التدريب الخطير.....
16	11- معنى أخلاقيات التدريب.....
16	12- تأثير المجتمعات على أخلاقيات التدريب.....
16	13-مراحل التدريب الرياضي.....
17	14-اثار التدريب الرياضي.....
17	14-1- اثار التدريب على الصحة العامة لعضلة القلب.....
17	14-2- اثار التدريب على كمية دقة القلب.....
17	14-3- اثار التدريب على التنفس.....
18	14-4- اثار التدريب في الجهاز العضلي.....
18	.....خلاصة
19	ثانيا: التفاعل الاجتماعي.....
19	.....تمهيد
19	1-مفهوم التفاعل الاجتماعي.....
20	2-اهداف التفاعل الاجتماعي.....
20	3-اسس التفاعل الاجتماعي.....
20	3-1-الاتصال.....
20	3-2التوقع.....
20	3-3 ادراك الدور و تمثيله.....
21	3-4 الرموز ذات الدلالة.....

21.....	4- خصائص التفاعل الاجتماعي
21.....	5- مظاهر التفاعل الاجتماعي
22.....	5-1- التعاون
22.....	5-2- التنافس
22.....	5-3- الصراع
23.....	5-4- التكيف الاجتماعي
23.....	6- وسائل التفاعل الاجتماعي
23.....	6-1- وسائل التفاعل اللفظية
24.....	6-2- وسائل التفاعل الغير لفظية
التفاعل	6-3- مستويات
24.....	اجتماعي
24.....	7-1- التفاعل بين الافراد
24.....	7-2- التفاعل بين الجماعات
24.....	7-3- التفاعل بين الافراد و الثقافة
25.....	8- نظريات التفاعل الاجتماعي
25.....	8-1- تفسير السلوكيين للتفاعل الاجتماعي
25.....	8-2- تفسير " يونكومب "
25.....	8-3- تفسير سامبسون للتفاعل
26.....	8-4- نظرية " بيلز "
26.....	8-5- نظرية " فيلدمان "

العوامل	المؤثرة	في	التفاعل
9-العوامل	الاجتماعي	27	.....
10-حصيلة التفاعل الاجتماعي	28	.....	.....
11-أساليب قياس التفاعل الاجتماعي	28	.....	.....
خلاصة	29	.....	.....
ثالثا:الاعاقة			
الحركية	30	.....	.....
تمهيد	30	.....	.....
1-نبذة تاريخية عن المعاقين	31	.....	.....
1-1 في العصور القديمة	31	.....	.....
1-2 في العصور الوسطى	31	.....	.....
1-3 في الاديان السماوية	31	.....	.....
2-العام الدولي للمعاقين	31	.....	.....
3-اهداف الامم المتحدة من تخصيص عام دولي للمعاقين	32	.....	.....
4-المعاقين في الجزائر	32	.....	.....
5-المعاقين و مكائتهم في الجزائر من خلال المواثيق الرسمية	33	.....	.....
6-رعاية المعاقين صحيا و اجتماعيا في الجزائر	33	.....	.....
7-اليوم الوطني للمعاق في الجزائر	34	.....	.....
8-نبذة تاريخية عن رياضة المعاقين	34	.....	.....
9-تعريف الاعاقة	35	.....	.....

الحركية.....35

11 - الخصائص العامة للمعاقين

حركياً.....36 -12 تصنيفات وأشكال

الإعاقة الحركية.....37

13 - أسباب الإعاقة.....38

13-1- الأسباب

الوراثية.....38

13-2- الأسباب البيئية.....39

13-3- أسباب ما بعد الولادة.....39

14 - مشكلات الإعاقة.....40

14 - 1 - المشكلات النفسية.....40

14 - 2 - المشكلات الاجتماعية.....42-14

15 - الوقاية من الإعاقة الحركية.....43-

44

خلاصة.....45

رابعاً: الدراسات السابقة.....46-47

الفصل الثاني: الاطار العام للدراسة

1-الكلمات الدالة في الدراسة.....49

2-اشكالية الدراسة.....50

3-اهداف الدراسة.....51

51.....	4-اهمية الدراسة.....
52.....	5-فرضيات الدراسة.....

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة

54.....	تمهيد.....
55.....	1-الدراسة الاستطلاعية.....
56.....	2-المنهج المتبع.....
56.....	3-مجتمع الدراسة.....
56.....	3-1-عينة الدراسة.....
57.....	3-2-كيفية اختيار العينة.....
57.....	4-أداة الدراسة.....
57.....	4-1-الاستبيان.....
58.....	5-الشروط العلمية للاستبيان.....
58.....	5-1-الصدق الأداة.....
58.....	5-1-1-الصدق الظاهري.....
59-58.....	5-1-2-صدق الاتساق الداخلي.....
60.....	5-3-ثبات الاستبيان.....
61.....	5-3-1-التجزئة النصفية لمحاور الاستبيان.....
61.....	5-3-2-معامل الثبات كرونباخ α

62.....	7- مجالات الدراسة
62.....	7-1 المجال الزمني
63.....	7-2 المجال المكاني
63.....	8- صعوبات البحث (الدراسة الميدانية)
63.....	9- الوسائل الإحصائية
63.....	10- تحليل النتائج
64.....	خلاصة

الفصل الرابع: عرض النتائج و تفسيرها و مناقشتها

66.....	تمهيد
66.....	1 - تحليل التساؤل الأول
67.....	2- تحليل التساؤل الثاني
68.....	3- تحليل التساؤل الثالث
69.....	4- مناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء فرضيات البحث

الفصل الخامس: الاستنتاجات و الاقتراحات

71.....	1- الاستنتاجات العامة
71.....	2- اقتراحات
72.....	3- خاتمة

3- المراجع المعتمدة في الدراسة

5- الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
58	يبين ترتيب التقديرات لمحاور الاستبيان	01
58	يبين المجالات لمحاور الاستبيان	02
59	يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الأول من الاستبيان	03
59	يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني من الاستبيان	04
60	يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث من الاستبيان	05
61	يبين التجزئة النصفية لمحاور الاستبيان	06
62	يبين معامل الثبات ألفا كرومباخ لمحاور الاستبيان	07
66	يبين التكرارات و النسب المئوية و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و كاف تربيع للمحور الأول من الاستبيان	08
67	يبين التكرارات و النسب المئوية و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و كاف تربيع للمحور الثاني من الاستبيان	09
68	يبين التكرارات و النسب المئوية و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و كاف تربيع للمحور الثالث من الاستبيان	10

مقدمة:

تعتبر قضية المعاقين من القضايا الحساسة التي أصبحت تلاحق المجتمعات البشرية قديما و حديثا، لدرجة ان اقدر و احكم الانظمة في العالم لم تتمكن من استئصالها نهائيا من بلدانها، الا ان نسبة انتشارها يختلف من مجتمع لأخر، وذلك حسب درجة الاهتمام و الرعاية التي يوليها المجتمع لها ، بداية من الوقاية منها الى العناية بأفرادها من جميع النواحي (طبية، نفسية، اجتماعية، تربوية)، حيث ان العناية بالمعاقين تعتبر احد الدلائل على تقدم اي مجتمع من المجتمعات، لذلك يعمل المفكرون المخلصون لخدمة الانسانية جادين لتوفير سبل الراحة للمعاق، ما يجعله كفيلا في نموه و بناء شخصيته و تأهيله بالشكل الصحيح و السليم لكي يصبح قادرا على العمل و الابداع.

لهذه الاسباب اهتمت العصور الحديثة بالمعاق، ووفرت له العناية اللازمة و الشاملة، وانشأت المعاهد و الجمعيات و مراكز التكوين الخاصة بالمعاقين ووضعت المادة التعليمية التي تتناسب مع مستواهم، وديننا الحنيف يحثنا و يوجهنا الى ان الانسان مهما كانت قدرته يجب ان يحترم كغيره من افراد المجتمع، فهو يتمتع بكامل كرامته و مكلف في حدود طاقته، و قد دعا الاسلام الى الرفق بذوي الاحتياجات الخاصة و حسن معاملتهم و ان تجعل صاحب العاهة يتقبل عاهته في حدودها الحقيقية لكي يتجنب الوقوع في المواقف المتطرفة او تدميره الدائم من عاهته و سيطرة الشعور بالعجز و القنوط، فالإنسان يتعرض الى الام نفسية و معاناة شديدة نتيجة اعاقته.

فاذا ما اعترف الآخرون بوجود العاهة للمعاق ثم امكن للشخص المعاق التغلب عليها ، و ان يؤدي وظائفه بطريقة مرضية فان ذلك يكون سبيلا لمساعدة الشخص المصاب التغلب على مركب النقص و بالتالي التكيف مع بيئته ولكن لسوء الحظ ان المجتمع لا يقدر في جميع الحالات مدى خطورة العاهات التي تصيب الفرد و تكون النتيجة ان يصبح عصبيا سريع الغضب و عبتا على المجتمع و منطوي على نفسه و كئيب.

فمن خلال مراجعة مختلف الدراسات المتعلقة بالمعاقين نجد ان اهم ما يواجه الشخص المعاق هو الشعور بالإحباط سواء كان في محيط عمله او تفاعله مع المحيط الاجتماعي بصفة عامة، و غير راضي عن نفسه ويشعر بالعجز و انه في حاجة مساعدة الآخرين له، و تظهر هذه الآثار في شكل عديد من المشكلات منها ما يتعلق بالأسرة و ما يتعلق بالترويح و الصداقات.

ومن اهم المجالات التي اهتمت التي اهتمت بالمعاقين هي التربية البدنية و الرياضية، حيث تعتبر الممارسة الرياضية مجال له تأثير فعال على المعاق وذلك من النواحي البدنية و النفسية و الاجتماعية، و ذلك لأنها تمثل خيارا تربويا من شأنه ان يخلق بيئة تربوية خالية الى حد كبير من القيود الاجتماعية و النفسية و يستطيع المعاق حركيا ان يحقق اسمى طموحاته و يستغل اقصى حد ممكن لقدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات و السلوكات، فهي تخدم جوانب عميقة في حياة المعاق في طريقة و وسيلة ناجحة للترويح النفسي، و تدعيم الجانب النفسي العصبي في اخراج المعاق من عزلته و اعادة تأقلمه و التحامه بالبيئة الاجتماعية فرياضة المعاقين هي عملية تربوية موجهة لها اغراضها و اهدافها و اهميتها في



الوقت الحاضر، فهي لم تعد العابا و بطولات، ولكنها وسيلة لتحقيق غاية و هدف شامل وتعتبر عامل تنبيه لكفاءتهم البدنية و الجسمية

و الحركية ، و حافر يقوي أدائهم و عزيمتهم و يجعلهم يتغلبون على عقدهم، فهي تقي المعاق من زيادة سوء حالته وذلك لدفعه للعمل مع حدود امكاناته و قدراته في نطاق معين وهذا ما يجعله يواجه مشاكله او يجد و يقلل منها، لذا يفهم بان الرياضة تصل بالمعاق الى الرضى عن نفسه وهذا ما وضحه العالم دبليوويل في كتابه (الشعور بمركب النقص و اسبابه).

ومن هذا المنطق باعتبار الرياضة تمثل شكلا من الاشكال التي تساهم في هوض المعاق حركيا والرضى عن نفسه وتفاعله الايجابي مع المجتمع ، لذلك اثار فينا الرغبة و الميول الى البحث في المجال وذلك عن طريق دراسة التدريب الرياضي واثره على التكيف الاجتماعي عند المعاقين حركيا.

و من أجل الإلمام بجميع جوانب بحثنا قمنا بتقسيمه إلى خمس فصول و هم:

- **الفصل الأول:** حيث تم فيه طرح الخلفية النظرية و الدراسات السابقة المرتبطة بهذه الدراسة
- **الفصل الثاني:** و شمل الإطار العام للدراسة، و قد تم فيه تحديد المفاهيم الأساسية، و طرح إشكالية الدراسة و تحديد المشكلة، و صياغة الفرضيات، كما تمت الإشارة إلى أهداف و أهمية هذه الدراسة.
- **الفصل الثالث: (الميداني) :** و قد احتوى على فصل واحد، و شمل هذا الأخير الإجراءات الميدانية للدراسة و التي تضمنت الدراسة الاستطلاعية، و المنهج المتبع في الدراسة، و مجتمع و عينة الدراسة، و أدوات جمع البيانات و المعلومات، و إجراءات التطبيق الميداني، و الأساليب الإحصائية التي تم الاعتماد عليها في الدراسة.
- **الفصل الرابع:** تم عرض النتائج و التعليق عليها و مناقشتها على ضوء الفرضيات.
- **الفصل الخامس:** تم في الأخير وضع الاستنتاج العام و الاقتراحات، و ذكر التوصيات.

الفصل الأول

الخلفية النظرية و الدراسات السابقة



1- الخلفية النظرية للدراسة:

اولا : التدريب الرياضي:

تمهيد:

ظهر مفهوم التدريب الرياضي وطرقه و نظرياته و اغراضه خلال المرحلة الزمنية الطويلة وفقا لتطور المجتمعات البشرية، وطراً عليه تغيرات عديدة ، ويشير التطور الحادث في شتى مجالات النشاطات الرياضية الى ارتفاع الانشطة الرياضية المختلفة لتحقيق اعلى الانجازات.

فباعتبار التدريب الرياضي عملية تربوية تستهدف البيئة الاجتماعية للدولة وهو عنصر هام في تحقيق الهدف التربوي لبناء الانسان المثالي وفقا للتطور المتناسق للشخصية في الفرد و يعتبر احد متطلبات ومظاهر وميدان خصب لتحقيق ذات الفرد.

كما ظهر العديد من الباحثين الرياضيين في شتى دول العالم حيث ساهموا في تطوير عمل التربية الرياضية والتدريب الرياضي، وظهرت على الوجود الطرق و النظريات العلمية الحديثة المشتقة من مختلف العلوم الطبيعية و الاجتماعية الاخرى.

1- نبذة تاريخية عن التدريب الرياضي:

في العصور القديمة لم يكن الانسان في حاجة ضرورية لمزاولة التدريب الرياضي بشكله الحالي ، حيث كان يؤدي المهارات الاساسية تلقائيا و عفويا ودون قصد او اعداد ، متمثلة في الجري وراء الفريسة ليقبض عليها او سباحة مجرى مائي لاجتيازه وتسلق اشجار لقطف ثمارها.. الخ تلك المهارات الاساسية بهدف كسب قوته، مما تقدم نجد ان التدريب البدني كان يؤدي من خلال الحركات الطبيعية، والتي كان يزاوها الانسان البدائي كانت تمثل تدريبا طبيعيا للقدرات الاساسية كالقوة والسرعة والتحمل والمرونة والرشاقة، لتطور الانسان القديم في نمط المعيشة الاجتماعية و ظهور القبيلة و العشيرة واصبح كل فرد مسؤول عن الدفاع ، واصبحت القوة العضلية و السرعة و الخفة من اساسيات بناء الفرد بغرض الدفاع عن القبيلة او السيطرة عليها (بسطوسي احمد: 1999، ص19)

ومن هنا اصبح التدريب الرياضي امرا ملحا و ضروريا لكل فرد للاعداد للحرب او الوصول الى الزعامة وكان هذا التدريب البدني يخص المقاتل ، رجل صغير او كبير بطريقة عنيفة متعددة الجوانب ولذلك انشأت القاعات و الساحات الخاصة في كل مكان وفي متناول كل فرد وفي بلاد المشرق القديم قبل 3-4 الالاف سنة قبل الميلاد اهتم المصريون القدماء و البابليون سكان واد الرافدين وكذلك بلاد فارس و الهند و الصين بالتدريب الرياضي و البدني واصبح ياخذ مظهرا حضاريا لتلك الامم حيث مهد للالعاب الاولمبية القديمة بشبه الجزيرة اليونانية سنة 772 ق.م واهتم الاغريق القدماء بالتدريب البدني و الرياضي بشكل خاص حتى اصبح يمثل حاجة ضرورية لحياة كل فرد (بسطوسي احمد: 1999، ص19).

وإذا ما نظرنا الى "الامير ثمين ساكني لاكت و نيا" في ذلك الوقت فكان كل همهم اعداد الفرد ليكون مقاتلا بهدف التوسع الاستعماري فكان شعار كل ام اسرطية تودع ابنائها الى ساحة القتال "عد بدرعك او محمولا عليه" وبذلك

اهتم قدماء الاغريق بالتدريب البدني و الرياضي حيث انشأت قاعات التدريب الخاصة بالاحتراف والتي كانوا يسمونها "بالليسيوم" اما الصبيان و الفتيات حتى 15 فكانت لهم اماكن تسمى "الباسترا" وبذلك انتعشت الرياضة عند الاغريق القدماء قدرها عندهم منذ الخمسينات من القرن الـ20 وحتى الان والتدريب الرياضي في تقدم حيث نهج نهجا علميا سليما مستفيدا من العلوم الطبيعية الاساسية كالفيزياء و الرياضيات و الميكانيكا و الكيمياء بانواعها و العلوم الانسانية و التربوية المختلفة... الخ (قاسم حسن حسين.علي نصيف:1987، ص 83)

تلك العلوم الاخرى التي اثرت تأثيرا ايجابيا على اساس و نظريات التدريب الرياضي الحديث و يرجع الفضل الى العلماء و الباحثين من الشرق و الغرب.

امثال: "زاوسيورسيكي"، "ماتيفيف"، "هارا"، "هاتجر"، ومنذ ذلك الحين و الارقام و المستويات الرياضية المختلفة في تطور مستمر ولقد كان في تلك السنوات التدريب في كل فاعلية و مسابقة او لعبة رياضة على حدى حيث تناولها كثير من علماء الغرب من الولايات المتحدة بالكتابة فخرجت بشكل منفصل عن بعضها البعض و لم توضع لها تلك الاسس والنظريات وتقدمها في الفردية او على شكل مدخل لنظريات التدريب البدني الذي يمكن تطبيقه على جميع الفعليات الرياضية الجماعية ، حيث سخرت المدرسة الشرقية جل امكانياتها في انشاء الاكاديميات الرياضية باعلى مستوى تقني والحقت بهم مراكز البحوث الرياضية و التدريبية وكانت تنافس العالم في الدورات الاولمبية بابطالها الممتازين وبذلك كان التنافس بين الكتلتين الشرقية بقيادة الاتحاد السوفياتي و الغربية بزعامة الولايات المتحدة الامريكية، وبعد انهيار الاتحاد السوفياتي تأثر المستوى الرياضي للناحية الشرقية و دول العالم الثالث التي تسانده وقل التعاون الرياضي و الثقافي بينهم بصفة عامة الى حد كبير و انفراد الولايات المتحدة الامريكية وحلفائها للسيطرة على العديد من الرياضات ولا ننسى انه كان الفضل للاتحاد السوفياتي في اثناء التدريبات للعلوم الاخرى وتطويرها .

(قاسم حسن حسين. على نصيف:1987، ص83)

2- مفهوم التدريب الرياضي:

يستخدم مصطلح بصفة عامة في كثير من اوجه النشاط الانساني المختلفة، ويعني المفهوم العام لمصطلح التدريب بانه عبارة عن عمليات التنمية الوظيفية للجسم بهدف تكيفه مع طرق التمرينات المنتظمة للمتطلبات العالية لاداء عمل ما. ويعرفه "بلاتنوف" بانه عملية بدنية تربوية خاصة تهدف الى تحقيق النتائج العالية وهو يعتبر جزء من عملية اكثر اتساعا وشمولا وهي عملية الاعداد الرياضي و كلتا العمليتين تسعى الى تحقيق الرياضي لاعلى مستوى ممكن من الانجازات الرياضية. (قاسم حسن حسين.علي نصيف:1987، ص85)

3- اهداف التدريب الرياضي:

اتفق العديد من العلماء امثال " شنابل و هارا و برودي" على ان الهدف دائما يحدد الغاية النهائية التي يمكن الوصول اليها من خلال تنظيم معين يكون قابل للتجزئة وهذا التنظيم يكون مستمد من نظريات التدريب الحديثة ومناهجه التي يمكن صياغتها فيما يلي:

- تنمية وتحسين القدرات البدنية التي يتطلبها الاداء الحركي.



- التغلب على صعوبة التدريب لتنمية خصائص قوة الارادة و الثقة بالنفس للاعب و اعداده النفسي و البدني استعدادا للمنافسات.
- اكتساب الفرد للتنسيق في الاداء الحركي وصولا الى الاداء الحركي المثالي الصحيح باقل جهد.
- تطوير وتحسين خطة اللعب من خلال تعلم طريقة ادائها لاساليب حديثة فردية و جماعية مع تطبيق نماذج لخطط اللعب.
- الحفاظ على الصحة و القوام و الوقاية من الاصابات و الامراض ورعاية الكفاءة الوقائية لاجهزة الجسم وذلك من خلال برنامج متكامل للرعاية الصحية.
- الاهتمام بعنصر الامان اثناء التدريب في المنافسات و ذلك من خلال تدريبات المرونة والاطالة لوقاية العضلات و المفاصل و تركيز على فترة الاحماء و الاعداد وخاصة اثناء تدريب المبتدئين مع عدم اغفال فترة التهدئة .
(اميرة حسن مقصود. ماهر حسن محمود، ص22)

4- خائص التدريب الرياضي:

- يتميز التدريب الرياضي بالعديد من الخصائص الجوهرية المؤثرة التي تلقي بمتطلبات جديدة ومتطورة دائما على العملية التدريية و القائمين بها واهم هذه الخصائص ما يلي:
- يهدف التدريب الرياضي بشتى انواعه الى تحسين القدرات البدنية و النفسية و العقلية للفرد خلال الممارسة العقلية للنشاط الرياضي المعني، ومن ثم تحسين الصحة العامة و بناء الجسم و تكامل الشخصية و يصبح الفرد عضو نافع فعال في المجتمع و على ذلك يمكن القول ان التدريب الرياضي هدفه الرئيسي محاولة الوصول بالفرد الى مستوى عالي او اقصى ما تهيئه له نفسه الى النشاط الرياضي الممارس. (ابو العلاء عبد الفتاح: 1999، ص14)
- يتميز التدريب الرياضي بخاصية الاعتماد على البحث العلمي لتحقيق اعلى مستويات الانجاز معتمدا على نظريات ومعارف مستخلصة من نتائج البحوث العلمية للعديد من العلوم المرتبطة بالمجال الرياضي كعلم النفس و التربية و الاجتماع الرياضي و علم الحركة و الميكانيكا الحيوية و التشريح و الفيسيولوجيا والاختبارات والمقاييس و لم يعد الوصول الى اعلى مستويات الانجاز الرياضي متروك للخبرة او الموهبة فقط بل اصبح يعتمد بشكل رئيسي على العلم في حل الكثير من مشاكل التدريب الرياضي الحديث الناتج عن الزيادة الهائلة في حجم الاحمال التدريية و تشكيلها واكثرها فعالية. (ابو العلاء عبد الفتاح: 1999، ص19)
- يتميز التدريب الرياضي بخصوصية التدريب ومراعاة الفروق الفردية من حيث السن والجنس وكذلك مراعاة الفروق الفردية بين افراد الجنس الواحد في نفس النشاط حيث يختلف تدريب الناشئ عن لاعب الدرجة الاولى كما تختلف طبيعة وخصائص الانشطة الرياضية بالنسبة للرياضات المختلفة سواءا كانت جماعية او فردية.
- يتميز التدريب الرياضي بمراعاة ديناميكية تطور القدرات البدنية للاعمار السنية المختلفة حيث تتميز كل مرحلة عمرية بتطور طبيعي لبعض القدرات البدنية ومن ثم اختلاف نسبة تركيز محتويات التدريب بالنسبة للقدرات بما يتناسب

وظفرت نمو هذه القدرات خلال مراحل العمر والذي يختلف من دولة لاخرى تبعا لاختلاف الظروف البيئية و المناخية .

- يتميز التدريب الرياضي بالاستمرارية وتدرج زيادة متطلبات التدريب و نعي هنا الاستمرارية ليس فقط لفترة من فترات التدريب الموسم التدريبي أو لموسم تدريبي كامل بل الاستمرارية لعدة سنوات من اجل تحقيق افضل مستويات الاجتياز.

(أبو العلاء عبد الفتاح:1999,ص14).

- يتميز التدريب الرياضي بعملية التقييم و المراقبة الطبية و التربوية الدورية للفرد خلال مراحل التدريب و الاعداد ، اذ ان تقييم مدى تحمل للاعب للمجهود البدني أمر بالغ الأهمية للارتقاء بمسوى الأحمال التدريبية و كذلك المراقبة الطبية لضمان استقرار الحالة الصحية للاعب.

- يتميز التدريب الرياضي بتأثير على أسلوب حياة الفرد من ناحية التغذية و العادات الصحية و تنظيم الحياة اليومية.

- يتميز التدريب الرياضي بدور المدرب القيادي لعملية التدريب .(أبو العلاء عبد الفتاح1999,ص14).

5- قواعد التدريب الرياضي:

لما كانت عملية التدريب عملية تربوية علمية مستمرة تستغرق سنين عديدة حتى يصل اللاعب إلى الأداء الرياضي المثالي المطلوب، لذلك تنطبق عليها القواعد التي تنطبق على العمليات التربوية الأخرى وهي:

5-1 العمل بوعي :

ويعني هذا انه على المدرب أن يدرك أولاً أن عملية التدريب عملية تربوية أصلاً، أي أنها تهدف - بجانب تعلم المهارات الحركية، و تنمية الصفات البدنية و اكتساب المقدرة الخطئية- إلى تنمية الناحية الخلقية و الصفات الإرادية للاعب أيضا. كذلك يجب أن يعلم جيدا أنه كقائد في عملية تربوية له خصائص معينة، وله دور هام في تخطيط التدريب بحيث يكون مبنيا على أساس علمي سليم.

و يأتي العمل بوعي أيضا من جانب اللاعبين، و ذلك بمشاركتهم مشاركة إيجابية في العمل. و يعني هذا أن لا يكون أسلوب التدريب للاعبين على المهارات أو الخطط هو إعطاء تمرينات بدون أن يدرك اللاعب دقائق فن الأداء، بل يجب على المدرب أن يشرح للاعبين أهداف كل تدريب و النقاط الفنية في فن أداء المهارة، حتى يدرك اللاعب الطريقة السليمة في الأداء المهاري، و يقوم هم بإصلاح أخطائهم ذاتيا و خصوصا أثناء المباريات. هذا الأسلوب من التدريب يجعل اللاعبين يتحملون المسؤولية مع المدرب كما يؤدون التدريب بروح عالية ابتكارية.

5-2 التنظيم:

يجب على المدرب أن يعتني بالتنظيم في طرق و وسائل التدريب. أن تنمية مهارة أساسية أو التدريب على خطة معينة أو تنمية صفة بدنية لا يأتي دفعة واحدة ولكن يستغرق ذلك من المدرب فترة طويلة من الزمن قد تصل إلى أسابيع أو شهور حتى يصل اللاعب إلى المستوى المحدد الذي يهدف إليه المدرب. و في خلال ذلك يقوم المدرب بتكرار



التدريب على هذه المهارة خلال وحدة التدريب اليومية، لذلك فانه يتحتم على المدرب أن ينظم عملية التدريب على النحو التالي:

● تخطيط وتنظيم عملية التدريب من يوم إلى يوم، ومن أسبوع إلى أسبوع، ومن شهر إلى شهر وأخيراً من سنة إلى أخرى.

● تنظيم كل وحدة تدريبية، وذلك بوضع واجبات مناسبة مبنية على ما سبق أن تدرب عليه اللاعبون.

● أن يرتبط الهدف من التدريب في كل وحدة تدريب بهدف وحدة التدريب السابقة، وهدف وحدة التدريب اللاحقة.

3-5 الإيضاح:

لكي يستطيع اللاعب أن يتعلم مهارة معينة، يجب أن يكون هذا التعلم عن طريق حواسه، لهذا فان الخطوة الأولى التي يقوم بها المدرب عند البدء في تعليم مهارة هي أن يقوم بتقديمها بطريقة تجعلها واضحة أمام اللاعبين ، ولا يتأتى ذلك إلا بإحدى الطرق الآتية:

- الطريقة الأولى وفيها يقوم المدرب بأداء المهارة أمام اللاعبين حتى يتعرفوا عليها عن طريق المشاهدة. وقد يقوم لاعب آخر بأداء المهارة أمام اللاعبين، أو يحضر المدرب صوراً أو يعرض فيلماً سينمائياً لشرح المهارة، وتسمى هذه الطريقة بالتقديم البصري، وبعدها يقوم اللاعبون بأداء المهارة.

- أما الطريقة الثانية فتسمى بالتقديم السمعي، وفيها يقوم المدرب بشرح حركة معينة للاعبين عن طريق اللفظ، وبعدها يقوم اللاعبون بمحاولة أداء المهارة.

- أما الطريقة الثالثة فتسمى بالتقديم البصري وهي المفضلة عند معظم المدربين وفيها يقوم المدرب بشرح المهارة تفصيلاً أثناء مشاهدة اللاعبين للنموذج الذي يقوم به المدرب أو اللاعب الزميل.

والتقديم السمعي أو البصري يجعل لدى اللاعب تصوراً سليماً للحركة، هذا التصور الحركي يجعل الحركة تمر خلال الجهاز العصبي للاعب مما يجعله يؤدي الحركة بطريقة اسلم.

4-5 التدرج:

يضع المدرب في خطة التدريب الرياضي الحديث متطلبات عالية يجب أن يعمل دائماً على الارتفاع بها، ولقد أصبح التدريب مرتفع الشدة طابعا عاما في تدريب كرة القدم، مثله في ذلك مثل التدريب في جميع أوجه الأنشطة الرياضية المختلفة على مستوى البطولة، فأصبحنا نرى الآن فرقا يتدرب لاعبوها ثلاث مرات يوميا ولمدة ستة أيام في الأسبوع الواحد وهو ما لم يكن موجودا في السنوات العشر الماضية.

لقد أصبح التدرج للوصول إلى أحسن مستوى من الأداء قاعدة هامة في التدريب ومبدأ هاماً في الحمل، والتدرج في التدريب يكون أثناء دورة الحمل الصغيرة، أو دورة الحمل الكبيرة، والتدرج يعني سير خطة التدريب وفقاً لما يأتي:

- من السهل إلى الصعب.



- من البسيط إلى المركب.
- من القريب إلى البعيد.
- من المعلوم إلى المجهول.

5-5 الاستيعاب:

إن قاعدة الاستيعاب لها قيمتها الهامة في عملية التدريب، فاللاعب الذي يتمرن دون أن يستوعب أهداف التدريب العامة، ودون أن يستوعب فن الحركة في أداء المهارات الأساسية أو قواعد الخطط، لا يستطيع أن يؤدي أداء رياضيًا بنجاح خلال المباريات، ويختلف مقدار استيعاب اللاعبين بعضهم عن بعض وفقًا لجملة عوامل منها: خبراتهم الرياضية السابقة، وذكائهم، وسلامة حواسهم. يقاس مستوى استيعاب اللاعب لما هو مطلوب منه بنتائج نجاحه أو فشله في تحقيق هذه المتطلبات أثناء التدريب أو خلال المباريات، وخبرات النجاح عند اللاعب تعتبر دائمًا حافزًا لتقدمه لذلك فمن المهم أن يلاحظ المدرب عند وضع خطة تدريب، أن تكون المتطلبات تتماشى مع المستوى الذي عليه اللاعب حتى يمكنه تحقيق أهداف التدريب وان يستوعب تلك المتطلبات.

5-6 الاستمرار:

يلعب الاستمرار دورًا هامًا في وصول اللاعب إلى المستوى العالي من الأداء الفني للمهارة من حيث: الدقة، والتكامل، وتثبيت وآلية هذا الأداء الفني العالي.

ولقد ثبت أنه لا يكفي أن يعرف اللاعب مهارة معينة أو خطة معينة ويستوعبها حتى يستطيع أن يؤديها بما هو مطلوب منه إتقانًا ومقدرة عالية تحت أي ظرف من ظروف المباراة. ولكن يجب أن يستر في التمرين على هذه المهارة لمدة زمنية طويلة، وسنين مستمرة، بل في الحقيقة طوال عمره الرياضي. فلاعب الكرة يستمر في التدريب على المهارات مادام في الملاعب، ولا يمكنه الكف عن التدريب عن أية مهارة، وان كان نوع التمرين على هذه المهارة يختلف مع اختلاف خبراته السابقة.

كذلك فإن تطوير الصفات البدنية للاعب لا يرتقي ولا يتقدم إلا مع الاستمرار في العمل على تطوير هذه الصفات، ويعتبر التكرار المستمر لأي تمرين، عاملاً هاماً في اكتساب اللاعب معرفة وخبرة جديتين، فمن تكرار التمرين تستجد دائماً جوانب جديدة في الأداء المهاري أو الخططي تضاف إلى المعرفة السابقة للاعب، ومن تطبيق مبدأ الاستمرار في التدريب يراعي المدرب ما يأتي:

- تبني وحدة التدريب بحيث تسير عملية تعليم مهارة أساسية، أو خطة جديدة، في نفس الوقت الذي يعاد فيه أداء مهارة أساسية قديمة بغرض تثبيتها.

لا يقوم المدرب بإعطاء مهارات جديدة أو تطوير صفة بدنية، إلا بعد أن يقتنع بان المهارات القديمة أو الصفات البدنية قد وصلت إلى مرحلة التثبيت. (حنفي محمود مختار: 1980، ص49)

6- تأثيرات العامة للتدريب:

حدد زاتسيوركي 1990 التأثيرات العامة للتدريب في مايلي:



- التأثيرات الموقته : وهي تلك التغيرات التي تحدث اثناء التدريب .
- التأثيرات الفورية : وهي التي تحدث نتيجة لتنفيذ جرعة تدريبية واحدة وتحدث بعد الاداء مباشرة .
- التأثيرات المتراكمة: وتحدث تحت تأثير تنفيذ عدة جرعات تدريبية او حتى موسم تدريبي .
- التأثيرات المتأخرة: تحدث بعد مرور فترة زمنية بعد تنفيذ نظام تدريبي معين .
- التأثيرات الجزئية: تحدث بعد تنفيذ تدريب واحد مثل الضغط الصدر .
- التأثيرات المتبقية: وهي التغيرات المتبقية بعد استمرار في تنفيذ برنامج تدريب يؤدي الى التكيف .

(قاسم حسن حسين:1987،ص29)

7- واجبات التدريب:

7-1- الواجبات التربوية للتدريب:

يقع الكثير من المدربين في خطأ جسيم اذ يعتقدون بان العناية بالتوجيه بتنمية السمات الخلقية ، تطوير الصفات الارادية للاعب لا قيمة لها ولا يدرك المدرب مقدار خطئه الا متأخرا بعد ان تتوالى هزائم فريقه فكثيرا ما يكون الفريق مستعد من الناحية الفنية تمام الاستعداد الا انه من الناحية التربوية تنقص لاعبيه المثابرة و الكفاح والعمل على النصر مما يؤثر بالطبع على نتائجهم البدني والفني وبالتالي على نتيجة المباراة لذلك فان اهم واجبات التدريب التربوي التي يسعى المدرب الى تحقيقها هي :

- العمل على ان يحب اللاعب لعبته اولا و ليكون مثله الاعلى وهدفه الذي يعمل على ان يحققه برغبة اكيدة وشغف، وهو الوصول الى اعلى مستوى اداء رياضي وما يقتضيه ذلك من بذل جهد في التدريب مبتعدا عن اي مبررات للتهرب من التدريب او الاداء الاقل مما هو مطلوب منه .
- زيادة الوعي القومي للاعب ويبدأ هذا بالعمل على تربية الولاء الخالص للاعبين نحو ناديتهم ووطنهم ويكون هذا الولاء هو القاعدة التي يبني عليها تنمية باقي الصفات الارادية والخلقية .
- ان ينمي المدرب في اللاعبين الروح الرياضية الحقيقية من تسامح و تواضع و ضبط النفس وعدالة رياضية .
- تطوير الخصائص و السمات الارادية التي تؤثر في سير المباراة و نتائجها كالمثابرة و التصميم و الطموح و الجراة و الاقدام و الاعتماد على النفس و الرغبة في النصر و الكفاح و العزيمة (ابو العلاء احمد عبد الفتاح:1996،ص50)

7-2- الواجبات التعليمية للتدريب:

- التنمية الشاملة المتزنة للصفات البدنية الاساسية و الارتفاع بالحالة الصحية للاعب .
- التنمية الخاصة للصفات البدنية الضرورية للرياضة التخصصية .
- تعليم و اتقان المهارات الحركية في الرياضة التخصصية اللازمة للوصول لاعلى مستوى رياضي ممكن .
- تعلم و اتقان القدرات الخططية الضرورية للمنافسة الرياضية التخصصية .

(حنفي محمود مختار:1980،ص ص 14-15)

7-3- الواجبات التنموية للتدريب:

- التخطيط و التنفيذ لعمليات تطوير مستوى اللاعب والفريق الى اقصى درجة ممكنة تسمح به القدرات المختلفة بهدف تحقيق الوصول الى المستويات في الرياضة التخصصية باستخدام احداث الاساليب العلمية المتاحة.

(حنفي محمود مختار:1980، ص ص 14-15)

8- الاعدادات المتكاملة للتدريب الرياضي:

لكي يمكن اعداد الرياضي اعدادا شاملا في عملية التدريب الرياضي لكي يحقق اعلى المستويات الرياضية التي تسمح بها قدراته و استعداداته فمن الضروري ان يراعى في اعداده 4 جوانب ضرورية هي:

8-1- الاعداد البدني:

يهدف الى اكساب اللاعب مختلف الصفات او القدرات البدنية العامة و الخاصة بنوع النشاط الرياضي التخصصي.

8-2- الاعداد المهاري:

يهدف الى تعليم و اكساب اللاعب الرياضي المهارات الحركية المرتبطة بالنشاط الرياضي التخصصي الذي يمارسه و محاولة اتقانها و تثبيتها واستخدامها بفعالية.

8-3- الاعداد الخططي:

يهدف الى تعليم و اكتساب اللاعب الرياضي القدرات الخططية و الجماعية الضرورية للمنافسات الرياضية و محاولة اتقانها و استخدامها بفعالية تحت نطاق مختلف الظروف و العوامل في المنافسات الرياضية .

(حنفي محمود مختار:1980، ص ص 14-15)

8-4- الاعداد التربوي والنفسي:

يهدف الى تعليم و اكساب الرياضي مختلف القدرات والسمات و الخصائص والمهارات النفسية وتنميتها وكذلك توجيهه وارشاده ورعايتها بصورة تسهم في اظهار كل طاقاته و قدراته و استعداداته في المنافسات الرياضية بالاضافة الى مساعدة اللاعب الرياضي في تشكيل و تنمية شخصية متزنة وشاملة لكي يكتسب الصحة النفسية والبدنية الجيدة.

9- طرق التدريب الرياضي:

لقد تنوعت طرق و اساليب التدريب الرياضي لرفع مستوى الانجاز وعلى المدرب معرفة هذه الطرق التي تعتمد عليها كل طريقة تدريب ومنها تنوعت هذه الطرق وهي تعتمد حتما على احدى نوعي التدريب الهوائي و اللاهوائي (

مفتي ابراهيم حماد:2001، ص15)

9-1- التدريب اللاهوائي:

يتمثل هذا النوع من التمرينات التي يكون فيها معدل اخراج القوة مرتفع جدا " زمن قليل" وتكون هذه الفترة المنتجة بدون مساهمة ذات معنى للنظام الهوائي.

9-2- التدريب الهوائي:



يتمثل هذا النوع من التمرينات التي تستمر لفترات طويلة ويكون معدل اخراج القوة المنتجة اقل ولزمن اطول وبدون مساهمة ذات قيمة للنظام اللاهوائي. وينقسم التدريب الى:

9-2-1 طريقة التدريب المستمر:

تتميز هذه الظاهرة باستمرار الحمل البدني لفترة طويلة من الوقت دون أن يتخللها فترات راحة بينية ويهدف هذا النوع من التدريب إلى الارتقاء بمستوى القدرة الهوائية بصفة أساسية والحد الأقصى كاستهلاك الأوكسجين من خلال ترقية عمل أجهزة وأعضاء الجسم الوظيفية أي تطوير الحمل التنفسي والحمل الخاص وينقسم بدوره إلى أساليب متنوعة وهي:

9-2-1-1 التدريب المستمر منخفض الشدة:

ويستخدم هذا الأسلوب منذ العام 1960 وترتبط تدريباته بمستوى منخفض من الحمل ويتميز بالاستمرار لفترات طويلة جدا ويعد هذا الأسلوب مناسب لتحقيق قواعد التكيف وخاصة في بداية الإعداد العام أو لحالات صحية خاصة.

9-2-1-2 التدريب المستمر العالي الشدة:

يتميز هذا الأسلوب بالاستمرار في أداء الحمل البدني بمعدل سريع تتراوح شدته ما بين 80 و90% من الحد الأقصى لمعدل ضربات القلب وتكون تدريباته اقرب ما يكون للمنافسات والجري لمسافات طويلة.

9-2-1-3 تدريب تناوب الخطوة:

ويعتمد هذا الأسلوب التدريبي على تناوب الخطوة بتغير سرعة الجري (سريعة_بطيئة) أثناء الأداء المستمر لفترة طويلة ويعد مناسباً لرياضة المسافات الطويلة والمتوسطة وتدرجات الإعداد في الألعاب الجماعية.

9-2-2 طريقة تدريب الفارتلك:

تعد السويد أول من استخدم هذه الطريقة واعتبروها احد طرق ووسائل التدريب وقد نشأت الفكرة من الجري لمسافات أو فترات طويلة في الأماكن الوعرة وغير المحددة بين التلال وعلى الرمال أو الشواطئ ولذلك أطلق عليها مصطلح الفارتلك وهي تعني اللعب بسرعة ويتعدد الشكل التدريبي لهذه الطريقة في الجري الخفيف في البداية ثم تغير شدة الحمل من وقت لآخر، لمسافات قصيرة ومن السريع إلى الأسرع بما يتناسب وقدرات اللاعب خلال زمن أو مسافة الترتيب الكلية.

9-2-3 طريقة التدريب الفترتي:

تتمثل طريقة التدريب الفترتي في سلسلة من تكرارات فترات التمرين بين كل تكرار والأخر فواصل زمنية للراحة وتتحدد الفواصل الزمنية (فترات الراحة) طبقاً لاتجاه التنمية ولكن أهمية زمن فترة الراحة وطبيعتها في إمكانية اللاعب على تكرار المشي، الجري الخفيف، أرجحة الذراعين والرجلين، الخ. المجموعات التدريبية قبل حلول التعب.



تشكيل الحمل الفتري:

يتطلب التشكيل الجيد للحمل الفتري تحديد مسبق للمتغيرات الآتية:

- معدل أو مسافة التدريب.
- شدة التمرين.
- عدد تكرار التمرين.
- عدد المجموعات.
- طول فترة الراحة(العلاقة بين الشدة وطبيعة الراحة).
- نوعية النشاط خلال فترة الراحة.
- عدد مرات التدريب الأسبوعية.

9-2-4 طريقة التدريب التكراري:

تتميز هذه الطريقة بالمقاومة أو السرعة العالية للتمرين وهي تتشابه مع التدريب الفتري في تبادل الأداء والراحة ولكن تختلف عنه في:

- طول فترة أداء التمرين وشدته وكذا عدد مرات التكرار.
- فترة استعادة الشفاء بين التكرارات.

حيث يتميز هذا النوع من التدريب بالشدّة القصوى أثناء الأداء الذي ينفذ بشكل قريب جدا من المنافسة، من حيث الشدة والمسافة مع إعطاء فترات راحة طويلة نسبيا بين التكرارات القليلة لتحقيق الأداء بدرجة شدة عالية ، تهدف هذه الطريقة من التدريب إلى تطوير السرعة الانتقالية والقوة العظمى والقوة المميزة بالسرعة وتحمل السرعة لمسافات متوسطة وقصيرة.

تشكيل حمل التدريب التكراري:

يتحدد مستوى حمل التدريب التكراري من خلال النقاط التالية:

- دوام الجري والأداء لمسافة أو زمان معين ويقسم ذلك طبقا لدوام التمرين.
- شدة الأداء أو الجري (دقيقة أو ثانية أو نسبة سرعة الأداء).
- عدد تكرارات التمرين في المجموعة وعدد المجموعات.
- دوام فترة الراحة-استعادة الشفاء) وتتخذ من خلال المسلفة أو الزمن.
- مكان الجري أو التمرين (بين الموانع، الرمل، مضمار، ملعب...الخ).

9-2-5 طريقة التدريب تزايد السرعة:



تتمثل هذه الطريقة في الزيادة المتدرجة لسرعة الجري من الهرولة إلى الجري إلى العدو بأقصى سرعة ثم راحة المشي ويحسن هذا النوع بالتدريب كل من السرعة والقوة ويستخدم في الجو البارد بصفة خاصة، حيث التدرج في سرعة الجري مما يقلل من حدوث الإصابات للعضلات العامة.

9-2-6 طريقة تدريب اللعب:

وتتميز هذه الطريقة بتطوير العناصر البدنية أو المهارية أو الخططية خلال سير الألعاب المتنوعة أو بصفة أساسية للعناصر الخاصة في الأنشطة الرياضية المختلفة كما في التحمل والسرعة ويتضح ذلك جليا في الألعاب الجماعية أو المنازلات من خلال إعطاء الواجبات (شروط) في الاتجاه المراد تحقيقه أثناء سير اللعب بأشكاله المختلفة وهي طريقة جيد ومؤثرة وغير روتينية لكثرة المواقف المتغيرة أو المتباينة وتستخدم في الغالب في الإعداد الخاص والمدرّب الجيد هو الذي يستطيع تنظيم مواقف اللعب بشروط خاصة التي تحقق الأهداف والتي يريد تحقيقها سواء كانت بدنية أو مهارية أو خططية ومن مميزات هذه الطريقة أنها تعطي المدرّب حرية الاختيار النشاط وزمنه والواجبات بما يتناسب وقدرات اللاعبين.

9-2-7 طريقة التدريب الدائري:

يعتبر التدريب الدائري احد الأساليب التنظيمية للتدريب باستخدام التشكيل المستمر للحمل أو للفتري أو التكراري.

ويرجع الفضل لاستخدام هذا الأسلوب لأول مرة للأستاذ مورغان ادانسون MORGAN Adanson، بجامعة ليدز بإنجلترا في أوائل الخمسينيات ومنذ ذلك الحين يستخدمه كثير من المدربين.

وقد أدخلت عليه تعديلات وتغييرات بلغت الكثير حتى أصبح يعتمد على مبادئ وأسس تدريبية وتنظيمية للاماكن المستخدمة والاعتماد عليها عند تشكيل ووضع البرامج في جميع الأنشطة الرياضية لتحقيق الأهداف العملية التدريبية، ويعد التدريب الدائري من أفضل أساليب التدريب لتحقيق التكيف الوظيفي ورفع مستوى اللياقة البدنية وخاصة التنمية الشاملة لتحمل القوة والمرونة وكذا التحمل الدوري والتنفسي والسرعة والقدرة وتحمل السرعة.

ويعتمد التدريب الدائري في جوهره رغم تعدد النماذج التدريبية له، على تحديد كمية الحركة (حجم الحركة) في أزمنة محددة أو إطلاق الوقت (مدة التمرين) وأداء أكبر كمية من العمل.

10- حمل التدريب :

10-1 تعريف حمل التدريب:

يعرف "Harrar" حمل التدريب على انه: "الثقل أو العبء البدني والعصبي الواقع على كاهل اللاعب الذي ينجم بسبب المثيرات الحركية المقصودة".

في حين يفرق "مات فيف" بين نوعين من حمل التدريب هما الحمل الخارجي واعتبره قوة المثير وفترة دوام المثير وعدد مرات تكرار المثير الواحد أو الحمل الداخلي واعتبره درجة الاستجابات العضوية التي تنشأ نتيجة للحمل الخارجي



وبناء على ما ذكره العالم "اوختوميكي" إن حمل التدريب هو العبء الواقع على الجسم والذي يتطلب استهلاك طاقة الجسم ويؤدي إلى التعب الذي بدوره يؤدي إلى استئارة عمليات الاستشفاء.

10-2 مكونات حمل التدريب:

يمكن تقسيم حمل التدريب التي يمكن عن طريقها التحكم في تحديد جرعات حمل التدريب حسب متطلبات حالة التدريب كما يلي:

- شدة المثير الحركي: وهو مقدار فترة تأثير التمرين الواحد على أعضاء وأجهزة جسم اللاعب.
- عدد مرات تكرار المثير الحركي: وتحدد بعدد مرات تكرار المثير.
- كثافة المثير الحركي: ويقصد بها العلاقة بين فترتي العمل والراحة خلال الوحدة التدريبية الواحدة والساعة التدريبية، ينصح علماء التدريب الرياضي أن تكون فترة الراحة البينية مناسبة عندما تصل نبضات القلب في نهايتها إلى 120 نبضة في الدقيقة.

10-3 مستويات حمل التدريب:

نتيجة لأبحاث متخصصين في الطب الرياضي والكيمياء الحيوية والتدريب الرياضي وغيرهم أمكن الوصول إلى تقسيم حمل التدريب كما يلي:

- الحمل الأقصى.
- الحمل اقل من الأقصى.
- حمل متوسط.
- حمل بسيط.
- حمل متواضع.

10-4 مبادئ حمل التدريب:

من اكبر المشاكل التي تواجه المدربين في التدريب هي معرفة كيفية تحديد جرعات حمل التدريب في التدريب من جهة ومن جهة أخرى كيفية الارتفاع بمتطلبات التدريب حتى يتسنى له النجاح وللتغلب على هذه المشكلات يجب على كل مدرب أن يدرس بعناية تامة المبتدئ الأساسية لحمل التدريب والمتمثلة في:

10-4-1 مبدأ التنمية البدنية المتعددة الجوانب للأجهزة الحيوية:

له أهمية عظيمة في تقدير حمل التدريب ويساعد في التنمية البدنية المتناسقة وزيادة الإمكانات الوظيفية لنظام عمل الأجهزة الحيوية ويلزم للتنمية الشاملة رفع قدرة كل من العمل والراحة على الأجهزة الحيوية أولاً إلى مستوى مرتفع وتصعيد قدرة تحمل حمل التدريب.

10-4-2 مبدأ زيادة حمل التدريب بالتدرج:

أثبتت البحوث العلمية والخبرات الميدانية أفضلية تصعيد حمل التدريب بالتدرج بعد تنميته مدة تتراوح ما بين 14-21 يوم، حتى يحدث التكيف ويثبت التقدم في مستوى الانجاز الوظيفي للاعب وبذلك تكون زيادة حمل التدريب



على شكل خطوات وتبعاً لذلك تحدث عمليتين منفصلتين عن بعضهما، اكتساب تكيف جديد وتثبيت التكيف الحديث التعلم.

10-4-3 مبدأ حمل التدريب الفردي:

عند تحديد جرعات حمل التدريب الفردية للاعبين يجب معرفة الفروق الفردية وتحديد الإمكانيات الشخصية التي على أساسها تحدد جرعات التدريب ومن أهم هذه العوامل التي تساعد على تحديد جرعات حمل التدريب المناسبة هي: العمر (السن)، عمر التدريب وحالة التدريب والصحة العامة وحمل التدريب وقدرة اللاعب على الرجوع لحالته الطبيعية زائد الحالة النفسية وحالة المزاج.

10-4-4 مبدأ حمل التدريب على مدار السنة:

من المعروف إن عملية التكيف في التدريب لا يمكن أن تستمر أو تتطور إلا عن طريق التدريب المستمر المتواصل على مدار السنة أو السنين فالصفات البدنية أو المهارات الحركية تقل إذا لم تثبت في حالة التدريب لمدة طويلة عندما يقف التدريب.

10-4-5 مبدأ الراحة:

إن عملية التخطيط لحمل التدريب في النشاط الرياضي عملية هامة يعتمد على التعبير والتعديل بين فترات الراحة وفترات العمل والتنسيق بينهما يتوقف على قدرة الجسم وخاصة الجهاز العصبي على العودة لحالته الطبيعية عقب القيام بالمجهود.

10-4-6 مبدأ حمل التدريب الخطير:

يجب على المدرب أن يضع أو يحدد بدقة زيادة حمل التدريب الشخصي للاعب بوضع المتطلبات الخاصة باللاعب ولا تغيب عن ملاحظته، تسجيل كل ما يطرأ من تغيرات قبل وبعد إعطاء حمل التدريب بدقة وعمل مقارنة بين ما يلاحظه قبل وبعد إعطاء حمل التدريب حتى يتوصل إلى إعطاء الجرعة المناسبة للوصول إلى الجرعة المناسبة. (عادل عبد البصير علي الرياضي 1999 ص 34،40).

11- معنى أخلاقيات التدريب:

تبرز مناقشة الأخلاقيات تشعبات كثيرة في الآراء حول المعنى الأساسي للكلمة وتهتم الأخلاق في المقام الأول بالقيم الإنسانية التي تضع الأساس في العلاقات الاجتماعية.

ويضع قانون "وسبتر" عدة تعريفات كاملة للتطبيق:

- ❖ نظام للتعامل مع ماهو طيب أو شرير أو صواب أو خطأ.
- ❖ مجموعة مبادئ دقيقة تثبيت للأخلاقيات.
- ❖ الخلق وتعني التعلق بالمبادئ واعتبارات الصواب والتأثير الخاطيء أو الطيب.



❖ قابلية لأن تكون حكما طيبا أو شريرا.

12- تأثير المجتمعات على أخلاقيات التدريب:

تناول العديد من الكتاب والباحثين الكتاب عن المجتمعات المسيطرة على التاريخ والتي تدافع عن الرياضة فالليونانيون كانوا يشتركون في الأنشطة التي كانت تمثل الامتياز- الجمال- ففي المنافسة كان الفائز يمنح إكليل من غصون الزيتون والثاني لا يمنح شيئا.

أما الرومان كانوا يجدون متعة في الاشتراك في الأنشطة التي تتسم بالوحشية والقسوة، إلا أن الفائز كان يكافأ بالحياة والخاسر بالموت.

الولايات المتحدة الأمريكية ليس المهم الفوز أو الخسارة ولكن المهم هو العلاقات الاجتماعية الرياضية، حيث أن الرئيس الأمريكي (فورد) قال إن أول مكان لإبداء الرغبة في التفوق هي الرياضة أو بطريقة أخرى كيف تحصل على شيء ومن هنا يبرز تأثير المجتمع على أخلاقيات الرياضة ومدى ارتباطه بالأخلاق أو بعده.

(عادل عبد البصير علي: 1999، ص75)

13- مراحل التدريب الرياضي:

تعد مراحل التدريب طويلة المدى أكبر وحدة في جهاز تخطيط التدريب الرياضي حيث يتكون هذا النوع من التخطيط على فترة تتراوح بين 8-15 سنة وتبدأ من المزاولة الأولى للفعالية حتى الوصول إلى أعلى مستوى رياضي. وتنقسم فيما بينها إلى مراحل متعددة تركز كل واحدة منها على المرحلة السابقة لها بالاعتماد على عاملين هما:

- القابلية الجسمانية لدى المبتدئين والذي على أساسه يتم بناء المستويات الرياضية العليا أي بناء القواعد الأساسية واحتمالات الوصول إلى المستوى العالي.

- التركيز الكامل على الفعالية أو اللعبة الرياضية الخاصة وفيها يتم تقسيم المستوى ويحافظ عليها لفترة أطول وهنا تمكن الإشارة إلى بعض مراحل الأداء إلى تعيين مراحل التدريب الرياضي وهي:

9-1- مرحلة التدريب الأساسي الأول: وتشمل عمر 5-9 سنوات

9-2- مرحلة تدريب البناء والتخصص: وتشمل عمر 10-18 سنة

9-3- مرحلة تدريب المستويات العالية: وتشمل عمر 19 سنة فما فوق

بينما هناك تقسيم آخر يضيف مرحلة جديدة بين المرحلتين الثاني والثالثة وهي مرحلة تدريب المتقدمين بعد مرحلة البناء وقبل تدريب المستويات العليا (قاسم حسن حسين: 1987، ص27)

14- آثار التدريب الرياضي :

إن النتائج التي حققتها ممارسة العمل الرياضي المنتظم كثيرة ومتنوعة والفرد الذي يشترك بانتظام في تدريب يوافق احتياجاته يكتسب حالة من اللياقة البدنية يسمى شخص مدربا أما الذي يترك عضلاته تلين وترهل حتى يصبح في حالة بدنية ضعيفة فيسمى شخص غير مدرب والعملية التدريبية لها انعكاسات واضحة على الفرد الممارس ومن الآثار التي يخلفها التدريب المستمر ما يلي:

14-1- اثار التدريب على الصحة العامة لعضلة القلب:

هناك ادلة ميسورة تبين ان عضلة القلب يزداد حجمها باستخدامها وباقفاء اعباء عليها خلال النشاط البدني تحدث حالة تضخمها وهي حالة صحية سليمة فاصطلاحا "القلب الرياضي" كانت له دلالة على حالة مرضية عليلة يسببها الاشتراك في النشاط البدني ولكن يؤكد الفيسيولوجيون ان ذلك غير صحيح وان القلب الرياضي حالة عادية تتبع قانون الاستعمال ، ما يستعمل يقوم وما لا يستعمل يصيبه الضمور و ذلك يعني زيادة نمو قوة القلب (اسامة كمال راتب: 1997، ص83)

14-2- اثار التدريب على كمية- دقة القلب:

كنتيجة لبحوث اجريت على رجال مثل ديمار-عداء الماراتون العظيم- ولاعبين اولمبيين واخرون اتفقوا عامة على ان كمية الدم في كل دقة من دقات قلب الشخص المدرب اكبر حجما منها في الشخص الغير المرغوب وقد اوضح البحث الذي اجري على ديمار ان قلبه يدفع 22 ل من الدم. 10 ل في الشخص الغير مرغوب فيه . (اسامة كمال راتب: 1997، ص83)

14-3- اثار التدريب على التنفس:

- يزداد اتساع القفص الصدري وذلك في سن مبكرة
 - تكون سرعة التنفس اكثر بطئ وبعض الادلة تبين ان الشخص المدرب يتنفس من 6-8 مرات في الدقيقة في حين تصل الى 18 مرة عند الشخص الغير مدرب
 - يزداد عمق القفص الصدري
 - تزداد المساحة التي يتعرض فيها الدم الى ال O₂ اما عند الاشخاص الخاملين فيغلق جزء كبير من رئاهم امام الهواء الداخلى.

- يكون التنفس بعضلة الحجاب الحاجز عميقا اذ انه في الشخص المدرب تقل حركة الحجاب وفي العمل المماثل يستنشق الشخص المدرب كمية اقل من الهواء ولكن يمتص منها الاوكسجين ، فالاقتصاد في عملية التنفس تعتمد على زيادة الشعيرات في الرئتين مما يعرض كمية اكبر من الدم للهواء في اي وقت (اسامة كمال راتب: 1997، ص83)

14-4- اثار التدريب في الجهاز العضلي:

ان الدلائل تبين ان هناك اثار مفيدة للتدريب للجهاز العضلي فيما يلي بعضها:
 - غلاف اللوفة العضلية او الجزء الذي يغلف كل لوفة بغشاء من نسيج الصنام بزداد سمكا و قوة
 - تضخك كمية النسيج الصنام داخل العضلة
 - يزداد حجم العضلة ويعتقد ان الالياف تزداد في الحجم وليس العدد
 - تزايد قوة العضلة ضروري
 - يحدث تغير كيميائي في العضلة و تزداد كمية الفوسفوكرياتين، الغليكوجين والمواد الغير نتروجينية، الهيموغلوبين، وكل هذا يساعد العضلات في العمل اكثر.



- يزداد عدد الشعيرات الدموية (اسامة كمال راتب: 1997، ص83)

خلاصة:

ان المهام التدريبيه لا بد ان ترتبط بالمهام التربويه ارتباطا وثيقا وان يقوم المدرب بدور القيادة في عملية التدريب من حيث تنفيذ وادارة هذه المهام بصورة مبرمجة ومنظمة بشكل فردي بحيث ينظم الاسلوب الحياتي للاعب بما يناسب مقتضيات التدريب لتحقيق انجازات مثلى وبالتالي فان عملية التكامل الرياضي للانجاز من حيث الاعداد التدريبي وتنمية الصفات المراد تنميتها لرفع قدرة الرياضي المعاق على الانجاز من حيث الاعداد البدني والفني و الذهني.

ثانيا: التفاعل الاجتماعي

تمهيد:

اذا كنت سائر في طريقك ، وظهر امامك شخص ما ، وعندما اقترب منك ، نظرت اليه وبادلك النظرات وابتسمت له ورد عليك ابتسامتك عندئذ ادركت انك تعرفه فتوجهت نحوه وتوجه نوحك ومددت يدك نحوه للسلام ، فسلم عليك، وتبادلت بعض الاحاديث مستخدمين الكلمات و العبارات و الائماء والاشارات وغيرها فذلك موقف اجتماعي شأنه شأن المدرس مع تلاميذه و الام مع ابنها.

والمواقف الاجتماعي فهو عدة منبهات اجتماعية متفاعلة، تقدمها البيئة الاجتماعية لابنائها ، وتؤدي تلك المنبهات الى استثارة استجابات اجتماعية لدى المشاركين في هذا الموقف وما حدث بين الصديقين او بين المدرس او التلاميذ او بين الطبيب و المريض هو ما يعرف بالتفاعل الاجتماعي أي تبادل الاشخاص سلوكا يصدر عن كل منهم بحضور الاخر فيؤثر فيه و يتأثر به.

وفي هذا الفصل نعطي تعريفا عاما للتفاعل الاجتماعي و نبين اهدافه والاسس التي يقوم عليها وكذا نظرياته.

1- مفهوم التفاعل الاجتماعي:

يشير التفاعل الاجتماعي الى تلك العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف او وسط اجتماعي معين بحيث يكون سلوك أي منهما منبها او مثير لسلوك الطرف الاخر، ويجري هذا التفاعل عادة عبر وسط معين ويتم خلال ذلك تبادل رسائل معينة ترتبط بغاية او هدف محدد وتتخذ عمليات التفاعل اشكالا ومظاهر مختلفة تؤدي الى علاقات اجتماعية معينة . (مرعي وبلقيس:1984،ص32)

ان التفاعل كلمة مستعارة من العلوم الطبيعية تعني التأثير المتبادل بين عنصرين او اكثر لكل عنصر منها خصائص وتركيب وصفات مفيدة ونتيجة للاتصال المباشر و التأثير المتبادل بين هذه العناصر يتم الحصول على نتائج للتفاعل ، يمثل مركبا له من الخصائص و الصفات ما يجعله مختلفا عن العناصر المتفاعلة، لكن التفاعل الاجتماعي يختلف عن التفاعل في العلوم الطبيعية لكونه يتضمن مفاهيم ومعايير و اهداف ، فالفرد حيث يستجيب لموقف انساني انما يستجيب لمعنى معين يتضمنه هذا الموقف لعناصره المختلفة و التفاعل الاجتماعي يتضمن مجموعة توقعات من جانب كل من المشتركين فيه و كذلك يتضمن التفاعل الاجتماعي وادراك الفرد الاجتماعي و سلوك الفرد في ضوء المعايير عن طريق اللغة و للرموز و الاشارات و تكون الثقافة للفرد و الجماعة نمط التفاعل الاجتماعي . (عبد الحميد محمد الهاشمي :1984،ص64)

ويعرفه الدكتور " سعد جلال" بانه فرع من علم النفس الاجتماعي يبحث في تكوين الجماعات التي تقوم بتوجيه نفسها و التغييرات التي تطرأ على وظائفها (سعد جلال . محمد حسن علوي :1982،ص438) ويرى " هاريسون" ان سلوك الاخرين الموجه الينا يكون بمثابة مثير يتبعه صدور استجابة معينة منا و هكذا. (محمد صالح ابو جانو: 2000، ص47)

2- اهداف التفاعل الاجتماعي:

- ييسر التفاعل الاجتماعي تحقيق اهداف الجماعة و يحدد طرائق اشباع الحاجات
 - يتعلم الفرد و الجماعة بواسطته انماط السلوك المتنوعة والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين افراد و جماعات المجتمع في اطار القيم السائدة و الثقافة و التقاليد الاجتماعية المتعارف عليها.
 - يساعد على تقييم الذات و الاخرين بصورة مستمرة.
 - يساعد التفاعل على تحقيق الذات و يخفف وطأة الشعور بالضيق فكثيرا ما تؤدي العزلة الى الاصابات بالامراض النفسية.
 - يساعد التفاعل على التنشئة الاجتماعية للافراد و غرس الخصائص المشتركة بينهم.
- (سعد جلال: 1972، ص119)

3- اسس التفاعل الاجتماعي:

هناك اربع اسس تقوم عليها عملية التفاعل الاجتماعي

3-1- الاتصال:

لا يمكن بطبيعة الحال ان يكون هناك تفاعل بين فردين دون ان يتم اتصال بينهما او يساعد الاتصال بسبله المتعددة على وحدة الفكر والتوصل الى السلوك التعاوني فالاتصال تعبير عن العلاقات بين الافراد و يعني نقل فكرة معينة او معنى محدد في ذهن شخص ما الى ذهن شخص اخر او مجموعة من الاشخاص، وعن طريق عملية الاتصال لا يمكن ان تحدث او تتحقق لذاتها ولكنها تحدث من حيث انها هي اساس عملية التفاعل الاجتماعي حيث يستحيل فهم و دراسة عملية التفاعل في اي جماعة دون التعرف على عملية الاتصال بين افرادها (بدوي احمد زكي: 1978، ص 171)

3-2- التوقع:

يعرف سعد جلال التوقع بانه التأهب الفعلي لاستجابة ما و للتوقع دور هام في عملية التفاعل الاجتماعي فالفرد من خلال تصرفاته مع الاخرين يتوقع منه سلوكيات معينة لذا فسلوكه يصاغ شكله طبقا لما يتوقعه من الاخرين وعلى هذا فالتفاعل الاجتماعي يتميز بالتوقع بين الافراد ، في حين نرى صديقا عزيزا لم نره منذ فترة طويلة نتوقع منه تحية حارة و للفرد ذو المكانة الاجتماعية العالية النفوذ يتوقعه منه الاخرون سواء بحكم وظيفته او مكانته و يستوجب العمل بموجبها و لذلك هناك توقعات يتوقعها الاخرون منهم و بالتالي تجدهم يتقربون اليه بالاساليب و الوسائل المختلفة من اجل تحقيق اهدافهم و اشباع حاجاتهم المختلفة (بدوي احمد زكي: 1978، ص 171)

3-3- ادراك الدور و تمثيله:

لكل انسان دور يقوم به و هذا الدور يفسر من خلال السلوك و قيامه بالدور و سلوك الفرد يفسر من خلال قيامه بالادوار الاجتماعية المختلفة في اثناء تفاعله مع غيره طبقا لخبرته التي اكتسبها و علاقاته الاجتماعية فالتعامل بين الافراد يتحدد وفقا للادوار المختلفة التي يقومون بها ، لما كانت مواقف التفاعل الاجتماعي التي يلعب الفرد فيها ادوارا تتضمن شخصية او اكثر تستلزم احادة الفرد لدوره و القدرة على تصور الاخرين او القدرة على القيام به داخل نفسه بالنسبة لدوره مما قد نعبر عنه بالقول الدارج : محاولتنا وضع انفسنا مكان الغير و يساعد انسجام الجماعة و تماسكها ان يكون لكل فرد في الجماعة دور يؤديه مع قدرته على تمثيل ادوار الاخرين داخليا يساعد ذلك على ادراك عملية التوقع السابق ذكرها اذ ان الشخص الذي يقوم بنشاط في الجماعة و يعجز عن توقع افعال الاخرين لعجزه عن ادراك ادوارهم و علاقة دوره بدورهم لن يتمكن من تعديل سلوكه ليحمله متفقا مع معايير الجماعة (بدوي احمد زكي: 1978، ص 171)

3-4- الرموز ذات الدلالة :

يتم الاتصال و التوقع و لعب الادوار بفعالية عن طريق الرموز ذات الدلالة المشتركة لدى افراد الجماعة كاللغة و تعبيرات الوجه وما الى ذلك، و تؤدي كل هذه الاساليب الى ادراك مشترك بين افراد الجماعة و وحدة الفكر و الاهداف فيسيرون في التفكير و التنفيذ في اتجاه واحد و يشير الى ان الانسان يعيش في عالم من الرموز هي شكل من اشكال التعبير عن الافكار و المشاعر التي بداخلها و من خلالها نستطيع ان نعبر عن خبراتنا . (عبد الزاهي رشدان: 2005، ص 17)



4- خصائص التفاعل الاجتماعي :

- من التعريفات السابقة للتفاعل الاجتماعي نستخلص الخصائص التالية:
- يعد التفاعل الاجتماعي وسيلة اتصال و تفاهم بين افراد المجموعة فمن غير المعقول ان يتبادل افراد المجموعة الافكار من غير ان يحدث تفاعل اجتماعي بين افرادها .
 - ان لكل فعل رد فعل مما يؤدي الى حدوث التفاعل الاجتماعي بين الافراد.
 - عندما يقوم الفرد داخل المجموعة بسلوكيات و اداء معين يتوقع حدوث استجابة معينة من افراد الجماعة ايجابية او سلبية.
 - التفاعل بين افراد المجموعة يؤدي الى ظهور القيادات و بروز القدرات و المهارات الفردية .
 - ان تفاعل الجماعة مع بعضها البعض حجما اكبر من تفاعل الاعضاء و حدهم دون الجماعة.
 - ان من خصائص التفاعل الاجتماعي توتر العلاقات الاجتماعية بين الافراد المتفاعلين مما يؤدي الى تقارب القوى بين افراد الجماعة. (سيد احمد عثمان : 1970، ص 19)

5- مظاهر التفاعل الاجتماعي:

- ان العمليات الاجتماعية تقوم في اساسها على عملية التفاعل وهو ما يطلق عليه اسم العملية الاجتماعية فحينما يعمل البشر الغرض الوصول الى هدف مشترك فان سلوكهم هذا يطلق عليه بالتعاون و حينما يقف الواحد منهم ضد الاخر فيمكن ان يطلق على هذا السلوك بالصراع.
- ومن نستخلص وجود نموذجين اساسيين في التفاعل الاجتماعي : التعاون و يقود الى الوحدة - و التناقض الذي يقود الى عدم الوحدة، حيث ان التعاون يظهر في العلاقات المحددة بينما يبدو التناقض في حالة البعد الاجتماعي الذي يتمثل في شكلين هما الصراع و التنافس .
- ومن البديهي ان يكون ثمة اتصال سواء بين الافراد او الجماعات و حاجاتها فقط وهذا ما يطلق عليه بالتكيف الاجتماعي (احمد عثمان: 1970، ص 171)

5-1- التعاون:

- لا يستطيع المرء ان يعيش منعزلا و لذا فالتعاون المتبادل سمة ضرورية للحياة الانسانية فالتعاون اذا هو التفاعل الذي يوجد بين فردين او اكثر بحيث يعملان من اجل تحقيق غايات او اهداف مشتركة و تحقيق مصالح معينة له.
- وقد حاول "كولي" وصف وظيفة التعاون في الاتي: " يظهر التعاون حينما يلاحظ البشر ان لهم اهتماما عاما و ان لهم في الوقت نفسه وظيفة عامة و ضبط ذاتي بغية الوصول الى الاهتمام عن طريق فعل متوحد و يقبلون وحدة الاهتمام و نوع التنظيم على انهما حقيقتين جوهريتين في التوفيق للوصول الى هذه الغايات (عبد الله محمد الرحمان: 1999، ص 209)

فالتعاون عبارة عن تفاعل في حدود فهم عام للحاجات الانسانية و يعني ذلك العمل سويا بغية غايات مشتركة من ناحية ومن ناحية اخرى يعني الوحدة وخير دليل على ماتقدم ما جا في الاية الكريمة " ما مكني فيه ربي خير فاعينوني بقوة اجعل بينكم و بينهم ردما" سورة الكهف (عريس سيد احمد: 1998، ص 58)

5-2- التنافس:

يعتبر التنافس شكلا من اشكال التفاعل بين شخصين او اكثر ، جماعتين او اكثر يتنافسون للحصول على نفس الاشياء و الموضوعات و الخدمات في نفس الوقت وهذا ما ذهب اليه محمد عبد الرحمان حين راي انه عملية تقوم بين طرفين من الافراد او الجماعات او المجتمعات بهدف تحقيق هدف معين يسعى اليه الطرف الاخر. وعليه فهو شكل جوهره المقاومة الاجتماعية و اساسه رغبات الناس الثابتة لمنابع غير كافية و نلاحظ انه يتجسد بصورته الايجابية في الممارسة الرياضية اين يتجسد التنافس التزيه و التنظيف و من جراء هذا يقف المرء في مواقف تنافس عديدة حتى يوضح مكانه في النسق الاجتماعي و لذا يعد التنافس اساس البناء الاجتماعي و لقد بين " سير هنري مين" ان التنافس يظهر في الحياة الحديثة كخاصية لها و لهذا يعتبره اكتشافا حديثا نسبيا نظرا لتعقد الحياة و كثرة مطالبها و عدم كفاية تلك المطالب و الحاجات (غريب سيد احمد: 1998، ص 58)

5-3- الصراع:

هو عبارة عن تفاعل بمعنى انه المقاومة للحصول على نفس الاشياء و الخدمات و هو من افقر العمليات الاجتماعية لانه يعبر عن احتجاج او نضال القوى الاجتماعية ولذا يعتبر اساس التنافس السليبي فمظفر شريف عالم النفس الاجتماعي يعرض ذلك بقوله " في المنافسة فان نجاح احدي الجماعات يعني فشل الاخرى وقد يدعو ذلك الى صراع داخل الجماعة داخليا او صراعا مع الجماعات الاخرى اذا كان ثمة مسافة اجتماعية بين الجماعات فالعلاقة بين الاشخاص او الجماعات في حالة صراع تكون من اجل ارتقاء كل منها و ربما تتوحد الجماعات الداخلية في الصراع اذا ما توحد هدفها حيث يحتم عليها القانون و لا ربما يكون الصراع فعليا او غير فعلي" (غريب سيعد احمد: 1998، ص 58)

اما محمد عبد الرحمان فيعرفه على انه عبارة عن عملية اجتماعية تنشأ بين الطرفين يوجد بينهما تعارف في المصالح و الاهداف و يسعى كل منهم لتحقيق مصالحه واهدافه مستخدما كافة الوسائل و الاساليب سواء كانت مشروعة او غير مشروعة او يعترف بها احد الاطراف فهو اذا المظهر المتطرف للمنافسة الحرة و المشروعة (غريب سيد احمد: 1998، ص 60)

5-4- التكيف الاجتماعي:

يعتبر التكيف وسيلة للتقريب بين الافراد بحيث يخلق لهم جو من التلائم و الانسجام اي انه عملية من العمليات الاجتماعية التي تسير توجيهات او سلوك الجماعة و الافراد و تهدف الى تحقيق نوع من التلائم و الانسجام بينهم و يبتئهم الاجتماعية عموما.



وللتكيف عدة مظاهر سنبرزها في تعريف محمد شفيق زكي حيث يقول: " حيث يحدث التكيف بين زوجين مختلفين او دارسين او زميلين او جاريتين متنافرين ويتم التكيف اما بالعرف او بالاقناع او بالتوفيق ومن مظاهر ذلك الاستسلام وتقريب وجوهات النظر، الوساطة، التحكم، التسامح، التنازل، التبرير... الخ
اذا فهو سلوك معتاد للفرد من اجل تأقلمه مع بيئته ومجتمعه اذ هو: " التغيير الذي يطرأ تبعا لضرورات التفاعل الاجتماعي و استجابة لحالة المرء للانسجام مع مجتمعه و مسايرة العادات و التقاليد التي تسود هذا المجتمع. (غريب سيد احمد: 1998، ص 60)

6- وسائل التفاعل الاجتماعي:

تتم عملية التفاعل الاجتماعي عبر وسائل مختلفة متنوعة يمكن تصنيفها في اتجاهين رئيسيين :

6-1- وسائل التفاعل اللفظية:

تعتبر اللغة من الوسائل الهامة للتفاعل الاجتماعي حيث تضم اللغة الكلام المحكى او المسموع باشكاله المختلفة ويتأثر هذا الوسيط بالصوت و السرعة و الوقت و الصمت و الاصغاء و الالفاظ و المعاني و الافكار و المناخ المادي و النفسي السائدين و فرص التبادل و التفاعل (عبد الله محمد عبد الرحمان: 1999، ص 210)
لقد عرف الانسان و امتلك لغة منطوقة معقدة نوعا منذ مدة بعيدة وهي نظام اجتماعي مرغوب فيه فالبرغم من اكتشاف الانسان لعدد و فير من الرموز الرياضية و الهندسة الا ان اللغة تعد المحدد الاساسي للاتصال ولما كان عالم اللغة يدرس المكونات المختلفة للغة بهدف اكتشاف النظم التي تكون الهيكل الاساسي للغة فان المتخصص في علم النفس يهتم بالدرجة الاولى باثر اللغة في التفاعل الاجتماعي و كيف يكون للغة الاثر في التعبير عن العلاقات الاجتماعية و تطويرها (محمد شفيق زكي: 1997، ص ص 28-29)

6-2- وسائل التفاعل الغير لفظية:

الاتصال هو العملية التي بواسطتها يقوم الانسان بنقل اراءه و مشاعره للآخرين عن طريق الكلمات المكتوبة او المنطوقة و هناك وسائل اتصال اخرى تضم كل ما هو غير لفظي وبشكل مثير للاستجابات السلوكية مثل الاصوات الغير الكلامية تعابير الوجه و الملابس و الالوان و الابتسامة، او الاحتضان للذين نحبهم، كذلك لغة الاشارات بالنسبة للكم و الصم التي تفتقر الى العنصر اللفظي. (اسعد زرق: 1997، ص 88)

7- مستويات التفاعل الاجتماعي:

7-1- التفاعل بين الافراد:

ان نوع التفاعل القائم بين الافراد هو اكثر انواع التفاعل الاجتماعي شيوعا فالتفاعل الاجتماعي القائم ما بين الاب و الابن و الزوج و الزوجة و الرئيس و المرؤوسين.. الخ وبيئة التفاعل في هذه الحالة الافراد الذين يأخذون سلوك الآخرين في الحسبان و من ثما يؤثر عيبيهم على الآخرين و في عملية التطبيع الاجتماعي مثلا نجد ان التفاعل الاجتماعي



يأخذ هذا التسلسل: الطفل، الام، الطفل واخوته، الطفل و اقرانه، الشباب و المدرسة، الشباب و العاملين معه، الشباب و رؤوسائه... الخ

7-2- التفاعل بين الجماعات:

ان التفاعل القائم بين القائد و اتباعه او المدرس و تلاميذه او المدير و مجلس الادارة ، فالمدرس في مثل هذه الحالة يؤثر في تلاميذه كمجموعة وفي نفس الوقت يتأثر بمدى اهتمامهم و روحهم المعنوية و الثقة المتبادلة بينهم و من ناحية اخرى نجد ان الشخص المتفاعل مع مجموعة معينة من الاشخاص في مرات متكررة ينجم عنه وجود نوع من المعيقات السلوكية من جانب الجماعات اي سلوك معين متعارف عليه.

7-3- التفاعل بين الافراد و الثقافة:

المقصود بالثقافة في هذه الحالة العادات و التقاليد و طرائق التفكير و الافعال و الصلات البيئية السائدة بين افراد المجتمع و يتبع التفاعل بين الافراد و الثقافة منطقية اتصال الفرد بالجماعة اذ ان الثقافة مماثلة الى حد كبير للتوقعات السلوكية الشائعة لدى الجماعة.

وكل فرد ينفعل للمتوقعات الثقافية بطريقته الخاصة وكل فرد يفسر مظاهر الثقافة حسب ما يراه مناسباً للظروف التي يتعرض لها، فالثقافة جزء هام من البيئة التي يتفاعل معها الفرد فالغايات و التوقعات و المثل و القيم التي تدخل في شخصية فرد ما، ما هي الا مكونات رئيسية للثقافة ، كذلك فان التفاعل الاجتماعي بين الافراد و الثقافة ياخذ مكان خلال وسائل الاتصال الجماهيرية التي تتضمن بدورها صلة متبادلة مثل الراديو و التلفاز و الصحف و السينما. (صالح محمد علي جادو: 2000، ص 78)

8- نظريات التفاعل الاجتماعي:

8-1- تفسير السلوكيين للتفاعل الاجتماعي:

يرى السلوكيون عملية التفاعل الاجتماعي بين الافراد الى نظرية المثير و الاستجابة والغريزة التي قادها العالم الامريكي " سانكر" ويرى هؤلاء ان المخلوقات الاجتماعية ليست سلبية في تفاعلها بل انها تستجيب للتأثيرات و المنبهات التي يتلقونها خلال عملية التنشأة الاجتماعية القائمة على التفاعل و الشخصية التي تتكون و تتشكل للفرد وللجماعة هي نتيجة مباشرة لهذا التفاعل والتفاعل بهذا المعنى يتمثل في الاستجابات المتبادلة بين الافراد في وسط او موقف اجتماعي، بحيث يشكل احدهم منبها لسلوك الاخر و هكذا فكل فعل يؤدي الى استجابة او استجابات في اطار عمليات تبادل المنبهات و الاستجابات ويرى " سانكر" بان الانسان بطبيعته يميل الى تكرار الاستجابة التي يتم تعزيزها و يلعب التعزيز دورا اساسيا في تنشيط عملية التفاعل الاجتماعي و تكون الاتجاهات و العلاقات الاجتماعية هي محصلة تعلم انماط السلوك المختلفة التي يتم تعزيزها فتتبع تكرارها الى ان تصبح جزءا من شخصية الفرد و الجماعة.

(رشدان احمد عبد اللطيف: 2007، ص 326)

8-2- تفسير " يونكومب " :

يفسر يونكومب التفاعل الاجتماعي بالاستناد الى مبدا التشابه والتوازن، يؤدي التفاعل الاجتماعي من وجهة نظره الى عملية الاندماج الاجتماعي و يمكن تفسير العلاقات الاجتماعية حسب نظرية يونكومب بثلاث طرق هي:

- 1) الطريقة القائلة بان التفاعل ينشأ من التشابه الذي يؤدي توفره الى علاقات اجتماعية متوازنة.
- 2) الطريقة التي تقول بان الاشخاص المتشابهين يوزد كل منهم الاخر بالاثارة او المكافئة التي تعزز التفاعل بينهم و تؤدي الى التجاذب.
- 3) الطريقة القائلة بان التشابه يؤدي الى توقع التجاذب الذي يبسر التفاعل و اتصال الاطراف المتفاعلة الى علاقات اجتماعية ايجابية. (رشدان احمد عبد اللطيف: 2007، ص 327)

8-3- تفسير سامبسون للتفاعل :

يميل الفرد الى تغيير احكامه في مواقف غير متوازنة التي يسودها التوتر بدرجة كبيرة اكثر من ميله لتغيير هذه الاحكام في المواقف المتوازنة، الاشخاص بصورة عامة الى اصدار الاحكام المتشابهة لاحكام من يجون ولقد اثبتت التجارب التي اجراها "سامبسون" ان العلاقة المتوازنة في نطاق التفاعل الاجتماعي تكون نتيجة مايلي:

- الاعتقاد بان الطرف الاخر الذي لا نحب له نفس الاراء و القيم و المعتقدات الموجودة لدينا .
 - الاعتقاد بان الطرف الاخر الذي لا نحب له اراء او معتقدات او قيم شبيهة لارائنا و احكامنا .
 - اما العلاقة المتوترة او الغير المتوازنة فتكون حسب نتائج التجارب التي اجراها سامبسون نتيجة ما يلي:
 - الاعتقاد بان الطرف الاخر الذي نحب يصدر احكامنا تخالف احكامنا .
 - الاعتقاد بان الطرف الاخر الذي لا نحب يصدر احكامنا تشابه احكامنا .
- وفي كلتا الحالتين فان لاهمية الحكم او الراي اثر كبير في وحدة العلاقة الناشئة عن الموقف او قوتها لان المرء يولي اهمية كبيرة للامور الهامة الخطيرة التي تؤثر في حياته وتكيفه مع مجتمعه اكثر من تلك التي تكون ذات اثر محدود في ذلك كالاحكام بالنسبة لصورة او مشهد او فيلم او كتاب ، مقارنة بالاحكام التي تتصل بفلسفة الحياة او القيم الاجتماعية او الاخلاقية او الدينية او السياسية (مرعي وبلقيس:1984،ص144)

8-4- نظرية " بيلز " :

حاول بيلز دراسة مراحل و انماط التفاعل الاجتماعي و حدد مراحل و انماط عامة في مراحل اجتماعية تجريبية ويعرف بيلز التفاعل الاجتماعي بانه السلوك الظاهر للافراد في موقف معين و في اطار الجماعات الصغيرة . لذلك اقتصر في بحوثه على ملاحظة السلوك الخارجي للمتفاعلين ونظرا لعملية التفاعل كما لو كانت مجرد اتصال من الافعال و الكلمات و الرموز و الاشارات.. الخ بين الاشخاص عبر الزمن (مرعي وبلقيس:1984،ص144)

قدم بيلز نموذجا لعملية التفاعل الاجتماعي احتل مركزا هاما في اساليب البحث في ديناميكيات الجماعة.

قسم بيلز مراحل التفاعل الاجتماعي التي تتوالى في الترتيب كما يلي:

التعرف، التقييم، الضبط، اتخاذ القرار، ضبط النفس، التكامل.

كما قسم انماط التفاعل الاجتماعي كما يلي:

- 1) التفاعل الاجتماعي المحايد (الاستئلاء)
- 2) التفاعل الاجتماعي المحايد (الاجابات)
- 3) التفاعل الاجتماعي الانفعالي (السليبي)
- 4) التفاعل الاجتماعي الانفعالي (الايجابي) (احمد عبد اللطيف وحيد: 2001، ص 277)

8-5- نظرية "فيلدمان":

تستند نظرية التفاعل الاجتماعي عند فيلدمان على خاصيتين رئيسيتين هما الاستمرار او التأزر السلوكي بين افراد الجماعة و الجماعات الاخرى ومن خلال دراسة قام بها فيلدمان على 06 جماعات من المراهقين وما توصل اليه هو ان التفاعل الاجتماعي مفهوم متعدد يتضمن ثلاث ابعاد:

التكامل الوظيفي: و يقصد به النشاط المتخصص و المنظم الذي يحقق متطلبات الجماعة من حيث تحقيق اهدافها و تنظيم العلاقات الداخلية فيها و العلاقات الخارجية بينها وبين الجماعات الاخرى.

التكامل التفاعلي: و يعني به التكامل بين الاشخاص من حيث التأثير و التاثر و علاقة الحب المتبادلة و كل ما يدل على تماسكهم .

التكامل المعياري: و يقصد به التكامل من حيث الاجتماعية او القواعد المتعاريف عليها التي تضبط سلوك الافراد في الجماعة. (رشاد احمد عبد اللطيف: 1991، ص 326)

9- العوامل المؤثرة في التفاعل الاجتماعي:

ان من اهم العوامل التي لها تأثير بليغ في التفاعل الاجتماعي ما يلي:

- يتاثر التفاعل الاجتماعي بدرجة التشابه بين ثقافة الاشخاص المشاركين فيه و كلما ازداد التشابه الثقافي ازداد التفاعل بينهم ، فتفاعل العربي مع العربي يكون من اكبر تفاعل العربي مع الامريكي.
- يتاثر التفاعل بصفات المتفاعلين و خصائصهم فكلما اتصف طرف التفاعل بالاخلاص و الصراحة و حسن الخلق و التعاون و التسامح و سعة الافق كان اكثر تقبلا من الاخر ما يزيد التفاعل بينهما وكلما اتصف بالانحلال الاخلاقي و الحقد و الانانية و سوء السمعة و عدم احترام الاخرين و ضيف الافق امعن الطرف الاخر في نبذه.
- كلما اتصف الفرد بالانصراف عن التفكير الاجتماعي و لجأ الى حب العزلة و عدم المشاركة في الاهتمامات و الاخذ بالاراء الرجعية اصبح معزولا عن اطراف التفاعل (ابراهيم عبد الرحمان رجب واخرون: 1983، ص 33)

10- اهم مضمونات التفاعل الاجتماعي:

يتضمن التفاعل الاجتماعي ما يلي:

- التوقع فالمدرس يشرح لتلاميذه و يتوقع منهم الانتباه لما يقوله و مناقشته فيما لا يفهمونه وعند مقابلتك زميلك تتوقع منه ان يجيبك برفع يده او هز رأسه فتستعد للاستجابة له.

- ولكن ان حدث ما يخالف توقعك فان التفاعل يتزايد و ياخذ وجها اخر فاذا اتجهت نحو صديقك ولكنه انصرف عنك فانك قد تناديه لتسأله او تندد به و تنتقد تصرفه.
- يتضمن التفاعل الاجتماعي ادراك الدور الاجتماعي الذي يؤديه الطرف الاخر في ضوء المعايير الاجتماعية فاذا التبس ذلك الدور او احتل اتخذ التفاعل صورة مخالفة فمن مكونات الدور الاجتماعي للام رعاية ولديها فان اعرضت عن ذلك اتسم التفاعل بينها و بين ولديها من ناحية وبينها وبين زوجها بسمة تخالف ما هو متعارف عليه في ضوء المعايير الاجتماعية السائدة (سنية خليل: 1979، ص112)
- لكل امرء منطقة تحيط به تعرف بالحيز الشخصي يحرص على اغلاقها بدون اي شخص اخر، فاذا حدث العكس اخترقها شخص اخر عنوة شعر بالضيق وعمد الى اجراءات تعيد الى الحيز الشخصي وضعه الطبيعي وتحقق له الراحة وهكذا يتكون التفاعل الاجتماعي بناء على مساحة ذلك الحيز المحيط بالفرد واختراقها او عدمه واحترام خصوصيتها ففي الصف المنتظم امام شباك تذاكر معين يحرص كل على حيزه الشخصي فاذا حدث خلل وطلب الشخص من الطرف الاخر اصلاحه او ابتعد عنه مسافة تكفل له الراحة.
- يتضمن التفاعل الاجتماعي تبادل رسائل لفظية وغير لفظية بين الطرفين اذا حدث خلل في نقلها يختل التفاعل ففي حالة كف البصر او الصمم يتاخذ وجها مغايرا لها لما هو متعارف عليه كما يختل اذا قصد المرسل معنا معين لرسالته فهمه المستقبل فهمها مغايرا لعدم وضوح الرسالة او لغموضها لو لنقص خبرة المستقبل او لاختفاء في الادراك.
- للتنظيم المكاني او طريقة الجلوس اثرها في التفاعل الاجتماعي فعندما يجلس اعضاء الجماعة الى مائدة مستديرة تميل كل فئة منهم الى مخاطبة تلك التي تواجهها وليس الاشخاص المجاورين لها.
- وحينما تستخدم المناضد المستطيلة تبين ان من يجلسون الى راس المائدة تزداد مشاركتهم في قرار الجماعة كلما انسوا في انفسهم انهم اعمق تأثيرا في حين هؤلاء الجالسين الى الجانبين (سنية خليل: 1979، ص112)

11- حسيلة التفاعل الاجتماعي:

- مادام التفاعل الاجتماعي يتضمن امكانية تأثير كل طرف في الاخر فان هذا التأثير رهن بنتائج التفاعل التي يمكن تحديدها بالاصابات والتكاليف فعندما يتفاعل شخصان معا فان كل منهما يستمتع بجانب من التفاعل و يشعر بالسرور و الرضى و الاشباع ، في حين ان جوانب اخرى قد تكون اقل امتاعا و تؤدي الى كف او منع الاداء (سمير نعيم: 1992، ص112)
- وتحدد الحسيلة النهائية للتفاعل بالاصابات مطروحا منها التكاليف و تقدر كلتاها بناء على عوامل مستمدة داخل علاقة الطرفين نفسيهما نفسها او من خارجها فلو ان الموسيقيين يعزفان معا لحنا معين فقد يستمتعان بتفاعلهم اذا كانا متجانسين اما اذا حاول احدهم اداء انغام غير متفق عليها فان ذلك يكون مكلفا لكل منهما وفي هذه الحالة تكون الاصابات و التكاليف تكون مستمدتين من داخل العلاقة بين الطرفين.
- لو ان احد الموسيقيين ماهر فانه قد يشعر بالمتعة في الاداء بحضور الاخرين اما اذا كان غير ماهر فانه لا يجد بحضورهم متعة في الاداء وفي هذه الحالة تكون الاصابات و التكاليف مستمدتين من خارج العلاقة بين الطرفين

للقيادة دور مهم في تكوين التفاعل الاجتماعي فإنسمات شخصية القائد لها دور و أثر بليغ في التفاعل الاجتماعي.

فإذا كان القائد مسيطرا اتصف ب :

التفاعل بالتواكلية- عدم الاهتمام- التبدل الانفعالي- العنف و المعادة- عدم الرضا.

إذا كان القائد فوضويا فهذا سيؤدي الى :

- ازدياد قلق الأشخاص و توترهم نتيجة لفشلهم في اشباع حاجاتهم من الانجاز و النجاح.

إذا كان القائد ديمقراطيا اتسم التفاعل ب:

- الايجابية

- المشاركة

- الحماس

- الشعور (بالنحن) أي الجماعة المتحدة المتماسكة المترابطة و بالعقل الجمعي و بالصدقة .

(سمير نعيم:1982ص112)

12- أساليب قياس التفاعل الاجتماعي:

لدراسة التفاعل الاجتماعي كما يأخذ مجراه في الحياة اليومية للأفراد استخدم الباحثون تكتيكات مختلفة لجمع

البيانات أبرزها التقارير الذاتية و الملاحظة السلوكية و التسجيل الذاتي للتفاعلات.

ان اسلوب الملاحظة السلوكية يعتمد على ملاحظة التفاعلات الاجتماعية للأفراد في مكان و زمان محددين ام اسلوب

التسجيل الذاتي للتفاعلات اليومية الذي هو عبارة عن تسجيل مباشر للتفاعلات الاجتماعية التي يمارسها الافراد

يوميا.

ان المفاضلة بين هذه التكتيكات و نوعها يتحدد من البيانات التي يرغب الباحث في جمعها وبقدره هذه التكتيكات

على توفير البيانات المطلوبة فالتقارير الذاتية تعتمد بالدرجة الاولى على استبيانات تقيس تقديرات الافراد الذاتية

لجوانب تفاعلاتهم الاجتماعية اليومية وعند استخدام هذا التكنيك يتطلب من الفرد ان يجمع و يلخص و يقيم الاحداث

و العلاقات الاجتماعية التي يعيشها عبر فترات زمنية مختلفة و اشخاص مختلفين و البيانات التي يتم جمعها لتمثل بالتالي

صورة موضوعية لحياة الفرد الاجتماعية و انما تمثل انطباعاته و تقييماته الخاصة لها التي تخضع لتأثير الميكانيزمات المعرفية

و الذاتية و الدافعية المختلفة التي تكتنف عملية معالجة المعلومات فهناك ما يبين ان ذاكرة الافراد و الاشخاص و

الاحداث تتعرض لعمليات تحريف و تسرب واضحة عند مقارنة التفاعلات التي يجدها موضوعيا بالتفاعلات

المتذكرة او تطغى التفاعلات ذات الشحنة الانفعالية البارزة على غيرها في التذكير و التقييم اما الملاحظة السلوكية

فتقوم على الملاحظة الموضوعية للتفاعلات الاجتماعية للأفراد في امكانه وازمنة محددة، وهذا التكنيك يوفر بيانات

موضوعية وان تكن محدودة حول التفاعل الاجتماعي و ليست بيانات لا تعطي سوى الصورة الخارجية لظاهرة

التفاعل الاجتماعي و ليست الصورة الداخلية التي تمثل الخبرة الشخصية للأفراد المتفاعلين اما التكنيك الثالث وهو

تكنيك التسجيل الشخصي اليومي للتفاعلات الاجتماعية فانه يلاقي الكثير من عيوب التكتيكات الاخرى و يساعد



على الوصول الى صورة التفاعل الاجتماعي اليومي لمظهره الكمي و النوعي فمن حيث ان يتطلب تسجيلا مباشرا لما يجري في الحياة اليومية فانه يجد من تأثير التحيز المعرفي التي تتاثر بها مقاييس التقدير الذاتي ذات الاسئلة العامة ومن حيث انه يترك المجال لقياس الخبرة الذاتية لما تنطوي عليه مشاعر و تعليمات فانه يتلاقى نقيضه الملاحظة السلوكية التي لا يتم بها سوى وصف السلوك الظاهري القابل للملاحظة (علي ليلي: 1981، ص76)

خلاصة:

من عوامل نجاح تفاعل المجتمع مع اي عمل اجتماعي قدرة العاملين على هذا العمل الاجتماعي في اىصال رسالة هذا العمل الى المجتمع و انفتاحه على الساحة الاجتماعية هذا من جهة ومن جهة اخرى كل ما ارتفع وعي المجتمع باهمية اي عمل اجتماعي كلما ازداد تفاعل هذا المجتمع مع هذا العمل وكلما اخلص القائمون على هذا العمل الاجتماعي كلما كسبوا مزيدا من تفاعل المجتمع معهم هذه من اهم عوامل نجاح التفاعل الاجتماعي مع اي مشروع اجتماعي تمر الجماعات بمراحل ثمانية معينة و يتميز التفاعل الاجتماعي بكل مرحلة منها بخصائص محددة فيكون في البداية عشوائيا في ثنائيات او جماعات صغيرة ثم يصبح تجريبيا واذ يختبر المتفاعلون انماطا منه و اساليب معينة كما يكون مضطربا ثم يقل الاضطراب و يزداد التمرکز حول العمل و الجماعة.

ثالثا: الاعاقة الحركية

تمهيد:

تعتبر الإعاقة ظاهرة ملازمة للمجتمعات الإنسانية كلها و تختلف نسبة تواجدها و أنواعها و موقف المجتمعات منها باختلاف الظروف الاقتصادية و الاجتماعية لذا يجب إعطاء هذا الموضوع اهتماما كبيرا لأنه من الموضوعات المهمة و الضرورية التي تمس حياة الإنسان المعاق و كيفية التعامل معه وفق الإعاقة التي يعاني منها .
سنرى في هذا الفصل مراحل تطور نظرة المجتمعات الى المعاق ونتطرق كيف يعامل المعاق في الجزائر واعطاء تعريف عام للإعاقة و الاعاقة الحركية خاصة و انواعها و كذلك نظرة المجتمع لهذه الفئة واعطاء لمحة عن رياضة المعاقين



1 - نبذة تاريخية عن المعاقين :

1-1- في العصور القديمة:

تعتبر الاعاقة مفهوم قديم عرفته الانسانية منذ الالاف السنين ولم تكن قضية المعاقين محببة عند القدماء لذا حاربوا هذا المفهوم ومارس القدماء اشنع الطرق للتخلص من المعاقين سواءا كان في العهد اليوناني او في عهد روما القديمة او العهد الاثيني، فمثلا دعى افلاطون الى نفي المعاقين خارج الدولة والخلاص منهم وقال بان الدولة هي للاقوياء والاذكياء القادرين على الدفاع عن الوطن.

وفي اسبرطة لم يكن هناك اهتمام بالمعاقين بل دعى قانونهم الى الخلاص منهم

وكذلك الدولة الرومانية ، وحرّم كل من القانون الروماني و الانجليزي بعض المصايين بنوع من الاعاقة من الزواج وحرمانهم من الحقوق والمكتسبات.

1-2- في العصور الوسطى:

لقد كانت النظرة للمعاقين في هذه الحقبة من الزمن نظرة خوف و خطر من المعاق و كانت الكنيسة تصدر احكاما بسجن و تعذيب هؤلاء والذين كانوا يعتبرونهم بمثابة الغضب الذي حل بالمجتمع وطالبوا بالابتعاد عنهم ومحاربتهم وطالبوا بعدم مساعدتهم وتقديم العون لهم لذا فان النظرة العامة لهؤلاء كانت جهل وتخلف بحق المعاقين. (صالح عبد الله الزغيبي. احمد سليمان العوالمية:2000،ص16)

1-3- في الاديان السماوية:

لقد كانت النظرة للمعاقين دينيا نظرة التسامح و المحبة و الاخاء وكانت الطريقة المضيفة التي تتيح الامل و التفاؤل باتجاه هؤلاء وقد تميز المجتمع الاسلامي بالرعاية الصادقة نحو المعاقين واكبر دليل على ذلك ما دلت عليه الاحاديث الشريفة عن الرسول صلى الله عليه و سلم قال " ان الله اذا احب عبدا ابتلاه فاذا صبر اجتبه وان رضي عنه اصفاه وان يأس نفاه واقصاه" (صالح عبد الله الزغيبي. احمد سليمان العوالمية:2000،ص16)

وقال تعالى في كتابه العزيز " ولا نبلونكم بالخير والشر فتنة" وعليه فان اسعد الناس من استطاع ان يعيش مع علته وقال تعالى " ليس على الاعم حرج ولا على الاعرج حرج ولا على المريض حرج" سورة البقرة من هنا نقول ان الاسلام نظام كامل وانه الاسلام الحق الذي لا يوجد شئ في الدنيا والاخرة الا وتناوله في كافة المجالات ونواحي الحياة، فقد دعى الاسلام الى حسن الاهتمام ومعاملة المعاق معاملة انسانية. (صالح عبد الله الزغيبي. احمد سليمان العوالمية:2000،ص16)

2- العام الدولي للمعاقين:

في عام 1975 اصدرت الجمعية العامة للامم المتحدة قرارا بان يكون عام 1981 عاما دوليا للمعاقين يقصد لفت انظار شعوب العالم والدولة الى مكانة المعاقين الذين يبلغ تعدادهم العام 450 مليون من الناس الذين يعانون على وجه المعمورة من عاهات عقلية او بدنية مؤقتة او دائمة وتقوم احصائيات الامم المتحدة بخصوص الاشخاص المعاقين في العالم ان شخص واحد على الاقل من بين عشرة اشخاص من سكان اي بلد من البلدان معطوب بشكل او باخر وان الاشكال الاكثر انتشارا هي الاعتلال الجسدي والامراض المزمنة والتخلف العقلي والعجز الحسي ويعيش معظم هؤلاء الافراد في البلدان النامية. (رابح تركي: 1982، ص78)

3- اهداف الامم المتحدة من تخصيص عام دولي للمعاقين:

حددت الامم المتحدة خمس اهداف رئيسية من وراء تخصيص عام دولي للمعاقين تتمثل في الاهداف التالية:

- مساعدة المعاقين على التكيف الجسماني و النفساني مع المجتمع.
- تشجيع كل الجهود المبذولة على الصعيدين المحلي و الدولي لتقديم المساعدة و الرعاية و التدريب والارشاد الى المعاقين واطاحة فرصة العمل المناسبة لهم وتامين ادماجهم الكامل في المجتمع
- تشجيع مشاريع الدراسة و البحث الرامية الى التيسير مشاركة المعاقين في الحياة اليومية بشكل عملي.
- تثقيف الجمهور و توعيته بحقوق المعاق في المشاركة في مختلف نواحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية و السياسية و الاسهام فيها.



● تشجيع اتخاذ تدابير فعالة للوقاية من العجز و اعادة تاهيل المعاقين
وقبل تحديدها لهذه الاهداف كانت قد اصدرت في عام 1971 اعلانا عالميا بحقوق الاشخاص المتخلفين عقليا الذي
اعقبته باعلان حقوق المعاق في عام 1976 (رابح تركي: 1982، ص78)

4- المعاقين في الجزائر :

من المؤلف ان المشاكل الاجتماعية عامة تتميز عن غيرها من المشاكل بالتعقيد و الحساسية وخاصة المشاكل
الاجتماعية لفئة المعاقين التي لها علاقة وطيدة بالمشاكل العامة التي تواجهها عملية التنمية الوطنية خاصة ان عدنا
سنوات الى الوراء بما ينهاز عمر الاستقلال بما خلفه الاستعمار الفرنسي بوجود كل هذه المشاكل انشأت عدة
جمعيات و منظمات في الفترة الممتدة بين "1963-1981" وكان هدفها التكفل بالمعاقين من الناحية الاجتماعية
لهم ومع تجاوز الجزائر لتلك المرحلة الاستثنائية التي كان فيها مفهوم الاعاقة متعلقا بالاستعمار الفرنسي ، الا ان
تطورت المفاهيم و الدهنيات حيث اصبح للمعاق حقوقا وواجبات تجاه وطنه و مجتمعه وهذا اعتمادا على المبادئ
الاساسية للثورة التحريرية و طبقا للمقررات المؤتمر الخامس لحزب جبهة التحرير الوطني الذي جاء فيه ما يلي:

- القيام بانشاء هياكل نفسية بيداغوجية للاستجابة لطلب مختلف انواع الاعاقة.

- تشجيع انشاء مصالح مختصة من اجل اعادة تكيف الاشخاص المعاقين و اعادة الاعتبار لهم.

كما انشأت وزارة الحماية الاجتماعية والتي كانت قبل عام 1984 مجرد كتابة للدولة مكلفة بالخصوص عن طريق
توجيه القيادة السياسية وذلك ببذل جهود قصد تحقيق المشاركة الكاملة و الفعالية للمعاقين في الحياة بشتى مجالاتها ،
كما كلفت بنفس المهام وزارة الصحة العمومية و الشبيبة و الرياضة.

وقد تم احصاء عدد المعاقين في الجزائر فوصل عددهم عام 2003 اكثر من 2.5 مليون معاق.

(منشورات المرصد الوطني: 2003)

5- المعاقين و مكائنتهم في الجزائر من خلال المواثيق الرسمية:

لقد اهتمت الدولة الجزائرية بعض الشيء بالاشخاص المعاقين وهذا من خلال الوقوف في وجه كل اسباب الاعاقة
والامراض المؤدية اليها وذلك عن طريق الوقاية فالميثاق الوطني يؤكد على ان تدخل الدولة الى جنب الاشخاص
المصابين بعاهات جسمانية او عقلية تهدف بصفة عامة الى اعادة ادماجهم اجتماعيا و يعود الفضل في ذلك للتعليم و
التكوين المتماشي و وظيفتهم الوظيفية ومن خلال قانون التربية البدنية و الرياضية 1976 حيث يحتوي قانون 76-
81 المؤرخ في 1976/10/23 تعريف التربية البدنية و الرياضية المستوحاة من ايدولوجية الدولة .

حيث تعتبر التربية البدنية و الرياضية عامل ادماج و تكوين الجهاز التربوي الشامل وهي حق و واجب لكل مواطن
حيث يتم تنظيم نشاطات التربية البدنية و الرياضية في جميع القطاعات الوطنية الانتاجية منها و التربوية وحتى
العسكرية وعلى كل شخص المساهمة فيها و تقديم يد المساعدة لها ، هنا نلاحظ الادارة الكبيرة في جعل ممارسة
النشاطات البدنية الديمقراطية مهما كان الجنس و السن.



ومن خلال قانون تنظيم المنظومة الوطنية للثقافة البدنية و الرياضية لسنة 1979 من حيث الممارسة التربوية الجماهيرية فنجد :

المادة 7: تنظيم و تطوير الممارسة التربوية الجماهيرية على مستوى المؤسسات و الهياكل المكلفة باستقبال الاشخاص المعاقين (الوثائق الحكومية 1976)

المادة 79: يكون استعمال المنشآت الرياضية العمومية مجانا منها للتنظيمات الرياضية للمعاقين و ما بين الاحياء المتعلقة بتنظيم و تنمية الجهاز الوطني للثقافة البدنية و الرياضية.
ومن خلال الامر 95-09:

المادة 05: تشكل التربية البدنية و الرياضية قاعدة اساسية لتطوير المنظومة للتربية البدنية و الرياضية، وهي مندمجة ضمن المنظومة التربوية.

وتمثل اساسا في تعليم يساهم في تحسين المحافظة على الكفاءات الحركية للطفل و ما قبل المدرسة ففي مؤسسات التكوين و الهياكل المكلفة باستقبال الاشخاص المعاقين . (منشورات المرصد الوطني 2003)

6- رعاية المعاقين صحيا و اجتماعيا في الجزائر:

6-1- العلاج الجاني لجميع المواطنين بما فيهم المعاقين: ان العلاج و الدواء في الجزائر مجانا لكافة المواطنين منذ عدو اعوام واذ تتكلف الدولة بكل انواع العلاج في المستشفيات الكبيرة و الصغيرة على حد سواء وترعى العجزة و المعاقين جسديا و ذهنيا وقد جاء في الميثاق الوطني بخصوص كفالة الدولة لعلاج المواطنين او ما يطلق عليه اسم الطب الجاني ما يلي:

تتكفل الدولة في ميدان الصحة بحماية و صيانة و تحسين مستوى صحة السكان بالاضافة الى ذلك فان نشاط الصحة العمومية يجب ان يساهم في رقي الانسان و اعداده لان يعيش في عالم هو في تحول مستمر نفسيا ، اجتماعيا، و ثقافيا.

6-2- حماية الامومة و الطفولة و الرقابة الصحية في المدارس :

تطوير حماية الامومة و الوقاية الصحية في المدارس و النشاطات المتعلقة بالتغذية، طب العمل و مكافحة الافات الاجتماعية، نشرا للطب الوقائي بكفافية تسمح باعطاء الصحة للعمومية.

6-3- طب العمل:

توضع في نطاق طب العمل هياكل مختصة متصلة بمشاكل جديدة التي تظهر مع زيادة الاصابات البدنية مثل الحرائق الخطيرة او النفسية مثل تلك التي تترتب عن حوادث الشغل.

6-4- منح عناية خاصة في الرعاية الاجتماعية للمسنين و المعاقين:

في نطاق سياسة البلاد الاجتماعية تمنح عناية خاصة للاشخاص المسنين او المعاقين الذين ليست لهم مداخل بصورة تجعلهم في مامن من الياس و التشرذم مما يسمح بالمساهمة في القضاء على جميع عوامل التسول

7- اليوم الوطني للمعاق في الجزائر:

ان الجزائر باعلانها يوم 14 مارس يوما وطنيا للمعاقين اكدت اهتمامها بالفئات من المواطنين الذين يعانون من اعاقات بادماجهم الفعلي بالمجتمع ، ان السنة العالمية للمعاقين التي تم احيائها سنة 1981 قد تعززت باعتماد العشرية العالمية للمعاقين سنتين بعد ذلك تشجيعا لترقية حقوق المعاقين و ضمان مشاركتهم الكاملة في النشاط الوطني وتنمية بلادهم ، ومنذ ذلك الحين تم بنجاح اجتياز مرحلة، بالتكفل بالملف طبعته عائلات ذوي الاعاقات بختم السرية. (رابح تركي:1982،ص77)

8- نبذة تاريخية عن رياضة المعاقين:

ان علاقة الرياضة بالاعاقة علاقة قديمة منذ البداية فقد ظهر بما يسمى بالعلاج بالرياضة عندما بدا الاطباء الذين كانوا يتولون مسؤولية علاج الاصابات و التشوهات و حالات العجز بالاستعانة بالحركات الرياضية في اتمام علاج هؤلاء المرضى وكان الاطباء المهتمون بالعلاج الطبي لحالات التشوهات و انواع الاعاقات المختلفة يعطون اهمية خاصة للرياضة و التمرينات العلاجية لتكون بندا اساسيا من بنود العلاج لهذه الحالات، وتعود اصول الرياضة العلاجية الى ايام المصريين القدماء ولكن تقنيته و العناية بها كأحد وسائل العلاج يعود الى العلامة الاغريقي جاليم "113-201 ق.م" ثم العالم العربي الكبير ابن سينا حيث وضعوا الاساس لتلك الرياضة العلاجية وكيفية الاستعانة بها لتحسين صحة هؤلاء المرضى وسرعة شفائهم واستقرار حالتهم وقد ادخل البروفيسور "جوير لوزنت" الرياضة العلاجية ضمن الدراسات الطبية كأحد وسائل العلاج وكان يعتبر ان الاطباء هم اقدر الناس على وصف الرياضة العلاجية للمرضى بالطريقة السليمة و الصحية (الجريدة الرسمية:1993،ص7)

وفي القرن السادس والسابع الميلادي اضيفت للرياضة العلاجية الحمامات العلاجية و الرياضات المائية وتم عمل توصيف لها مع شرح لطريقة مزاوله التمرينات بدقة.

وفي عام 1928 تأسس الاتحاد الدولي للطب الرياضي وبعد العالمية الثانية زادت العناية بالتربية الرياضية والتربية البدنية وفيسيولوجيا الحركة والرياضة العلاجية المختلفة و تركزت كثير من الابحاث في هذه الفروع وفي خلال هذه الفترة بدا ذوي الاحتياجات الخاصة و خصوصا من كانوا اصلا من الرياضيين في العودة الى ممارسة رياضتهم المفضلة وانضم لهم مجموعات اخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين لم يكونوا يمارسون رياضات قبل ذلك و التي احسوا معها اهم بالممارسة و الحركة ترتفع حالاتهم المعنوية وتستقر نفسياتهم و ثم تم انشاء تنظيمات رياضية وهي عبارة عن تجمعات حسب نوع الاعاقة وكان اول نادي لرياضة الصم في برلين 1888 ونادي سائقي السيارات لذوي الاحتياجات الخاصة بالجنلتر عام 1892 وجمعية الجولف الانجليزية لمبتور الذراع الواحدة 1932 ثم جمعية الجولف الامريكية للمبتورين. (الجريدة الرسمية : 1993،ص07)

وفي عام 1925 تأسس الاتحاد الدولي لرياضات ذوي الاحتياجات الخاصة بواسطة الدكتور لودفيج جوتمان باشتراك 16 دولة ومقره استاد ستوكماندفيلد بالجنلتر و استقل تماما عن الاتحاد العالمي للمحاربين عام 1962 واصبح مؤسسة دولية رياضية مستقلة لخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة من مختلف الاعاقات اهمها المبتورين و المكفوفين.

9- تعريف الإعاقة:

هو ذلك النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصبح معاقا سواء كانت الإعاقة جسدية أو عقلية أو اجتماعية، فالامر الذي يحول بين الفرد وبين الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية و المهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها كما تحول بينه وبين المنافسات المتكافئة مع غيره من الافراد العاديين في المجتمع و لذا فهو في اشد الحاجة الى نوع خاص من البرامج التربوية واعادة التدريب وتنمية قدراتهم رغم قصورها حتى يستطيع ان يعيش ويتكيف مع مجتمع العاديين بقدر المستطاع و يندرج معهم في الحياة وهي حق طبيعي في الحياة (ماجد السيد عبيد :2000،ص 25).

10- تعريف الإعاقة الحركية:

تعد الإعاقة الحركية فئة من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة العديدة وهي فئة تنتمي إلى فئة الإعاقات الجسدية أو البدنية وتتضمن العديد من أنواع الإعاقات التي تصيب أجهزة الجسم وأهمها الجهاز الحركي وما يرتبط به من أجهزة أخرى مثل، الجهاز العظمى والجهاز المفصلي والجهاز العضلي والجهاز العصبي المركزي. (السيد فهمي على محمد :ص5)

والمعوق حركيا هو الفرد الذي يعاني من خلل ما في قدراته الحركية، أو نشاطه الحركي بحيث يؤثر ذلك على مظاهر نموه العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعى الحاجة إلى التربية الخاصة. (فاروق الروسان : 1998، ص 24) و هو كل فرد يحتاج طوال حياته أو في فترة من فترات حياته إلى خدمات خاصة لكي ينمو أو يتعلم أو يتدرب أو يتوافق مع متطلبات حياته اليومية أو الأسرية أو المهنية أو الوطنية ويمكن بذلك أن يشارك في عمليات التنمية الاجتماعية والاقتصادية بقدر ما يستطيع وبأقصى طاقاته كموطن.(وزارة التربية والتعليم،1995، ص 25).

يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن مصاب بما يلي :

إما نقص نفسي أو فيسيولوجي، و إما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري و إما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها.(الجريدة الرسمية، 1985، العدد 08، ص 184)

أيضا هو الشخص غير القادر على أداء الأنشطة الحركية سواء حركته هو أو تحريك الأشياء من مكان لآخر وهذه الإعاقة فقدان القدرة (قد تكون نتيجة لإصابة) العظام أو العضلات أو المفاصل أو الأعصاب التي تربط بينهما كما ينظر إليه على أنه هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معاً في الأطراف السفلى والعليا أحيانا أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر الأطراف ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (حابس العواملة:2003، ص 2).

وتبنى الدراسة الحالية التعريف الأتي للمعوقين حركياً : هي فئة من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة التي تنتمي لفئة الإعاقة الجسدية أو البدنية يتميز أفرادها بوجود خلل في الأعضاء المسؤولة عن الحركة والذي قد يكون سببه خلقي أو



مكتسب وهذا الخلل يفقد الفرد المصاب القدرة على القيام بنشاطاته الحياتية اليومية بشكل طبيعي مما يجعله بحاجة إلى تدخل طبي ونفسي و اجتماعي.

11 - الخصائص العامة للمعاقين حركياً: من شأن الإعاقة أن تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من وظائف الحياة اليومية بطريقة طبيعية.

إن المعاق له حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاقته والتي تستلزم إتباعه بإجراءات خاصة, وقد تختلف عن الإجراءات التي تتبع في تلبية حاجات الأفراد الأسوياء.

إن جميع المعاقين مهما تنوعت صور إعاقتهم لديهم قابليات وقدرات وحوافز للتعليم والنمو والاندماج في الحياة العادية للمجتمع .

إن الشخص المعاق لا يختلف عن غيره من الأسوياء من جميع النواحي بل يختلف عنهم فقط في الناحية التي يقع فيها العجز أو الإعاقة, فهو في حاجة إلى الأمن, والطمأنينة, والحب, والعطف, وتقدير الذات, وهو في حاجة إلى أشخاص متكيفين مع أنفسهم ومع مجتمعهم حتى يساعده على التكيف مع نفسه ومع مجتمعه.

ومن الناحية النفسية, فإن المعاقين بغض النظر عن نوع إعاقتهم وعن درجة حدتها وعن الفروق الفردية بينهم وعن اختلاف الظروف البيئية التي يعيشون فيها تغلب عليهم صفات نفسية معينة كالآتي:-

أ- الشعور الزائد بالنقص :

الشعور برفض الذات, ومن ثم كراهيتها ليتولد عند المعاق شعوراً واضحاً بالدونية مما يعوق توافقه الاجتماعي السليم.

ب- الشعور الزائد بالعجز :

الاستسلام للعاهة وقبولها بواقعها وبعجزها ليتولد لدى الفرد الإحساس بالضعف والاستسلام له مع رغبة انسحابي شبه دائمة وسلوك سلبى اعتمادي. 'بدر الدين كمال عبده, محمد السيد حلاوة: 2001, ص 24 - 25'

ج- عدم الشعور بالأمن والأمان :

هو إحساس عام بالقلق والخوف من المجهول وتوجس الشر الشبه دائم, وقد يكون لهذا الشعور أعراض ظاهرة كالنوتر أو التعب الانفعالي, وقد يكون له أعراض ظاهرة كالأضطراب السيكوجوماتية.

د- عدم الاتزان الانفعالي :

وهو عدم تناسق الانفعال مع المواقف صعوداً أو هبوطاً وهي صفة تأخذ العمومية مع المعوقين, وقد يؤدي هذا الشعور إلى تولد مخاوف وهمية مبالغ فيها يؤدي إلى أحد نماذج الأعصاب أو الذهان.

هـ- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي :

وأبرزها الأفكار و التعوي, والإسقاط, والتبرير, وقد يكون بمثابة حماية ذاته المهددة دائماً مع الآخرين سواء بصورة مباشرة كالسخرية الواضحة أو بصورة غير مناسبة أو عدم إعارته الاهتمام الكافي 'بدر الدين كمال عبده, محمد السيد حلاوة: 2001, ص 24 - 25'



12 - تصنيفات وأشكال الإعاقة الحركية:

إن الإعاقات الحركية معدودة و متنوعة، و أسبابها عديدة و متنوعة أيضا، فقد تكون خلقية أو مكتسبة أو بسبب أمراض و قد تحدث قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها، و بعضها قد يكون راجعا لكسور أو ضمور، و غير ذلك مما سيلبي ذكره، و هي تصيب عدة أجهزة من أجهزة الجسم، و تصنف الإعاقة الحركية تبعا لأسبابها إلى: إعاقات الجهاز الحركي (العظمي - العضلي) - إعاقات الجهاز العصبي - إعاقات مرضية .

12-1- إصابات العصبية : وهي حالة تنجم عن الإصابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي المكون من الدماغ والنخاع الشوكي، وتتراوح هذه الإصابات من البسيطة إلى الشديدة حسب موقع الإصابة، ومن أمثلتها الشلل الدماغي والصرع والاستسقاء الدماغي، شلل الأطفال وإصابات النخاع الشوكي وإصابات العمود الفقري.

12-2- إصابات عضلية و عظمية : هي إصابة العضلات والعظام بدرجة تؤثر على قدرة الشخص المصاب على الحركة والتنقل ب استقلالية، وغالبا تحدث هذه الإصابات في الأطراف أو في العمود الفقري، وقد تكون ولادية أو مكتسبة، ومن أمثلة هذا النوع من الاضطرابات: البتر والوهن العضلي والوهن والضمور العضلي والروماتيزم وهشاشة العظام وانحناءات العمود الفقري واضطرابات القدم .

(وائل محمد مسعود: 2002 ، ص 71 -72)

12-3- إعاقات مرضية : هي تلك الأمراض المزمنة التي تحول و الفرد عن الحركة و منها : الروماتيزم - مرضى السكري - مرضى القلب - أمراض الكلى - مرضى الربو - مرضى التهاب الكيس التليفي أو الحويصلي . إن الغرض من التصنيفات السابقة ليس وضع مسميات لكي تلتصق بالأفراد ذوي الإعاقة الحركية وإنما الهدف منه هو مواجهة الاحتياجات التربوية والتأهيلية للمعوقين حركيا على اختلاف درجة الإعاقة لديهم وعلى اختلاف احتياجاتهم.

وعلى ضوء هذه التصنيفات السابقة تتعدد أشكال الإعاقة الحركية و تتنوع درجاتها وفيما يلي سرد لبعض أشكال الإعاقة الحركية:

أ- إصابات الجهاز العظمي وتشمل:

- الجنف، التحذب الظهرى والتقعير الظهرى ، القدم المفلطحة ، القدم الحنفاء ، لين العظام ، البتر ،خلع الورك الولادي.

ب- إصابات المفاصل وتشمل:

- التهابات المفاصل ، الالتهاب العظمي المفصلي ، هشاشة (ترقق) العظام.

ج- إصابات الجهاز العضلي وتشمل:

- الضمور والوهن العضلي وضمور العضلات الشوكية. (وائل محمد مسعود: 2002 ، ص 71 -72)

د- إصابات الجهاز العصبي وتشمل:

- الشلل الدماغي، الصلب المشقوق، شلل الأطفال، الاستسقاء الدماغي، التصلب المتعدد، إصابات الحبل الشوكي الوراثية والخلقية والضمورية (التحليلية)

13 - أسباب الاعاقة :

للإعاقات و منها الإعاقة الحركية أسباب عديدة و كذلك تصنيفات متنوعة، و يمكن أن ينظر إليها بأكثر من صورة او اتجاه، و في استعراضنا لأسباب الإعاقة لا بد أن نأخذ في الاعتبار انه من النادر أن تكون الإعاقة المعنية (حركية أو غير حركية) نتيجة لعامل واحد، بل الغالب أنهما تحدث نتيجة لأكثر من عامل، بل و كثيرا ما يصعب تحديد سلسلة العوامل أو الأحداث التي أدت إلى حالة الإعاقة .

و ترجع الإعاقة الى عشرات بل مئات من الأسباب، التي قد تكون أسباب طبية نتيجة أمراض و إصابات، أو أسبابا اجتماعية أو اقتصادية أو مهنية أو نفسية، و من جهة أخرى قد تكون هذه الأسباب متعلقة بالفرد نفسه أو مرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها، و قد ترجع الى أسباب خلقية وراثية أو غير وراثية، و قد تكون الإعاقة نتيجة لكوارث طبيعية كالزلازل و البراكين والفيضانات و الحفاف، و قد تكون راجعة الى كوارث من صنع الإنسان مثل الحروب و حوادث العمل، و على هذا فإن تصنيف هذه الأسباب يختلف من مدرسة إلى أخرى، و من علم إلى علم تماما مثلما يختلف تعريف الإعاقة التي لا تدخل في اهتمام علم دون علم، فهي ليست قاصرة على العلوم الطبية مثلا، و لكنها تدخل في كثير من الدراسات الاجتماعية و التروبولوجية و التربوية و النفسية و المهنية و الصناعية و غيرها.

(السيد فهمي علي محمد: ص 35)

و سنتناول فيما يلي أسباب الإعاقة على النحو التالي :

1-13- الأسباب الوراثية :

تتم وراثية العجز عن طريق جينات سائدة أو متنحية تنتقل إلى الطفل من والديه أو من أحدهما إلى الجنين، و احتمالات ظهورها في زواج الأقارب أكثر من زواج غير الأقارب، كما أن هناك ما يسمى بالشذوذ الوراثي، بمعنى أن الطفل قد يصاب بالإعاقة التي يعاني منها والده، و لكن بسبب انفصال خصائص وراثية شاذة تؤدي إلى اضطرابات في التمثيل الغذائي في خلايا الجسم، و تنقسم هذه الخصائص الوراثية الشاذة إلى نوعين : أحدهما شذوذ في الكروموزومات و عملها، و ثانيهما شذوذ في الجينات، و من الأسباب الوراثية أيضا :

أ - تعرض الطفل و هو جنين او بعد ولادته لاضطرابات بيولوجية ناتجة عن عاملين آخرين هما :

1 - عامل الريزوس (RH)، و قد دلت الفحوص التحليلية على ان دم الأدميين في حوالي 86% من الحالات يحتوي على لذلك يرمز إلى هؤلاء الأفراد بالرمز (RH+)، و انه في 14% من الحالات لا يحتوي الدم على هذا المكون، و يرمز إلى هؤلاء الأفراد بالرمز (RH-)، و في حالة اختلاف دم الأم عن دم الجنين قد لا تنضج خلايا الدم، و بالتالي يتأثر تكوين المخ، مما يؤدي إلى حالة من التخلف العقلي عند الطفل .

2 - اضطرابات الغدد الصماء سواء بالضمور أو بالتضخم فلا تنتظم وظائف الجسم .

ب - الإعاقة من عدم وجود مناعة ضد الأمراض، أو النقص البين في وزن الطفل الوليد



(دون وزن كيلو و نصف الجرام) أو عدم الاكتمال في نضج بعض الأعضاء لدى الوليد، و قد تؤدي هذه الظواهر الناجمة عن العوامل الوراثية إلى كون الأطفال عرضة لمخاطر الإعاقة بدرجة عالية، و تعزى كثير من أسباب الضعف و التخلف العقلي إلى عوامل وراثية تبلغ في المتوسط حوالي 80% من حالات الأمراض العقلية عند الأطفال .(شكور جليل: 1997، ص 63)

13-2- الأسباب البيئية:

تنقسم الأسباب البيئية إلى ثلاثة أقسام :

13-2-1- أسباب ما قبل ولادة الطفل : مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية أو البكتيرية كالجذري و النكاف و التهابات الكبد الوبائي، و الحصبة الألمانية و الزهري، كذلك تعرض الجنين للإشعاعات، أو الاستعمال السيئ للأدوية و التدخين و إدمان المخدرات، كما أن سن الأم الحامل له علاقة باحتمالية حدوث الإعاقة، و خاصة صغار السن، و كبار السن، و كثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء التغذية و انعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة .

13-2-2- أسباب أثناء الولادة : كالولادة العسرة التي تعرض الطفل للإصابة في الجهاز العصبي، و أيضا وضع المشيمة الذي قد يؤدي إلى احتناق الجنين، و استخدام الجفن في الولادة يؤدي أيضا إلى إصابة دماغ الطفل، بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة، و سوء التغذية و خاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملا من عوامل التعرض للإعاقة، كالإصابة بالكساح، و ضعف البصر و التعرض للمرض بصورة عامة، كما أن الولادة الطويلة أو الجافة الطلق السريع يؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ .

3 - أسباب ما بعد الولادة : إن التأخر في اكتشاف حالات الأطفال المصابين ببعض الإعاقات، لا يعني أن الأسباب البيولوجية للإعاقة حدثت بعد الميلاد، و غنا لم يتم التعرف على الحالة قبل الميلاد أو أثناء الولادة، على أن هناك حالات حدثت بعد الميلاد و تكون لها نتائج حتمية، ربما ينتج عنها وفاة الطفل، و تعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالتلف المخي علاوة على الإصابة في الأطراف، و في منطقة الرأس من الإصابات الجسمية المباشرة.

كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى، أو بعض الأمراض العصبية التي منها الشلل المخي، و النشاط الزائد، و هناك بعض العوامل الأخرى التي تسهم في الإعاقة و تدخل في إطارها الأمراض المهنية و حالات التسمم من سموم الجو أو الماء أو الطعام أو الغازات السامة .

و جدير بالذكر أن من الأسباب البيئية الإصابة بالأمراض الجسمية المعدية مثل شلل الأطفال و الجذام، و هناك الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية مثل شلل الأطفال و الجذام، و هناك الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية و ترجع لأسباب بيئية مثل الانزلاق الغضروفي و روماتيزم المفاصل و الشلل الناشئ عن حوادث أو السكتة الدماغية أو الصرع و غير ذلك، و هناك حوادث الطريق و المرور و هي المسؤولة عن 8,5% من المعاقين في العالم، و حوادث



العمل هي المسؤولة أيضا عن 4,5% من المعاقين في العالم، و أخيرا حوادث المتزل و هي المسؤولة عن 6,5% من حالات الإعاقة في العالم . (السيد فهمي علي محمد: 35 – 36).

14 - مشكلات الإعاقة:

المشكلات التي يواجهها المعاقون متعددة في نوعيتها وحدتها من شخص إلى آخر حسب فردية الإعاقة، وفردية الحالة نفسها وبيئتها ومجتمعها، وتختلف أوجه الرعاية التي تبذل لهم حسب هذه الفروق الفردية التي على أساسها توضع لهم الخطط المناسبة لإشباع احتياجاتهم، لتعد البرامج المناسبة حسب المواصفات الفردية والآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة كالاتي:

14 - 1 - المشكلات النفسية:

المشكلات النفسية التي يواجهها المعوقون من أكثر المشاكل تعقيداً وخاصة إذا نجم عن هذه الإعاقة تشوهات أو عاهات ظاهرة قد تجعله معرضاً للسخرية أو العطف، فكلما تم إظهار أساليب الشفقة أو الرفض أو الإحسان من المجتمع نحو المعوقين وبرزت استجابات سلبية من المعوقين نحو إعاقتهم ونحو المجتمع الذي يعيشون فيه .

كما نجد أن القائمين على مساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة جسمياً يعبرون في كثير من الأحيان بطريقة غير مقصودة عن الاستسلام أو الرضوخ باستخدام أساليب الشفقة والاحسان كطريقة لرفع الروح المعنوية للمعوقين دون النظر إلى مدى تقبل الفرد للإعاقة من عدمه، كذلك يعاني ذوو الاحتياجات الخاصة جسمياً كثيراً من المشكلات التي تكون مرتبطة بدرجة كبيرة بنوع إعاقته التي تتسبب في تغير معاملة الآخرين له .

إن المشكلات التي يعاني منها ذوو الاحتياجات الخاصة بدنيا تميل إلى أن تكون مشكلات نفسية واجتماعية بقدر ما هي مشكلات بدنية كما أشارت هذه الدراسة إلى أن عملية التأهيل واستخدام الأجهزة التعويضية تدعم من السلوك الإيجابي للمعوقين بدنيا، وتخفف المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها ذوو الاحتياجات الخاصة . (إبراهيم ، مروان عبد المجيد: 2002 ، ص 33)

يعاني المعاق من العديد من الآثار النفسية أهمها التالي:

- الشعور بالنقص والإحساس بالدونية.
- الانطوائية لما لها من آثار سيئة على التكيف والتوافق.
- العجز الخلقي وأثره على شخصية المصاب بالشلل.
- عدم القدرة على الاعتماد على النفس، والإتكالية، وعدم القدرة على القيادة والرغبة الدائمة في الاعتماد على الآخرين، جميعها لها علاقة بسوء التكيف.
- ضعف الشعور بالانتماء مما يجعل المعوق في حالة عدم توافق مع المجتمع.
- عدم الشعور بالأمن والخوف من المستقبل.
- صعوبة تكوين علاقات بالآخرين وتجنب المحيطين لانعدام الثقة بالنفس والتي تجعل المعاق يشعر بأنه أقل مرتبة من الأشخاص العاديين.



- في حالة تأثير المرض على المخ فإنه يؤثر على الأداء العقلي، وبالتالي يؤدي إلى قابلية المريض للتهيج والإثارة وضعف القدرة على التركيز.
- الشعور بالعجز نتيجة القيود التي يفرضها المرض.
- الشعور بالتوتر الداخلي والتعاسة وعدم الاتزان الانفعالي نتيجة سيطرة الإعاقة عليه.
- الاستعطاف ومحاولة جذب الانتباه بالأساليب المختلفة .

14 - 2- المشكلات الاجتماعية:

وهذه المشكلات لا تقل أهمية عن المشكلات النفسية، وهي مرتبطة ومتداخلة ومتفاعلة معها:

أ - مشكلات ضعف أو تفكك شبكة العلاقات الاجتماعية :

إن للعلاقات الاجتماعية أهمية خاصة، حيث تساعد على تدعيم شخصية المعوق في بيئته الأسرية والاجتماعية، وهي التي تهيئ له الجو الهادئ والشعور بالأمن الذي يساعد المعوق على الشعور بالثقة بالنفس والثقة في العالم الذي يتفاعل معه، فإذا ضعفت علاقات المعوق مع الناس الذين يتعاطون معه فإنها تؤثر في كيانه وفي شخصيته، وخاصة علاقته بأسرته . وإذا ما ضعفت علاقاته بمحيطه فإنه يفقد أمنه العائلي ويختفي شعوره بالانتماء مما يشعره بالحرمان من المحبة والتعاطف والهدوء والثبات والاستقرار، وإذا ما تمزقت شبكة العلاقات بين المعوق ومن يتعامل معه ترتب عليه عدم تقبله له أو السخرية منه أو معاييرته بعاثته أو عجزه، فسيكون ذلك مردودا بسلوك عدواني تعويضي سلمي ومبالغ فيه، وهذا الشعور يدفعه إلى الانطواء أو السلبية أو الخجل، وتنتابه الحساسية الشديدة النائرة والناقمة على كل من حوله وكل ذلك يجعل منه شخصية لا اجتماعية، وهكذا، فإن انهيار شبكة العلاقات ستجعل المعاق عاجزاً عن التوافق مع نفسه أو التكيف مع مجتمعه ولن يتحقق التوافق النفسي الاجتماعي للمعوق، إلا إذا توفرت له شبكة قوية من العلاقات الاجتماعية والانفعالية مع بيئته الأسرية المجتمعية، لذلك يحتاج إلى العديد من الخدمات المختلفة.

(إبراهيم ، مروان عبد المجيد: 2002 ص 33)

ب - مشكلات فشل الأدوار الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها :

إن مفهوم الدور يعني السلوك المتوقع ممن يشغل مكانة معينة، ويستخدم مفهوم الدور في الإشارة إلى أنواع السلوك المقررة والمحددة لشخص يشغل مكانة معينة. (غباري محمد: 2003 ص 42)

ومع اختلاف متطلبات أدوار المعوق فإن إعاقته تسبب له تغيراً اجتماعياً في حياته ، وكذلك بعد حدوث الإصابة أو الإعاقة وينقل المعوق من حياة طبيعية سوية إلى حياة العجز والقصور وما يترتب عليها من تغير في الأدوار التي يتعارض مع توقعاته وتختلف استجابته بعد الإصابة فيحدث ما يسمى بصراع التوقعات في الأدوار ، في الوقت الذي يأخذ الفرص الملائمة لتعلم أدواره الجديدة وعندئذ يحاول حل صراعات أدواره عن طريق التحايل والمناورة والتملق والكبت مما يزيد من صراعاته ومشكلاته ومتاعبه.

ت - مشكلات عدم الإنتماء :

شعور المعاق بالانتماء إلى الجماعات التي يتفاعل معها في حياته اليومية من حاجاته النفسية والاجتماعية مثل انتمائه لجماعة الأسرة وأفرادها وما تحققه من دفاء عاطفي و أمن اجتماعي أو انتمائه إلى جماعة الأصدقاء تشبع له الحاجة إلى تقبل الجماعة وتساعدته على إشباع حاجاته لتكوين علاقات اجتماعية مع أصدقائه، وكذلك الحاجة للانتماء إلى الجماعة المهنية التي تحقق له الأمن المادي والاعتماد على النفس والثقة بها، وتعتبر العلاقات الودية مهمة في حياة المعاق لأنها تخفف من قلقه ومخاوفه وتدعم ذاته، وتحقق له أمنه المادي والاجتماعي والنفسي.

أما إذا وجد المعاق نفسه منعزلاً محروماً من دفاء الانتماء والأمن فإنه يصاب باليأس والضيق والقلق والألم وتضاف هذه المعاناة إلى إعاقته وعجزه فيصبح يائساً ناقماً على كل من حوله في مجتمعه، مما يؤدي به إلى عدم التوافق المجتمعي. (غباري محمد: 2003، ص 42)

ث - المشكلات الاجتماعية:

يعاني المعوقون العديد من المشكلات الاجتماعية، وتتمثل في غالبيتها بأنها إجحاف بحق ذوي الاحتياجات الخاصة، وإشعارهم بأنهم عبء على غيرهم في توفير متطلبات الحياة اليومية كافة ابتداء من تنقلاتهم المتزلية الداخلية وانتهاء بتحركاتهم في البيئة المحيطة بمجتمعهم. ويمكن توضيح هذه المشكلات كما يلي:

ج - المشكلات الأسرية :

إن إعاقة الفرد تشكل إعاقة لأسرته حيث أن الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن وسلوك المعاق في الغضب أو القلق أو الاكتئاب تقابل من قبل المحيطين بسلوك مسرف بالشعور بالذنب والحيرة، مما يقلل من توازن الأسرة وتماسكها، وهذا يتوقف على مستوى تعلم الوالدين وثقافتهما، ومدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة.

ح - مشكلات العمل :

تؤدي الإعاقة إلى ترك المعوق لعمله أو تغيير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد ، فضلاً عن المشكلات التي ستترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه ومشكلات أمنه وسلامته.

خ - مشكلات الأصدقاء :

تحتل جماعة الرفقاء والأصدقاء أهمية قصوى في حياة المعوق وشعوره بعدم الندية مع الآخرين، وهذا قد يؤدي إلى الانعزال والانطواء وقد يلجأ بعض المعوقين إلى التصادم مع الأصدقاء الجدد وإضرارهم، وربما يستعبد المعاق أن يقوم أي صديق بفعل أي شيء لإشباع الحاجة لذا يرتبط أحياناً بجماعات متطرفة كملاذ من هجرة الناس الآخرين .

د - المشكلات الترويحية :

تؤثر الإعاقة في قدرة المعوق على الاستمتاع بوقت فراغه سواء بالنشاط الترويحي الذاتي أو النشاط الترويحي السليبي، وقد يرجع ذلك إلى ما قد يجده الفرد من صعوبات في التعبير عما يريد، إذ إن تحقيق ذلك يتطلب شخصاً آخر يمتلك مهارة خاصة أو جهداً ميكانيكي فعالاً، ومن التخريب المتعمد للممتلكات العامة أو الخاصة أو أي سلوك إجرامي آخر أو يتجه للانحراف عن التوازن في الأنشطة من حيث سوء التوقيت أو خطأ التقدير .

ذ - المشكلة الاقتصادية:

وتظهر على سبيل المثال لا الحصر، من خلال تحمل الكثير من نفقات العلاج وبخاصة إذا كان المعاق يعاني من أمراض مزمنة أو تحتاج علاجاً باهظاً إضافة إلى انقطاع الدخل أو انخفاضه، ويكون الأمر في غاية الصعوبة إذا كان ذوي الاحتياج الخاص المعيل الوحيد للأسرة لأن الإعاقة تؤثر في الأدوار التي يقوم بها.

وقد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج وعدم وجود رغبة لدى المعوق في العمل، وتلاشى الطموحات لديه مما يقلل من أهمية القيمة الاقتصادية. وإذا لم يتم شغل فراغة بطريقة مناسبة، فإن الإنسان المعاق يشعر بالإحباط. (إبراهيم ، مروان عبد المجيد:2002 ص 36)

ر - المشكلات التعليمية :

إن الباحث في شخصيات بعض المعاقين ما يعانونه من حرج في الاتصال بالآخرين، إذ إن شعورهم بالغبرة في مجتمعهم يشجع الآخرين على رفضهم، وتشعرهم بالرهبة والخوف عند رؤية المعوق، وانعكاس ذلك على سلوك المعوق الذي يكون انسحابيا أو عدوانيا كعملية تعويضية .

ز - **المشكلات الطبية:** تظهر المشكلات الطبية من جوانب عدة، وتبدأ في صعوبة الترفع إلى الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض وارتفاع تكاليف العلاج وقلة المراكز الصحية التي تقدم العلاج المتميز للمعوقين، وكذلك المراكز المتخصصة للعلاج الطبي.

س - المشكلات المتعلقة بالتأهيل :

إن المشكلات المتعلقة بالتأهيل ترتبط بالفرد أو بما هو خارجاً عنه، فإتكالية المعوق وخوفه وقلقه من نظرة الآخرين إليه كلها عوامل ترتبط بالفرد نفسه، أما العوامل المتصلة بخارج نطاق الفرد فهي عوامل متنوعة ومتغيرة تبعاً لطبيعة المجتمع وإمكاناته ودرجة تقدمه والمستوى العلمي والفني للقائمين بالعملية التأويلية.(بدر الدين كامل:2001 ص 48).

15 - الوقاية من الإعاقة الحركية :

الوقاية وهي عملية التصدي لجميع الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الإعاقة والتخفيف من آثارها إذا وقعت . وقد يتضمن برنامج الوقاية كخطوة أولى هي الوقاية الأولية وهي حملة الإجراءات التي يتم تنفيذها قبل عملية الزواج وبالتالي قبل حدوث المرض وهذا بالتالي يؤدي إلى تقليل نسبة انتشار الإعاقة الحركية ، وهذا البرنامج يهتم بكافة فئات المجتمع من آباء وأمهات وشيوخ ، وأفراد لهم الرغبة في تكوين الأسر ، فهو برنامج عام تثقيفي لكافة شرائح المجتمع ، ومن ثم التركيز على برنامج الإرشاد الوراثةي والفحص الطبي المسبق قبل الزواج والابتعاد عن زواج الأقارب وهو العرف الاجتماعي الأخطر في ازدياد انتشار الإعاقة الحركية حيث أن زواج الأقارب يلغي كثيرا من التكاليف المادية المترتبة في عملية الزواج ، وبالتالي يسهل عملية الزواج على الأسرة بشكل كبير ومن ثم يؤدي إلى زيادة مضطردة في احتمال ولادة أطفال مصابين بأمراض وراثية .

وحتى يتم برنامج الوقاية من الإعاقة الحركية لا بد من القيام بما يلي:

1- توفير المعلومات الكافية حول الإرشاد المعني من حيث: أهدافه وأساليبه والجهات التي تقوم به في المجتمع المحلي بالنسبة إلى الأسر التي أنجبت معوقين في الماضي ، لتحديد ما إذا كانت الإعاقة وراثية أم بيئية.

2-توعية الشباب قبل الزواج بأسباب الخطر الرئيسي للإعاقة الحركية الناتجة عن الوراثة والفحص المسبق قبل الزواج
3-الوقاية من الحوادث والمحافظة علي سلامة الأطفال سواء في المنازل أو في المراكز التي تعني بهم مثل :الحضانات ورياض الأطفال.

4-التأكد من التاريخ الاجتماعي لسلامة كلا الزوجين ،وخلوه من حالات الإعاقة الحركية قبل أن يقررا الإنجاب
5-تحليل دم كل من الزوجين . والتأكد من أن الأم لا تحمل العامل الرايزيسي RH وإذا حدث وثبت أن الأم تحمل هذا العامل ، فمن الواجب حقنها بالحقنة المضادة بإشراف الطبيب .

6-الامتناع عن الإجهاض المفتعل باستعمال الأدوية والطرق الشعبية.
7-يفضل تلقيح الأم ضد الحصبة الألمانية ، بفترة شهرين قبل الحمل علي الأقل وإذا ما تم ذلك فلا يجوز إعطائها اللقاح أثناء فترة الحمل.

8 - الامتناع عن الإدمان علي التدخين أو الكحول كلياً.

9 - تجنب التعرض لأشعة (X - 9) أثناء الحمل

10-علي الأم أن تفحص دمها عند بداية الحمل وفي الأشهر الأخيرة لتجنب ضغط الدم

11-تجنب تناول الأدوية ، إلا بأمر وإشراف الطبيب.

12-إجراء الفحص الطبي الدوري للأطفال .

مستويات رعاية المعوقين:

توجد ثلاث مستويات أساسية تلعب دوراً مهماً في الإعداد و التخطيط للتقليل من حجم نتائج مشكلة المعاقين وهي:

المستوى الأول: يهدف لمنع حدوث العوامل المسببة للإعاقة بقدر الامكان.

المستوى الثاني: يهدف للتحقق من الآثار السلبية المتعددة بعد حدوث الإعاقة مباشرة.

المستوى الثالث: يركز على تقديم برامج التأهيل و العلاج الشامل التي يجب تقديمها للمعاقين في المجتمع.

(السيد فهمي علي محمد: ص 320 - 321)

خلاصة:

إن من أهم ما يمكن أن نستخلصه من هذا الفصل هو أنه على الرغم من تعدد وجهات النظر في إعطاء المفاهيم أو التعاريف لمصطلح الإعاقة الحركية غير أن كل من وجهات النظر تتفق وتتشرك في أن الإعاقة الحركية هي عدم قدرة الفرد على تادية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته و يصبح العجز إعاقة عندما يجد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة .



المعوق حركيا بصفة عامة هو الشخص الذي لديه سبب يعوق حركته، ونشاطه الحيوي نتيجة لخلل أو عاهة، كما يعرف على أنه الشخص الذي لديه عضلات أو مفاصل أو عظام بطريقة تحد من حركتها، ووظيفتها العادية وبالتالي تؤثر على تعليمه وحالته النفسية . من حركتها، ووظيفتها العادية وبالتالي تؤثر على تعليمه وحالته النفسية .

2- الدراسات السابقة:

الدراسة الاولى:

دراسة اليامي 1990 م و موضوعها : " التخطيط لتربية و تأهيل المعوقين " :

هدفت الدراسة إلى التعرف على جهود الجهات المسؤولة في تربية و تأهيل المعوقين في المملكة، و إسهام خطط التنمية في وضع البرامج الخاصة في هذا المجال .



- و أوضحت الدراسة بمجموعة من التوصيات من أهمها :
- عدم عزل المعوق عن مجتمعه و العمل على تشجيعه للانخراط في المجتمع إلا في الحالات التي تتطلب وجوده في مؤسسات خاصة .
 - إزالة الحواجز و إيجاد التسهيلات للحياة اليومية للمعوقين بما يمكنهم من أداء دورهم في المجتمع .
 - اشتراك المعوقين في تخطيط برامج الإدماج و التأهيل وفق إمكاناتهم و إتاحة الفرصة لهم للتعريف بتجارهم و جهودهم الناجحة، و أن تكون هذه البرامج نابعة من ظروفهم و ظروف المجتمع .
 - عمل دورات تدريبية للعاملين في مؤسسات التأهيل للمعوقين و رفع مستوى أدائهم .
 - و قد كشفت الدراسة عن أهمية مراعاة البرامج لظروف المعوقين و ظروف مجتمعهم .

الدراسة الثانية:

بحث فراج 1981 و موضوعه: "العوامل المسببة للإعاقة و برامج الوقاية في منطقة الخليج"

هدف البحث إلى التعرف على العوامل المسببة للإعاقة، و برامج الوقاية في منطقة الخليج .

وفي سبيل ذلك أشار الباحث إلى التعريف بالمفاهيم المختلفة للإعاقة، و أنواعها، و نتائجها، و الأسباب و العوامل التي أدت إليها، ثم عرض بعض الحلول المناسبة للتخفيف من حدة هذه الإعاقة مع تقدير لحجم مشكلة الإعاقة في منطقة الخليج العربي و الجزيرة العربية ككل ، بعد ذلك استعرض الباحث برامج الوقاية من الإعاقة و بين أن الوقاية لا تقتصر على مجرد الحيلولة دون حدوث العامل المسبب بل يمتد إلى جميع هذه المراحل أي بعد حدوث العامل المسبب لمنع حدوث القصور الوظيفي أو التخفيف من آثاره ثم معالجته لمنع تطور الحالة إلى درجة العجز أو الإعاقة أو التخفيف من درجتها و شدتها و آثارها و انعكاساتها الاجتماعية، و انتقل بعد ذلك إلى عرض خطوات التأهيل الإجتماعي من استكشاف الحالات و التشخيص و التأهيل التربوي و الصحي و المهني .

و أخيرا بين البرامج الحالية في مجال الإعاقة في منطقة الخليج العربي من نواحي إيجابية في معالجة مشكلة الإعاقة في منطقة الخليج و نواحي القصور في معالجة المشكلة الاجتماعية .

الدراسة الثالثة:

دراسة الفريحي 1993م وموضوعها: "الخدمات التأهيلية والتكيف الاجتماعي للفتيات المعوقات":

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية الخدمات التي تقدم للفتيات المعوقات و أثرها في تحقيق تكيفهن الشخصي و الاجتماعي، و الكشف عن مدى تكيف الفتاة المعوقة لحاجاتها الأساسية كاستقلالها و إحساسها بقيمتها بالإضافة إلى تحديد الأنماط المختلفة لتكيف الفتيات المعوقات مع أنفسهن و مع غيرهن .

خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها :

وجود علاقة إيجابية بين الخدمات التأهيلية و التكيف الشخصي و الاجتماعي للفتيات المعوقات و كذا تكيفهن العام .



و قد استفاد الباحث من هذه الدراسة في كونها قد أشارت إلى إيجابية الخدمات التأهيلية و التكيف الاجتماعي و الشخصي للفتيات المعاقات حركيا .


و يمكننا الاستفادة من هذه الدراسة في بحث الإطار النظري لدراستنا حيث تناولت موضوعات تندرج تحت الإطار النظري لدراستنا الحالية مثل : الإعاقة، آثارها و مشكلاتها، تطورها التاريخي، الخدمات التأهيلية .

الدراسة الرابعة:

دراسة سعودي محمد حسن 2006 بعنوان: " تقويم فعالية برامج جمعيات تأهيل المعوقين حركيا، دراسة مطبقة على بعض الجمعيات بأسبوط " :

هدفت الدراسة إلى تقويم مدى فعالية برامج جمعيات التأهيل الاجتماعي للمعوقين حركياً ، و وضع تصور مقترح لتطوير برامج التأهيل بجمعيات التأهيل الاجتماعي للمعوقين حركيا لتطوير الجوانب المرتبطة بفعالية تلك البرامج و تعد هذه الدراسة من الدراسات التقييمية التي تتجه إلى تقويم مدى فعالية برامج جمعيات التأهيل الاجتماعي للمعوقين حركياً ، و قد استخدمت الدراسة لذلك منهج المسح الاجتماعي الشامل للمعوقين بمؤسستي المركز الشامل للتأهيل ومؤسسة الفتيات المعوقات بأسبوط، و قد انتهت الدراسة إلى توصيات منها:

- العمل على وضع خطة شاملة تبني على أسس علمية و تراعي احتياجات هذه الفئة مع ضرورة مشاركة كافة الأجهزة و الهيئات في وضعها و تنفيذها مع تبادل الخبرات و التجارب بين المنظمات المختلفة.
- تنظيم برنامج أكاديمي لإعداد و تدريب العاملين في مجالات رعاية و تأهيل المعوقين حركيا و الاهتمام بتنظيم الدورات التدريبية لتحديد معلومات العاملين و رفع الأداء المهني لهم.
- الاهتمام بالعمل الفريقي و ذلك لأن المعوق حركيا فرد يحتاج للعديد من التخصصات العلمية لتحقيق التكامل و الشمول في أداء الخدمة و زيادة و سرعة تقديمها و فعاليتها.



الفصل الثاني

الاطار العام

للدراصة



1- الكلمات الدالة في الدراسة:

-التدريب الرياضي: يعرف التدريب الرياضي على انه جميع العمليات التي تشمل بناء وتطوير عناصر اللياقة البدنية و تعلم التكنيك و التكتيك و تطوير القابلية الفعلية ضمن منهج علمي مبرمج وهادف خاضع لاسس تربوية قصد الوصول بالرياضي الى اعلى المستويات الرياضية الممكنة. (حنفي محمود مختار: 1980، ص 15)
معنى التدريب:

التدريب لغة: يقال: درب فلان فلانا بالشيء ودربه على الشيء: عوده ومرنه.

التدريب اصطلاحاً: عبارة عن نشاط منظم يركز على الفرد لتحقيق تغير في معارفه ومهاراته وقدراته لمقابلة احتياجات محددة في الوضع الحاضر أو المستقبلي، في ضوء متطلبات العمل الذي يقوم به المرء، وفي ضوء تطلعاته المستقبلية للوظيفة التي يقوم بها في المجتمع.

التعريف الاجرائي: هو تطوير عناصر اللياقة البدنية للرياضي معتمدا على منهج علمي لإرتقاء بالمستوى الرياضي الى أعلى مستوى.

-التفاعل الاجتماعي: يعرفه عبد السلام زهران بانه العملية التي يرتبط بها اعضاء الجماعة بعضهم ببعض عقليا و دافعيًا وفي الحاجات و الرغبات و الوسائل والغايات و المعارف.. وهو التأثير المتبادل لسلوك الافراد و الجماعات الذي يتم عادة عن طريق الاتصال الذي يتضمن العديد من الرموز (خير الدين علي عريس. عصام الهلايلي: 1997، ص288)

المعنى اللغوي:

لغةً: تفاعل من الفعل [فعل] وهو كناية عن كل عمل مُتَعَدُّ أو غير مُتَعَدِّ قال تعالى في قصة موسى عليه: {فعلت فعلتك التي فعلت} .

والاجتماعي من جمع الشيء عن تفرقه يجمعه جمعاً والجمع: اسم لجماعة والجمع: مصدر قولك جمعت الشيء والجمع المجتمعون

اصطلاحاً: هي العملية التي بمقتضاها تتيح الجماعة للأفراد الذين يتصل بعضهم ببعض الآخر أن يؤثر كل منهم على الآخرين، ويتأثر بهم في الأفكار والأنشطة على السواء(لسان العرب: ص93).



التعريف الاجرائي: نرى أن التأثير المتبادل هو جوهر عملية التفاعل، فمن الممكن أن نصف شخصين بأتهما متفاعلان إذا كان نشاط كل منهما يتأثر بنشاط الآخر، وعملية التبادل قد تستمر لسنوات طويلة، وقد لا تستغرق سوى لحظات قليلة

- **المعاقين حركيا:** الاعاقة هي عدم قدرة الفرد على الحركة و ذلك بسبب فقدان بعض الاطراف العليا او السفلى نتيجة مرض او حادث او تشوه في العظام او المفاصل او ظمور العضلات ، او سل العظام، او حالات الانزلاق الغضروفي، وغير ذلك من الاسباب التي تكون وراثية او مكتسبة (رابح تركي: 1982، ص 121)

الإعاقة الحركية:

- **لغة :** عاقه عن الشيء عوقا أي منعه و شغله عنه فهو عائق و الجمع عوق ، و كذلك هو الامتناع و التثبيط .
- **اصطلاحا :** إصابة بدنية تسبب ضررا للإنسان تعوقه عن تعلم أو ممارسة أي نشاط بنفس الدرجة التي يقوم بها الفرد العادي (وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية: 1999)

- **إجرائيا :** حالة يعاني منها المصابون بخلل ما في قدراتهم الحركية، تؤثر في مظاهر نموهم الاجتماعي والعقلي والانفعالي، الأمر الذي يستدعي حاجة هؤلاء للتربية الخاصة، وتشمل حالات الشلل الدماغي واضطرابات العمود الفقري وضمور العضلات والتصلب المتعدد والصرع وهي حالة عجز في مجال العظام والعضلات والأعصاب تحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي ومرن كالأسوياء، الأمر الذي يؤثر سلبا في مشاركتهم في واحدة أو أكثر من نشاطاتهم الحياتية وتفرض قيودا على مشاركتهم في النشاطات المدرسية الروتينية، وقد تكون إعاقات ذات مصدر خلقي أو ذات مصادر مكتسبة وهذه الحالات بحاجة إلى تدخل طبي ونفسي واجتماعي .

2- اشكالية الدراسة:

تتسع دائرة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة يوما بعد يوم ، فتزداد الدراسات المتعلقة بهم و بمطالبهم وبرامجهم وخدماتهم في العالم عامة ، وذلك انطلاقا من اهم جزء من الثروة البشرية الفعالة و التي يمكن استثمارها وتوجيهها لتكون رافدا قويا في المجتمع ولتكون الصحة النفسية و الروح المعنوية في المجتمع ككل في اعلى درجاتها و ابهى صورها .

ففي هذا الصدد يقول غسان محمد صادق (1990-ص32) "ان الرياضة تشكل مدخلا تربويا تعليميا ترفيهيا وحياتيا للعاديين فانها احرى ان تكون كذلك واكثر من ذلك بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة فهي تشكل وتعكس جزءا محوريا و جهوريا من حياتهم الحقيقية المتنامية ومستغلة والوظيفية والتي تشعرهم بالتالي بانسيابتهم وذاتهم ووجودهم".

حيث لا ينكر عاقل دور الرياضة بصفة عامة في الارتقاء بمستوى المواطن صحيا و نفسيا و اجتماعيا ، اذ تمثل الانشطة الرياضية المتنفس الاكثر حيوية للجميع دون استثناء، و الان ان ممارسة المعاق للرياضة بمفهومها التربوي و



الصحي تحقق اضعاف ما تمثله للاصحاء اذ تساهم في الارتفاع بمستوى فئة مجتمعيه ليست بالقليل فضلا عن دورها في ادماج المعاقين بالمجتمع و توظيف قدراتهم بما يدفع عجلة التنمية المجتمعية للامم.

وبالنظر الى اهمية التدريب الرياضي يتضح انه وسيلة هامة في تطوير و تحسين مختلف الصفات النفسية ، البدنية وغيرها للفرد و كذلك يعتبر وسيلة هامة انشاء علاقات انسانية و اجتماعية تهدف الى ايجاد اندماج و تفاعل بين افراد المجتمع الواحد سواء كانت الممارسة لرياضة فردية او جماعية و ذلك انطلاقا من اصغر وحدة في العملية التدريبية الى الحصة التدريبية.

كما تعد عملية التدريب الرياضي للمعاقين بوابة للتعبير عن انفسهم، واثبات قدراتهم اضافة الى كونها تتويجا لبرامج العلاج و التأهيل التي يمر بها المعاق.

كما ان التدريب الرياضي للمعاقين عملية تربوية هادفة، صممت للتعرف على المشكلات و المساعدة على حلها، و تقديم الخدمات من النواحي النفسية و الحركية و الاجتماعية، و تشمل هذه الاخيرة على المساعدات الحركية و البرامج التربوية الفردية و التدريب و التدريس لهذه الفئة لمساعدتهم على النمو السليم و الوصول الى اقصى مدى تؤهله لهم امكانتهم و قدراتهم سعيا لتحقيق حياة افضل لهم ، وان هذه الخدمات يجب ان تقدم من طرف اشخاص مؤهلين و متخصصين لهذا النوع من الرياضة او من طرف اشخاص لهم خبرة في هذا المجال.

كما يشير كمال الدسوقي (1974-ص 209) "ان تكيف و تاقلم الفرد المعاق مع ظغوط الحياة المعاصرة و الشعور بالنقص و الذي ينجم من فكرة ان الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره و مشاعره و مزاجه و الهيئة الجيدة للشخص تعطي انطبعا جيدا و تعكس صورة التفاعل و حب المبادرة و الثقة بالنفس ، في حين الهيئة الضعيفة تعكس انطبعا سيئا والذي يتمثل في قلة الثقة بالنفس و ضعف الشخصية و الظهور بظهور المتعب الدائم".

وكتيرة هي الرياضات التي حققت احسن النتائج بادنى الامكانيات المادية دون ان يثير ذلك فضول المتبعين و الاوساط الرياضية بالبلاد فمن بين هذه النشاطات المتألقة نجد رياضة المعاقين التي ما انفكت تحظى باحترام كبير في السنوات الماضية بعدما سجلت نتائج باهرة وجد ايجابية على المستوى الدولي فاقت كل التوقعات و لم تستطع حتى اعرق الرياضات الخاصة بالاسوياء والمعروفة بامكانياتها المعتبرة تسجيل مثلها، ولا ادل على ذلك ما فعلته رياضة العاب القوى للمعاقين التي كانت المنفذ دائما للتمثيل الرياضي الجزائري خارجيا خاصة في الاولومبياد حيث كان المعاقين دائما يعوضون انتكاسات الاسوياء في هذه التظاهرة العالمية بفضل نخبة من الاطفال العالميين، كما تالقت بعض الجمعيات الرياضية الفقيرة من حيث الامكانيات المادية بفضل ارادة معاقياها الذين رفعوا التحدي و قدموا الكثير لهذا الوطن.

ومما سبق نطرح التساؤل التالي :

هل للتدريب الرياضي اثر في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا؟

وانطلاقا من هذا التساؤل العام نطرح التساؤلات التالية:

-هل يساعد التدريب الرياضي عملية الاتصال عند المعاقين حركيا ؟



-هل يمكن للمعاقين حركيا الاندماج في الجماعة من خلال التدريب الرياضي؟

-هل للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا؟

3- اهداف الدراسة:

- معرفة ممارسة التدريب الرياضي وانعكاساته الايجابية على تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا.

- الكشف عن مدى اهمية ممارسة الرياضة عند المعاقين حركيا.

- اعطاء صورة واضحة عن تأثير التدريب الرياضي على فئة المعاقين حركيا.

4- اهمية الدراسة:

تبرز اهمية الدراسة في توضيح اهمية التدريب الرياضي التربوية و العلاجية و الوقائية في التخفيف من المظاهر السلبية التي

يعاني منها المعاقون وتغلبهم عليها، ومساعدتهم على الاندماج في المجتمع و الجماعة و تحقيق ذاتهم من خلال ممارستهم

للتدريب الرياضي الذي يزيد من راحتهم النفسية و توافقهم النفسي الاجتماعي.

5- فرضيات الدراسة:

انطلاقا من التساؤلات التي تم طرحها في اشكالية الدراسة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

5-1- الفرضية العامة:

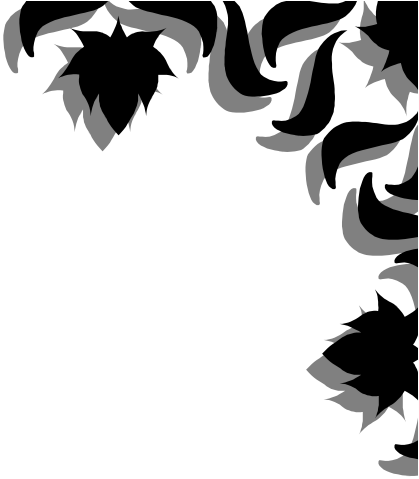

للتدريب الرياضي اثر كبير في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا.

5-2- الفرضيات الجزئية:

- ان التدريب الرياضي يساعد في عملية الاتصال عند المعاقين حركيا.

- يمكن للمعاقين حركيا الاندماج مع الجماعة من خلال التدريب الرياضي.

- للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا.



الفصل الثالث

الإجراءات الميدانية للدراسة





تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة ، فأخضاع الظواهر في التربية البدنية والرياضية والرياضة عموما إلى القياس والتجريب ، واعتماد الأساليب الإحصائية سعيا إلى الوصول لقدر كبير من الدقة في النتائج المتوصل إليها في البحوث ، و كذلك إضفاء الموضوعية العلمية من حيث طرح المواضيع وكذلك معالجتها ، ولذلك يتم التركيز كثيرا على الجانب التطبيقي في البحوث العلمية وهذا قصد الإجابة على التساؤلات التي تطرح حول الموضوع المدروس وهذا بتوظيف التقنيات الإحصائية في التحليل والتفسير للتأكد من صحة الفرضيات المصاغة أو بطلانها، وهنا تتجلى أهمية اختيار الوسائل الصحيحة والمناسبة لجمع المعلومات والتقنيات المناسبة لترجمة المتعلقة بالبيانات.

ولذلك سوف نتناول في هذا الفصل المتعلق بمنهجية الدراسة الميدانية من حيث المنهج المناسب وشرح الأدوات والوسائل المستعملة لجمع المعلومات وتحليل ذلك ، مع إبراز علاقتها في الفرضيات والجانب النظري وكذا شرح التقنيات الإحصائية بشيء من التفصيل.



1- الدراسة الاستطلاعية:

البحوث الاستطلاعية في معناها العام أنها البحوث جديدة تناول لم يتطرق إليها من قبل ولا تتوفر عليها بيانات أو معلومات علمية مسبقة تجعل الباحث يجهل كثيرا من أبعادها وجوانبها. (ناصر ثابت ، 1984، ص74) .

ويشير محمود عبد الحليم أن أهم أهداف الدراسة الاستطلاعية تشترك في:

1- ممارسة تطبيق الاختبارات وتحديد صعوبات التطبيق ومحاولة حلها.

2- عمل ملاحظات بشأن التأكد من مناسبة محتويات هذه الاختبارات لمستوى أفراد عينة البحث وكذلك مناسبة الوقت المحدد لكل منها.

3- يمكن تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق أدوات جمع بيانات البحث ويمكن تعديل تعليمات هذه الأدوات في ضوء ما تسفر عنه الدراسة الاستطلاعية.

4- يمكن تحديد ما يستغرقه الدراسة الميدانية من وقت. (محمود المنسي، 2011، ص60)

وبعد أن استعرض الباحث الإطار النظري للدراسة والذي تم من خلال تحديد المفاهيم الأساسية لها و المتمثلة أساسا في التدريب الرياضي و أثره في التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا فالباحث يركز على ضبط الإشكالية والفرضيات عند الانطلاق في البحث العلمي ومنها يحتم عليه اختيار أدوات البحث الضرورية والمناسبة لإنجاز الدراسة الميدانية الذي يعطي مصداقية كبيرة للإشكالية المطروحة و تأكيد أو نفي الفرضيات الموضوعية مسبقا كحل نظري للموضوع، ومما لاشك فيه أن الاستبيان يعد المقياس الموضوعي المقنن لعينة من السلوك المراد قياسه. (عباس، 1996، ص11)

و لذلك تم توزيع استبيان على عينة محددة لرياضي ألعاب القوى وتبعنا لأجل ذلك الخطوات التالية :

- تحديد عينة (مجتمع) الدراسة والمثل في النادي الرياضي الحضنة للهواة بولاية المسيلة 2015/2014. والبالغ عددهم (15) لاعبا اختيروا بطريقة قصدية من مجتمع الدراسة .

- التنقل إلى مقر النادي الرياضي الحضنة للهواة بولاية المسيلة من أجل توضيح الغرض من الدراسة الاستطلاعية والنتائج المتوقعة في الدراسة .

- التنقل الى النادي و تسليم استمارة الاستبيان للاعبين من أجل الاطلاع عليها جيدا والإجابة عليها بعد التأكد من عدم وجود صعوبة لديهم في استيعاب وفهم مضمون عبارات الاستبيان .

ومما اتضح أيضا أن الإجابة على عبارات الاستبيان كانت تستغرق في العموم والمتوسط (ساعة) ومن خلال التطبيق واستلام المفحوصين طرخوا بعض الاستفسارات حول بعض العبارات في الاستبيان مما جعل الباحث يأخذ عملية ضبط هذه العبارات بشكل أكثر وضوح في الصورة النهائية وذلك بدون تغيير في المعنى أو الاتجاه .

2- المنهج المتبع:



في حقيقة الأمر ليس الباحث هو من يختار المنهج الذي يراه مناسباً للدراسة بقدر ما طبيعة الموضوع المتناول هي التي تحدد نوع المنهج وبما أن الدراسة التي بين أيدينا دراسة أثر التدريب الرياضي في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركياً وتبعاً لأهداف الدراسة وطبيعة الموضوع وكذلك تبعاً للمشكلة يحتم علينا استعمال المنهج الوصفي لمناسبتها لطبيعة الإشكال المطروح حيث يعتبر من أكثر مناهج البحث استخداماً وخاصة في مجال البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية والرياضية، ويهتم بجمع أوصاف دقيقة علمية للظواهر المدروسة ، ووصف الوضع الراهن وتفسيره ، وكذلك تحديد الممارسات الشائعة والتعرف على الآراء والمعتقدات والاتجاهات عند الأفراد والجماعات ، وطرائقها في النمو والتطور، كما يهدف أيضاً إلى دراسة العلاقة القائمة بين الظواهر المختلفة (إخلاص ، مصطفى باهي ، 2000، ص83)

والمنهج الوصفي يقوم بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ، يهتم بوصفها وصفاً دقيقاً يعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً ، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها ، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى .

فالمنهج الوصفي لا يتوقف عند وصف الحالة فقط بل يتعدى ذلك ليصل إلى تحليل و استنتاج النتائج إذ يرى محمد شفيق أن الدراسة الوصفية لا تقف عند مجرد جمع المعلومات والحقائق بل تتجه إلى تصنيف هذه الحقائق وتلك البيانات وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها وتحديدتها بالصورة التي هي عليها كما وكيفاً بهدف الوصول إلى نتائج نهائية يمكن تعميمها . (محمد شفيق ، 1998 ، ص : 108)

3- مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة على جميع رياضي النادي الرياضي الحضنة للهواة بولاية المسيلة ، للموسم الرياضي (2015/2014)

3-1- عينة الدراسة :

العينة في معناها هي مجتمع الدراسة الذي يجمع منه البيانات الميدانية وهي جزء من الكل ، وتعني بذلك عدد الأفراد المستخرج من المجتمع المراد دراسته ، وتستخدم للدلالة على جزء من مفردات المجتمع التي تم اختيارها في الدراسة في أغلب الأحيان و تطبق نتائجها على المجتمع .

3-1- كيفية اختيار العينة :



في دراستنا هذه أردنا معرفة أثر التدريب الرياضي في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا وفي ضوء أهداف البحث وطبيعة الدراسة ولأجل اختبار فرضيات الدراسة استعملنا جميع العينة من رياضي ألعاب القوى للنادي الرياضي الحصنة للهواة.

4- أداة الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التدريب الرياضي في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا وبعد الاطلاع على الأدبيات التربوية والنفسية والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة والاطلاع على موضوع الدراسة وتم في ضوء ذلك :

1- تحديد عبارات الاستبيان.

2- تحديد محاور الاستبيان.

1-4 - الاستبيان:

يعتبر الاستبيان وسيلة من وسائل البحث المسحي في التربية الرياضية وله عدة تعريفات حيث يعرفه كل من الدكتور كمال زكي والسيد ياسين بأنه من وسائل جمع البيانات وتعتمد على استمارة تتكون من مجموعة من الاسئلة ترسل بواسطة البريد او تسلم للأشخاص الذين تم اختيارهم لموضوع الدراسة ليقوموا بتسجيل اجاباتهم على الاسئلة الواردة به و اعادته ثانية و يتم كل ذلك بدون مساعدة الباحث للأفراد سواء في فهم الاسئلة او تسجيل اجابة عليها (مروان عبد المجيد ابراهيم:2002،ص 98)

وهو وسيلة لجمع المعلومات يستعمل كثيرا في البحوث العلمية و عن طريق الاستبيان تستمد المعلومات مباشرة من المصدر الاصيلي و يتمثل في جملة من الاسئلة والتي بدورها تكون اما مغلقة ، نصف مفتوحة، مفتوحة، اختيارية ويقوم الباحث بتوزيعها على العينة المختارة ثم يقوم بجمعها و بدراستها و تحليلها ثم استخراج النتائج منها.

وقد اعتمدت الباحثة في إنجاز هذا الاستبيان على الشكل المغلق الذي يحدد الاستجابات المحتملة لكل سؤال، أي على مقياس ليكرت الثلاثي نسبة لعالم النفس "رينسيس ليكرت"، وقد طلب من المبحوثين تحديد مدى الموافقة على هذه العبارات

وقد تكوّن الاستبيان من ثلاث أقسام :

القسم الأول: التدريب الرياضي و علاقته بعملية الاتصال عند المعاقين حركيا و الذي احتوى على 6 عبارات.

القسم الثاني : مساهمة التدريب الرياضي في ادماج المعاقين حركيا مع الجماعة و الذي احتوى على 6 عبارات.

القسم الثالث : دور التدريب الرياضي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا و الذي احتوى على 5 عبارات.

وتم ترتيب التقديرات على ما يلي :



الجدول رقم(01) يبين ترتيب التقديرات لمخاور الاستبيان.

الاختيارات	دائما	أحيانا	أبدا
التقديرات	3	2	1

الجدول رقم(02) يبين المجالات لمخاور الاستبيان:

المجالات	1.66 _ 1	2.33 _ 1.66	3 _ 2.33
الاختيارات	أبدا	أحيانا	دائما

5- الشروط العلمية للاستبيان :حتى يمكن الاعتماد و الوثوق بنتائج الأداة المستخدمة في الدراسة لا بد من توفرها على الشروط العلمية : الصدق ،الثبات .

5-1- الصدق الأداة:

5-1-1- الصدق الظاهري:

من الطرائق التي يلجأ إليها الباحث للحصول على صدق المحتوى اللجوء إلى عدد من المحكمين ليقوموا بالحكم على ما إذا كان كل بند يمثل تمثيلا صادقا ما وضع له وما إذا كان يقيسه بكل موضوعية أو ما يعرف بالصدق الظاهرية وقد تم عرض المخاور على عينة من الأساتذة المختصين في التربية البدنية والرياضية والذي بلغ عددهم (5) أساتذة من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، لأبداء الراي في مدى صلاحية المخاور لموضوع البحث ومدى مناسبة العبارات لكل محور وذلك من حيث :

- اتفاق المخاور مع هدف الدراسة و مدى وضوح صياغته.
- اسلوب صياغة كل عبارة ومدى تحقيقها لكل محور.
- كفاية العبارات تحت كل محور و ابداء الراي بالحذف او التعديل او الاضافة و بعرض الاستبيان على السادة المحكمين وافق جميعهم علا الاستبيان بجميع محاوره و عباراته.

5-1-2- صدق الاتساق الداخلي:

يؤدي هذا الاختبار إلى الوصول إلى صدق التكوين الفرضي للاختبار و الفحص المنطقي لمكوناته و الدقة في قياس تلك الصفة، ومدى ارتباطها مع غيرها من العناصر، مما يساعد على الوصول إلى تنبؤات معينة في مجال الارتباط . يتم هذا الأسلوب باستخدام معامل الارتباط بين العبارة و مجموع المحور والمجموع الكلي للاستبيان.

(ليلي السيد فرحات:2001،ص 122)

1/الاتساق الداخلي بين عبارات محور التدريب الرياضي و علاقته بعملية الاتصال عند المعاقين حركيا



الجدول رقم (03) يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الأول من الاستبيان.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	محتوى العبارة
0.008	0.458	لي اصدقاء كثيرين في محيطي الرياضي .
0.012	0.273	أرى ان قدرتي على التواصل مع الاخرين قد تحسنت عند ممارستي للرياضة.
0.017	0.296	أرى انه من خلال ممارستي للرياضة قد تغيرت علاقتي مع الاخرين.
0.015	0.585	أحب العمل الذي يتيح لي فرصة الاتصال بالآخرين.
0.016	0.596	أحب ربط علاقات جديدة.
0.051	0.475	أجد متعة عند الاختلاط بالآخرين .

وتراوحت معاملات الارتباط بين فقرات هذا المحور بين (0.273) و (0.596) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01-0.05) . و بذلك تعتبر فقرات المحور صادقة لما وضعت لقياسه.

2/ الاتساق الداخلي بين عبارات محور مساهمة التدريب الرياضي في ادماج المعاقين حركيا مع الجماعة:
الجدول رقم (04) يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني من الاستبيان.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	محتوى العبارة
0.041	0.781	أتأقلم مع زملائي الرياضيين بكل سهولة.
0.022	0.609	الممارسة الرياضية تساعدك على وضع علاقات جديدة مع الرياضيين امثالك.
0.020	0.586	الممارسة الرياضية ساعدتني على التكيف مع محيطي الاجتماعي.
0.033	0.778	عند ممارسة الرياضة تفضل ان تكون مع الجماعة كلها
0.043	0.222	أتأقلم مع المدربين بكل سهولة.



0.052	0.756	عند المنافسات هل تفضل الجلوس مع الجماعة كلها.
-------	-------	---

وتراوحت معاملات الارتباط بين فقرات هذا المحور بين (0.222) و (0.781) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05-0.01) و بذلك تعتبر فقرات المحور صادقة لما وضعت لقياسه.

3/ الإتساق الداخلي بين عبارات محور مساهمة دور التدريب الرياضي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركياً
الجدول رقم (05) يبين صدق الاتساق الداخلي للمحور الثالث من الاستبيان

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	محتوى العبارة
0.024	0.657	يروق لي المساهمة في النشاطات الجماعية
0.012	0.725	اقوم بمساعدة زملائي اثناء التدريب
0.051	0.525	أقوم بتشجيع زملائي
0.024	0.458	احس بالفرح عند مساعدة اصدقائي خلال التدريب
0.033	0.254	أشعر أي بحاجة الى مساعدة اصدقائي أثناء حصة التدريب.

وتراوحت معاملات الارتباط بين فقرات هذا المحور بين (0.254) و (0.725) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05-0.01) و بذلك تعتبر فقرات المحور صادقة لما وضعت لقياسه.

5-3- ثبات الاستبيان:

يعتبر من العوامل الهامة الواجب توافرها لصلاحية استخدام أي اختبار أو استبيان، إن ثبات أداة الدراسة يعني "التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريباً لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة". (زياد عبد الله: 2006، ص78)

قات الباحثة بقياس ثبات الأداة باستعمال طريقة التجزئة النصفية و معامل كرونباخ α .



معايير الإرتباط سيرمان براون	معامل الثبات	التجزئة النصفية	عدد العبارات	محاوير الإستهيان
0.702	0.622 0.715	3 عبارات 3 عبارات	6	التدريب الرياضي و علاقته بعملية الاتصال عند المعاقين حركيا
0.713	0.647 0.685	3 عبارات 3 عبارات	6	مساهمة التدريب الرياضي في ادماج المعاقين حركيا مع الجماعة
0.823	0.755 0.898	3 عبارات 2 عبارات	5	دور التدريب الرياضي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا
0.827	0.914 0.899	9 عبارة 8 عبارة	17	مجموع العبارات

5-3-1- التجزئة النصفية لمحاوير الإستهيان:

الجدول رقم (06) يبين التجزئة النصفية لمحاوير الإستهيان

من خلال الجدول رقم (06) السابق نلاحظ أن معامل الارتباط بين جزئي كل محور من محاور الإستهيان ينحصر بين 0.702 و 0.885، كما يتميز كل نصف من محاور الأداء بثبات عال.

وكذلك أن معامل الثبات لنصفي الإستهيان كان عاليا حيث قدر بـ 0.899 بالنسبة للنصف الأول، و 0.914 بالنسبة للنصف الثاني، كما أن معامل الارتباط بين نصفي الإستهيان يعتبر عاليا حيث تحصلنا على معامل ارتباط يقدر بـ 0.827 .

5-3-2- معامل الثبات كرونباخ α :

وقد استعملنا معادلة (ألفا كرونباخ) للتأكد من ثبات أداة الدراسة، حيث قام كرونباخ بإستنتاج القانون

التالي:

$$\alpha = (n/n-1) (1 - \sum s_i^2 / s^2)$$

• n تمثل عدد العبارات في أداة القياس.

• S_i^2 تمثل تباين العبارة رقم (i).



• S^2 تمثل تباين مجموع الدرجات. (علي القحطاني: 2007، ص 91)

جدول رقم (07) يبين معامل الثبات ألفا كرومباخ لمحاور الاستبيان :

كرومباخ α	محاور الاستبيان
0.667	التدريب الرياضي و علاقته بعملية الاتصال عند المعاقين حركيا
0.800	مساهمة التدريب الرياضي في ادماج المعاقين حركيا مع الجماعة
0.872	دور التدريب الرياضي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا
0.866	الدرجة الكلية

يوضح الجدول رقم 07 أن جميع معاملات الثبات عالية و دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، وأن قيمة هذه المعاملات اختلفت من محور لآخر، حيث بلغ حدها الأعلى في محور دور التدريب الرياضي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا بـ 0.872، وحدها الأدنى في محور التدريب الرياضي و علاقته بعملية الاتصال عند المعاقين حركيا بـ 0.667. كما أن معامل الثبات الكلي لاستبيان الدراسة بلغ 0.866، وهو معامل ثبات مرتفع و دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05. مما يدل على إمكانية ثبات النتائج المتحصل عليها باستخدام الاستبيان .

نظرا للنتائج المتحصل عليها باستعمال التقنيتين التاليتين:

- التجزئة النصفية - معامل الثبات كرومباخ α

وبالرجوع إلى الجدولين رقم 06، 07 يمكن اعتبار الاستبيان بأنه يتميز بثبات عالي وبالتالي يمكن استعماله في دراستنا.

7- مجالات الدراسة :

7-1 المجال الزمني :

يمثل المجال الزمني الفترة الزمنية التي تم خلالها إنجاز أي عمل أو بحث انطلقنا في بحثنا مع بداية الموسم الجامعي 2014/2015. وفق الخطوات التالية :

- موافقة الأستاذ المشرف على مشروع البحث بالإضافة إلى الإدارة.

- انطلقنا مباشرة في بداية البحث وذلك بجمع المراجع والمصادر المتعلقة بالدراسة من إجراء الخلفية النظرية إلى غاية شهر فيفري 2015 .



- قمنا بتحديد الأداة المناسب بالتشاور وتصديق من الأستاذ المشرف على صورته النهائية تم تطبيقه على الحكام المذكورين في العينة ابتداء من شهر مارس إلى شهر ماي وهذه المدة تم التطبيق الميداني ، وتحليل النتائج المتحصل باستعمال الوسائل الإحصائية .

7-2 المجال المكاني :

يمثل المجال المكاني الإطار المكاني الذي تم إنجاز عمل أو بحث ، إذ يقوم الباحث في هذه الخطوة بتحديد المكان الذي تم إنجاز هذا العمل فيه واعتمد الباحث على تطبيق الاختبار على رياضي ألعاب القوي في النادي الرياضي للحضنة للهواة بولاية المسيلة

8- صعوبات البحث (الدراسة الميدانية) :

من المتعرف عليه أن كل عمل منهجي ومنظم لا يخلو من العراقيل والصعوبات خاصة إذا كان هذا الأخير تجسده معاملة ميدانية مع مجتمع وعينة الدراسة ، ولقد واجهتنا عدة صعوبات أثناء إنجاز هذا العمل من أهمها :

9- الوسائل الإحصائية :

هدف الدراسة الإحصائية هو محاولة التوصل على مؤشرات ذات دلالة ، تمكننا من التحليل والتفسير والحكم على مدى صحة الفرضيات واستخدم الباحث الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية 22 (SPSS) لتحليل بيانات الدراسة بعد قيام الباحث بتفريغ البيانات وترميزها ، واستخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية :

- النسبة المئوية - المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية -معامل الارتباط بيرسون- ك² لحسن المطابقة

- معادلة كرونباخ ألفا Alpha Cronbach لحساب الثبات للأداة .

10- تحليل النتائج :


قمنا بتفريغ البيانات من الاستبيان داخل جدول تحمل نتائج كل عبارة ، ثم الأبعاد ، ثم قمنا بإدخال هذه المعطيات من النتائج داخل جداول خاصة بالحزمة الإحصائية SPSS حيث تمت المعالجة الإحصائية من خلاله باستعمال الوسائل الإحصائية المذكورة سابقا وتحويل النتائج المرقمة إلى عبارات دالة من أجل مناقشتها وتحليلها



خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل التمهيدي للجانب التطبيقي الخطوات المنهجية التي يتبعها الباحث من أجل ضبط الإجراءات الميدانية الخاصة بالدراسة و توضيح أهم الطرق والأدوات المستعملة في جمع المعلومات وتسلسلها وتنظيمها ، وأيضا عرض هذه الطرق والأدوات وتوضيح كيفية استعمالها بالإضافة إلى المجالات التي تمت فيها الدراسة من مجال مكاني وزماني ، كما حددنا كل من مجتمع وعينة البحث الذي تمحورت حوله دراستنا ، والهدف منها جمع المعلومات في أحسن الظروف وعرضها في أحسن الصور لأجل الوصول إلى نتائج مصاغة بطريقة علمية تساعد على إيجاد حلول للمشكلة المطروحة سلفا .

وتكمن أهمية هذا الفصل كونه يعتبر الركيزة المنهجية التي يعتمد عليها الباحث لرسم خريطة عمل واضحة المعالم والأبعاد ويحدد الإطار المنهجي والعلمي الذي يجب على الباحث أن يلتزم به ليعطي مصداقية علمية لبحثه، فالباحث الذي يتبع هذه الخطوات والإجراءات أثناء إنجازه لبحثه للوصول إلى نتائج علمية ودقيقة يمكن الاعتماد عليها مستقبلا وحتى إمكانية تعميمها.



الفصل الرابع

عرض النتائج

و تفسيرها و مناقشتها





تمهيد:

يهدف هذا الفصل إلى عرض و تحليل و مناقشة النتائج المتوصل إليها والتأكد من صحة الفرضيات معتمدا على بعض الدراسات السابقة و بعض الكتب الخاصة بالإعاقة الحركية و برامج التأهيل الحركي و التربية البدنية الرياضية و غيرها.

و للإجابة على هذا التساؤل قمنا في الجداول التالية بتحليل عبارات محاور الثلاثة للدراسة معتمدين على حساب المتوسط الحسابي و النسبة المئوية لكل عبارة و معرفة مدى تجانس العينة حيث إذا كان الانحراف المعياري أقل من المتوسط الحسابي فهناك تجانس و لا يوجد تشتت.

1 - تحليل التساؤل الأول :-هل يساعد التدريب الرياضي عملية الاتصال عند المعاقين حركيا ؟

الجدول رقم(08): يبين التكرارات و النسب المئوية و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و كاف تربيع للمحور الأول من الاستبيان.

عبارات المحور الأول	دائما		أحيانا		أبدا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كاف تربيع	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة					
الاولى	9	60%	3	20%	3	20%	2.40	0.82	4.80	0.04	دالة
الثانية	9	60%	3	20%	3	20%	2.40	0.82	4.80	0.04	دالة
الثالثة	11	73.3%	2	13.3%	2	13.3%	2.60	0.73	10.80	0.005	دالة
الرابعة	10	66.7%	2	13.3%	3	20%	2.47	0.83	7.60	0.02	دالة
الخامسة	8	53.3%	3	20%	4	26.7%	2.27	0.88	2.80	0.24	غير دالة
السادسة	2	13.3%	5	33.3%	8	53.3%	1.60	0.73	3.60	0.16	غير دالة

من الجدول و بتحليل عبارات المحور الأول : يساعد التدريب الرياضي عملية الاتصال عند المعاقين حركيا .

نلاحظ أن اختيار دائما أخذ نسبة 54.4% من مجموع اجابات أفراد العينة أما بالنسبة لقيم المتوسط الحسابي لجميع العبارات كانت محصورة بين (1.60-2.60) و انحراف معياري بين (0.73-0.88) أي هناك تجانس في اجابات أفراد العينة و الدرجة الكلية للمتوسط الحسابي بلغت 2.29 أي تنتمي الى مجال أحيانا أي أن أفراد العينة يرون أن التدريب الرياضي يساعد في عملية الاتصال عند المعاقين حركيا و عند ملاحظة قيم ك² نجد أن أغلبها دالة



احصائيا ما عدا العبارتين الأخيرتين (أحب ربط علاقات جديدة) و (أجد متعة عند الاختلاط بالآخرين) حيث أن قيمة الدلالة أكبر من 0.05.

2- تحليل التساؤل الثاني: -هل يمكن للمعاقين حركيا الاندماج في الجماعة من خلال التدريب الرياضي؟

الجدول رقم(09): يبين التكرارات و النسب المئوية و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و كاف تربيع للمحور الثاني من الاستبيان.

عبارات المحور الأول	دائما		أحيانا		أبدا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كاف تربيع	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة					
الاولى	9	60%	3	20%	3	20%	2.40	0.82	4.80	0.05	دالة
الثانية	9	60%	3	20%	3	20%	2.40	0.82	4.80	0.05	دالة
الثالثة	11	73.3%	2	13.3%	2	13.3%	2.60	0.73	10.80	0.005	دالة
الرابعة	3	20%	9	60%	3	20%	2	0.65	4.80	0.03	دالة
الخامسة	11	73.3%	2	13.3%	1	6.7%	2.87	0.35	8.06	0.005	دالة
السادسة	13	86.7%	1	6.7%	1	6.7%	2.80	0.56	19.20	0.01	دالة

من الجدول و بتحليل عبارات المحور الثاني : يمكن للمعاقين حركيا الاندماج في الجماعة من خلال التدريب الرياضي نلاحظ أن اختيار دائما أخذ نسبة 62.2% من مجموع اجابات أفراد العينة أما بالنسبة لقيم المتوسط الحسابي لجميع العبارات كانت محصورة بين (2-2.80) و انحراف معياري بين (0.35- 0.82) أي هناك تجانس في اجابات أفراد العينة و الدرجة الكلية للمتوسط الحسابي بلغت 2.51 أي تنتمي الى مجال دائما أي أن أفراد العينة يرون أنه يمكن للمعاقين حركيا الاندماج في الجماعة من خلال التدريب الرياضي

و عند ملاحظة قيم ك² نجد أن جميعها دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05.



3- تحليل التساؤل الثالث: -هل للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا؟
الجدول رقم(10): يبين التكرارات و النسب المئوية و المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و كاف تربيع للمحور الثالث من الاستبيان.

عبارات المحور الأول	دائما		أحيانا		أبدا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	كاف تربيع	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار					
الاولى	53.3 %	8	40 %	6	6.7 %	1	2.60	0.50	0.60	0.12	غير دالة
الثانية	13.3 %	2	46.7 %	7	40 %	6	2.27	0.70	2.80	0.04	دالة
الثالثة	73.3 %	11	20 %	3	6.7 %	1	2.80	0.41	5.40	0.02	دالة
الرابعة	20 %	3	60 %	9	20 %	3	2	0.65	4.80	0.05	دالة
الخامسة	80 %	12	13.3 %	2	6.7 %	1	2.87	0.35	8.60	0.01	دالة

من الجدول و بتحليل عبارات المحور الثاني : للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا.
نلاحظ أن اختيار دائما أخذ نسبة 47.9 % من مجموع اجابات أفراد العينة أما بالنسبة لقيم المتوسط الحسابي لجميع العبارات كانت محصورة بين (2-2.87) و انحراف معياري بين (0.35- 0.70) أي هناك تجانس في اجابات أفراد العينة و الدرجة الكلية للمتوسط الحسابي بلغت 2.50 أي تنتمي الى مجال دائما أي أن أفراد العينة يرون أن للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا.

و عند ملاحظة قيم ك² نجد أن جميعها دالة احصائيا ما عدا العبارة (يروق لي المساهمة في النشاطات الجماعية) التي كانت قيمة الدلالة فيها أكبر من 0.05.



مناقشة النتائج المتحصل عليها في ضوء فرضيات البحث:

من خلال المعطيات النظرية و التطبيقية و بناء على النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة الميدانية التي توصلنا من خلالها الى تأثير التدريب الرياضي على تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا و قد اعتمدنا في دراستنا على ثلاث فرضيات جزئية بالإضافة الى الفرضية العامة.

الفرضية الأولى: ان التدريب الرياضي يساعد في عملية الاتصال عند المعاقين حركيا

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول (08) المتعلق بالمحور الأول للاستبيان الموجه لأفراد العينة و التي هي الرياضيين المعاقين حركيا، ويقول " محمد عوض البسيوني:1992،ص17" أن أغراض ممارسة الفعاليات و الأنشطة الرياضية تسمح للمعاق التكيف و الاتصال بالمجتمع .حيث نستنتج أن النتائج تدعم الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية: يمكن للمعاقين حركيا الاندماج مع الجماعة من خلال التدريب الرياضي

من خلال النتائج التوصل اليها في الجدول (09) المتعلق بالمحور الثاني للاستبيان الموجه لأفراد العينة نجد أنه يمكن للمعاقين حركيا الاندماج مع الجماعة من خلال التدريب الرياضي حيث يقول " أسامة رياض:2000،ص23" أن من الأهداف النبيلة للتدريب الرياضي للمعاقين إعادة تأقلمهم و التحامهم بالمجتمع المحيط بهم .معنى تسهيل و سرعة استفادتهم و افادتهم للمجتمع ، ومنه نستنتج أن النتائج تدعم الفرضية الثانية.

الفرضية الثالثة: للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول (10) المتعلق بالمحور الثالث للاستبيان الموجه لأفراد العينة أن للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا حيث يقول " مروان عبد المجيد ابراهيم:1997،ص110" أن ممارسة الرياضة تنمي في الشخص المعاق الثقة بالنفس و التعاون و الشجاعة ، ومنه نستنتج أن النتائج تدعم الفرضية الثالثة.

الفصل الخامس

الاستنتاجات و الاقتراحات



الاستنتاج:

من خلال معالجتنا لبحثنا هذا والذي كان موضوعه التدريب الرياضي و اثره ف تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا توصلنا الى هذا الاستنتاج والذي يمكن ان نحصره فيما يلي:

ان الرياضة ضرورية جدا بالنسبة للمعاق بصفة عامة والمعاق حركيا بصفة خاصة حيث يجب الاهتمام بهذه الفئة و اعطائها حقها في ممارسة الرياضة فهي تساعدهم في تقبل اعاقتهم و اضافة الى اندماجهم في المجتمع مما يجعل المجتمع يستفيد منهم .

حيث لا تقتصر ممارسة التدريب الرياضي على هذه الفوائد فقط بل له عدة فوائد بالنسبة لهذه الفئة من المجتمع فالرياضة بالنسبة لهم بوابة للتعبير عن انفسهم و اثبات وجودهم و ذاتهم وتحقيق الاتزان النفسي لهم وتكليفهم مع مجتمعاتهم.

اذا يمكن ان نقول ان التدريب الرياضي لفئة المعاقين حركيا يحسن التفاعل الاجتماعي لهذه الاخيرة اذ ينمي روح التعاون و الاتصال و يسهل دمجهم في مجتمعاتهم لذا يجب الرقي برياضة المعاقين واعطائها حقها مثل رياضة الاسوياء و احترام هذه الفئة من المجتمع التي حققت نتائج باهرة في المحافل الدولية و التي لم يستطع حتى الاسوياء تحقيقها.

الاقتراحات:


- توعية المجتمع بان الرياضة وسيلة تربوية وهادفة تعود بالفائدة على المعاق حركيا و ابراز اهميتها بالنسبة له.
- ضرورة ممارسة المعاق للرياضة و مواظبته عليها.
- نشر الوعي الطبي و الرياضي و النفسي بأهمية ممارسة التدريب الرياضي بالنسبة للمعاق
- الرقي برياضة المعاقين بهدف دمجهم في المجتمع.
- تحفيز المعاقين على الممارسة الرياضية و الاهتمام بحرص التدريب و ذلك بتشجيعهم.
- ابراز الصورة الحقيقية التي تتركها ممارسة الرياضة على المعاق.
- ضرورة تشجيع الدولة لهذه الفئة من خلال الاهتمام برياضة المعاقين.
- اقامة تظاهرات و ندوات للتعريف برياضة المعاقين.




خاتمة:

نستنتج من نتائج البحث ان للتدريب الرياضي اثر في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا فممارسة التدريب الرياضي يساهم في تطوير شخصية الفرد المعاق وذلك لان الرياضة تمثل خيارا تربويا خاليا من القيود النفسية فتساعد الفرد في تفتحه و حسن معاملته مع الاخرين وتحسن السلوك الاجتماعي الايجابي كالتعاون و التسامح و المشاركة والتنافس الشريف كما تزيد من قدرته على اقامة علاقات اجتماعية جديدة والصدقات مع الغير تكسبه تفاعل في الحاضر و المستقبل و تنمي صفة المسؤولية لديه في مختلف متطلبات الحياة، مما ينعكس ايجابيا على تفاعله و ادماجه في المجتمع .

ويتيح التدريب الرياضي للفرد فرص للتحكم في انفعالاته و اخضاعها للسيطرة واستقرارها و تلائمها مع مثيراتها وينمي ثقته بنفسه و قدرته على اتخاذ قرارات سليمة و ثابتة ، اضافة الى انه يساعده على تجاوز مختلف مواقف الاحباط و الفشل و التوتر و اليأس و الاستسلام بسبب الرسوب النفسي والاثار السلبية التي تتركها الاعاقة. ومن هذا يعدل التدريب الرياضي السمات السلبية للفرد مثل الانطوائية و العصبية و القلق و يطور و ينمي الصفات الايجابية لدى الفرد من الاجتماعية و الانبساطية والثبات و التعاون و يكون لدى الفرد المعاق شخصية قوية متكاملة تساعده على الاندماج و التكيف النفسي الاجتماعي مما يمكننا من الاستفادة من طاقاته و قدراته ليصبح عضوا فعالا في المجتمع لا عبء عليه.



المراجع و المصادر



المراجع و المصادر :

المصادر:

- القرآن الكريم.

المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية:

أ - الكتب :

1. اسامة كمال راتب: تعلم السباحة ، دار الفكر العربي ، مصر 1997
2. اسامة رياض علاء الدين، محمد عليوة، مصطفى طاهر : التربية الخاصة ط1 دار الفكر ، مصر 2006
3. ابو العلاء احمد عبد الفتاح : التدريب الرياضي الاسس الفيسيولوجية ، ط1 دار الفكر العربي مصر 1996
4. امر الله الباسطي : اسس التدريب الرياضي و تطبيقاته ، ط2 مصر 1980
5. اميرة حسن مقصود وماهر حسن محمود : الاتجاهات الحديثة في علم التدريب الرياضي، دار الوفاء ط1 مصر 1999
6. احمد عبد اللطيف وحيد: علم النفس الاجتماعي، دار المسيرة عمان 2001
7. إبراهيم ، مروان عبد المجيد: الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة تربويا نفسيا رياضيا تأهلياً، مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2002 .
8. السيد فهمي على محمد: الإعاقات الحركية بين التشخيص والتأهيل بحوث التداخل رؤية نفسي ، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية ، 2005
9. ابراهيم عبد الرحمان رجب واخرون : نماذج ونظريات المجتمع ، دار الثقافة للنشر مصر 1983
10. اخلاص محمد عبد الحفيظ و مصطفى حسين باهي : طرق البحث العلمي و التحليل الاحصائي في المجالات التربوية النفسية و الرياضية 2000
11. بدوي احمد زكي: معجم المصطلحات للعلوم الاجتماعية ط4 ، مكتبة لبنات بيروت 1987
12. بسطوسي احمد : اسس ونظريات التدريب الرياضي، دار الفكر العربي مصر 1999
13. بدر الدين كمال عبده: محمد السيد حلاوة، رعاية المعوقين سمعياً وحركياً، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2001 .
14. جبار عبد الحميد ابراهيم: مناهج البحث للتربية و علم النفس ، دار النهضة القاهرة 1984
15. حماد عبد السلام زهران: علم النفس الاجتماعي ط5 عالم الكتب القاهرة 1984
16. حابس العوامل : سيكولوجية الأطفال الغير عادين الإعاقة الحركية، الأهلية للنشر والتوزيع ، عمان، 2003 .
17. حلمي ابراهيم وليلى السيد فرحات : التربية الرياضية و الترويح للمعاقين دار الفكر العربي القاهرة 1998

18. خير الدين علي عريس وعصام الهلايلي: علم الاجتماع الرياضي ط1 دار الفكر القاهرة 1997
19. رشاد احمد عبد اللطيف: تنمية المنظمات الاجتماعية دار الوفاء مصر 2007
20. فاروق الروسان : قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ط1 دار الفكر للطباعة و النشر الاردن 1998
21. سعد جلال ومحمد حسن عليوي: علم النفس التربوي و الرياضي دار المعارف مصر 1982
22. سعد جلال : علم الاجتماع الجامعة الليبية 1972
23. سمير نعيم : النظرية في علم الاجتماع دار المعارف الاسكندرية 1982
24. سنية خليل : علم الاجتماع كلية الخدمة الاجتماعية 1979
25. سيد احمد عثمان : علم النفس الاجتماعي ، ط1 القاهرة 1970
26. شكور خليل: معاقون لكن عظماء، الدار العربية للعلوم، لبنان، 1997.
27. صالح عبد الله الزعبي ، احمد سليمان العوالمه: التربية الرياضية للحالات الخاصة ط1 دار الصفاء عمان 2000
28. صالح محمد علي جادو : علم النفس التربوي ط1 عمان 2000
29. عبد الحميد محمد الهاشمي : المرشد في علم النفس الاجتماعي ط1 الجزائر 1984
30. عبد الزاهي رشدان : التربية و التنشئة الاجتماعية دار وائل للنشر عمان 2005
31. عادل عبد البصير علي: "التدريب الرياضي والتكامل بين النظرية والتطبيق"، مركز الكتاب للنشر، ط1، القاهرة، مصر، 1999.
32. عبد الرزاق عمار : تربية المعاقين في البلاد العربية مطبعة الثقافة و العلوم 1982
33. عدنان السبعي : سيكولوجية المرضى المعاقين ط2 عمان 1982
34. عبد الله محمد عبد الرحمان : علم الاجتماع النشأة و التطور دار المعرفة مصر 1999
35. عبد الحميد شرف : التربية الرياضية و الحركية للأطفال الاسوياء ومتحدي الاعاقة، مركز الكتاب للنشر 2005
36. عباس عبد الفتاح رملي ومحمد ابراهيم شحاته دار الفكر العربي القاهرة 1991
37. غريب سيد احمد : علم الاجتماع و دراسة المجتمع دار المعرفة مصر 1998
38. غسان محمد صادق : رياضة المعاقين، مطبعة بغداد 1990
39. غباري محمد: رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية – مصر ، 2003 .
40. قاسم حسن حسين وعلي نصيف : علم التدريب الرياضي في الاعداد المختلفة دار الفكر مصر 1987
41. فاروق الروسان : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الأردن ، الطبعة الثالثة ، 1998 .

42. كمال الدسوقي : علم النفس و دراسة التوافق دار النهضة العربية بيروت 1974
43. ليلي السيد فرحات: "القياس و الاختبار في التربية الرياضية"، مركز الكتاب للنشر، عمان، ط1 ، 2001
44. مرعي و بلقيس : الميسر في علم النفس الاجتماعي ط1 دار الفرقان للنشر 1984
45. مفتي ابراهيم حماد : التدريب الرياضي الحديث تخطيط تطبيق قيادة، دار الفكر العربي ط2 مصر 2001
46. محسن حسن علاوي : علم النفس الرياضي في التدريب و المنافسات الرياضية ط1 دار النشر العربي مصر 1992
47. ماجد السيد عبيد : تعليم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مدخل الى التربية الخاصة ط1 دار الصفاء عمان 2000
48. محسن علاوي ابو العلاء احمد عبد الفتاح : فيسيولوجيا التدريب الرياضي دار الفكر العربي القاهرة 2000
49. منصف المرزوقي : مجلة قراءات في التربية الخاصة مصر 1982
50. محمد سيد فهمي : مدخل في الخدمة الاجتماعية القاهرة مصر 2001
51. محمد عوض البسيوني و ياسين فيصل الشاطي : نظريات و طرق التربية البدنية ديوان المطبوعات الجزائر 1991
52. مروان عبد المجيد ابراهيم : الالعاب الرياضية للمعاقين دار القمر للطباعة عمان الاردن 1997
53. محمد شفيق زكي : الانسان و المجتمع مقدمة في السلوك الانساني ومهارات القيادة و التعاون المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية مصر 1997
54. مسلم محمد : منهجية البحث العلمي دليل طلاب العلوم الاجتماعية الانسانية ط1 دار الغرب للنشر الجزائر 2002
55. مروان عبد المجيد: طرق و مناهج البحث العلمي للتربية البدنية والرياضية الدار العلمية الدولية للنشر الاردن 2002
56. وائل محمد مسعود: الأجهزة التعويضية والوسائل المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة، الرياض ، أكاديمية التربية الخاصة - 2002 .
- ب- المجالات:**
- 1- وزارة التربية والتعليم ، توصيات المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة ، مطابع روز اليوسف، القاهرة، 16 - 19 أكتوبر 1995.
- 2- الجريدة الرسمية، 1985، العدد 08، ص 184
- 3- الجريدة الرسمية، العدد 34، ماي 2003
- 4- وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية، لمحات عن أنشطة وكالتي الوزارة للشؤون الاجتماعية و الرعاية الاجتماعية، الرياض، 1999.

ت - المذكرات:

- 1- الفريحي، الجوهره صالح، الخدمات التأهيلية و التكيف الاجتماعي للفتيات المعوقات، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض - السعودية 1981
- 2- اليامي : التخطيط لتربية و تأهيل المعوقين ،رسالة ماجستير ،كلية الآداب، جامعة الملك سعود، السعودية 1990 .
- 3- تركي محمد : دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف في الادمج الاجتماعي للمعاقين حركيا مذكرة تخرج وفق متطلبات نيل شهادة الماجستير للسنة الجامعية 2004/2003 معهد التربية البدنية و الرياضية الجزائر
- 4- حربي سليم : ممارسة النشاط البدني الرياضي و علاقته بمسوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا مذكر ماجستير معهد التربية البدنية و الرياضية الجزائر 2008/2007
- 5- سعودي محمد حسن: تقويم فعالية برامج جمعيات تأهيل المعوقين حركيا، رسالة ماجستير، دراسة مطبقة على بعض الجمعيات بأسبوط. 2006
- 6- زياد بن عبد الله الدهشة : "المتغيرات التنظيمية والوظيفية وعلاقتها بمسوى الرضا الوظيفي وفقا لنظرية هيرز بيرج"، ماجستير، قسم العلوم الإدارية ، كلية الدراسات العليا ، جامعة نايف الأمنية للعلوم الإدارية ، الرياض (السعودية) 2006م.

ث- المعاجم و القواميس :

- 1 - مجمع اللغة العربية، المعجم الوجيز، وزارة التربية و التعليم، مصر، 1994.
- 2- لسان العرب 1/678، 679، 3438/5، موسوعة الشروق المجلد الأول.

الملاحق

جامعة مسيلة

معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف

استمارة استبيان موجهة للاعبين

تخصص : النشاط البدني المكيف و الصحة

بعنوان:

التدريب الرياض في و اثره في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا

دراسة ميدانية للنادي الرياضي الحضنة للهواة بالمسيلة

في اطار انجاز دراسة ميدانية لموضوع بحث لنيل شهادة ماستر في علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية تخصص نشاط بدني مكيف، نضع امامك اخي الرياضي هذا الاستبيان ونرجو من سيادتكم ملء هذه الاستمارة بالإجابة عن هذه الأسئلة، ولعلمكم أنه لا توجد أسئلة صحيحة وأخرى خاطئة. لذا فإن صراحتكم وصدقكم في الإجابة سيزيد البحث قيمة ومصداقية أملنا كبير لإنجاح هذه الدراسة.

ولكم منا جزيل الشكر وأسمى عبارات الامتنان.

ضع علامة X في الخانة المناسبة.

إشراف الأستاذ:

د/ خوجة عادل

إعداد الطالبة:

- كوكبة اسيا

2015/ السنة الجامعية

2014

المحور الأول: التدريب الرياضي و علاقته بعملية الاتصال عند المعاقين حركيا.

1- لي اصدقاء كثيرين في محيطي الرياضي.

دائما أحيانا أبدا

2- أرى ان قدرتي على التواصل مع الاخرين قد تحسنت عند ممارستي للرياضة.

دائما أحيانا أبدا

3- أرى انه من خلال ممارستي للرياضة قد تغيرت علاقتي مع الاخرين.

دائما أحيانا أبدا

4- أحب العمل الذي يتيح لي فرصة الاتصال بالآخرين.

دائما أحيانا أبدا

5- أحب ربط علاقات جديدة

دائما أحيانا أبدا

6- أجد متعة عند الاختلاط بالآخرين

دائما أحيانا أبدا

المحور الثاني: مساهمة التدريب الرياضي في ادماج المعاقين حركيا مع الجماعة.

1- أتأقلم مع زملائي الرياضيين بكل سهولة

دائما أحيانا أبدا

2- الممارسة الرياضية تساعدني على وضع علاقات جديدة مع الرياضيين .

دائما أحيانا أبدا

3- الممارسة الرياضية ساعدتني على التكيف مع محيطي الاجتماعي.

دائما أحيانا أبدا

4- أفضل ان أكون مع الجماعة عند ممارسة الرياضة .

دائما أحيانا أبدا

5- أتأقلم مع المدربين بكل سهولة.

دائما أحيانا أبدا

6- أفضل الجلوس مع الجماعة عند المنافسات.

دائما أحيانا أبدا

المحور الثالث: دور التدريب الرياضي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا.

1- يروق لي المساهمة في النشاطات الجماعية.

دائما أحيانا أبدا

3- أقوم بمساعدة زملائي اثناء التدريب.

دائما أحيانا أبدا

4- أقوم بتشجيع زملائي.

دائما أحيانا أبدا

5- احس بالفرح عند مساعدة اصدقائي خلال التدريب.

دائما أحيانا أبدا

6- أشعر بانني بحاجة الى مساعدة اصدقائي اثناء حصة التدريب.

دائما أحيانا أبدا

ملخص الدراسة:

عنوان الدراسة: التدريب الرياضي وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا

أهداف الدراسة: يهدف بحثنا إلى تحقيق الأهداف التالية :

- معرفة ممارسة التدريب الرياضي وانعكاساته الايجابية على تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا.
- الكشف عن مدى اهمية ممارسة الرياضة عند المعاقين حركيا.
- اعطاء صورة واضحة عن تأثير التدريب الرياضي على فئة المعاقين حركيا.

التساؤل العام للدراسة: هل للتدريب الرياضي اثر في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

للتدريب الرياضي اثر كبير في تحسين التفاعل الاجتماعي عند المعاقين حركيا.

الفرضيات الجزئية:

- ان التدريب الرياضي يساعد في عملية الاتصال عند المعاقين حركيا.
 - يمكن للمعاقين حركيا الاندماج مع الجماعة من خلال التدريب الرياضي.
 - للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا.
- عينة الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة على 15 رياضي العاب القوى بولاية المسيلة.

المنهج المتبع في الدراسة: الوصفي.

أدوات الدراسة: استبيان

النتائج المتوصل إليها:

- ان التدريب الرياضي يساعد في عملية الاتصال عند المعاقين حركيا
- يمكن للمعاقين حركيا الاندماج مع الجماعة من خلال التدريب الرياضي
- للتدريب الرياضي دور ايجابي في تحقيق التعاون بين المعاقين حركيا

أهم الاستنتاجات و الاقتراحات:

- توعية المجتمع بان الرياضة وسيلة تربوية وهادفة تعود بالفائدة على المعاق حركيا و ابراز اهميتها بالنسبة له.
- ضرورة ممارسة المعاق للرياضة والمواظبة عليها.
- نشر الوعي الطبي و الرياضي و النفسي بأهمية ممارسة التدريب الرياضي بالنسبة للمعاق
- الرقي برياضة المعاقين بهدف دمجهم في المجتمع.
- تحفيز المعاقين على الممارسة الرياضية والاهتمام بمخصص التدريب و ذلك بتشجيعهم.
- ابراز الصورة الحقيقية التي تتركها ممارسة الرياضة على المعاق.
- ضرورة تشجيع الدولة لهذه الفئة من خلال الاهتمام برياضة المعاقين.
- اقامة تظاهرات و ندوات للتعريف برياضة المعاقين.