



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة



معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم : النشاط الرياضي المكيف الرقم التسلسلي :

الشعبة : نشاط بدني و رياضي مكيف الرمز : 2024240751120510

التخصص: النشاط البدني و الرياضي المكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية المهارات الحركية للمعاقين حركيا

دراسة ميدانية -نادى الإنتصار المسيلة -

إشراف الأستاذ :

د/ شاكر بلواضح

من اعداد الطالب :

● سوالمية حمزة

السنة الجامعية : 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تحقق هذا الإنجاز بعد رحلة من الجد والاجتهاد.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى كل من كان له دور في إنجاز هذه المذكرة، وأخص بالذكر:

أستاذي الفاضل [شكر بلواضح]، على ما قدمه لي من توجيه وإرشاد علمي، وعلى دعمه المتواصل وتشجيعه خلال فترة إعداد هذه المذكرة.

كما لا يفوتني أن أشكر كافة الأساتذة الذين درسوني، وتركوا بصمة في مسيرتي الجامعية، ولكل من ساهم في بناء معارفي ومهاراتي خلال سنوات الدراسة.

وأتوجه بجزيل الامتنان إلى عائلتي الكريمة، التي كانت دائماً السند والداعم الأول لي، وخاصة والدي ووالدتي، وزوجتي الغالية لما بذلوه من جهد وتضحيات في سبيل النجاح.

ولا أنسى أن أشكر أصدقائي وزملائي (إلياس وكريم) الذين شاركوني هذه المرحلة، ووقفوا بجانبني بكل محبة وتعاون.

شكراً لكل من ساندني بكلمة، أو بدعوة، أو بموقف كان له الأثر في مواصلة هذا المشوار.

إهداء

إلى الخاتمة في قلبي معاني الصبر
والعزي الملاحق كانا لي سندًا و عونًا في كل لحظة
إلى أعلى ما أملك... والديّ العزيزين
لكما أهدي ثمرة جهدي ونجاحي، عرفانًا بما قدمتماه لي
من حب ودعاء لا ينقطع
إلى رفيقة دربي، ونبض قلبي
إلى من كانت النور في عتمتي، والسند في ضعفي
...إلى زوجتي الحبيبة
شكرًا لك على صبرك، دعمك، ووجودك الدائم
وإلى أصدقائي الأوفياء
من شاركوني لحظات التعب والفرح
من كان لهم الفضل في رسم الابتسامة على وجهي حين
عبست الدنيا
والى الأستاذ والدكتور بلواضح شاكر أشكره جزيل الشكر
لكم مني كل المحبة والامتنان
هذه المذكرة لكم، وبكم أفتخر

ملخص دراسة :

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المهارات الحركية لدى المعاقين حركيًا، وذلك من خلال التركيز على ثلاث فئات من المهارات: الانتقالية، غير الانتقالية، والمهارات باستخدام الأداة. اعتمدت الدراسة على المنهج الاستطلاعي، وشملت ستة فصول تناولت الإطار النظري والتطبيقي للموضوع.

وقد أسفرت النتائج عن تحقق جميع الفرضيات، مما يؤكد أن للنشاط البدني الرياضي المكيف أثرًا إيجابيًا في تحسين مختلف المهارات الحركية لدى هذه الفئة، ويوصي الباحث بأهمية إدراج برامج رياضية مكيفة ضمن مؤسسات التأهيل.

كلمات مفتاحية :

النشاط البدني - الإعاقة الحركية - المهارات الحركية - المعاق حركيا .

Study Summary

This study aimed to identify the role of adapted physical activity in developing motor skills among individuals with physical disabilities, focusing on three types of skills: locomotor, non-locomotor, and object control skills.

The research followed a survey-based approach and was structured into six chapters covering both theoretical and practical aspects.

The results confirmed all hypotheses, indicating a positive impact of adapted physical activity on enhancing various motor skills in this population. The study recommends integrating adapted sports programs within rehabilitation institutions.

Keywords : Physical activity – Motor disability– Motor skills–

Physically disabled person

فهرس:

ت	شكر وتقدير.....
ت	إهداء.....
ج	ملخص دراسة :.....
ت	الفصل الأول :.....
ت	الإطار العام للدراسة.....
أ	مقدمة :
3	الإشكالية :
4	أهداف الدراسة :
5	تحديد مفاهيم و مصطلحات الدراسة:.....
6	دراسات سابقة :
10	أسباب اختيار الموضوع :
10	صعوبات الدراسة :
ت	الفصل الثاني :.....
ت	الأنشطة المكيفة.....
13	تمهيد :
14	1- النشاط الرياضي المكيف
14	1-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي:
14	2- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:
16	2- 2- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:
17	2-3- تصنيف النشاط الحركي المكيف:
18	2-4- أهمية الأنشطة الرياضية المكيفة للمعاق حركيا :

23..... خلاصة الفصل :

الفصل الثالث : ت

المهارات الحركية..... ت

26..... تمهيد :

27..... 1- مفهوم المهارات الحركية :

28..... 1-2- أقسام المهارة :

29 2- المهارة الحركية :

29..... 1-2- مفهوم المهارة الحركية :

29..... 2-2- أهمية المهارات الحركية :

31..... 2-3- العوامل التي تحدد المهارة في المجال الرياضي

31..... 2-4- خصائص المهارات الحركية الرياضية

32..... 5-2- طرائق وأساليب تعلم المهارة

33..... 3- أقسام المهارات الحركية :

35..... 4- تصنيف المهارات الحركية :

38..... 5- أنواع المهارات الحركية :

40..... خلاصة الفصل :

الفصل الرابع : ت

الإعاقة الحركية..... ت

42..... تمهيد :

43..... 1- مفهوم الإعاقة:

44..... مفهوم الإعاقة الحركية :

44..... مفهوم المعاق حركياً:

45..... 2- تصنيفات المعاقين حركياً:

- 46..... الفرع الثاني: على أساس ظهور الإعاقة للآخرين دون عدمه:
- 46..... الفرع الثالث: على أساس أسباب الإعاقة:
- 47..... الفرع الرابع على أساس موقع الإعاقة:
- 48..... 3-أسباب الإعاقة :
- 51..... 4-خصائص الأطفال المعاقين حركيا
- 52..... 3-4-الخصائص النفسية للطفل المعاق حركيا:
- 53..... 4-4-الخصائص التعليمية للطفل المعاق حركيا:
- 53..... 5-4-الخصائص الاجتماعية للطفل المعاق حركات
- 55..... خلاصة :
- ت الفصل الخامس : الجانب التطبيقي
- 57..... تمهيد :
- 58..... 1.الدراسة الاستطلاعية
- 58..... 2.المنهج المتبع:
- 59..... 3-متغيرات البحث (الدراسة):
- 60..... 4. مجتمع الدراسة:
- 60..... 5. عينة البحث :
- 61..... 6. أدوات جمع البيانات :
- 61..... 7 . حساب الخصائص السيكومترية للأداة :
- 62..... 8- صدق الأداة:
- ت الفصل السادس : الجانب التطبيقي
- ت عرض و تحليل و مناقشة النتائج
- 65..... تمهيد:
- 66..... 1-عرض نتائج الدراسة:

1-1- عرض نتائج المحور الأول: المهارات الحركية الإنتقالية..... 66

المحور الثاني: المهارات الحركية غير انتقالية..... 71

المحور الثالث: المهارات الحركية عند التعامل بالأداة..... 77

2- مناقشة فرضيات الدراسة:..... 84

3- التوصيات والإقتراحات:..... 86

خلاصة الفصل :..... 87

الخاتمة..... 90

قائمة المصادر والمراجع :..... 92

الملاحق..... 92

قائمة الجداول :

الجدول رقم (01): يمثل إستطاعة التحرك من مكاني إلى مكان آخر بسهولة أكبر بعد ممارسة التمارين Signet Erreur ! non défini.

الجدول رقم (03): يمثل القدرة على تغيير الإتجاه أثناء الحركة Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (04): يمثل الشعور بالثبات عند المشي والتحرك Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (05): يمثل القدرة على الصعود أو النزول (كرسي/سلم) بطريقة أسهل Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (06): يمثل عدم الحاجة للمساعدة أثناء التنقل Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (07): يمثل الجلوس أو الوقوف بثبات Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (08): يمثل التحكم بالجسم بشكل أفضل Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (09): يمثل المحافظة على التوازن لفترة أطول Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (10): يمثل سقوط وإختلال التوازن Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (11): يمثل الشعور بقوة العضلات والقدرة على الثبات Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (12): يمثل القيام ببعض الحركات دون فقدان التوازن Erreur ! Signet non défini.

المحور الثالث: المهارات الحركية عند التعامل بالأداة Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (13): يمثل القدرة على الإمساك بالأدوات Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (14): يمثل القدرة على رمي الكرة أو أداة أخرى بدقة أكبر Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (15): يمثل التحكم في حركة اليد عند إستخدام الأدوات الرياضية Erreur ! Signet non défini.

الجدول رقم (16): يمثل الشعور بالتحسن في التنسيق بين العين واليد عند استعمال أدوات اللعب non Signet défini.

الجدول رقم (17): يمثل استخدام الأدوات الرياضية دون صعوبة Erreur ! Signet non défini.

قائمة الأشكال:

الشكل رقم (02): يمثل قدرة التنقل بشكل أسرع من قبل بعد ممارسة التمارين Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (03): يمثل القدرة على تغيير الاتجاه أثناء الحركة Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (04): يمثل الشعور بالثبات عند المشي والتحرك Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (05): يمثل القدرة على الصعود أو النزول (كرسي/سلم) بطريقة أسهل Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (06): يمثل عدم الحاجة للمساعدة أثناء التنقل Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (07): يمثل الجلوس أو الوقوف بثبات Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (08): يمثل التحكم بالجسم بشكل أفضل Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (09): يمثل المحافظة على التوازن لفترة أطول Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (10): يمثل سقوط وإختلال التوازن Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (11): يمثل الشعور بقوة العضلات والقدرة على الثبات Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (12): يمثل القيام ببعض الحركات دون فقدان التوازن Erreur ! Signet non défini.

الشكل الثالث: المهارات الحركية عند التعامل بالأداة Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (13): يمثل القدرة على الإمساك بالأدوات Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (14): يمثل القدرة على رمي الكرة أو أداة أخرى بدقة أكبر Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (15): يمثل التحكم في حركة اليد عند استخدام الأدوات الرياضية Erreur ! Signet non défini.

الشكل رقم (16): يمثل الشعور بالتحسن في التنسيق بين العين واليد عند استعمال اللعب Erreur ! Signet non défini.

défini.

الشكل رقم (17): يمثل استخدام الأدوات الرياضية دون صعوبة Erreur ! Signet non défini.

Erreur ! Signet non défini.....

مقدمة

مقدمة:

يُعدّ النشاط الرياضي المكيف مجالاً متطوراً في العلوم الرياضية والتأهيلية، حيث يسعى إلى تقديم برامج رياضية مصممة خصيصاً للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، بهدف تعزيز قدراتهم الحركية والوظيفية بما يتلاءم مع إمكانياتهم الجسدية. ويكتسب هذا المجال أهمية خاصة في ظل تزايد الوعي بأهمية الرياضة كوسيلة فعالة لإعادة التأهيل الحركي وتحسين جودة الحياة، لا سيما لفئة المعاقين حركياً الذين يواجهون تحديات يومية تؤثر على استقلاليتهم البدنية ونمط حياتهم الاجتماعي.

إن الإعاقة الحركية، الناتجة عن أسباب خلقية أو مكتسبة، غالباً ما تؤدي إلى تراجع في المهارات الحركية الدقيقة والأساسية، مما يستدعي تدخلاً تأهيليًا فعالاً يهدف إلى استعادة القدرات المفقودة أو تحسين الأداء الحركي إلى أقصى حد ممكن. وهنا يبرز دور النشاط الرياضي المكيف، الذي يعتمد على أساليب وتقنيات مدروسة علمياً، تهدف إلى تحسين التوازن، وتقوية العضلات، وزيادة التناسق الحركي، فضلاً عن تعزيز القدرة على التحكم في الحركة وتطوير المهارات الوظيفية التي تساعد الفرد على تحقيق أكبر قدر من الاستقلالية في أنشطته اليومية.

علاوة على ذلك، لا تقتصر فوائد النشاط الرياضي المكيف على الجوانب البدنية فقط، بل تمتد لتشمل الأبعاد النفسية والاجتماعية، حيث يساهم في رفع مستوى الثقة بالنفس، وتقليل مشاعر العزلة والإحباط، وتعزيز التفاعل الاجتماعي من خلال المشاركة في الأنشطة الجماعية، مما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية والاندماج المجتمعي.

وبناءً على ما سبق، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل مدى تأثير النشاط الرياضي المكيف على تنمية المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً، من خلال استعراض أهم برامجهم، وآليات تطبيقه، والنتائج المتوقعة من ممارسته. كما تسعى إلى تسليط الضوء على التحديات التي قد تواجه هذه الفئة في ممارسة الرياضة، مع تقديم مقترحات علمية لتعزيز فعالية البرامج الرياضية الموجهة لهم، بما يساهم في تطوير استراتيجيات التأهيل الحركي وتحقيق أهداف التنمية الشاملة في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الأول :
الإطار العام للدراسة



الإشكالية:

تُعد الإعاقة الحركية من الإعاقات التي تمس بشكل مباشر الوظائف الأساسية لجسم الإنسان، ما يؤثر على استقلاليته وقدرته على التفاعل مع محيطه الاجتماعي والتربوي. وفي هذا الإطار، يبرز النشاط البدني الرياضي كوسيلة فعالة في تحقيق توازن شامل بين الجوانب البدنية، النفسية، والاجتماعية للمعاقين حركياً، إذ يسهم في تنمية المهارات الحركية التي غالباً ما تتأثر سلباً نتيجة القصور الوظيفي أو الشلل الجزئي أو الكلي الذي تعاني منه هذه الفئة. إن تنمية هذه المهارات لا تقتصر على الجانب العضلي الحركي فقط، بل تشمل التناسق العصبي العضلي، الإدراك الحسي الحركي، والتحكم في التوازن، وكلها جوانب تتطلب برامج تدريبية مكيفة تركز على أسس علمية دقيقة.

ورغم الجهود المبذولة في السنوات الأخيرة لتطوير برامج التربية البدنية الموجهة لذوي الإعاقة، لا تزال هذه البرامج تواجه العديد من الإكراهات، من بينها غياب الكفاءات المتخصصة، وضعف التكوين في ميدان النشاط البدني المكيف، بالإضافة إلى محدودية الإمكانيات المادية والبشرية داخل المؤسسات التربوية والتأهيلية. كما أن تحقيق الأهداف المرجوة من هذه البرامج يقتضي مراعاة الخصوصيات الفردية لكل معاق، من حيث نوع الإعاقة، شدتها، واستعداداته النفسية والاجتماعية، وهو ما يستدعي تكاملاً بين أبعاد متعددة تشمل المجال التربوي، العلاجي.

إن النشاط البدني الرياضي، حين يُصمَّم ويُطبق بطريقة مكيفة وواعية، يصبح أداة فعالة لإعادة تأهيل المعاق حركياً، ليس فقط عبر تحسين كفاءته الحركية والوظيفية، بل أيضاً من خلال مساعدته على الاندماج الاجتماعي، وتعزيز ثقته بنفسه، وكسر العزلة التي قد تفرضها عليه إعاقته. ومن هنا تبرز أهمية المقاربة الشمولية التي تربط بين النظريات الحركية والتربوية وأساليب التدريب الرياضي الحديثة، ضمن رؤية تهدف إلى إدماج فعّال ومستدام للمعاقين حركياً في الحياة الرياضية على حد سواء.



• الى أي مدى يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية المهارات الحركية ؟
ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة التالية:

✓ ما دور النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات الحركية الانتقالية لدى ذوي المعاقين حركيا ؟

✓ إلى أي مدى يساهم النشاط البدني المكيف في تطوير المهارات الحركية غير الانتقالية؟
✓ كيف يؤثر النشاط البدني المكيف على تنمية المهارات الحركية عند التعامل بالأداء؟
فرضيات الدراسة :

الفرضية الرئيسية:

- للنشاط الرياضي دور ايجابي في تحسين المهارات الحركية لدى المعاقين حركيا ؟
الفرضيات الجزئية:

- يوجد دور للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية الانتقالية .
- يوجد دور للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية غير انتقالية .
- يوجد دور للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية عند التعامل بالأداة .

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في توضيح أهمية النشاط الرياضي التربوي والعلاجي والوقائي في التخفيف من المظاهر السلبية التي يعاني منها المعاقون حركيا وتغلبهم عليها، ومساعدتهم على الاندماج في الجماعة والمجتمع وتحقيق ذاتهم من خلال ممارستهم للنشاط الرياضي الذي يزيد من راحتهم النفسية وتوافقهم النفسي الاجتماعية

أهداف الدراسة :

- تحليل تأثير النشاط البدني على تنمية المهارات الحركية لدى المعاقين حركيًا.



- تقييم فعالية البرامج الرياضية المخصصة في تحسين الأداء الحركي لهذه الفئة.
 - اقتراح استراتيجيات وبرامج تدريبية تساعد في تطوير القدرات الحركية وتعزيز الاستقلالية.
 - دراسة التأثير النفسي والاجتماعي للنشاط البدني على المعاقين حركيًا.
- تحديد مفاهيم و مصطلحات الدراسة:**

النشاط الرياضي: تعرفه الجمعية الأمريكية التربية المصحة والتربية البدنية والترريح والرقص (AAHPERD) بأنه مجموعة من البرامج المتطورة المتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يتمكنون من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع وتسهم في استغلال قدراتهم (سعد، 2006، صفحة 24). يتم التغيير فيها لدرجة يستطيع المعاق حركيا الممارسة، بحيث تلائم حالات والنشاط الرياضي يعني الرياضيات والإعاقة وفقا لنوعها وشدتها، ويماس أفراد عينة الدراسة الحالية رياضة العاب القوى.

المعاق حركيا : هو الفرد الذي يعاني من خلل وظيفي يؤثر على قدرته على التحكم في الحركة، سواء كان ذلك الخلل ناتجًا عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي أو الطرفي، أو بسبب أمراض عضلية أو هيكلية تؤثر على الوظائف الحركية. يمكن أن تكون هذه الإعاقة خلقية، كما في حالات الشلل الدماغي أو السنسنة المشقوقة، أو مكتسبة نتيجة لإصابات الحبل الشوكي، أو الأمراض التنكسية مثل التصلب المتعدد، مما يؤدي إلى صعوبات في المشي، أو التوازن، أو أداء الحركات الدقيقة.

يواجه الأفراد ذوو الإعاقة الحركية تحديات مختلفة تتعلق بالتنقل، والاعتماد على الذات، والتكيف مع البيئة المادية والاجتماعية. ولهذا، يتطلب دعمهم تكييف الأنشطة اليومية وبرامج التأهيل وفقًا لاحتياجاتهم الفردية، سواء من خلال الأجهزة المساعدة أو استراتيجيات العلاج الطبيعي والوظيفي، إضافةً إلى إدماجهم في الأنشطة الرياضية



المكيفة التي تسهم في تحسين قدراتهم الحركية وتعزيز صحتهم النفسية والاجتماعية (إبراهيم ل.، 2018، صفحة 85).

الإعاقة الحركية: يشير مصطلح الإعاقة الحركية إلى حالة الأطفال الذين يتصف مدى الحركة لديهم بالمحدودية، أو تتميز قدرتهم على التحمل الجسمي بكونها ضعيفة إلى حد كبير، وتؤثر سلباً على الأداء التربوي لهم، مما يجعل توفير برامج تربوية خاصة لهم أمراً ضرورياً، ومن الجانب التشخيصي والعلاجي فإن الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الحركية لا يحصلون إلا على الحد الأدنى من التدخل التربوي الخاص (مجيد، 2008، صفحة 191) والمعاقون حركياً في هذه الدراسة أولئك الأفراد الذين لديهم عالق جسدي يمنعهم من القيام بوظائفهم الحركية بشكل طبيعي، سواء أكان هذا العائق محصلة الأسباب وراثية أم مكتسبة نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات، أو فقدان في القدرة على الحركة في الأطراف السفلية. لديهم نقص من حيث إقامة العلاقات الاجتماعية فيجدون صعوبات في القيام بنشاطاتهم اليومية، وهم يحتاجون إلى برامج طبية وتعويضهم باستثمار القدرات المتبقية أو التكيف مع الوضع الحالي لتحقيق أهدافهم الحياتية

دراسات سابقة :

الدراسة الأولى:

دراسة بن حاج الطاهر عبد القادر سنة 2008 بعنوان " دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركياً" مذكرة تخرج ماجستير بجامعة الجزائر.

كان الهدف من الدراسة هو معرفة أهمية الممارسة الرياضية وانعكاساتها الايجابية على السمات الشخصية للمعاقين حركياً

تمثل مشكل البحث في التساؤل التالي:



- هل للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية سمات الشخصية لدى المعاقين حركيا؟

كان الفرض من الدراسة هو أنه لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور فعال في تنمية سمات الشخصية لدى المعاقين حركيا.

وقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي وعينة قدرت ب 90 فردا معوقا تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستخدم الباحث تقنية الاستبيان كأداة للبحث ومقياس ايزيك للشخصية، وأهم استنتاج هو أن الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف يمتازون بسمات الشخصية مقارنة بغير الممارسين.

وأهم توصية كانت ضرورة تكييف واستخدام الاختبارات والمقاييس النفسية كوسائل موضوعية لتقويم شخصية المعاقين (القادر، 2008).

الدراسة الثانية :

دراسة كل من دريع العيد و سطيلي "أحمد" سنة 2016 تحت عنوان: " دور النشاط الحركي المكيف في تنمية مهارة الاتصال لدى المعاقين حركيا بالمؤسسة الاستشفائية سيدي علي" مذكرة تخرج ليسانس.

كان الهدف من الدراسة هو معرفة أهمية الاتصال لدى المعاقين حركيا، وتمثلت مشكلة البحث في التساؤل التالي:

- هل للنشاط الحركي المكيف دور في تنمية مهارة الاتصال لدى المعاقين حركيا؟.

وكان الفرض من الدراسة هو أن للنشاط الحركي المكيف دور في تنمية مهارة الاتصال لدى المعاقين حركيا. وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وعينة قدرت ب 40 معاق يتلقون العلاج بالمستشفى و 20 معاق حركيا يمارسون السباحة، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستخدم الاستبيان كأداة للبحث، ومن أهم استنتاج كان أن ممارسة النشاط الحركي المكيف أثر بطريقة إيجابية على إتقان مهارة الاتصال لدى المعاقين حركيا. وأهم



توصية كانت الحفاظ على النشاط الرياضي إذ كنت قادرا على ذلك فعليك بممارسة الرياضة للحفاظ على اللياقة البدنية ("أحمد", 2016).

الدراسة الثالثة : قشي أحسن (2015)

هدفت دراسة قشي أحسن إلى التعرف على أثر برنامج رياضي مقترح في تحسين الكفاءة الحركية للأطفال المعاقين حركياً، وقد أجريت هذه الدراسة بجامعة قسنطينة. استخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة من الأطفال المعاقين حركياً تتراوح أعمارهم بين 8 و12 سنة. وتم اعتماد اختبارات حركية لقياس التوازن، والتآزر الحركي، وسرعة الاستجابة. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يؤكد فعالية البرنامج الرياضي المكيف في تنمية المهارات الحركية لدى هذه الفئة.

الدراسة الرابعة: مباركي جمال (2018)

هدفت دراسة مباركي جمال إلى الكشف عن تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين بعض القدرات الحركية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الجزئية. وقد أجريت الدراسة بجامعة المسيلة، وتم استخدام برنامج رياضي خاص مدته 10 أسابيع. اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، وأجريت اختبارات قبلية وبعدي لقياس التحسن في الأداء الحركي. وقد توصلت النتائج إلى وجود تحسن واضح في التوازن الحركي والرشاقة لدى أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج.

الدراسة الخامسة: عبد الله النعيمي (2012)

هدفت دراسة عبد الله النعيمي إلى التعرف على دور النشاط البدني المكيف في تحسين المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي. أجريت الدراسة



بدولة الإمارات العربية المتحدة، وشملت عينة من الأطفال المصابين بدرجات مختلفة من الشلل الدماغي. توصلت الدراسة إلى أن إدماج التمارين الرياضية المناسبة والموجهة ساهم بشكل كبير في تحسين التحكم الحركي، وتقوية العضلات، وزيادة القدرة على أداء الأنشطة اليومية.

الدراسة السادسة : سمية بوعلام (2016)

هدفت دراسة سمية بوعلام إلى معرفة أثر برنامج رياضي مكيف في تنمية التوازن والتآزر العضلي البصري لدى الأطفال المعاقين حركياً بمدرسة التربية الخاصة في الجزائر العاصمة. اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي، وتم تنفيذ البرنامج على مدار 8 أسابيع. أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في تحسين القدرات الحركية الدقيقة وتعزيز التفاعل مع المحيط.

التعليق على الدراسات:

تعتبر الدراسات والبحوث العلمية السابقة من بين الركائز الأساسية التي يعتمد عليها الباحث لوضع الانطلاقة الحقيقية للموضوع بحثه فيقوم بإكمال ما توصلت إليه الأبحاث السابقة كما يؤكد لنا ضرورتها " رابع تركي حينما قال بأنه من الضروري اعتماد على المصادر الأساسية من الدراسات والنظريات السابقة حيث يتسنى لنا تصنيف وتحليل معطيات البحث والربط بينهما وبين الموضوع المراد البحث فيه.

لقد وجهنا اهتمامنا في مراجعتنا للدراسات السابقة أن تكون في المجال النشاط البدني المكيف وبرغم من الدراسات السابقة تنوعت لتشتمل على كل من المعاقين فقد كنا أكثر تحديدا في اختيار الدراسات السابقة وانتقائها والتي تناولت سمات الاتصال، ومن خلال عرضنا وتحليل الدراسات السابقة للمواضيع التي لها علاقة ببحثنا سواء كانت مشابهة أو مرتبطة تترتب لدينا فكرة حول موضوع البحث ألا وهي مهارات الاتصال والتواصل بين



المعاقين وكذلك يمكن القول أن هذه الدراسات احتوت على عدة نقاط تتفق مع موضوع بحثنا.

- من حيث المنهج : كل الدراسات تناولت المنهج الوصفي.
- من حيث العينة: تمثلت عينة الدراسات في الأفراد المعاقين حركيا.
- من حيث الأداة المستخدمة : كل الدراسات استخدمت الاستبيان.

نقد الدراسات :

إن مختلف الدراسات التي تطرقنا إليها تختلف من دراسة إلى أخرى إلا أنها تشترك جميعا في دراسة مهارات الاتصال لدى فئة المعاقين حركية وذلك بالمقارنة بين عدة متغيرات مختلفة حسب كل دراسة ففي الدراسة الأولى كان النشاط البدني الرياضي المكيف هو المؤثر على المعاقين في السمات الشخصية أما في الدراسة الثانية فاستخدمت النشاط الحركي المكيف كوسيلة تؤثر على مهارات الاتصال ، أما دراستنا هاته فتمثلت في دور النشاط البدني الرياضي المكيف في تنمية مهارات الحركية لدى المعاق حركيا.

أسباب اختيار الموضوع :

- أهمية النشاط البدني في تحسين جودة حياة المعاقين حركيا.
- الحاجة إلى دراسات متخصصة حول تأثير النشاط البدني على المهارات الحركية
- التأثير الإيجابي للنشاط البدني على الصحة النفسية والاجتماعية للمعاقين حركيا.
- التوجهات الحديثة نحو الرياضة المكيفة ودورها في التأهيل الحركي.
- تعزيز دمج الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع من خلال الرياضة.

صعوبات الدراسة :



- ❖ عدم توفر مراجع علمية كافية حول النشاط البدني المكيف
- ❖ الوقت المحدود لإجراء التجارب أو الدراسات الميدانية
- ❖ صعوبة الوصول إلى عينات من المعاقين حركياً.
- ❖ صعوبة التنسيق مع الجهات والمؤسسات المعنية لتسهيل إجراء الدراسة

الفصل الثاني :
الأنشطة المكيفة

**تمهيد :**

تُعد الأنشطة البدنية والرياضية أحد أهم الوسائل التربوية والاجتماعية التي تسهم في تنمية الفرد من النواحي الجسدية، النفسية، والاجتماعية. غير أن ممارسة هذه الأنشطة لا تتخذ شكلاً واحداً يناسب جميع الأفراد، بل تختلف باختلاف قدراتهم وحاجاتهم الخاصة، وهو ما استدعى ظهور ما يُعرف بـ"الأنشطة المكيفة".

تُعرف الأنشطة المكيفة على أنها جملة من البرامج والتدخلات الحركية المصممة خصيصاً لتتلاءم مع قدرات الأفراد الذين يعانون من إعاقات جسدية أو عقلية أو اضطرابات في النمو أو التكيف الاجتماعي، بحيث توفر لهم فرصة ممارسة النشاط البدني ضمن بيئة آمنة ومحفزة، تراعي خصوصياتهم وتسهم في إدماجهم داخل المجتمع.

إن الاهتمام بهذا النوع من الأنشطة ينبع من التوجه الحديث نحو التربية الشاملة، التي تسعى إلى ضمان تكافؤ الفرص في ممارسة الرياضة للجميع دون استثناء، وتعزيز الشعور بالانتماء والكرامة لدى الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. ومن هنا، أصبح من الضروري التعرف على طبيعة هذه الأنشطة، وأهدافها، وأسس إعدادها، ودورها في تحسين جودة حياة الفئات المستهدفة.



1- النشاط الرياضي المكيف

1-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي:

يرى " تشارلز بيوتشر " أن النشاط البدني الرياضي ذلك الجزء المتكامل من التربية العامة ، وميدان تجريبي هدفه تكوين المواطن الصالح اللائق من الناحية البدنية و العقلية و الانفعالية والاجتماعية ، بواسطة مختلف ألوان النشاط البدني الذي أختير بهدف تحقيق هذه المهام ، (بسيوني ، 1992 ، ص 9)

أما قاسم حسن حسين فيعتبر النشاط البدني الرياضي ميدان هام من ميادين التربية عموماً، و التربية البدنية خصوصاً ويعد عنصراً قوياً في إعداد الفرد الصالح ، وتزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني و النفسي و الاجتماعي و الخفي للوجهة الإيجابية ، لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع. (قاسم، 1990، ص 65)

2-1- النشاطات البدنية و الرياضية المكيفة:

النشاطات الرياضية المكيفة هي كل الحركات و التمارين و أنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود

القدرات من ناحية قصور بعض الوظائف الجسمية الكبرى

2- مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف:

-تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها ، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (حلمي واخرون، 1998، ص 223)

تعريف ستور (Stor) نعني به كل الحركات والتمارين وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية ، النفسية العقلية ، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (Astor: 1993:p10)



2-1- التطور التاريخي للنشاط البدني الرياضي المكيف:

ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط البدني الرياضي من قبل المعوقين إلى الطبيب الإنجليزي لدويج جوتمان (LEDWIG GEUTTMAN) وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفلب إنجلترا).

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا ، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية (PARAPLIGIQUE) لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها تسمح للفرد المعوق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية و التعاونية وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا الحادث طارئة أثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في المراكز (المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعوقين وعند توسيع النشاطات البدنية والرياضية المكيفة صنفتم المنافسة حسب نوع الإعاقة الحركية وفي بداية الستينيات النشاط الرياضي بوجه عام عرف تطورا كبيرة ومعتبرا وكذا كان النشاط البدني والرياضي المكيف نفس المسار ونفس الاتجاه حيث أدمجت في النشاطات في المشاريع التربوية و البيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الرياضية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية) ما بين 19 و 20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها دورات عديدة أخرى لسنة 1970 -72-75...الخ، وقد عرفت هذه الدورات تزايد مستمر في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الرياضية في أوساط المعوقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف:



للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمته الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو انفعالية و كان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام و الإشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة بالرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الرياضي على المستوى العلاجي ويؤدي دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له.

2-2- أسس النشاط البدني الرياضي المكيف:

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساسا من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات إن احتياجات الفرد المعاق لاحتياجات الفرد العادي .

يشير انارينو وآخرون "إن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق، ولكن يجب وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج تلاءم إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق.

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام ، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو أي المراكز الخاصة بالمعاقين ، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه ، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة ويراعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف

ما يلي:

✓ العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي



- ✓ إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية
- ✓ إن هدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج
- ✓ أن ينقذ البرنامج في المدارس الخاصة أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية
- ✓ أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكانياته ، وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات اللياقة لديه واكتشاف ما لديه من قدرات
- ✓ أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.
- وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية :
- ✓ تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط ، تعديل مساحة الملعب ، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو تكبير أداة اللعب ، زيادة مساحة التهديف)
- ✓ الحد من نمط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب
- ✓ الاستعانة بالشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية ، كالأطواق والحبال
- ✓ إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماع بالتغيير المستمر والخروج في حالة التعب
- ✓ -تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية وإمكانيات كل فرد (حلمي وآخرون ، ص 47 ، 49).

2-3- تصنيف النشاط الحركي المكيف:

❖ على أساس المشاركة:

- * المشاركة السلبية : ويعتمد على تتبع ذوي الاحتياجات الخاصة بالأنشطة الرياضية و البدنية للعاديين بدون مشاركتهم في النشاط و ذلك من خلال المشاهدة و تتبع الأخبار.



* المشاركة الايجابية : تعتمد على المشاركة الفعالة لذوي الاحتياجات الخاصة سواء بالمساعدة أو بدونها على أساس الأغراض : تتعدد الأنشطة بتعدد الأغراض ويمكن أن نذكر منها:

- ✓ أنشطة بدنية مكيفة للعلاج و التأهيل
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة لتنمية القدرات البدنية و المهارية
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة لتنمية الإدراك الحركي
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة للتنافس
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة للترويح و أوقات الفراغ .(حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات نفس المرجع, ص50)

❖ على أساس الفئة الموجهة إليها:

- ✓ أنشطة بدنية مكيفة لذوي العاهات الحركية والبدنية.
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة للمتخلفين عقليا.
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة لأصحاب للأمراض المزمنة.
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة للمكفوفين.
- ✓ أنشطة بدنية مكيفة لذوي الاضطرابات النفسية.

2-4- أهمية الأنشطة الرياضية المكيفة للمعاق حركيا :

قررت الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح في اجتماعها السنوي عام 1978 بأن حقوق الإنسان تشمل حقه في الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى، ومع مرور الوقت بدأت المجتمعات المختلفة في عدة قارات مختلفة تعمل على أن يشمل هذا الحق الخواص، وقد اجتمع العلماء على مختلف تخصصاتهم في علم البيولوجيا والنفس والاجتماع بأن الأنشطة الرياضية والترويحية هامة عموما وللخواص بالذات وذلك لأهمية هذه الأنشطة بيولوجيا ، اجتماعيا، نفسيا تربويا، اقتصاديا وسياسيا



2-4-1- الأهمية البيولوجية

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة حيث اجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي، أو الشخص الخاص برغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فان أهميته البيولوجية للخواص هو ضرورة التأكيد على الحركة (loisi، صفحة 63)

يؤثر التدريب وخاصة المنظم على التركيب الجسمي، حيث تزداد نحافة الجسم وثقل سمته دون تغيرات تذكر على وزنه وقد فحص ويلز وزملائه تأثير خمسة شهور من التدريب البدني اليومي على 34 مراهقة وأظهرت النتائج تغيرات واضحة في التركيب الجسمي، حيث تزداد نمو الأنسجة النشطة ونحافة كتلة الجسم في مقابل تناقص في نمو الأنسجة الدهنية (بركات، صفحة 65)

2-4-2- الأهمية الاجتماعية:

إن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق الانطواء) على الذات، ويستطيع أن يحقق انسجاما وتوافقا بين الأفراد، فالجلوس جماعة في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد ويجعلها أكثر إخوة وتماسكا ، ويبدو هذا جليا في البلدان الأوربية الاشتراكية حيث دعت الحاجة الماسة إلى الدعم الاجتماعي خلال أنشطة أوقات الفراغ لإحداث المساواة المرجوة والمرتبطة بظروف العمل الصناعي.

فقد بين قبلن Veblen في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوروبا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية، أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصا للطبقة البورجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الوقت الحر يستغرقونه في



اللهو واللعب منفقون أموالا طائلة وبذخا مسرفا متنافسون على أنهم أكثر لهوا وإسرافا (علي، 2005).

وقد استعرض كوكيلي الجوانب والقيم الاجتماعية للرياضة و الترويج فيما يلي: الروح الرياضية التعاون تقبل الآخرين بغض النظر عن الآخرين التنمية الاجتماعية المتعة والبهجة اكتساب المواطنة الصالحة، التعود على القيادة والتبعية الارتقاء والتكيف الاجتماعي. 2

كما أكد * محمد عوض بسيوني " أن أهمية النشاط الرياضي تكمن في مساعدة الشخص المعوق على التكيف مع الأفراد والجماعات التي يعيش فيها، حيث أن هذه الممارسة تسمح له بالتكيف والاتصال بالمجتمع. كما أن وهو ما أكده كذلك "عبد المجيد مروان من أن الممارسة الرياضية تنمي في الشخص المعوق الثقة بالنفس والتعاون والشجاعة، فضلا عن شعوره باللذة والسرور..... ،للبيئة والمجتمع والأصدقاء الأثر الكبير على نفسية الفرد المعاق.

2-4-3- الأهمية النفسية:

بدأ الاهتمام بالدراسات النفسية منذ وقت قصير. ذلك حقق علم النفس نجاحا كبيرا في فهم السلوك الإنساني، وكان التأكيد في بداية الدراسات النفسية على التأثير البيولوجي في النفسية السلوك وكان الاتفاق حينذاك أن هناك دافع فطري يؤثر على سلوك الفرد، واختار هؤلاء لفظ الغريزة على أنها الدافع الأساسي للسلوك البشري، وقد أثبتت التجارب التي أجريت بعد استخدام كلمة الغريزة في تفسير السلوك أن هذا الأخير قابل للتغير، تحت ظروف معينة إذ أن هناك أطفالا لا يلعبون في حالات معينة عند مرضهم عضويا أو عقليا، وقد اتجه الجيل الثاني إلى استخدام الدوافع في تفسير السلوك الإنساني وفرقوا بين الدافع والغريزة بان هناك دوافع مكتسبة على خلاف الغرائز الموروثة، لهذا يمكن أن نقول أن هناك مدرستين أساسيتين في الدراسات النفسية ومدرسة التحليل النفسي

(سيجموند فرويد)، وتقع أهمية هذه النظرية بالنسبة للرياضة والترويج أنها تؤكد مبدئين

هامين:



- السماح لصغار السن للتعبير عن أنفسهم خصوصا خلال اللعب.
 - أهمية الاتصالات في تطوير السلوك، حيث من الواضح أن الأنشطة الترويحية تعطي فرصا هائلة للاتصالات بين المشترك والرائد، والمشارك الأخر.
- أما مدرسة الجشطالت حيث تؤكد على أهمية الحواس الخمس اللمس - الشم - التذوق - النظر - السمع في التنمية البشرية وتبرز أهمية الترويح في هذه النظرية في أن الأنشطة الترويحية تساهم مساهمة فعالة في اللمس والنظر والسمع إذ وافقنا على أنه هناك أنشطة ترويحية مثل هواية الطبخ، فهناك احتمال لتقوية ما سمي التذوق والشم، لذلك فإن الخبرة الرياضية والترويحية هامة عند تطبيق مبادئ المدرسة الجشطالتية.
- أما نظرية ماسلو تقوم على أساس إشباع الحاجات النفسية، كالحاجة إلى الأمن والسلامة، وإشباع الحاجة إلى الانتماء وتحقيق الذات، وإثباتها والمقصود بإثبات الذات أن يصل الشخص إلى مستوى عال من الرضا النفسي والشعور بالأمن والانتماء، ومما لاشك فيه أن الأنشطة الترويحية تمثل مجالا هاما يمكن للشخص تحقيق ذاته من خلاله (عنصر_نائب 1)
- 2-4-4- الأهمية الاقتصادية:**

لا شك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية، وان الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكوينا سليما قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميته ويحسن نوعيتها، لقد بين "فرنارد" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع 2.

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الإنسان كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكداين على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية



2-4-5- الأهمية التربوية :

بالرغم من أن الرياضة والترويح يشملان الأنشطة التلقائية فقد اجمع العلماء على أن هناك فوائد تربوية تعود على المشترك، فمن بينها ما يلي:

• تعلم مهارات وسلوك جديدين:

هناك مهارات جديدة يكتسبها الأفراد من خلال الأنشطة الرياضية على سبيل المثال مداعبة الكرة كنشاط ترويحي تكسب الشخص مهارة جديدة لغوية ونحوية، يمكن استخدامها في المحادثة والمكاتبة مستقبلا.

• تقوية الذاكرة:

هناك نقاط معينة يتعلمها الشخص أثناء نشاطه الرياضي والترويحي يكون لها اثر فعال على الذاكرة، على سبيل المثال إذا اشترك الشخص في ألعاب تمثيلية فان حفظ الدور يساعد كثيرا على تقوية الذاكرة حيث أن الكثير من المعلومات التي ترداد أثناء الإلقاء تجد مكان في « مخازن » المخ ويتم استرجاع المعلومة من « مخازنها » في المخ عند الحاجة إليها عند الانتهاء من الدور التمثيلي وأثناء مسار الحياة العادية .

• تعلم حقائق المعلومات:

هناك معلومات حقيقية يحتاج الشخص إلى التمكن منها، مثلا المسافة بين نقطتين أثناء رحلة ما، وإذا اشتمل البرنامج الترويحي رحلة بالطريق الصحراوي من القاهرة إلى الإسكندرية فان المعلومة تتعلم هنا هي الوقت الذي تستغرقه هذه الرحلة.

• اكتساب القيم:

أن اكتساب معلومات وخبرات عن طريق الرياضة والترويح يساعد الشخص على اكتساب قيم جديدة ايجابية، مثلا تساعد رحلة على اكتساب معلومات عن هذا النهر، وهنا اكتساب لقيمة هذا النهر في الحياة اليومية القيمة الاقتصادية، القيمة الاجتماعية كذا القيمة السياسية.

2-4-6 الأهمية العلاجية



يرى بعض المختصين في الصحة العقلية، أن الرياضة الترويحية يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية "التوازن النفسي" حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداما جيدا في الترويح (تلفزيون، موسيقى، سينما، رياضة، سياحة) شريطة ألا يكون الهدف منها تضييع وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقا مع البيئة وقادرا على الخلق والإبداع. وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائنا أكثر مرحا وارتياحا فالبيئة الصناعية وتعقد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة و البيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة

خلاصة الفصل :

يساهم النشاط البدني في أداء الحركة الرياضية بأقل جهد ممكن و برشاقة وكفاءة عالية وهذا يعتمد على العمل المتناسق الذي يقوم به الجهازان العصبي و العضلي للشخص المعوق وهي بذلك تسعى إلى مساعدة الفرد في عمله اليومي بكفاءة واقتدار وتعمل على



مساعدته في السيطرة على درجة أدائه للمهارات الحركية كما يدمج المعاقين في المجتمع ويساعدهم في التحلي بالثقة.

الفصل الثالث :
المهارات الحركية

**تمهيد :**

إن المهارات الحركية تشكل الأساس الذي تقوم عليه القدرة البشرية على التفاعل مع البيئة المحيطة بفعالية وكفاءة، حيث ترتبط بشكل مباشر بالنمو البدني والنفسي للإنسان. فهي تمثل مجموعة من الأنشطة الحركية التي تُكتسب من خلال التجربة والممارسة، وتتنوع بين المهارات الحركية الأساسية التي تتضمن الحركات الكبرى مثل المشي، القفز، والجري والمهارات الدقيقة التي تتطلب تنسيقاً عالياً بين الجهاز العصبي والعضلي مثل الكتابة، الرسم أو استخدام الأدوات الدقيقة.

إن تطور المهارات الحركية يعد عملية ديناميكية مستمرة تبدأ منذ الولادة وتستمر طوال الحياة، حيث تؤثر فيها عوامل متعددة تشمل الخصائص الوراثية، البيئة الاجتماعية، التعليم، والتجارب الحياتية. وتعتبر هذه المهارات مفتاحاً لتحقيق استقلالية الفرد وتعزيز ثقته بنفسه، كما أنها تؤدي دوراً مهماً في تحسين جودة الحياة سواء على المستوى الشخصي أو المهني أو الاجتماعي.

إن المهارات الحركية تكتسب أهمية خاصة في مجال التربية البدنية والنشاط الرياضي، حيث يتم استخدامها كأداة لتطوير القدرات البدنية وتنمية الأداء الرياضي. بالإضافة إلى ذلك، تُعتبر المهارات الحركية عاملاً محورياً في برامج التأهيل والعلاج الحركي، خاصة لدى الفئات التي تعاني من إعاقات أو احتياجات خاصة، مثل الأطفال ذوي اضطرابات النمو أو كبار السن الذين يعانون من تراجع القدرات الحركية نتيجة الشيخوخة.

في هذا الفصل، سنتناول بالتفصيل مفهوم المهارات الحركية وتصنيفاتها، بدءاً من الحركات الأساسية التي تمثل اللبنة الأولى للنشاط الحركي، وصولاً إلى الحركات المتقدمة التي تتطلب تنسيقاً معقداً. كما سنتطرق إلى العوامل المؤثرة في تطورها، سواء كانت بيولوجية، نفسية، أو بيئية، مع التركيز على تأثير البيئة التعليمية والنشاط البدني المكيف في تعزيز هذه المهارات.



كذلك سنناقش تطبيقات المهارات الحركية في مجالات الحياة المختلفة، وكيف يمكن تحسينها أو استعادتها من خلال التدخلات العلاجية أو البرامج التدريبية الموجهة. بهذا، يشكل هذا الفصل أساساً لفهم دور المهارات الحركية في حياة الإنسان وأهميتها كأداة لتحقيق التكيف الحركي، الاجتماعي، والمهني.

1- مفهوم المهارات الحركية :

1-1- مفهوم المهارة :

إن مفهوم المهارة في حياتنا اليومية ماهية القدرة الإنسان الفنية والنوعية على أداء عمل ما حسب نوع وطبيعة هذا العمل فهناك (مهارة عامل البناء ومهارة المهندس المعماري وهناك مهارة المدرس او المعلم وغيرها ومن أجل أداء هذه المهارات يجب أن نعرف ان هناك حركات مميزة تؤدي بتسلسل وتناسق دقيق و إذا ما حصل خطأ في الترتيب او التسلسل خلال اداء تلك الحركات فأن احتمال وقوع الخطأ كبير .

ويرى (الشيخ ، ١٩٨٤) إن جميع الأعمال المهارية هي في الواقع عقلية لأنها تتطلب قدراً من المعلومات كما تحتاج إلى تقويم وتحتاج جميع المهارات إلى توافق ظاهري وعقلي بين جميع أجزاء الجسم ، ففي المهارات اليدوية يكون النشاط ظاهري بارزاً يلعب دوراً رئيسياً في المهارة إما في المهارات العقلية فأن النشاط الظاهري يلعب دوراً ثانوياً لأنه يعمل لخدمة المهارة ولا يكون جزءاً رئيسياً فيها ويرى (وجيه واخرون ، ٢٠٠٠) إن المهارة هي ترتيب وتنظيم المجاميع العضلية بما ينسجم وهدف الحركة والاقتصاد بالجهد والسهولة والمهارة نظام تخصصي تنقلص به العضلات بسبب حافز عصبي مستمر أو متقطع وتتأثر المهارة بالجنس والعمر والتمرين والاستعداد والقابلية وتتطور بالشرح والتوضيح واستعمال الوسائل العلمية لتطويرها (الشيخ، 1984).

ويرى (نجاح - اكرم ، ٢٠٠٠) إن أي فعل أو عمل حركي يمكن اعتباره مهارة ، وكل الأفعال والأعمال التي اعتبرناها كمهارات حركية بشكل عام تتطلب عملية التعلم لكي يتمكن



الفرد من أدائها وتنفيذها ، فالوقوف على سبيل المثال الذي يعتبر مهارة حركية أساسية للطفل يتطلب المتعلم من الطفل الذي يحاول أن يقف بالمساعدة أو بدونها في محيطه الذي يعيش فيه . فالمهارة هي توضيح نوعي أو مؤثر نوعي للأداء) . اكرم, 2000)

وهنا نعني درجة الأهلية في الأداء المهاري وتلك الأهلية يمكن أن توضح أو تشرح بعض العبارات ذات العلاقة بالميزات والخصائص والمواصفات في الأداء ... على سبيل المثال نحن نعتبر لاعب كرة الطائرة أو السلة لاعب جيد عندما يستطيع ان يحقق نسبة النجاح في مهارة التهديد تعادل (٨٠٪) فما فوق أو عندما يصد لاعب الكرة الطائرة عند الضرب الساحق بنسبة (٦٠ - ٧٠%) ، ومن الأمثلة أعلاه أو غيرها يمكن أن نحكم على المهارة كونها أداء نوعي ، وإذا ما أردنا مقارنة لاعب ماهر بالتنس مع لاعب آخر غير ماهر أي مبتدئ سنلاحظ اختلاف واضح بينهما من ناحية الأداء المهاري خلال المحاولات التي يقومون بها خلال اللعب ، فاللاعب الماهر من ناحية أداء المهارات الحركية للعبة التنس يتجاهل المحاولات العديمة الفائدة وغير اقتصادية للعبة ، بينما نلاحظ اللاعب المبتدئ يؤدي حركات زائدة وغير اقتصادية ، ولا يخدم هدف الواجب الحركي للمهارات الأساسية والحركية للعبة التنس.

2-1-أقسام المهارة :

ومن ثم يكمن تقسيم المهارة العامة على ثلاث أقسام رئيسية :

1-مهارات تحركية : مثل المهارات الرياضية

2-مهارات إدراكية : تعني قدرة الفرد على الإدراك الأشياء

3-مهارات عقلية : مثل التفكير والتذكير



2- المهارة الحركية :

2-1- مفهوم المهارة الحركية :

إن المهارات الحركية تعتبر جوهر الأداء في أي نشاط رياضي إذ أن تعليم المهارات الحركية الأساسية لا يأتي عن طريق القراءة أو النظر والمشاهدة فقط وإنما عن طريق الممارسة الفعلية للأداء مقرونة بالتعلم والإرشاد، كذلك الزمن المستغرق لتعليم المهارات الحركية يختلف باختلاف المرحلة والجنس واختلاف نوع المهارة وخبرة الفرد المتعلم ومستواه . وتشير المهارات الحركية إلى القدرات التي تمكن الفرد من أداء أفعال حركية بدقة وإتقان، وأدنى حد من الأفعال الزائدة بأقل قدر من الطاقة. (إبراهيم السكري وآخرون، 2005، ص31).

وعرفت المهارة الحركية بأنها عبارة عن حركات أولية ممهدة للرياضات في المراحل اللاحقة وقد وضعت بطريقة تلاءم خصائص النمو للمرحلة الأساسية (الزعانة، 2008، صفحة 341).

كما عرفت على أنها مقدرة الفرد على التوصل إلى نتيجة من خلال القيام بأداء واجب حركي بأقصى درجة من الإتقان مع بذل أقل قدر من الطاقة في أقل زمن ممكن. (حماد، 2002، صفحة 15) كذلك عرفها **طلحة حسام الدين** بأنها قدرة عالية من الانجاز سواء كانت بشكل فردي أو داخل فريق أو ضد خصم أو بأداة أو بدونها " . (الدين، 1993، صفحة 11)

2-2- أهمية المهارات الحركية :

1.تحسين اللياقة البدنية:

* تقوية العضلات والمفاصل.

* تحسين التوازن والتنسيق الحركي (محمدعبد، 2015).

**2. تعزيز التطور العقلي والنفسي:**

- * تحسين الإدراك الحسي الحركي.
- * تنمية القدرة على التركيز والانتباه.
- * رفع الثقة بالنفس. (علي عبدالله، 2020، صفحة 35)

3. تعزيز التفاعل الاجتماعي:

- * تقوية مهارات التعاون والعمل الجماعي.
- * تحسين مهارات التواصل الاجتماعي.

4. تحسين الصحة العامة:

- * تقليل مخاطر الأمراض المزمنة مثل السمنة وارتفاع ضغط الدم.
- * تعزيز الدورة الدموية والصحة القلبية (أحمد، 2018، صفحة 115).

5. زيادة القدرة على التكيف:

- * تحسين قدرة الفرد على التكيف مع مختلف المواقف الحركية والبيئية) سمير، 2019).

6. دعم الأداء الأكاديمي والوظيفي:

- * تحسين الانتباه والتركيز في المهام اليومية والأكاديمية.

7. مكافحة التوتر والقلق:

- * تقليل مستويات التوتر والقلق من خلال النشاط البدني المتواصل) روبي، 2004، ص214).



2-3- العوامل التي تحدد المهارة في المجال الرياضي

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على تحديد المهارة الحركية ومن ابرز هذه العوامل ما يأتي:

❖ **وزن الجسم** : إن زيادة وزن الجسم عامل سلبي معوق للأداء المهاري السليم ويجعل

الفرد يحتاج إلى مجهود إضافي للأداء الحركية

❖ **طول الجسم** : إن ارتفاع مركز ثقل الجسم يكون عاليا عند الشخص الطويل وليس

الحال كذلك عند الشخص القصير وعادة يكون مركز ثقل الجسم للشخص الطويل بعيدا

عن قاعدة الارتكاز وعندما يتطلب مهارة إزاحة مركز الثقل في أي اتجاه باستثناء

المستوى الأفقي، فإن الشخص طويل القامة، سوف يتطلب إزاحة حركي ونشاط

عضلي كبير لتحقيق الاتزان أثناء الحركات ويحافظ على قوامه أثناء التمرين.

❖ **التوقيت** تتطلب ممارسة المهارة توافقا جيدا في توقيت الانقباضات العضلية فعند متابعة

الحركات عند التمرين ينبغي على كل عضلة مشاركة في خدمة الواجب الحركي إن

تتقبض أو تتبسط في اللحظة المناسبة.

❖ **دقة الحركة** : إن دقة الحركة ضرورية ولازمة في جميع التمارين المهارية وتشتمل على

التوافق العضلي والإحساس بالحركة والتوازن وزمن الاستجابة وسرعة الحركة والإتقان

والتحكم.

❖ **التوتر العضلي** له تأثير في الطاقة المصروفة على الأداء الحركي ومعدل حركة الجسم

وأعضائه وبداية ظهور التعب (حماد، 1998، صفحة 207)

2-4- خصائص المهارات الحركية الرياضية

تشمل عدة جوانب تميزها وتسهم في تحسين الأداء الرياضي. هذه الخصائص هي:

✓ **التنسيق الجسدي**: المهارات الحركية الرياضية تعتمد على التنسيق بين الأجزاء

المختلفة من الجسم لتحقيق حركة سلسلة وفعالة.



- ✓ **التحكم في الحركة:** القدرة على التحكم الدقيق في الحركة وتوجيه الجسم بالشكل الصحيح، مما يقلل من الأخطاء.
- ✓ **التنوع:** المهارات الحركية الرياضية تشمل مجموعة متنوعة من الحركات مثل الركض، القفز، الرمي، والتحرك في الاتجاهات المختلفة.
- ✓ **التعلم والتدريب:** المهارات الحركية تحتاج إلى تعلم مستمر وتدريب لتحسينها وتمييزها، بالإضافة إلى اكتساب الخبرة العملية.
- ✓ **السرعة والدقة:** كثير من المهارات الحركية تعتمد على سرعة الأداء، مع الحفاظ على الدقة في تنفيذ الحركة.
- ✓ **القدرة على التكيف:** القدرة على التكيف مع بيئات مختلفة مثل الملاعب أو الظروف الجوية أو أوقات المنافسات.
- ✓ **الإيقاع والتنظيم:** تكتسب المهارات الحركية الرياضية الطابع المنظم، حيث يعتمد الأداء على الإيقاع والتنظيم المناسبين للحركة.
- ✓ **الاعتماد على القوة البدنية:** بعض المهارات الرياضية تتطلب قوة بدنية كبيرة مثل رفع الأثقال أو دفع الجسم في رياضات مثل السباحة أو الجمباز.
- ✓ **التحمل والمرونة:** بعض المهارات تتطلب القدرة على التحمل لفترات طويلة، وكذلك المرونة الجسدية لتأدية الحركات بشكل صحيح وآمن.

2-5- طرائق وأساليب تعلم المهارة

لقد تنوعت طرائق وأساليب التعلم ، وهذا ما نلاحظه بشكل واضح في العملية التعليمية، أن زيادة كمية ودرجة التعلم وكذلك اختلاف المهارات الحركية في عموم الألعاب أوجد طرق مختلفة لتعلم المهارات الحركية ، حيث لا توجد طريقة أفضل من طريقة ، ولكن أمرا مهما ورئيسيا من جوانب التعلم هو اختيار انسب الطرائق وأكثرها اقتصادا عند التعلم الحركي فيبين في هذا أن العوامل الرئيسية التي تبنا عليها اختيار الطريقة المناسبة وهي:



- درجة صعوبة الفعالية أو المهارة الرياضية.
 - عدد الوحدات اللازمة لتعلم الفعالية أو المهارة.
 - عمر المتعلم الفعلي والتدريب.
 - نوع المهارة الحركية.
- وعليه ظهرت طرق متعددة لتعلم المهارة الحركية منها:
- التدريب الكلي والجزئي.
 - التمرين العشوائي والمتسلسل.
 - التدريب الثابت والمتغير.
 - التدريب المكثف والتدريب الموزع.
 - التدريب الذهني.
 - التعلم لائقاني.

3- أقسام المهارات الحركية :

3-1- القسم التحضيري:

يعطي القسم الأول الجسم القوة التي تساعد على أداء العمل الحركي وهو القسم الذي تبدأ الحركة ويكون واجبه خدمة وإعداد اللواجب الرئيسي للحركة و به يحصل الرياضي على الفروق الاقتصادية وتهيئة القوة اللازمة للداء الحركي مع التركيز في البداية على التفكير بالحركة . ويقسم القسم التحضيري إلى عدة أقسام هي:

3-1- أ القسم التحضيري كبر وقصر مداه:

أن كبر وقصر المدى الحركي للفترة التحضيرية أو لقسم تحضيرية سوف يعطي للحركات حرية في العمل ومعناها حرية للعضلات . فكبر القسم التحضيري في رمي القرص يساعد على تمديد العضلات بشكل اكبر وهذا يحتاج إلى مرونة وقابلية حركية وبالتالي يصل الشد



العضلي إلى أقصاه ولكن قصر الفترة التحضيرية سيخدم الواجب الرئيسي مثل حركات الضرب بالملاكمة (الديري، صفحة 88)

3-1-ب- تعدد القسم التحضيري إيجابه وسلبه:

إن الرأي الايجابي في تعدد القسم التحضيري فيقصد به (هارا) هو حين التحليل الحركي نجد أن هناك فترة تحضيرية متعددة ولكن لخدمة الواجب الحركي مثل رمي الرمح فالركضة التقريبية الخطوات الخمسة كلها فترات تحضيرية مدمجة بقسم واحد لخدمة الحركة الرئيسية وهي رمي الرمح) توفيق, 2024. (p. 192 ,

أما الجانب السلبي فيرى (د. وجيه محجوب) إن التعدد في القسم التحضيري سوف يربك الحركة ويفقد اقتصادها وسوف لا تخدم الواجب الحركي بشكل صحيح وبصورة كاملة لأنها ستوزع القوة بالعمل المتكرر في الأداء كما ان الحركة لا تؤدي بشكل انسيابي ويرى (مانيل) إن تكرار القسم التحضيري يفقد الرياضي القوة والتركيز.

3-1-ج- القسم التحضيري والخداع:

إن التحكم بالفترة التحضيرية يساعد الرياضي على تنفيذ واجبه ولكن بشكل تكتيكي وخداع الخصم ففي لعبة الكرة الطائرة يقوم اللاعب بأخذ الفترة التحضيرية للكبس مما يجعل الخصم يبادر إلى عمل جدار الصد لكن اللاعب، يقوم بإرسال الكرة في الفراغ وهذا سينجح الخداع

٢ القسم الرئيسي:

وهو القسم الذي يحقق الواجب الرئيسي وتكون كل الأقسام والقوى لخدمة هذا الواجب وفي كافة المهارات الحركية (حمودي، صفحة 266).

٣- القسم النهائي:

هو ذلك القسم الذي تنتهي به الحركة ويتحول الجسم فيه من حالة الحركة إلى حالة السكون أو الثبات ويمكن إن يكون هذا القسم بداية لحركات أخرى وهذا القسم مسؤول عن تثبيت الجسم بعد أداء الواجب الحركي الرئيسي وهو المسؤول عن إيقاف الجسم بعد المهارة



الحركية إن تعلم المهارة يحقق لنا زيادة الحد الأعلى للانجاز وتقليل الوقت المستخدم والاقتصاد في الجهد البدني والعقلي وتحقيق الطاقة الفعلية والبدنية للأداء المطلوب (عثمان، 2013، صفحة 92).

4- تصنيف المهارات الحركية :

1-4- مهارات العضلات الدقيقة والعضلات الكبيرة : تصنف المهارات الحركية إلى مهارات العضلات الدقيقة، ومهارات العضلات الكبيرة في أداء الحركة نفسها، فالمهارات التي تشترك فيها العضلات الدقيقة، ماهي إلا مهارات تطلب استجابة دقيقة في مدى ضيق للحركة، وغالباً ما تعتمد هذه المهارات على التوافق العضلي العصبي بين اليدين والعينين مثل مهارات رياضة البليارد والرماية " أما مهارات العضلات الكبيرة، فهذه المهارات قد يؤديها الجسم ككل أو مجموعات العضلات الكبيرة مهارات لعبة كرة القدم العاب القوى

الكرة الطائرة، و المنازلات... (القرني، 2010، صفحة 112)

2-4- مهارات مستمرة ومتماصة ومتقطعة

فهي تتضح وفقاً لزمان أداء هذه المهارات والذي تستغرقه وفترات التوقف التي تتخلل هذا الأداء. وكذلك الترابط بين أجزاء الحركة بعضها ببعض الآخر.

والمهارة المستمرة تعني المهارة المتكررة والمتشابهة في الأداء دون توقف ملحوظ. حيث يتداخل الجزء النهائي من الحركة الأولى مع الجزء التحضيري من الحركة التالية. ولذلك تظهر الحركات وكأنها حركة واحدة نظراً لاستمراريتها مثل : السباحة، التجديف المشي، الجري " . (رضوان، 2001، صفحة 89)

أما المهارات المتقطعة فهي المهارة التي تتكون من بداية ونهاية واضحة ولا ترتبط حركة البداية بالحركة التي تليها، كما هو الحال في إرسال الكرة الطائرة فمثلاً حركة الإرسال ثم



استجابة موقف الفريق المنافس ثم أداء حركة صد أو دفاع عن منطقة محددة في الملعب ضد ضربة ساحقة من الفريق المنافس. (بدوي، 1999، صفحة 76)

مع العلم بأنه توجد فترة زمنية بين المهارة الأولى وهى ضربة الإرسال و المهارة التي تليها وفقاً لطبيعة رد المنافس.

وما بين المهارات المستمرة والمتقطعة يقع نوع آخر من المهارات يطلق عليه " المهارات المتماسكة " وتتصف هذه المهارات بأنها تعتمد على بعضها البعض بمعنى أن الحركة الأولى من المهارة يليها الحركة الثانية والثالثة حتى أخره أي مجموعة مهارات متماسكة مع بعضها البعض مثل حركات الغطس في حركات متماسكة ومتتالية وتعتمد على بعضها البعض مثل : حركة الغطس في الماء .

ولا يمكن وكذلك حركات الجمباز الأرض، حيث أنها سلسلة من الحركات الجميلة الرشيقية المتتالية و التي لا تنفصل عن بعضها البعض. وكذلك مهارة رمى الرمح، والمطرقة حيث نرى أن انسيابية الحركة والربط المناسب لها، يعتبر العنصر الحاسم في نجاح أدائها، وإظهار الإبداع الحركي للاعب.

3-4- مهارات السيطرة الذاتية (تحكم داخلي) والسيطرة الخارجية (تحكم خارجي)

بالنسبة لنوعية هذه المهارات فإنها تتوقف على طبيعة حركة الفرد والهدف، ففي بعض المهارات يكون الفرد في حالة ثبات عند قيامة بالاستجابة كما يكون هدف المهارة ثابتاً أيضاً، بينما تنفذ بعض المهارات بطريقة يكون الفرد والهدف كلاهما في حالة حركة. لذا يمكن تصنيف المهارات إلى أربعة أنواع موزعة كما يلي.

مهارات يكون الفرد والهدف في حالة ثبات " رماية بالبندقية على هدف ثابت أو مهارة القوس والسهم أو الركل على هدف من الثبات مهارات يكون فيها الفرد والهدف في حالة حركة " حركات النزال كالملاكمة والكاراتيه. " (بدوي، 1999، صفحة 76).

مهارات يكون فيها الفرد ثابتاً والهدف متحرك " رماية بالبندقية أو الرمي على الاطباق الطائرة



" مهارات يكون فيها الفرد متحركاً والهدف ثابتاً مثل مهارات الكرة الطائرة الفرد يتحرك لأعلى ليضرب الكرة ضربة ساحقة لتتنزل في ملعب المنافس وهذا الملعب " هدف ثابت وكذلك " في كرة السلة يتحرك اللاعبون ويصوبون على هدف ثابت في الملعب.

4-4- المهارات المغلقة والمهارات المفتوحة

فإن هذا التصنيف يرتبط إلى حد كبير بالتصنيف السابق والخاص بمهارات تؤدي تحت ظروف بيئية ثابتة نسبياً أما المهارات المفتوحة فهي تلك المهارات التي تؤدي تحت ظروف تتغير أحداثها باستمرار، وتتمثل المهارات المغلقة في المهارات تؤدي مرة واحدة ولا تتطلب متغيرات مؤثرة وهذه المهارات مثل دفع الجلة رمي الرمح.

أما المهارات المفتوحة فهي المهارات التي تتطلب أشياء عديدة سواء متوقعة أو غير متوقعة وهذه المهارات مثل التي تؤدي في رياضات " كرة القدم وكرة السلة ، والملاكمة والمصارعة " وفيها يتأثر اللاعب المؤدى بالجمهور والحكم، والمدرب والملعب وكذلك بموقف الفريق المنافس أو اللاعب المنافس.

المهارات المفتوحة

ولذلك أرى أن متطلبات الإبداع الحركي في المهارات المفتوحة والمغلقة تختلف وفقاً لاختلاف طبيعة هذه المهارات، فمن أجل أن يصبح اللاعب بارعاً في إحدى المهارات المغلقة، عليه أن تهتم بتطوير البناء الوظيفي لقدراته البدنية (القدر العضلية، التحمل الدوري التنفسي والرشاقة والمرونة) بالإضافة إلى اكتساب الأسلوب الأمثل للأداء الصحيح ميكانيكياً " أداء المهاري " ونتساءل هنا لماذا يصعب على البعض الوصول للمستويات الرياضية العالية في المهارات المغلقة، فإنه يكون لعدم التجانس والتناغم بين متطلبات الأداء وقدرات اللاعب البدنية والجسمية والعصبية والنفسية والفنية المهارات و الخطئية (صالح، 2012).

4-6- الإبداع الحركي في المهارات المفتوحة والوصول لمستوى إنجاز عال المستوى فيعتمد

أساساً على قدرة اللاعب في التعامل مع مختلف الظروف والعوامل المؤثرة، فكرة القدم



لا تتوقف على معرفة اللاعب لبعض المهارات فقط، بل يتوقف الأداء فيها على كيفية استخدام كل مهارة في الوقت المناسب والوضع الملائم وفقاً لموقف الفريق المنافس وتحت ظروف وتغيرات اللعب المختلفة، وفي المهارات المفتوحة يستطيع اللاعب أن يعوض النقص في أسلوب أدائه في بعض الأحيان عن طريق براعته في الجوانب الإدراكية وحسن التصرف في المواقف المختلفة (Magill، 2011، صفحة 105).

5- أنواع المهارات الحركية :

1-5- المهارة الانتقالية :

المهارات الانتقالية هي أحد الركائز الأساسية للنمو الحركي، وتشير إلى الأنماط الحركية التي ينقل فيها الفرد مركز ثقله من موضع إلى آخر، سواء أفقياً أو عمودياً. وهي تتضمن الحركات الديناميكية التي يستخدم فيها الجسم بالكامل للتحرك في الفضاء، وتعتمد على التنسيق بين الأطراف العليا والسفلى، وعلى كفاءة العضلات الكبرى. من الناحية التطورية، تظهر هذه المهارات في مراحل مبكرة من الطفولة وتُعد مؤشراً على النمو العصبي العضلي السليم. كما تشكل الأساس الذي تُبنى عليه المهارات الرياضية الأكثر تعقيداً (العزة، 2009، الصفحات 72-75).

من حيث التطبيق، فإن اكتساب هذه المهارات يُسهم في استقلالية الطفل، ويعزز ثقته في التنقل الذاتي، كما أن صقلها في المراحل المدرسية يُعد تمهيداً لممارسة الأنشطة الرياضية المنظمة. ومن منظور بيوميكانيكي، فإن هذه المهارات تُظهر مدى قدرة الفرد على التحكم في الزخم الحركي، وتوظيف العضلات في الحركة بشكل اقتصادي ومتوازن.

1- المهارة الغير انتقالية :

المهارات غير الانتقالية، وتُسمى أحياناً بالمهارات الثابتة أو الاستقرارية، هي الحركات التي لا تستدعي انتقال الجسم من مكانه، بل تؤدي أثناء الثبات. تمثل هذه المهارات جوهر التحكم



الجسدي الداخلي، حيث ترتبط بالقدرة على إدارة المحور المركزي للجسم أثناء التمدد، الانثناء، الالتفاف، أو التوازن في مكان ثابت (شوقي، 2004، الصفحات 45-47).

يُعزى تطورها إلى النضج العصبي الحركي، وهي تعكس كفاءة الجهاز الدهليزي والعضلي في التحكم بالوضعيات المختلفة للجسم. تظهر أهمية هذه المهارات في الحركات اليومية (كالانحناء أو الدوران للوصول لشيء ما) وفي الأداء الرياضي (كالدوران في الجمباز أو الوقوف الثابت قبل القفز).

ومن منظور تربوي، فإن تنميتها تعزز الوعي الحسي الجسدي (Body Awareness)، وتحسن الإدراك المكاني، كما تمثل تمهيداً ضرورياً للانتقال إلى المهارات الديناميكية، حيث أن أي حركة انقلابية تبدأ من وضعية ثابتة وتنتهي إليها.

2-5- مهارات المعالجة والتناول :

مهارات المعالجة والتناول تمثل البُعد التفاعلي في المهارات الحركية، حيث تتطلب من الفرد التحكم في أداة أو جسم خارجي بواسطة اليدين أو القدمين أو أي جزء من الجسم. هذه المهارات لا تعتمد فقط على القوة العضلية، بل تحتاج إلى دقة في التوقيت، والتناسق بين الإدراك الحسي (خاصة البصري) والاستجابة الحركية (يوسف، 2010، الصفحات 88-91).

تُعد من المهارات المعقدة نسبياً، لأنها تجمع بين الحركة الدقيقة والديناميكية، وتُستخدم بشكل مكثف في الأنشطة الرياضية، الترفيهية، وحتى في المهارات الحياتية اليومية.

أهميتها تتجلى في أنها تُنمّي المهارات الإدراكية والحسية، وتعزز الكفاءة الحركية الوظيفية، كما أن تطورها يُعد مؤشراً على التقدم النمائي العصبي. في المجال الرياضي، فهي شرط أساسي في أداء الألعاب الجماعية التي تتطلب تمرير، رمي، أو استقبال كرات. أما في مجال التربية الخاصة، فغالباً ما تُستخدم كمقياس لتحديد قدرات الطفل على التفاعل مع محيطه والتعامل مع الأدوات. (علاوي، 2002، الصفحات 135-137)



خلاصة الفصل :

لمهارات الحركية هي القدرات التي تتيح للفرد تنفيذ الحركات بطريقة منسقة وفعالة لتحقيق أهداف محددة، وتعتبر جوهرية في المجال الرياضي. تتمثل أهميتها في تحسين الأداء الرياضي، تطوير القدرات البدنية مثل التوازن والتناسق، والوقاية من الإصابات، مما يجعلها أساس النجاح في الأنشطة الرياضية.

تتعدد أنواع المهارات الحركية بين الأساسية، كالركض والقفز، والمعقدة التي تتطلب دقة وتنسيقًا عاليين مثل الرمي أو التصويب. تُصنّف أيضًا إلى مهارات مفتوحة تتكيف مع بيئات متغيرة كالرياضات الجماعية، وأخرى مغلقة تُمارَس في بيئات ثابتة كالجمباز.

تتأثر المهارة الحركية بعدة عوامل، منها القدرات البدنية كالسرعة والقوة، والعوامل النفسية مثل التركيز والدافعية، بالإضافة إلى الخبرة التدريبية المنتظمة. كما تؤثر البيئة المحيطة، بما في ذلك المعدات وظروف التدريب، بشكل مباشر على تطور المهارة ومستوى إتقانها.

الفصل الرابع :

الإعاقة الحركية



تمهيد :

تُعد الإعاقة الحركية واحدة من أكثر أنواع الإعاقات شيوعاً التي تؤثر على الأفراد، حيث تترتب عليها تحديات متعددة تتعلق بالحركة والتنقل والقدرة على أداء الأنشطة اليومية. وتتنوع أشكال الإعاقة الحركية بين تلك الناتجة عن إصابات الجهاز العصبي المركزي أو العضلي الهيكلي، وبين الإصابات الناتجة عن الحوادث أو الأمراض المزمنة.

يتطلب التعامل مع هذه الإعاقة فهماً شاملاً لطبيعتها، وأسبابها، وتأثيراتها على حياة الفرد من النواحي الجسدية والنفسية والاجتماعية. كما أن التطور في المجال الطبي ولتأهيلي أتاح إمكانيات واسعة لتحسين جودة حياة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، من خلال تقنيات العلاج الطبيعي، والتكنولوجيا المساعدة، والنشاط البدني المكيف.

في هذا الفصل، سنتناول مفهوم الإعاقة الحركية، وأهم تصنيفاتها، وأسبابها، مع التركيز على الأساليب المختلفة لدعم الأفراد الذين يعانون منها، بما يساهم في تنمية قدراتهم وتحقيق استقلاليتهم في المجتمع.



1- مفهوم الإعاقة:

1-1- تعريف الإعاقة لغة:

المعنى اللغوي لكلمة معاق كما أشار إليه الرازي في مختار الصحاح بأن أصلها عوق عن كذا، أي حبسه عنه وحرمه، وكلمة معاق أصلها رباعي أعاق وإعاقة وهي اسم مفعول مشتق من المصدر المفعول فيما زاد عن الثلاثي يصاغ على وزن فاعله، ولأن وزنها يفتح ما قبل الأخير وتغير الألف بالميم، فتصبح معاق أعاق. معاق (الرازي 1989 380)

كلمة معاق باللغة الانجليزية Deformity Handicapped ، وتعنيان تكبير البدن ونقص التكوين. =بدران, 2003) p. 14 ,

❖ تعريف الإعاقة اصطلاحياً:

القصور أو العجز المزمّن أو العلة المزمّنة التي تؤثر على قدرات الشخص الجسمية أو النفسية أو العقلية والاجتماعية لتجعله غير قادر على أداء بعض الأعمال والمهارات والتعامل مع الغير وغير قادر على إشباع احتياجاته بما يؤدي إلى عدم قدرته على أداء وظائفه الأساسية.

هناك عدة دلالات تشير إلى المعاق وهي على النحو التالي :

- **الإعاقة** : يشير هذا المصطلح إلى ما يطلق على كل من تعوقه قدراته الخاصة عن النمو السوي إلا بمساعدة خاصة.
- **الضعف** : يشير هذا المصطلح إلى ضعف علاقات المعوق مع أسرته وجماعته الأسرية الاجتماعية
- **العجز** : تشير هذا المصطلح إلى تفكك من علاقات المعوق بالآخرين وانعكاسها سلباً في المجتمع.

1-2- مفهوم الإعاقة الحركية

تعددت تعريفات الإعاقة الحركية أو الجسمية، ولكن الناظر لهذه التعريفات يجدها تركز على



1. وجود خلل في جميع الأعضاء المسؤولة عن حدوث هذه الإعاقة سواء كانت عظمية, عصبية, عضلية أو غيرها.

2. أن هذه الإعاقة تفقد الفرد المصاب بها القدرة على القيام بالوظائف التي يجب إن يقوم بها الجسم, وتتعلق بالأنشطة الممارسة عن طريق الجسم.

3. أن هذه الإعاقة بحاجة إلى تدخل طبي ونفسي واجتماعي ومهني.

4. أن سببها قد يكون خلقيا أو مكتسب.

وإنها تشمل جميع حالات الأفراد الذين يعانون من الخلل ما في قدراتهم الحركية أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل في مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي. وهذا يستدعي تقديم خدمات تربوية خاصة إليهم

مفهوم الإعاقة الحركية :

بدراسة مختلفة التعاريف الطبية التي تناولت تحديد وصف للإعاقة الجسمية والحركية يمكن استخلاص التعريف التالي:

"الإعاقة الحركية هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري و عضلاته أو الجهاز العصبي أو نتيجة لعوامل وراثية. وتؤثر هذه الإعاقة في نموه العقلي و الانفعالي وتحد من قدرته على التكيف الاجتماع . (الشريف، 2011، صفحة 418)

مفهوم المعاق حركيا:

المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض او إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو القدرة الحركية أو الجسمية أو كليهما معا في الأطراف السفلى أو العليا أحيانا أو الى اختلال في التوازن الحركي أو بتر



في الأطراف . ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية) ويعرفها (الروسان) بأنها إصابة الفرد بخلل ما في القدرة الحركية أو النشاط الحركي, بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر النمو العقلي, الاجتماعي, الانفعالي.

ويعرف (العوامل) الإعاقة الحركية بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية, أو نشاطهم الحركي, بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي, والاجتماعي والانفعالي مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة.

ومنه فالشخص المعاق حركيا هو من حقت به الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر, ويكون إما بنقص كامل للطرف أو جزء منه أو شلل لطرف أو لأكثر, سواء ألحقت هذه الإعاقة منذ

الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل أو تعرضه لحادث وبالتالي فهي تؤدي إلى عدم تمكن المعاق المصاب بإعاقة جسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع. الهنداوي. 2011.ص54)

2- تصنيفات المعاقين حركياً:

☒ الفرع الأول: على أساس درجة أو شدة الإعاقة:

1-إعاقة حركية شديدة:

هذه الإعاقة تمنع الشخص من أن يحصل على درجة كافية من الحركة، فهو دائماً بحاجة إلى مساعدة من طرف الغير لإعالته وقضاء حاجته حتى البسيطة منها ، وقد تتمثل هذه الإعاقة الخطيرة في إصابة المناطق العصبية المركزية، كالنخاع الشوكي أو الممر العصبي أو مناطق، مما يؤدي إلى الشلل النصفي أو شلل الأطراف السفلى، أو شلل الأطراف الأربعة، أو شلل طرف واحد، وهذا حسب المنطقة العصبية المركزية المصابة.

كما أن هناك إعاقة خطيرة تصيب العضلات وتكون مصحوبة بضعف جسمي عام، وقد يتطور المرض حتى يقضي على صاحبه ويدعى (myopathie) ، وهناك أيضاً إعاقة خطيرة



تصيب نخاع العظم (Spinabifida) ، وهناك إعاقة أخطر وهي الإعاقة الحركية الدماغية. (IMC).

2- إعاقة حركية متوسطة:

حيث تكون للشخص فرص لإعادة تكيفه المهني والاجتماعي بواسطة متخصصين، ويخص هذا النوع الأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق العصبية المحاطة بعصب أو عدة أعصاب، وتكون مصحوبة بانخفاض في القوة العضلية مثل: شلل الأطفال.

3- إعاقة حركية بسيطة:

هنا يكون الشخص ليس بحاجة إلى مساعدة الآخرين بسبب إمكاناته الذاتية في تلبية حاجاته بمفرده، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من الألم في العظام دون المناطق العصبية، مثل انحراف العمود الفقري وانفصال العظام، والروماتيزم المزمن. (الخفاف، 2015، p. 129)

الفرع الثاني: على أساس ظهور الإعاقة للآخرين دون عدمه:

☒ إعاقة حركية ظاهرة :

يمكن ملاحظتها ورؤيتها من جانب الآخرين مثل الإعاقات الحركية الجسمية ومنها: شلل الأطفال والبتير وتشوه الأطراف وكسور العظام، وتشوه العمود الفقري.

☒ إعاقة حركية مرضية غير ظاهرة:

وتتمثل في الإعاقات الصحية مثل : إصابة الإنسان بأمراض متعددة والتي تؤثر تأثيراً سلبياً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية في المجتمع وعلى أدائه الذي يقل عن أداء الشخص العادي.

الفرع الثالث: على أساس أسباب الإعاقة:

☒ إعاقات حركية ترجع إلى أسباب وراثية:

حيث يولد بها الشخص مثل : الشلل الدماغي والسكري الوراثي، والعيوب الخلقية.

**✗ إعاقات حركية ترجع إلى أسباب بيئية:**

ناتجة عن إصابات أو أمراض تصيب الشخص بعد الولادة مثل: بتر الأطراف، نتيجة الحوادث سواء في المنزل أو في الشارع أو في المصنع، أو في ميادين القتال (خفاف، صفحة 205).

✗ الفرع الرابع على أساس موقع الإعاقة:

وهنا يمكن تصنيف الإعاقة الحركية إلى هذه الأنواع:

تتعدد أنواع الإعاقة الحركية وتنتج عن إصابة الأجهزة الحركية أو الإصابة العضوية مما يؤثر تأثيرا بالغا على النواحي النفسية والانفعالية أو العقلية والاجتماعية للمعاق، ومن أهم أنواع الإعاقة الحركية، المقعدين والمصابين بعاهات حركية كفقْد الأيدي والأرجل أو إحداهما، وشلل الأطفال، والمصابين بأمراض مزمن

فيما يلي عرضا لأكثر أنواع الإعاقة الحركية انتشارا:

✓ **شلل الأطفال** : عبارة عن إعاقة تنتشر بين الأطفال وبصفة خاصة بين سن (1-

15) وتقل نسبة الإصابة به فيما بعد هذا السن وأثبتت الدراسات العلمية أن شلل الأطفال يرجع إلى اضطرابات نيروولوجية عصبية، ويشكل هذا المرض مشكلة تربوية وتأهيلية خطيرة، ومن علاماته عدم قدرة الطفل على الحركة بسهولة وصعوبة التآزر ويؤثر على قدراته على التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي.

✓ **الشلل الدماغى**: وهو عبارة عن اضطراب حركى يرتبط بالتلف الدماغى، وغالبا ما

يظهر على صورة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركى، والشلل الدماغى إعاقة للنمو الطبيعى ويؤثر سلبا على مختلف مظاهر النمو لدى الطفل، ونسبة انتشاره المعتمدة

(3) لكل (100) طفل وتصل بالدول النامية إلى (5)33 لكل (100) طفل.



✓ **العمود الفقري المفتوح** : ويعتبر تشوه ولادي بالغ الخطورة ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية اثناء مراحل التخلق بشكل طبيعي، ونسبة انتشاره (2) لكل (1000) طفلاً.

✓ **الاستسقاء الدماغى** : تجمع غير طبيعى للسائل المخى الشوكى فى الدماغ، ويؤدى إلى توسع حجيرات الدماغ، والضغط على الخلايا العصبية، وبالتالي تلف الدماغ مما يقود إلى التخلف العقلى والشلل النوباتى التشنجىة (العزىز، صفحة 305).

✓ **البتر** : ويقصد بالبتر إزالة أو عدم نمو الأطراف أو جزء منها ، إما أن يكون ولادياً أو مكتسباً وقد يكون نتيجة لحوادث الطرق، حوادث الحرائق، حوادث الصناعة، حوادث الملاعب، حوادث السقوط، الإصابات فى ميادين القتال والحروب، الكوارث الطبيعية مثل البراكين والزلازل، الأورام والأمراض الخبيثة مثل السرطان (ابراهيم، 2006، الصفحات 202-203).

3- أسباب الإعاقة :

تشير الدراسات والبحوث التى أجريت لتحديد أسباب الإعاقة إلى أن هذه الأخيرة تتسابق فى أحداثها العديده من العوامل الأسباب، حيث لا يمكن حصرها فى عامل أو سبب واحد، فهى تعود إلى عدة أسباب وعوامل ووراثية وغير وراثية أى بيئية.

1-3- أسباب وراثية:

تعتبر العوامل الوراثية أحد الأسباب المؤدية إلى الإعاقة وخاصة الإعاقة الحركية، فمن المعروف أن المكونات الجينية للجين مركبة من مجموعة من الكروموزومات، يحمل كل كروموزوم عدداً من الجسيمات الدقيقة التى تحمل المورثات أو ما يعرف بالجينات. ويشير هذا إلى وجود اثنين من وعشرين زوجاً من الكروموزومات، حامل للصفات العادية



بينما يحدد الزوج الثالث والعشرين جنس الجنين، ويطلق عليه كروموزوم الجنس، وتجدر الإشارة إلى أن احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموزومات ينتج عنها إعاقات مختلفة منها الإعاقة الحركية (الصفدي، 2007، صفحة 20).

لذلك نجد أن العوامل الوراثية تؤثر بشكل جلي في طبيعة العمليات الإنمائية للجنين، وهي تصيب ما يقرب عن 03 بالمائة من الولادات في العالم (فهيمى ح.، 2008، صفحة 67). ويمكن أن نحدد من العوامل الوراثية ما يلي:

2-3- العامل الريزيسي

أكدت العديد من الدراسات أن نوع الدم يلعب دورا كبيرا في ظهور حالات الإعاقة حيث أنه يحتوي أربع زمر (O/A/B/AB) ، لكن هذه الرموز قد تكون سالبة الريزيس (RH) أو موجبة الريزيس (RH) ، وهذه الخاصية هي المسؤولة عن ظهور حالة الإعاقة عندما تكون مختلفة بين الأم والابن، بمعنى أن هذا الاختلاف في خاصية الريزيس يؤدي إلى عدم نضج خلايا الدم، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى تأثر المخ، فتظهر الإعاقة سواء الجسمية أو حسية أو عقلية، كما أنها قد تؤدي إلى موت الجنين أيضا.

وتجدر الإشارة إلى أن الحمل الأول في مثل هذه الحالات لا يتأثر غالبا بهذا العامل حتى لو اختلف دم الجنين عن دم الأم، ويمكن علاج هذا الأمر عن طريق إعطاء إبرة خاصة بعد الولادة الأولى (مسعود، 2009، الصفحات 213-214).

كما يتسبب هذا العامل في إصابة أحد الأجهزة، لعيب فيزيولوجي يجعله قاصرا عن أداء مهامه بصفة طبيعية، مما يولد عند المريض قصور متفاوت الخطورة في الحركة أو القدرة الحسية، وقد تأكد أن هذه الأمراض سببها الزواج بين الأقارب، حيث تنتشر بين العائلات والقرى المنغلقة عن نفسها، وعلى سبيل المثال نذكر مرض ارتخاء العضلات أو الميوباتي (myopathie) (فرحات، الصفحات 122-123)

من خلال هذا يمكن القول أن خاصية الدم تلعب دورا كبيرا في ظهور الإعاقة خاصة إذا



كان الأبوان من نفس العائلة.

3-3- الأمراض الوراثية (الخلقية)

تنتقل الأمراض الوراثية من جيل إلى جيل عن طريق الجينات الوراثية، مثل الاستعداد الموجود عند بعض الأسر للنزيف، ويسمى "الهيموفيليا" haemophilia والضعف العقلي والاستعداد للإصابة بمرض السكر، والزهري الوراثي الذي تنتقل فيه العدوى من الأب إلى الأم ثم الجنين، كما أن النقص الوراثي في إفرازات الغدة الدرقية يؤدي إلى نقص النمو الجسدي والعقلي، وبصفة عامة يمكن القول أن حالات الإعاقة الحركية بسبب الوراثة أقل من حالات الإعاقة الحركية التي تسببها البيئة (فهيمى ، صفحة 299).

فالجنين يرث الأمراض كما يرث الصفات والخصائص الأخرى عن طريق الجينات الوراثية، التي تحمل صفات سائدة أو متنحية.

3-4- الحوادث والأسباب البيئية:

1- الحوادث:

تؤدي الحوادث سواء كانت حوادث العمل أو حوادث الطرقات أو حوادث أخرى إلى إصابات كثيرة، كإصابة الأطراف أو العمود الفقري أو غيرها مما تؤدي بدورها إلى إعاقات في الغالب تكون مستديمة.

وتعتبر حوادث العمل أيضا من أهم العوامل المساهمة في زيادة معدلات الإعاقة، والتي تسهم بحوالي 4.5 بالمائة من المعاقين عالميا، أي ما يقدر بحوالي 15.5 مليون معاق في العالم.

أما حوادث المنازل فينتج عنها 6.5 بالمائة، هذا بالإضافة إلى الحوادث الناتجة عن الكوارث



الطبيعية مثل الحروب والزلازل والفيضانات والعواصف والجريمة وبالطبع تتفاوت معدلات هذه النسب على مستوى بلدان العالم فأحيانا تقدر إحدى نتائج الحروب وحدها بحوالي 3مليون معاق (الرحمان، 2001، صفحة 146) .

كما تعد حوادث المرور والطرق من أهم العوامل المؤدية للإعاقة وأخطارها، ذلك أنها مسؤولة عن إعاقة حوالي 8.5 بالمائة عالميا، والتي تقدر بـ 30 مليون معاق في العالم. وتعد الجزائر من بين دول العالم التي تعاني من تنامي حوادث المرور والطرق، حيث ارتفع عدد ضحايا حوادث المرور أواخر سنة 2013م إلى 594 قتيل، و15635 جريح مقارنة بـ 548 قتيل سجل سنة 2012 ، وفي نفس الفترة، والتي سجل فيها أيضا 15768 جريحا (عيسات، صفحة 186)

2- عوامل بيئية

تعتبر البيئة التي يعيش فيها الفرد من العوامل التي لها دور في تفشي ظاهرة الإعاقة، حيث تسهم المؤثرات الخارجية المتمثلة في كل الظروف البيئية التي يعيشها الفرد في احتمال إصابته بالإعاقة سواء كان ذلك في فترة الحمل أي تعرض الأم للأمراض والأوبئة وسوء التغذية أثناء فترة الحمل - أو بتعرض الطفل لها أثناء مراحلها الأولى في النمو.

4- خصائص الأطفال المعاقين حركيا

1-4- الخصائص الجسمية للطفل المعاق حركيا:

- اضطراب في نمو عضلات الجسم
- مشكلات في توه العظام
- مشكلات في القدرة على العناية بالذات ونشاطات الحياة اليومي
- ضعف في التآزر والتوازن الحركي
- تعابير وجه غير عادية
- سيلان اللعاب من الفم



- صعوبة في الحراك الاجتماعي
- ضعف المهارات الدقيقة (مثل عدم مسك القلم بطريقة صحيحة أو استخدام المقص)
- ضعف المهارات الكبيرة (مثل عدم القدرة على المشي بطريقة طبيعية وضعف التآزر

البصري الحركي) (مرو2016-44-45)

2-4- الخصائص العصبية للطفل المعاق حركيا:

لدى هؤلاء الأطفال مشاكل تتعلق بتلف الدماغ أو خلل وظيفي في عمل الخلايا الحركية كما أن لديهم مشاكل خاصة

بالحبل الشوكي ومشكلات في مجال الرؤية والسمع ناتجة عن الإصابات العصبية المسببة بأمراض مثل: التهاب السحايا والسل الحصبة الألمانية، الزهري، وغيرها مسئولة عن إحداث إتلاف في الجهاز العصبي، أن مثل هؤلاء الأطفال بحاجة إلى معالجة الأمراض التي قد تكون مسئولة عن إعاقتهم الحركية بدءا بالتطعيم الثلاثي، والتشخيص، العلاج التأهيل التدريب. وقد تنتج المشاكل العصبية لديهم عن سوء التغذية والحرمان وتعرضهم لإصابات الرأس والكسور في الجسم (المرّة 2000 من 1918)

3-4- الخصائص النفسية للطفل المعاق حركيا:

تتباين الخصائص السلوكية عند الأطفال المعوقين حركيا حسب نوع الإعاقة، وبالرغم من ذلك توجد خصائص

سلوكية مشتركة بينهم وتتأثر هذه الخصائص بأراء الآخرين وأحكامهم التي يصدرونها على الشخص المعوق .

فنوعية معاملة الآخرين للشخص المعوق ونظرتهم إليه وكيفية إدراكه لإعاقته . كلما زاد القلق والتوتر واضطراب

الشخصية ويمكن تقسيمها إلى:

- الانسحاب والخجل



- الانطواء على الذات
- الاكتئاب والحزن
- عدم الرضا عن الذات
- الشعور بالعجز والاعتمادية و القلق .(على و عبر 2016 من 42-41)

4-4- الخصائص التعليمية للطفل المعاق حركيا:

تعتمد الخصائص التعليمية على خصائصهم الجسمية والنفسية والعصبية. حيث أن هؤلاء الأطفال لديهم مشكلات في الانتباه وتشتيته، وصعوبات في التركيز والتذكير، والاسترجاع الحفظ النسيان، نقص في تآزر حركات الجسم.

وصعوبات في مجال التعلم حيث أنهم لا يتعلمون بسهولة كما أنهم لا يتعلمون بسرعة حيث أن لديهم مشكلات في حاسة السمع والبصر أحيانا، لذلك فهم بحاجة إلى مناهج واستراتيجيات تربوية خاصة تعتمد على التبسيط والانتقال من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب والاعتماد على النمذجة والتقليد، وتشكيل السلوك، وتقديم التعزيز الإيجابي، التغذية الراجعة المهارات والمهمات المطلوب منهم القيام بها (المرجع السابق 190-199 م 2008)

4-5- الخصائص الاجتماعية للطفل المعاق حركيات

لديهم مشكلات في عادات الطعام والملبس و عدم التحكم في البول ومشاكل المثانة (الانطواء الاجتماعي والعزلة وقلة التفاعل الاجتماعي والانسحاب نظرة المجتمع بالدونية بهذه الفئة تصاحب الإعاقة الأزمات قد تكون محل استهجان واستهزاء الآخرين حدوث مشاكل مع الإخوة والآخرين الانسحاب والاعتماد على الآخرين .

4-6- الخصائص التدريبية للطفل المعاق حركيات

إن هؤلاء الأفراد وبسبب وجود العجز الجسمي (الحركي) لديهم، يجب تدريبهم على ممارسة الألعاب الرياضية الخفيفة والألعاب العقلية البسيطة ، يهدف إكسابهم المرونة الكافية للقيام بأعمالهم الروتينية والاعتيادية مثل قضاء الحاجة ونظافة الجسم و الأسنان وتناول الطعام



والشراب وغيرها من الأعمال التي تحتاج إلى تمكينهم من استخدام ما تبقى من قدراتهم العضلية والحركية (الهواية 2013 ص 211)

والدفع بها إلى أقصى حد ممكن، لذلك فهم بحاجة إلى أخصائيين في مجال العظام والعضلات وأخصائيين في مجال التربية البدنية الرياضية لاختيار الألعاب والنشاطات المناسبة لهم وحثهم على ممارستها وإزالة جميع المعوقات التي قد تقف أمامهم لمزاومتها، إضافة إلى تشجيعهم على القيام بالأعمال الفنية كالرسم والألعاب الخفيفة.

ويتطلب ذلك طبعاً تجزيء هذه المهمات والحركات حتى يستطيع هؤلاء الأفراد القيام بها، ويتم ذلك كله بالمزيد من التدريب وتقديم التشجيع والحث والاستحسان والدعم النفسي والتغذية الراجعة وتشكيل السلوكيات التدريبية المناسبة وتسلسلها وغيرها من الوسائل التي تساعدهم على ممارسة هواياتهم وألعابهم بكل يسر وسهولة (القوامة 2013 من 211).



خلاصة :

الإعاقة الحركية تؤثر على قدرة الفرد على أداء الحركة والتنقل نتيجة مشكلات في الجهاز العصبي، العضلي، أو الهيكلي. قد تكون هذه الإعاقة وراثية مثل الشلل الدماغي والحتل العضلي، أو مكتسبة بسبب الحوادث التي تؤدي إلى إصابات في الحبل الشوكي، السكتات الدماغية، أو الأمراض التنكسية كالتصلب المتعدد. هناك أيضاً أسباب بيئية مثل نقص الأكسجين أثناء الولادة أو التعرض لعوامل ضارة أثناء الحمل.

تتفاوت الإعاقة الحركية من حيث شدتها، حيث يمكن أن تؤدي إلى الشلل النصفي أو الرباعي، أو اضطرابات العضلات التي تسبب ضعفاً تدريجياً في الحركة. قد تظهر أيضاً في صورة تشوهات هيكلية مثل تقوس العظام أو قصر الأطراف، إضافة إلى أمراض مزمنة تؤثر على القدرة الحركية مثل التهاب المفاصل الروماتويدي وهشاشة العظام.

تتعرض الإعاقة الحركية بشكل عميق على الحياة النفسية والاجتماعية للفرد، مما قد يؤدي إلى مشاعر العزلة والإحباط وتدني الثقة بالنفس، خاصة في ظل غياب الدعم المناسب. لذلك، يلعب التأهيل الطبي والاجتماعي دوراً محورياً من خلال توفير العلاجات، الأجهزة المساعدة، والتدخلات النفسية لتعزيز اندماج الفرد في المجتمع وتحقيق استقلاليته.

الفصل الخامس : الجانب التطبيقي

**تمهيد :**

بعد دراستي للجانب النظري سأحاول في هذا الجزء من الجانب التطبيقي دراسة هذا الموضوع دراسة ميدانية ، الغرض من صحة الفرضيات المصاغة أو نفيها ، و قصد تحقيق غرض الدراسة الميدانية من هذه الدراسة الميدانية هو التأكد.

سوف أتناول في هذا الفصل المنهج المناسب عينة ممثلة لمجتمع الدراسة نوعية الأدوات والوسائل المستعملة كذلك إبراز التقنيات الإحصائية المناسبة لهذه الدراسة.



1. الدراسة الاستطلاعية

يقوم الباحث بأداء دراسة استطلاعية تتعلق بموضوع البحث الذي يقترح إجراءه، وتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى تعميق المعرفة بالموضوع المقترح للبحث سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية وتجميع ملاحظات ومشاهدات عن مجموع الظواهر الخاصة للبحث، وكذا التعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه والبدء في وضع النقاط الأولى لتخطيط (الأهداف، الإطار وظرف البحث) (فضيل دليو، 1995، ص 46-47)

كما تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة تساعد على معرفة مجتمع الدراسة، و تطبيق أدوات الدراسة، وتساعد في اختيار العينة ولأن دراستي تخص المعاقين حركيا قمت بالتوجه إلى نادي المعاقين حركيا، وأجريت دراسة استطلاعية المعرفة مدى تطابق موضوع دراستي مع الواقع وقمت بصياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا لبحثي بطريقة معمقة والتعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للبحث العلمي وجمع البيانات عن الإمكانيات العملية لإجراء البحث في الميدان الواقعي حيث تم تقديم أداة البحث (استبيان) في صورته الأولية، وهنا تم اختيار 30 (رياضيا معاقين حركيا) وذلك من أجل التعرف على ملائمة الأداة وصلاحيتها لقياس ما وضع من أجله، وكذا مناسبتها لخصائص عينة البحث.

2. المنهج المتبع:

المنهج في البحث العلمي عبارة عن مجموعة من القواعد والأسس وظفت من أجل الوصول إلى الحقيقة، يختلف هذا الأخر اختلاف المواضيع المدروسة. يعتبر المنهج المستخدم في أي دراسة علمية من الأساسيات التي يعتمد عليها الباحث في بحثه عن الحقيقة، فاختيار المنهج المناسب للدراسة مرتبطة بطبيعة الموضوع الذي يتناوله الباحث و نظرا لطبيعة موضوعي دور النشاط البدني المكيف في تنمية المهارات النفسية لدى المعاقين حركيا.



تبين أنه من المناسب استخدام المنهج الوصفي حيث يعني هذا المنهج بدراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد و يهتم بوصفها وصفا دقيقا و يعبر عنها تعبيراً كلفياً أو كلفياً ، و يشير العتوم و آخرين في هذا السياق إلى أن المنهج الوصفي يهدف إلى التعريف بالأحداث و الظواهر الغامضة من حيث شدتها أو حجمها أو زمنها أو تكرارها و تقديم المعلومات العلمية التي تزيل الغموض حول هذه الظواهر و تساعد الباحثين على تشخيص الظواهر و العمل على وضع الخطط العلمية التي تساعد على حلها (العتوم و آخرون 2005).

و يتميز هذا المنهج بأنه أكثر تحديدا للمشكلة و فرضياتها و أكثر تفصيلا للمعلومات . أي يهتم بمعرفة الحقائق التفضيلية عن واقع المظاهرة قيد الدراسة و تحديد مشكلاتها ، وإصدار أحكام تقييمية تساعد على تحليل و تفسير واقعها و من ثم استخلاص تعميمات ذات مغزى تؤدي إلى تقدم المعرفة و تحسين هذا الواقع مستقبلا (مراد عبد الفتاح .2005. ص 177).

3- متغيرات البحث (الدراسة):

يقول محمد حسن علاوي و أسامة كامل راتب " يصعب على الباحث أن يتعرف على المسببات الحقيقية للنتائج بدون ممارسة الباحث لإجراءات الضبط الصحيحة

➤ المتغير المستقل : (النشاط البدني المكيف).

➤ المتغير التابع (المهارات الحركية) .

➤ المتغير التابع : هو الذي تتوقف قيمته على مفعول و تأثير قيم متغيرات أخرى حيث

انه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر حتما نتائجها على قيم

المتغير التابع (المهارات النفسية) .



4. مجتمع الدراسة:

المصدر الوحيد للعينة بحيث تأخذ من العينة التي تكون ممثلة لهذا المجتمع، لقد قمت بتحديد مجتمع أصلي يتمثل في مجموعة من الرياضيين معاقين حركيا بنادي نور كرة السلة و نادي الانتصار بالمسيلة .

5. عينة البحث :

العينة هي الوحدة المصغرة التي تمثل تمثيلا حقيقيا لمجتمع البحث ليقوم الباحث بإجراء مجمل دراسته عليها (عبد اللطيف حمزة 1978 ص 161) .

وكما يعرفها محمد المكي " العينة هي مجموعة أفراد يبني الباحث عمله عليها وهي مأخوذة من مجتمع أصلي وتكون ممثلة تمثيلا صادقا " إن الاختبار الجيد للعينة يجعل النتائج قابلة للتعميم على المجتمع الأصلي لتحديد العينة فهي توفر الوقت والجهد والمال (إخلاص محمد عبد الحفيظ، مصطفى حسين باهي 2000 ص 83)

وفي بحثي اشتملت عينة البحث على 30 رياضيا معاقين حركيا ممارسين للنشاط البدني المكيف اختيرت بطريقة قصدية تبعا لطبيعة البحث.

5-1- المجال المكاني للدراسة:

تم إجراء الدراسة الميدانية بنادي نور و نادي الانتصار بمسيلة

5-3- المجال الزمني للدراسة:

اختير موضوع البحث بعد الموافقة عليه من قبل الأستاذ المشرف في 03 فيفري 2025 وكان الشروع في العمل انطلاقا في الجانب النظري في 07 فيفري 2025 ، وقد أنهيت الجانب النظري للبحث في 07 أفريل 2025 ، ثم تلى بعد ذلك الاستبيانات وكان ذلك في 1 ماي 2025 وطبعا بعد موافقة الأستاذ المشرف على الأداة الجانب التطبيقي بتوزيع



المطبقة " الاستبيان "، وبعد الانتهاء جمع الاستبيانات قمت بفرز النتائج ووضعها في جداول لأجل تحليلها وعرض نتائجها ثم مناقشتها، هذا وكانت المرحلة الأخيرة من دراستي امتدت حتى 03 جوان 2025.

6. أدوات جمع البيانات :

لأجل إجراء هذه الدراسة و نظرا لطبيعة عينة الدراسة قام الباحث باستخدام الأدوات التالية. الاستبيان وهي من أنسب الطرق للتحقيق من الرأي العام ويعرف الاستبيان بأنه قائمة من الأسئلة تعد بشكل جيد لمعرفة آراء ومعتقدات واتجاهات الآخرين نحو موضوع معين. وهو أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع البحث محدد عن طريق استمارة يجري تعبئتها من قبل المستجيب علي معمر عبد المؤمن، 2008، ص 204).

6-1- الاستبيان : عبارة عن مجموعة من الأسئلة تدور حول موضوع معين تقدم لعينة من الأفراد للإجابة عنها و تعد هذه الأسئلة في شكل واضح بحيث لا تحتاج لشرح إضافي.

7 . حساب الخصائص السيكومترية للأداة :

يعتبر الصدق والثبات أحد أهم شروط سلامة أداة القياس و هما مرتبطان ببعضهما البعض وفي هذا يقول كورتون الصدق مظهر الثبات" (أحمد) محمد الطيب، 1999، ص 292.

7-1- الصدق

تعتبر هي درجة الصدق العامل الأكثر أهمية بالنسبة للمقاييس و الاختبارات وهو يتعلق أساس بنتائج الاختبار، كما يشير "تايلر" أن الصدق يعتبر أهم اعتبار يجب توافره في الاختبار (محمد حسن علاوي، 1996، ص 321).

7-2- الثبات:

يعرف ثبات الاختبار بأنه درجة التماسك التي يمكن لو سيلة القياس المستخدمة لتطبيقها، كما تعني مدى اتساق الاختبار ومدى الدقة التي تقيس بها اختبار لظاهرة موضوع القياس و قد عرف "جليفورد" الثبات بأنه نسبة التباين الحقيقي في الدرجة المستخلصة من اختبارها حيث



أن تباين الدرجة على المقياس هي مؤشر الفعلي للأفراد، و تعبر تلك المعادلة. عن درجة المقياس وقد تم تقدير ثبات الاستبانة على عينة بلغ عدد أفرادها 8 رياضيين معاقين حركيا.

➤ **المحور الأول:** تناولت فيه الأسئلة المتعلقة المهارات الحركية الانتقالية

➤ **المحور الثاني:** تناولت فيه الأسئلة المتعلقة المهارات الحركية الغير الانتقالية

➤ **المحور الثالث :** تناولت فيه الأسئلة المتعلقة المهارات الحركية عند التعامل بالأداة

التحقق من صدق و ثبات أداء الاستبيان عن طريق تطبيقه على عينة قوامها 30 رياضيين معاقين حركيا.

8- صدق الأداة:

1- صدق المحكمين {الصدق الظاهري} : قام البحث بعرض الاستبيان بصورته الأولية

على مجموعة من المحكمين من أساتذة أكفاء في مجالات البحث العلمي.

طلب الباحث من المحكمين إبداء الرأي في مدى وضوح عبارات أداة الدراسة

8- أساليب التحليل الإحصائي:

لكي يتسنى لي التعليق والتحليل عن نتائج الاستمارة بصورة واضحة وسهلة قمت بالاستعانة

بأسلوب التحليل الإحصائي وهذا عن طريق تحويل النتائج التي تحصلت عليها من خلال

الاستمارة إلى أرقام على شكل نسب مئوية وهذا عن طريق اتباع القاعدة الثلاثية.



الفصل السادس : الجانب التطبيقي
عرض و تحليل و مناقشة النتائج



تمهيد:

خلال هذا الفصل سيتم عرض النتائج المتحصل عليها والكشف عن حسب التساؤلات والفرضيات المطروحة من خلال مختلف المعالجات الإحصائية بعدها سنحاول في هذا الفصل أن نناقش ما توصلنا إليه من نتائج في دراستنا على ضوء ما ورد في الإطار النظري ووفق ما انتهت إليه الدراسات السابقة في هذا المجال، بحيث سنلقي الضوء على كل فرضية وهذا على النحو التالي



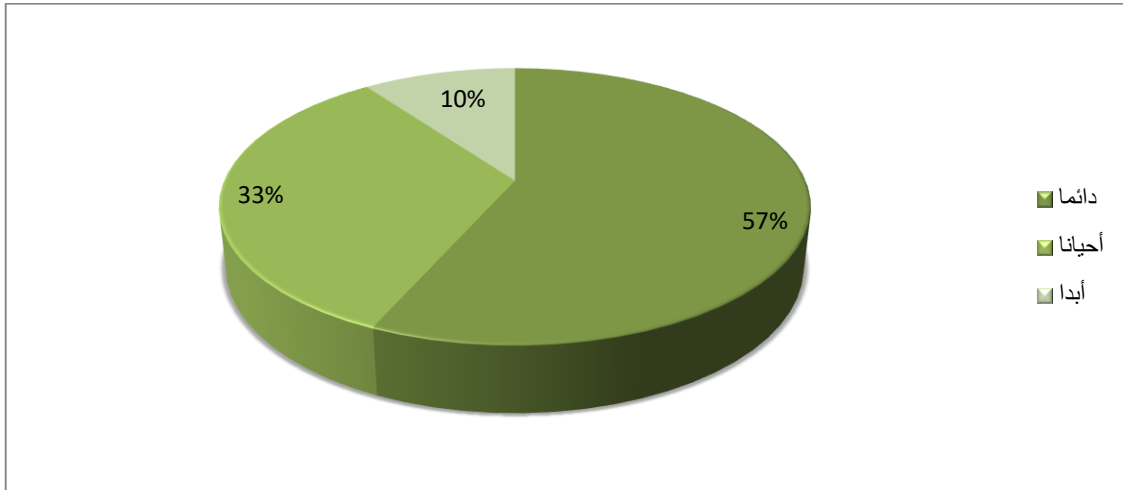
1- عرض نتائج الدراسة:

1-1- عرض نتائج المحور الأول: المهارات الحركية الإنتقالية

العبرة الأولى: أجيد التحرك من مكاني إلى مكان آخر بسهولة أكبر بعد ممارسة التمارين

الجدول رقم (01): يمثل إستطاعة التحرك من مكاني إلى مكان آخر بسهولة أكبر بعد ممارسة التمارين

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	3	10	17	التكرار
% 100	% 10	% 33.33	% 56.66	النسبة المئوية



الشكل رقم (01): يمثل النسبة المئوية للعبارة الأولى الخاص بالمحور الأول

تحليل الجدول:

من خلال نتائج الجدول رقم (01) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 56.66 % من المعاقين أجابوا أنهم يستطيعون التحرك من مكان إلى آخر بسهولة أكبر بعد ممارسة

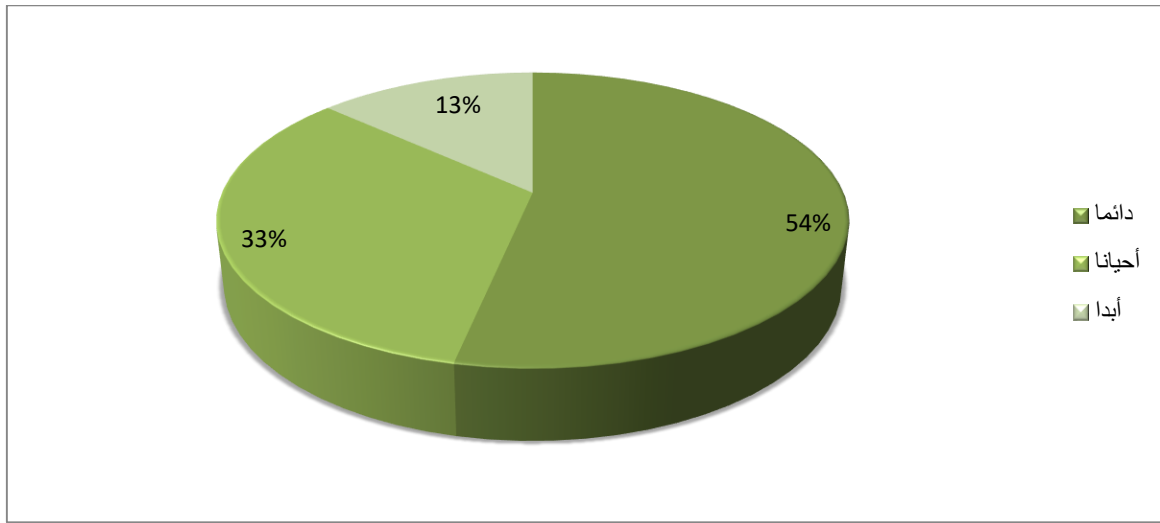


التمارين، نجد أن نسبة 33.33 % فأحيانا يستطيعون التحرك من مكان إلى آخر و 10 % لا يستطيعون أبدا

العبرة الثانية: أصبحت أتنقل بشكل أسرع من قبل بعد ممارسة التمارين

الجدول رقم (02): يمثل قدرة التنقل بشكل أسرع من قبل بعد ممارسة التمارين

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	4	10	16	التكرار
% 100	% 13.33	% 33.33	% 53.33	النسبة المئوية



الشكل رقم (02): يمثل النسبة المئوية للعبرة الثانية الخاص بالمحور الأول

تحليل الجدول:

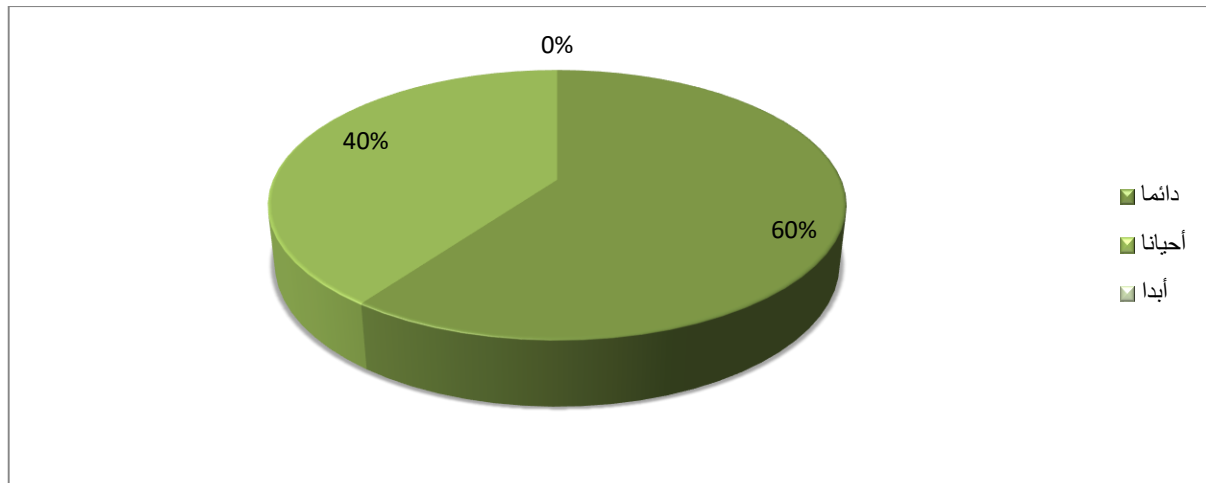
من خلال نتائج الجدول رقم (02) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 53.33 % من المعاقين أجابوا بأنهم أصبحوا يتنقلون بشكل أسرع من قبل بعد ممارسة الرياضة، في حين 33.33 % أحيانا يتنقلون بشكل أسرع و نسبة 13.33 % لا يتنقلون أبدا.



العبرة الثالثة: بعد ممارسة التمارين أستطيع تغيير إتجاهي أثناء الحركة بسهولة

الجدول رقم (03): يمثل القدرة على تغيير الإتجاه أثناء الحركة

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	00	12	18	التكرار
% 100	% 00	% 40	% 60	النسبة المئوية



الشكل رقم (03): يمثل النسبة المئوية للعبرة الثالثة الخاص بالمحور الأول

تحليل الجدول:

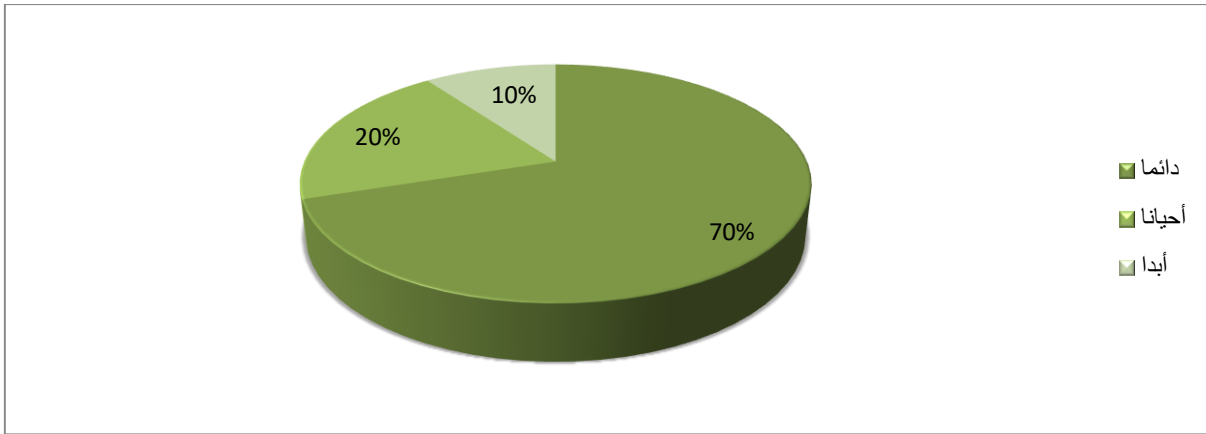
من خلال نتائج الجدول رقم (03) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 60 % من المعاقين أجابوا بأنهم بعد ممارسة التمارين يستطيعون تغيير إتجاههم أثناء الحركة بسهولة، في حين 40 % أحيانا ما يستطيعون تغيير إتجاههم أثناء الحركة.



العبرة الرابعة: بعد ممارسة التمارين أشعر بثبات أكثر في خطواتي عند المشي أو التحرك

الجدول رقم (04): يمثل الشعور بالثبات عند المشي والتحرك

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	03	06	21	التكرار
% 100	% 10	% 20	% 70	النسبة المئوية



الشكل رقم (04): يمثل النسبة المئوية للعبرة الرابعة الخاص بالمحور الأول

تحليل الجدول:

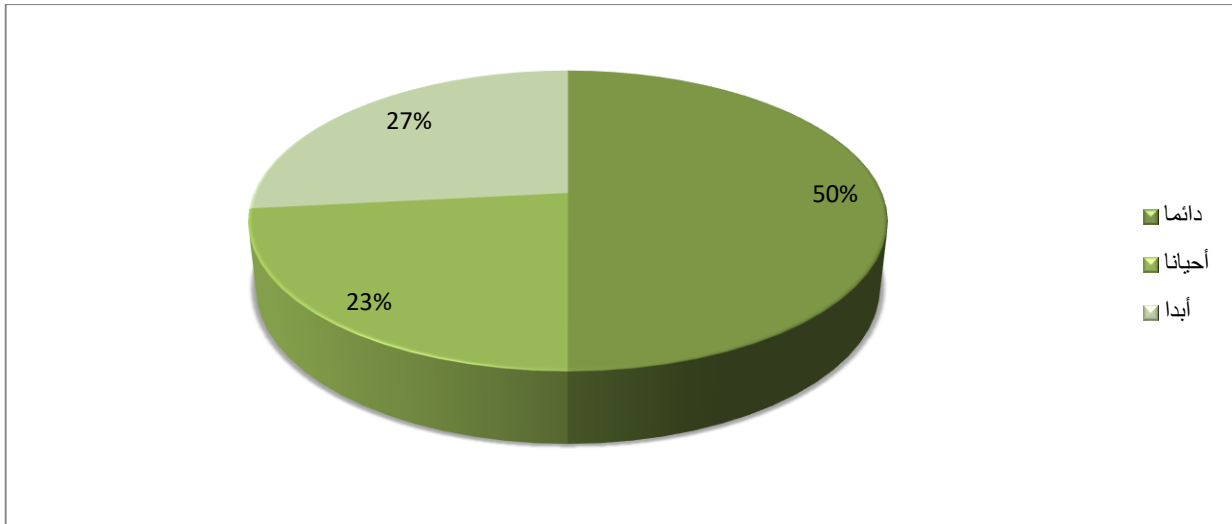
من خلال نتائج الجدول رقم (04) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 70 % من المعاقين أجابوا بأنهم بعد ممارسة ممارسة التمارين يشعرون بالثبات أكثر في خطواتهم عند المشي والتحرك، في حين 20 % أحيانا ما يشعرون بالثبات و نسبة 10 % لا يشعرون أبدا بالثبات.



العبارة الخامسة: أتمكن من الصعود أو النزول (الكرسي/السلم) بطريقة أسهل

الجدول رقم (05): يمثل القدرة على الصعود أو النزول (كرسي/سلم) بطريقة أسهل

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	08	07	15	التكرار
% 100	% 26.66	% 23.33	% 50.01	النسبة المئوية



الشكل رقم (05): يمثل النسبة المئوية للعبارة الخامسة الخاص بالمحور الأول

تحليل الجدول:

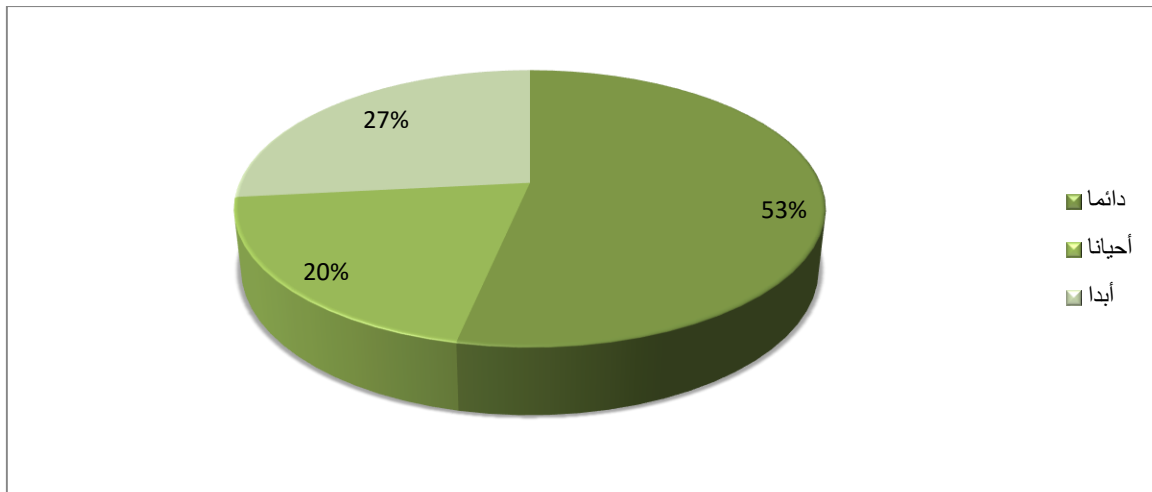
من خلال نتائج الجدول رقم (05) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 50 % من المعاقين أجابوا بأنهم يتمكنون من الصعود والنزول (كرسي/ سلم) بطريقة أسهل، في حين 23.33 % أحيانا ما يتمكنون من الصعود والنزول بطريقة أسهل و نسبة 26.66 % لا يتمكنون من الصعود والنزول وهذا راجع إلى الصعوبة في ذلك.



العبرة السادسة: لا أحتاج نفس القدر من المساعدة أثناء التنقل كما كنت أحتاج سابقا

الجدول رقم (06): يمثل عدم الحاجة للمساعدة أثناء التنقل

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	08	06	16	التكرار
% 100	% 26.66	% 20	% 53.33	النسبة المئوية



الشكل رقم (06): يمثل النسبة المئوية للعبارة السادسة الخاص بالمحور الأول

تحليل الجدول:

من خلال نتائج الجدول رقم (06) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 53.33 % من المعاقين أجابوا بأنهم لا يحتاجون نفس القدر من المساعدة أثناء التنقل كما في السابق، في حين 26.66 % يحتاجون المساعدة أثناء التنقل و 20 % أحيانا ما يستطيعون التنقل دون مساعدة.

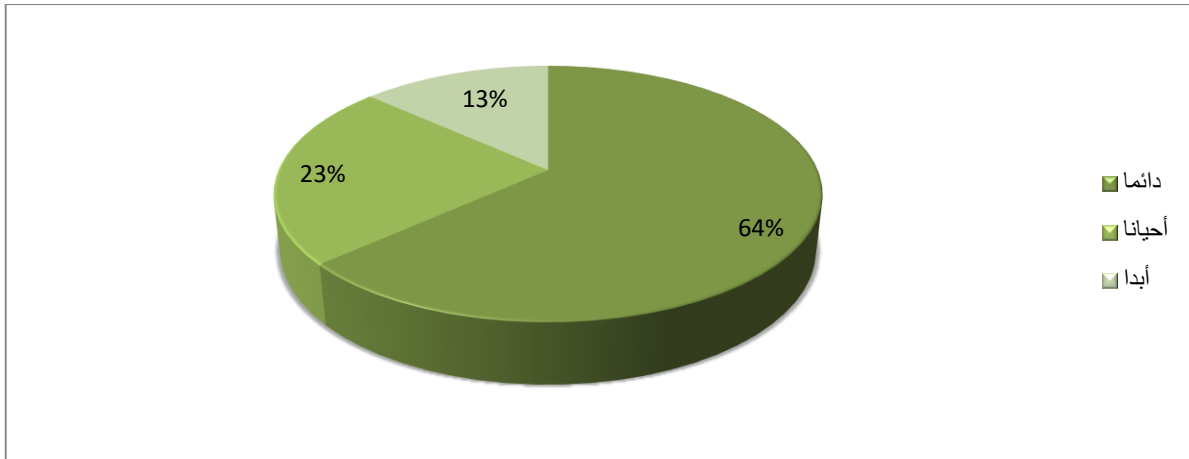
المحور الثاني: المهارات الحركية غير انتقالية



العبرة الأولى: أستطيع الجلوس أو الوقوف بثبات دون أن أفقد توازني

الجدول رقم (07): يمثل الجلوس أو الوقوف بثبات

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	4	7	19	التكرار
% 100	% 13.33	% 23.33	% 63.33	النسبة المئوية



الشكل رقم (07): يمثل النسبة المئوية للعبرة الأولى الخاص بالمحور الثاني

تحليل الجدول:

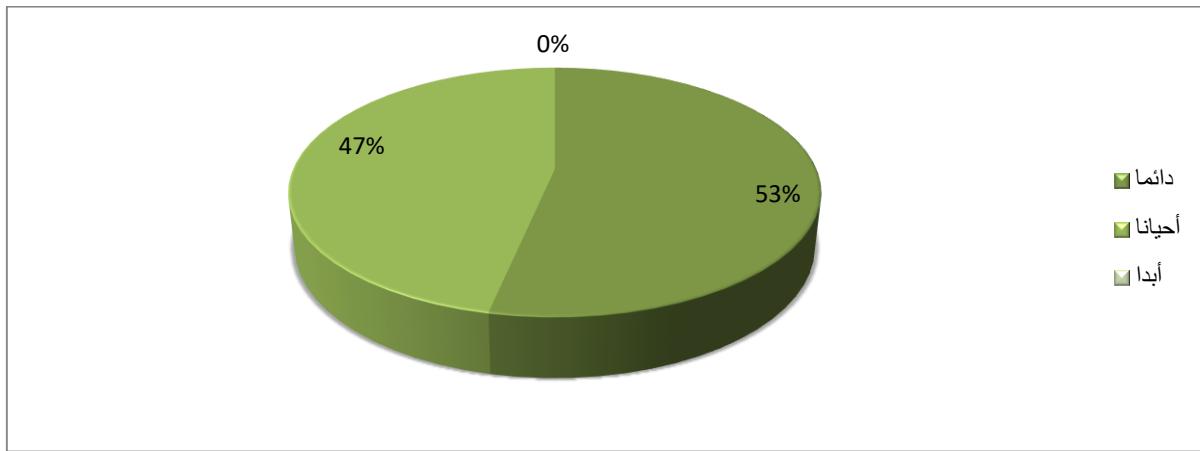
من خلال نتائج الجدول رقم (07) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 63.33 % من المعاقين أجابوا يستطيعون الجلوس أو الوقوف بثبات دون فقدان توازنهم والبالغ عددهم 19 فرد في حين 23.33 % أحيانا ما يستطيعون الجلوس أو الوقوف بثبات و نسبة 13.33 % لا يستطيعون الجلوس أو الوقوف بثبات والبالغ عددهم 4 أفراد.

العبرة الثانية: أتحكم بجسمي بشكل أفضل عندما أغير وضعيتي



الجدول رقم (08): يمثل التحكم بالجسم بشكل أفضل

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	00	14	16	التكرار
% 100	% 00	% 46.66	% 53.33	النسبة المئوية



الشكل رقم (08): يمثل النسبة المئوية للعبارة الثانية الخاص بالمحور الثاني

تحليل الجدول:

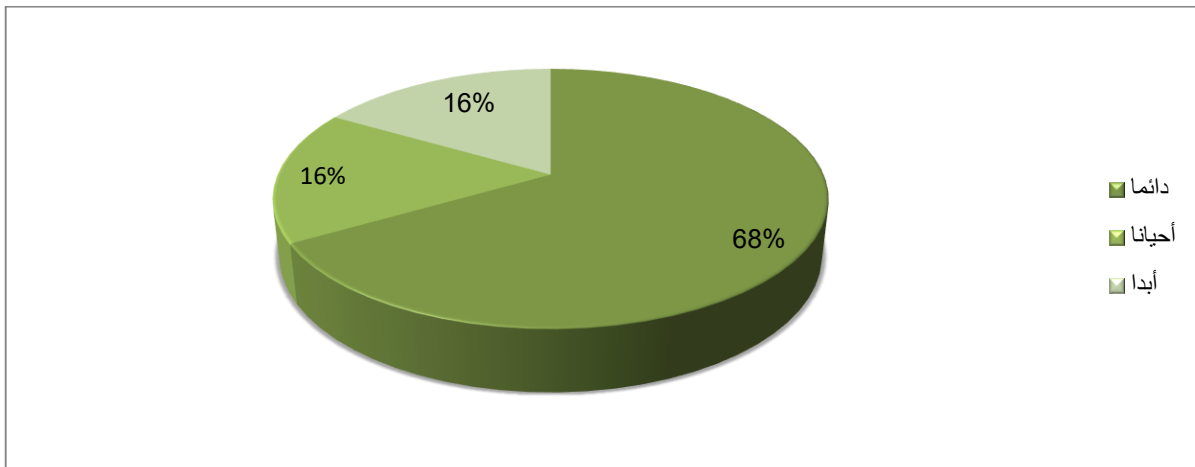
من خلال نتائج الجدول رقم (08) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 53.33 % من المعاقين أجابوا بأنهم يتحكمون بأجسامهم بشكل أفضل عندما يغيرون وضعياتهم في حين 46.66 % أحيانا ما يتحكمون في أجسامهم بشكل أفضل عند تغيير وضعياتهم.

العبارة الثالثة: أستطيع المحافظة على توازني لفترة أطول



الجدول رقم (09): يمثل المحافظة على التوازن لفترة أطول

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	05	05	20	التكرار
% 100	% 16.66	% 16.66	% 66.66	النسبة المئوية



الشكل رقم (09): يمثل النسبة المئوية للعبارة الثالثة الخاص بالمحور الثاني

تحليل الجدول:

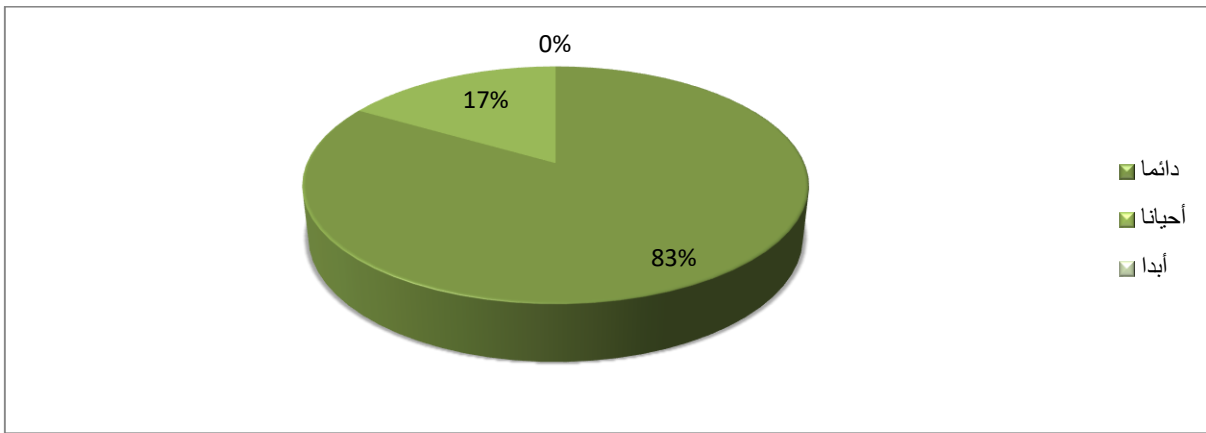
من خلال نتائج الجدول رقم (09) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 66.66 % من المعاقين أجابوا بأنهم يتسطيعون المحافظة على توازنهم لفترة أطول في حين 16.66 % أحيانا ما يستطيعون المحافظة على توازنهم وبنفس النسبة لا يستطيعون المحافظة على توازنهم لفترة أطول.

العبارة الرابعة: لا أسقط أو أختل توازني بسهولة كما في السابق



الجدول رقم (10): يمثل سقوط وإختلال التوازن

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	00	05	25	التكرار
% 100	% 00	% 16.66	% 83.33	النسبة المئوية



الشكل رقم (10): يمثل النسبة المئوية للعبارة الرابعة الخاص بالمحور الثاني

تحليل الجدول:

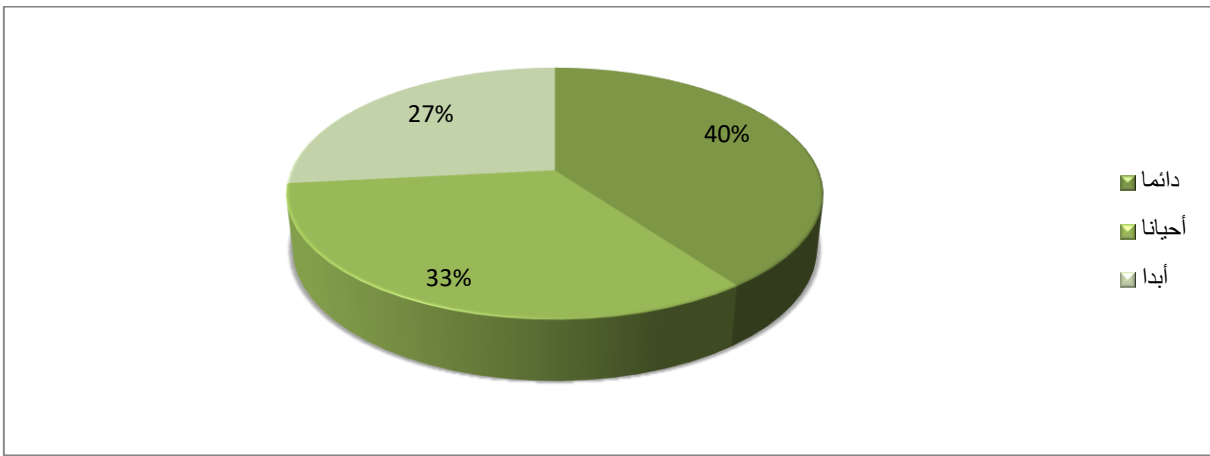
من خلال نتائج الجدول رقم (10) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 83.33 % من المعاقين أجابوا لا يسقطون ولا يختل توازنهم بسهولة كما في السابق في حين 16.66 % أحيانا ما لا يسقطون أو يختل توازنهم.

العبارة الخامسة: أشعر أن عضلاتي أصبحت أقوى وأكثر قدرة على الثبات



الجدول رقم (11): يمثل الشعور بقوة العضلات والقدرة على الثبات

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	08	10	12	التكرار
% 100	% 26.66	% 33.33	% 40	النسبة المئوية



الشكل رقم (11): يمثل النسبة المئوية للعبارة الخامسة الخاص بالمحور الثاني

تحليل الجدول:

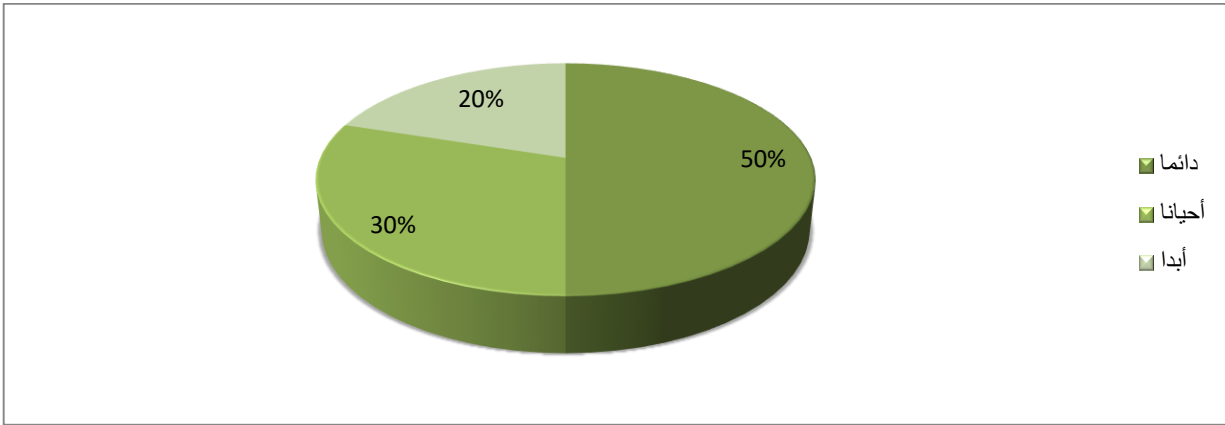
من خلال نتائج الجدول رقم (11) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 40 % من المعاقين أجابوا بأنهم يشعرون بأن عضلاتهم أصبحت أقوى وأكثر قدرة على الثبات في حين نجد 33.33 % أحيانا ما يشعرون بأن عضلاتهم أقوى وأكثر قدرة على الثبات و نسبة 26.66 % لا يشعرون أبدا بقوة عضلاتهم والبالغ عددهم 08 أفراد.

العبارة السادسة: أتمكن من القيام ببعض الحركات وأنا جالس دون أن أفقد توازني



الجدول رقم (12): يمثل القيام ببعض الحركات دون فقدان التوازن

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	06	09	15	التكرار
% 100	% 20	% 30	% 50	النسبة المئوية



الشكل رقم (12): يمثل النسبة المئوية للعبارة السادسة الخاص بالمحور الثاني

تحليل الجدول:

من خلال نتائج الجدول رقم (12) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 50 % من المعاقين أجابوا بأنهم يتمكنون من القيام ببعض الحركات وهم جالسون دون فقدان التوازن في حين 30 % أحيانا ما يتمكنون من القيام ببعض الحركات دون فقدان التوازن إلا أن 20 % لا يتمكنون أبدا من ثبات توازنهم حين القيام ببعض الحركات.

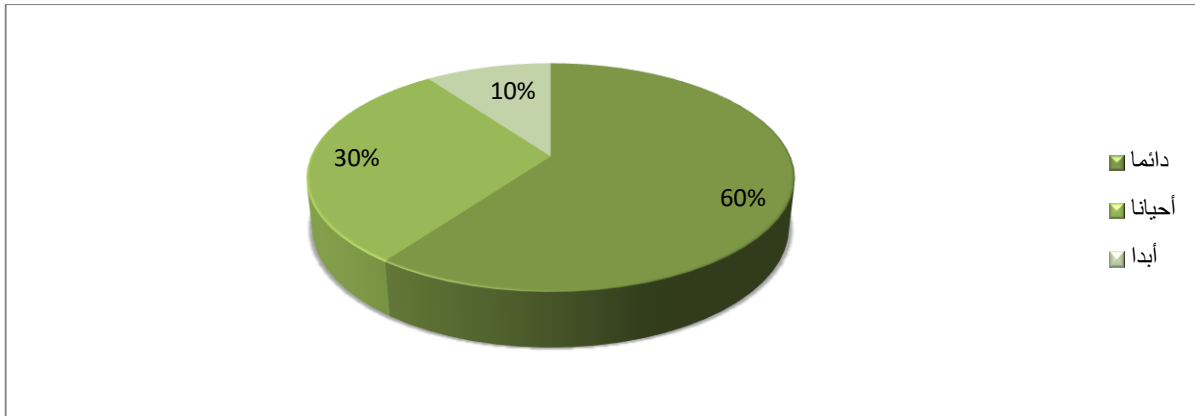
المحور الثالث: المهارات الحركية عند التعامل بالأداة



العبرة الأولى: أستطيع الإمساك بالأدوات (مثل الكرة أو العصا) بسهولة أكثر

الجدول رقم (13): يمثل القدرة على الإمساك بالأدوات

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	03	09	18	التكرار
% 100	% 10	% 30	% 60	النسبة المئوية



الشكل رقم (13): يمثل النسبة المئوية للعبارة الأولى الخاص بالمحور الثالث

تحليل الجدول:

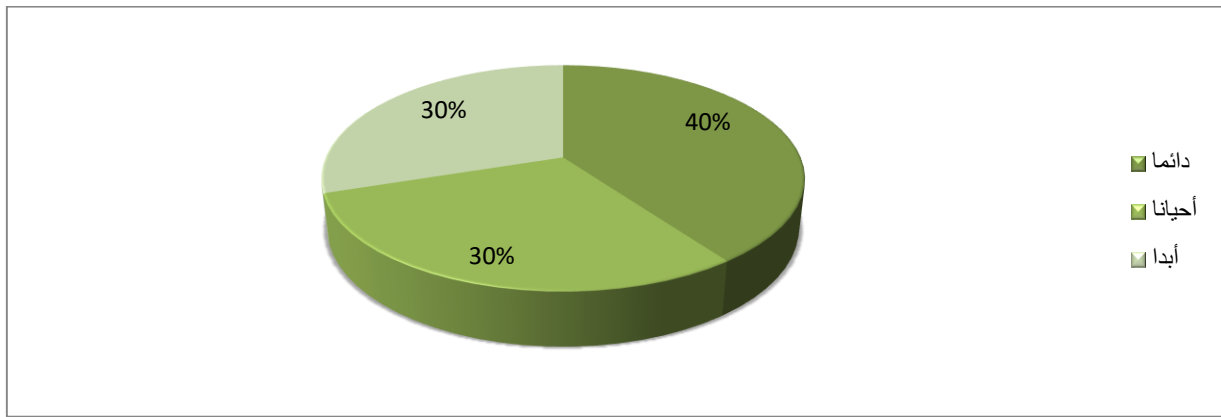
من خلال نتائج الجدول رقم (13) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 60 % من المعاقين أجابوا بأنهم يستطيعون الإمساك بالأدوات مثل كرة أو العصا بسهولة أكثر في حين 30 % أحيانا ما يستطيعون الإمساك بالأدوات بسهولة إلا أن 10 % لا يستطيعون الإمساك بالأدوات أبدا.

العبرة الثانية: أرمي الكرة أو أداة أخرى بدقة أكبر من السابق بعد ممارسة التمارين



الجدول رقم (14): يمثل القدرة على رمي الكرة أو أداة أخرى بدقة أكبر

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	09	09	12	التكرار
% 100	% 30	% 30	% 40	النسبة المئوية



الشكل رقم (14): يمثل النسبة المئوية للعبارة الثانية الخاص بالمحور الثالث

تحليل الجدول:

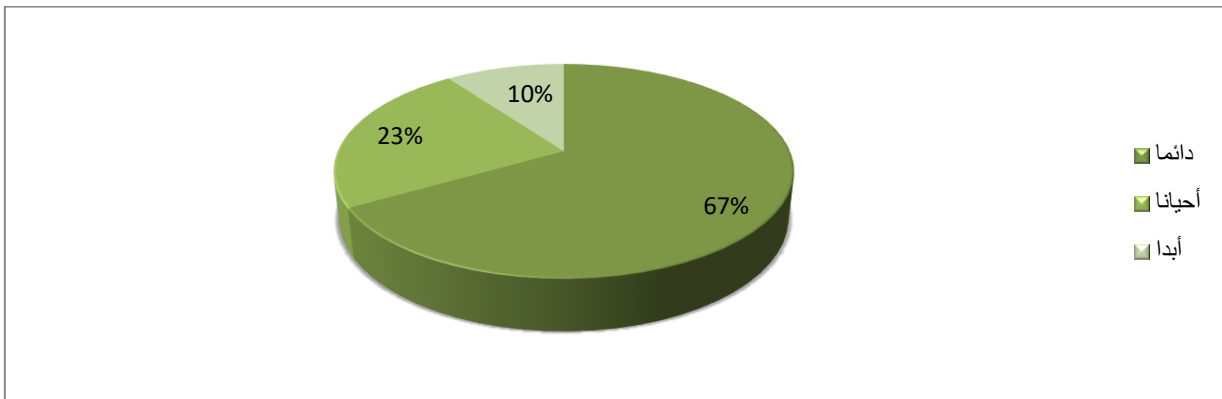
من خلال نتائج الجدول رقم (14) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 40 % من المعاقين أجابوا بأنهم لديهم القدرة على رمي الكرة أو أداة أخرى بدقة أكبر من السابق بعد ممارسة التمارين في حين 30 % أحيانا ما يستطيعون رمي الكرة أو أداة أخرى بدقة أكثر إلا أن 30 % ليست لديهم القدرة أبدا على رمي الكرة أو أداة أخرى.

العبارة الثالثة: أتحكم في حركة يدي عند استخدام الأدوات الرياضية



الجدول رقم (15): يمثل التحكم في حركة اليد عند استخدام الأدوات الرياضية

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	03	07	20	التكرار
% 100	% 10	% 23.33	% 66.66	النسبة المئوية



الشكل رقم (15): يمثل النسبة المئوية للعبارة الثالثة الخاص بالمحور الثالث

تحليل الجدول:

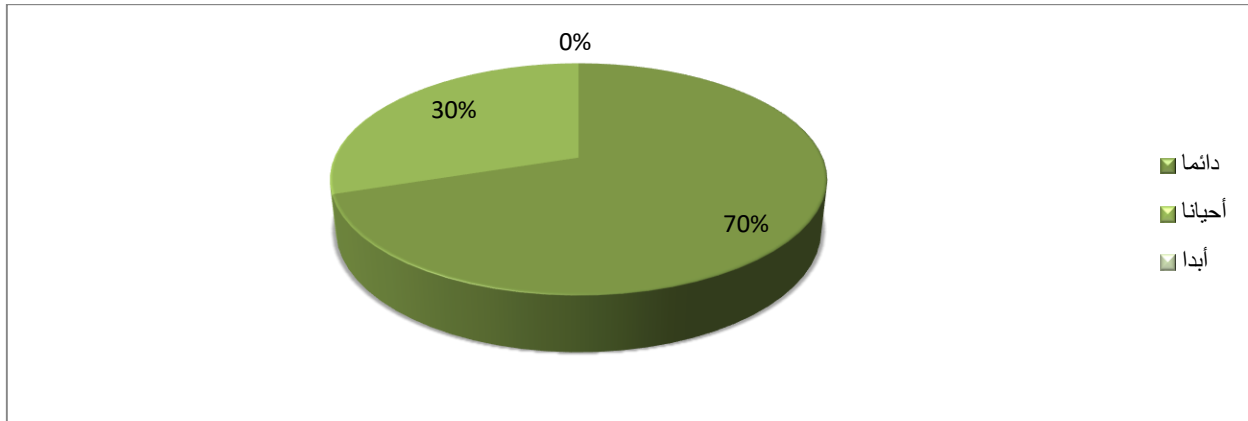
من خلال نتائج الجدول رقم (15) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 66.66 % من المعاقين أجابوا بأنهم يتحكمون في حركة يديهم عند استخدام الأدوات الرياضية في حين 23.33 % أحيانا ما يتحكمون في حركة أيديهم إلا أن 10 % لا يتحكمون ابدا في حركة أيديهم.

العبارة الرابعة: أشعر بتحسن في التنسيق بين عيني ويدي عند استعمال أدوات اللعب



الجدول رقم (16): يمثل الشعور بالتحسن في التنسيق بين العين واليد عند استعمال أدوات اللعب

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	00	09	21	التكرار
% 100	% 00	% 30	% 70	النسبة المئوية



الشكل رقم (16): يمثل النسبة المئوية للعبارة الرابعة الخاص بالمحور الثالث

تحليل الجدول:

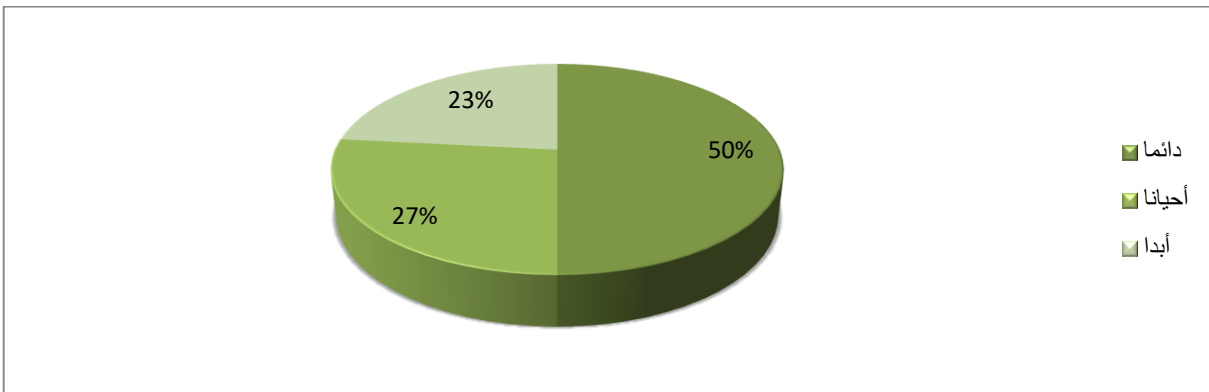
من خلال نتائج الجدول رقم (16) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 70 % من المعاقين أجابوا بأنهم يشعرون بالتحسن في التنسيق بين العين واليد عند استعمال أدوات اللعب في حين 30 % أحيانا ما يشعرون بذلك.

العبارة الخامسة: أستخدم الأدوات الرياضية بعدة طرق دون صعوبة



الجدول رقم (17): يمثل استخدام الأدوات الرياضية دون صعوبة

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	07	08	15	التكرار
% 100	% 23.33	% 26.66	% 50	النسبة المئوية



الشكل رقم (17): يمثل النسبة المئوية للعبارة الخامسة الخاص بالمحور الثالث

تحليل الجدول:

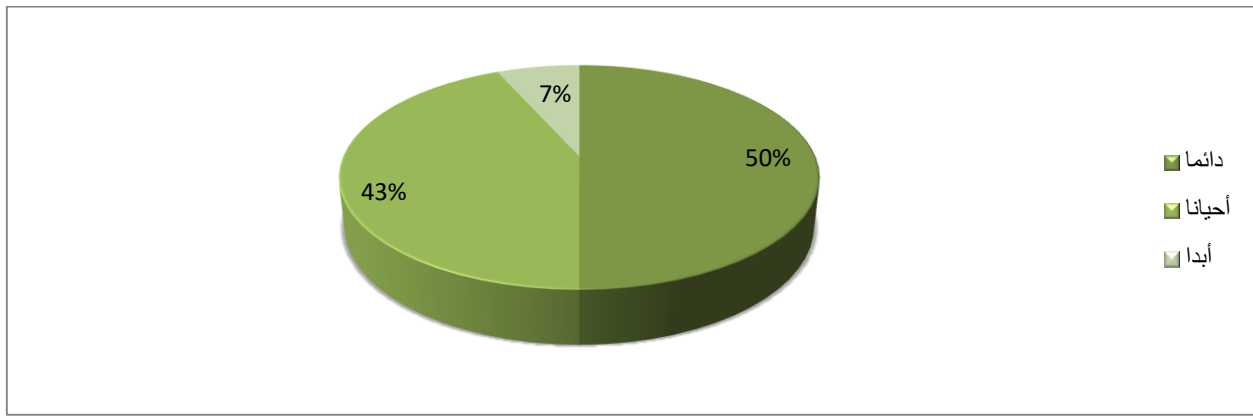
من خلال نتائج الجدول رقم (17) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 50 % من المعاقين أجابوا بأنهم يستطيعون استخدام الأدوات الرياضية بعدة طرق دون صعوبة في حين 26.66 % أحيانا ما يستطيعون استخدام الأدوات الرياضية دون صعوبة إلا أن 23.33 % لا يستطيعون استخدام الأدوات الرياضية أبدا ويشعرون بالصعوبة في ذلك.

العبارة السادسة: لدي ثقة أكبر عند التعامل مع أدوات اللعب أو التمارين



الجدول رقم (18): يمثل الثقة عند التعامل مع أدوات اللعب أو التمارين

المجموع	أبدا	أحيانا	دائما	
30	02	13	15	التكرار
% 100	% 6.66	% 43.33	% 50	النسبة المئوية



الشكل رقم (18): يمثل النسبة المئوية للعبارة السادسة الخاص بالمحور الثالث

تحليل الجدول:

من خلال نتائج الجدول رقم (18) الموضحة والشكل البياني نلاحظ أن نسبة 50 % من المعاقين أجابوا بأنهم لديهم الثقة عند التعامل مع أدوات اللعب أو التمارين في حين 33.43 % أحيانا ما تكون لديهم الثقة عند التعامل مع أدوات اللعب أو التمارين إلا أن 6.66 % ليست لديهم ثقة أبدا عند التعامل مع الأدوات.

الإستنتاجات:



من خلال الدراسة التي قمنا بها حاولنا تسليط الضوء حول الدور النشاط البدني الرياضي المكيف في تحسين المهارات الحركية لدى المعاقين حركيا وذلك بما يناسب المعاق بصفته يحتاج إلى سمات مختلفة تكيف لهم نقصهم، فالنشاط البدني الرياضي المكيف يجعل المعاقين حركيا يشعرون بالقدرات التي يتمتعون بها في تحسين المهارات الحركية، ومن خلال تحليل النتائج التي تحصلنا عليها والتي تم معالجتها بطرق إحصائية توصلنا إلى

الإستنتاجات التالية:

- ✓ يعلب النشاط البدني الرياضي المكيف دورا في تنمية المهارات الحركية الإنتقالية لدى المعاقين حركيا، ويمكن تفسير هذا الدور من خلال الممارسة المستمرة للنشاط البدني الرياضي المكيف، وهي أن المعاق حركيا يكون مهاراته الحركية البدنية من خلال المهارات الحركية الإنتقالية من خلال الوقوف والمشي.
- ✓ يؤثر النشاط البدني الرياضي المكيف على المعاقين حركيا من خلال المهارات الحركية الغير انتقالية وهي أساسية التوازن والثبات العنصر الرئيسي والركن الأساسي لكل المهارت الحركية في التصنيفات المختلفة، نجد منها التوازن الحركي أي القدرة على الإحتفاظ بوضع التوازن وأثناء الحركة.
- ✓ يساهم النشاط البدني الرياضي المكيف مساهمة فعالة في تنمية المهارات الحركية عند التعامل بالأداة، أي السيطرة والتحكم اللازم بالأداة التي تساعد المعاق على الحركة والتحرك.

2-مناقشة فرضيات الدراسة:



• **مناقشة الفرضية الأولى:** للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية الإنتقالية

من خلال الأجوبة على الأسئلة المبنية في الإستبيان تبين لنا أن النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب دور إيجابي في تحسين المهارات الحركية لدى المعاقين حركيا وتنمية المهارات الحركية الإنتقالية، في حين تشير الدراسات في علم الحركة والتربية البدنية إلى أن المهارات الحركية الإنتقالية تتطلب تنسيقا بين الجهاز العصبي والعضلي، وهو ما يمكن تحسينه من خلال التمارين الموجهة والمكيفة بحسب قدرات الفرد، وحسب مراعاة الخصائص الفردية للمشاركين، مما يضمن بيئة تعليمية آمنة ومحفزة ويقدم بدائل حركية تسمع بتعويض أو تحسين أداء الحركات الانتقالية لدى الأفراد محدودي القدرات.

• **مناقشة الفرضية الثانية:** للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية غير إنتقالية

من خلال الأجوبة على الأسئلة المبنية في الإستبيان تبين لنا أن النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب دور إيجابي في تحسين المهارات الحركية لدى المعاقين حركيا وتنمية المهارات الحركية غير إنتقالية، في حين تعد هذه المهارة الحركية (كالجلوس، الوقوف، الثبات والإتزان) من المهارات الأساسية التي تشكل القاعدة لأي نشاط حركي معقد وتكتسب هذه المهارات بشكل أفضل عندما يراعي مستوى وقدرات الأفراد، كما أن النشاط البدني المكيف يتيح بيئة تعليمية وتدريبية مناسبة لتطوير هذه المهارات من خلال برامج فردية أو جماعية تعتمد على التكرار والتغذية الراجعة والتدرج في الصعوبة.

• **مناقشة الفرضية الثالثة :** للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية عند التعامل بالأداة



من خلال الأجوبة على الأسئلة المبنية في الإستبيان تبين لنا أن النشاط البدني الرياضي المكيف يلعب دور إيجابي في تحسين المهارات الحركية لدى المعاقين حركيا وتنمية المهارات الحركية عند التعامل بالأداة، نجد أن التكيف في النشاط البدني لا يشمل فقط تبسيط الحركات، بل أيضا استخدام أدوات مناسبة في الحجم والوزن والملمس، مما يسمح للمشارك بفهم أفضل للحركة وتكرارها بإتقان، وقد أثبتت العديد من الدراسات أن التدرج في استخدام الأدوات مثل الكرات والعصي والحلقات، في بيضة رياضية مكيفة يساهم في تطوير التآزر العضلي العصبي والتحكم الحركي ودقة الحركة، بالإضافة إلى ذلك فإن النشاط المكيف يوفر بيئة تعليمية آمنة ومحفزة ما يعزز من ثقة المتعلم في قدرته على استخدام الأداة بشكل فعال وبالتالي تحسين مستوى الأداء الحركي العام.

3-التوصيات والإقتراحات:

- ❖ تكيف النشاطات حسب نوع الإعاقة، يجب تصميم الأنشطة الرياضية وفقا لنوع الإعاقة (جزئية أو كلية، علوي أو سفلي) بما يتلاءم مع قدرات الفرد.
- ❖ الفحص والتقييم المسبق، إجراء تقييم شامل للحالة البدنية والحركية قبل بدء البرنامج لضمان ملاءمته وتقادي الإصابة.
- ❖ السباحة المساعدة، تعد من أفضل الأنشطة لتحسين التناسق العضلي والحركي دون تحميل على المفاصل.
- ❖ الدراجات الثابتة أو اليدوية، تعمل على تحسين التحمل القلبي واللياقة العامة وتنمية العضلات المستهدفة.
- ❖ تحسين التحكم الحركي والدقة في الحركات.
- ❖ تعزيز الثقة في النفس والإستقلالية.



خلاصة الفصل :

هدف هذا الفصل إلى التحقق من صحة الفرضيات الثلاث التي بُنيت عليها الدراسة، من خلال دراسة استطلاعية ميدانية شملت عينة من المعاقين حركياً شاركوا في برامج نشاط بدني رياضي مكيف.

وقد أظهرت نتائج التحليل أن لهذا النشاط أثراً إيجابياً واضحاً في تنمية المهارات الحركية لديهم بمختلف أنواعها.

فقد أثبتت الدراسة أن المهارات الانتقالية، مثل المشي والجري والتنقل، قد شهدت تحسناً ملحوظاً بفضل النشاط المكيف، وهو ما يؤكد صحة الفرضية الأولى.

أما المهارات غير الانتقالية، مثل التوازن والثبات وتغيير الوضعيات، فقد تطورت بدورها، مما يدعم الفرضية الثانية.

كما سجل المشاركون تقدماً في المهارات الحركية عند التعامل بالأداة، مثل الرمي أو الدفع، وهو ما تحقق من خلال الفرضية الثالثة.

بالتالي، فإن هذه النتائج تؤكد فعالية النشاط البدني الرياضي المكيف كوسيلة تربية وتأهيلية تُسهم في تحسين الأداء الحركي للمعاقين حركياً، مما يعزز من أهمية إدراجه ضمن البرامج التأهيلية المعتمدة.



الخاتمة



خاتمة

خلصت هذه الدراسة إلى أن النشاط البدني الرياضي المكيف يُعد أداة فعالة لتنمية المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً، حيث أظهرت نتائج الدراسة الاستطلاعية تحقق الفرضيات الثلاث، مما يؤكد الأثر الإيجابي لهذا النشاط على المهارات الانتقالية، غير الانتقالية، والمهارات المرتبطة بالتعامل مع الأداة.

كما أبرزت الدراسة أهمية تكيف البرامج الرياضية لتناسب قدرات المعاقين، ودورها في تعزيز استقلاليتهم وتحسين نوعية حياتهم.

بناءً على ذلك، توصي الدراسة بضرورة إدماج النشاط البدني المكيف ضمن برامج التأهيل والرعاية، وتكوين مؤطرين مختصين في هذا المجال لضمان تحقيق الأهداف المرجوة. إن النتائج المحققة تُعد خطوة أولى نحو مزيد من البحث والتطوير في هذا التخصص، بما يخدم فئة تحتاج إلى مزيد من الاهتمام والدعم.

المصادر والمراجع



قائمة المصادر والمراجع :

2- محمد سيد فهمي: التأهيل لمجتمعي لذوي الاجتماعات الخاصة دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، سنة 2007،
2008

3- خليل درويش وائل :مسعود مدخل غلى الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتعددة التسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، سنة 2009
أ.د. مروان عبد المجيد إبراهيم التعلم الحركي والنمو البدني في التربية الرياضية" سنة النشر: 2014 دار النشر: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع
بدر القادر، أحمد. (2017). علم الحركة الرياضي وأثره على الأداء البدني. دار المناهج للنشر، الأردن

الحسية الحركية: مدخل إلى الأداء الماهر المبدع"المؤلف: محمد حسان سالم سنة النشر: 1999 دار النشر: جامعة الملك عبد العزيز، مركز النشر العلمي
حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات التربية الرياضية والترويح للمعاقين
طه سعد علي، أحمد أبو الليل لتربية البدنية و الرياضية لذوي الاحتياجات الخاص مكتبة الفالح للنشر و التوزيع، الكويت، طبعة 1.

عامر محمد سعودي التحكم الحركي والتعلم" سنة النشر: 2018 دار النشر: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع
عبد الحليم، محمد. (2015). المهارات الحركية وأهميتها في تنمية القدرات البدنية. دار الفكر العربي، مصر

عصام حمدي الصفدي: الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزي، عمان، الأردن،



عفاف عثمان عثمان المهارات الحركية للأطفال " سنة النشر: 2013 دار النشر: دار الوفاء
لدنيا الطباعة والنشر

الكبيسي، علي عبد الله. (2020). تنمية المهارات الحركية للرياضيين المبتدئين. دار صفاء
للنشر والتوزيع، الأردن.

ناهدة عبد زيد الدليمي أساسيات في التعلم الحركي سنة النشر: 2016 دار النشر: الدار
المنهجية للنشر والتوزيع

(بلا تاريخ).

- محمد سيد فهمي. (بلا تاريخ). التأهيل لمجمعي لنوي الاجتماعات الخاصة.

(يعرب خيون،). (٢٠٠٢).

" طرق تدريس التربية الرياضية في المرحلة الأساسية: التربية الحركية". (بلا تاريخ).

USA: McGraw- , .Motor Learning and Control: Concepts and Applications .(2011) .Robert A. Magill .
.,Hill

.R. sue : Le lois . (بلا تاريخ).

أ.د. مروان عبد المجيد إبراهيم. (2014). التعلم الحركي والنمو البدني في التربية الرياضية".

إبراهيم السكري. (2005).

إبراهيم بدوي. (1999). علم الحركة في المجال الرياضي. مصر: دار المعرفة الجامعية.

أبو النجا بدران. (2003).

أحمد عمر سليمان روبيي. (2004).

الحليم، محمد عبد. (2015). * المهارات الحركية وأهميتها في تنمية القدرات البدنية. . دار الفكر العربي، مصر.

الشريف. (2011).

الشيخ. (1984).

العمرى عيسات. (بلا تاريخ). سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في الجزائر .

الهاشمي، سمير. (2019). مهارات الحركة الأساسية في التربية البدنية والرياضية. الأردن: دار ابن النفيس.

إيمان عباس الخفاف. (2015). الموسوعة التدريبية لنوي الاحتياجات الخاصة الاعاقة الحركية . عمان. الاردن : دار المنهاج للنشر
والتوزيع.

بد القادر، أحمد. (2018). علم الحركة الرياضي وأثره على الأداء البدني. دار المناهج للنشر: الأردن.



- بسيوني ، 1992 ، ص 09 . (بلا تاريخ).
- بن حاج الطاهر عبد القادر . (2008) . دور النشاط البدني الرياضي .
- حلمي ابراهيم ليلي السيد فرحات . (بلا تاريخ) . التربية الرياضية والترويج للمعاقين .
- حمد سيد فهمي . (2008) . التأهيل لمجمعي لذوي الإعاقات الخاصة . الاسكندرية: دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر .
- خفاف . (بلا تاريخ) . مرجع سابق .
- خليل درويش وائل :مسعود . (2009) . مدخل على الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتعددة التسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة .
- د . عامر محمد سعودي . (2018) . التحكم الحركي والتعلم" . دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع .
- دور النشاط الحركي المكيف في تنمية مهارة الاتصال لدى المعاقين حركيا بالمؤسسة . (بلا تاريخ) .
- رشاد علي عبد العزيز . (بلا تاريخ) . علم نفس الاعاقة مكتبة المصرية . القاهرة مصر .
- سطيلي "أحمد" . (2016) . دور النشاط الحركي المكيف في تنمية مهارة الاتصال لدى المعاقين حركيا بالمؤسسة .
- سعد وأبولليل . (2006) .
- سعيد حسني العزة . (2009) . أسس ومبادئ التربية الحركية . الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع .
- ظفي أحمد بركات . (بلا تاريخ) . الرعاية التربوية للمعوقين عقلي .
- طلحة حسام الدين . (1993) .
- طلحة حسام الدين ، 1993 . (1993) .
- طه سعد علي . (2005) . لتربية البدنية و الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة . مكتبة الفالح للنشر و التوزيع الكويت .
- عاصم صابر راشد حمودي . (بلا تاريخ) . تنمية المهارات الحركية والفنية للأطفال" .
- عبد الحميد شوقي . (2004) . التربية الحركية لطفل ما قبل المدرسة . دار الفكر العربي .
- عبد الله محمد عبد الرحمان . (2001) . سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين في المجتمعات النامية . الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- عصام حمدي الصفدي . (2007) . الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزي . عمان، الأردن، .
- عفاف عثمان عثمان . (2013) . "المهارات الحركية للأطفال" .
- علي الديري . (بلا تاريخ) . طرق تدريس التربية الرياضية في المرحلة الأساسية: التربية الحركية" .
- علي راشد القرني . (2010) . الأسس العلمية للتعلم الحركي وتطبيقاته، السعودية، . دار الفكر العربي .
- عمارة توفيق . (2024) . "أساسيات التربية الحركية في مرحلة ما قبل المدرسة" .
- لبنهسي، إبراهيم . (2018) . الإعاقات الحركية وأساليب تأهيلها . دار الفكر العربي .
- لكبيسي، علي عبدالله . (2020) . تنمية المهارات الحركية للرياضيين المبتدئين . الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع .



متين سليمان صالح. (2012).

مجيد. (2008).

محمد حسن علاوي. (2002). علم النفس الرياضي. مصر: دار الفكر العربي.

محمد حسن علاوي ومحمد نصر الدين رضوان. (2001). مدخل إلى علم النفس الرياضي. مصر، دار المعارف.

محمد سلمان الخزاعنة. (2008).

مريم حنا ابراهيم. (2006). الخدمة الاجتماعية في مجال الطبي ورعاية المعاقين. القاهرة مصر: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

مفتي إبراهيم حماد. (1998).

مفتي إبراهيم حماد. (2002).

ناجح حسن يوسف. (2010). أسس التربية البدنية والرياضية. الأردن: دار الفكر.

ناهدة عبد زيد الدليمي. (2016). "أساسيات في التعلم الحركي".

نجاح - اكرم. (2000).



الملاحق

الملاحق



المسلة في : 2025/02/09

الرقم : 2025/19

إلى السيد: مدير نادي المنجبا ونادي نور



الموضوع: تسهيل مهمة

نحن رئيس قسم النشاط الرياضي المكيف نرجو منكم تسهيل مهمة الطالب:

"سوالية حمزة" الذي يدرس بالسنة الثانية ماستر من أجل إجراء الدراسة الميدانية

المتعلقة بإتمام مذكرة التخرج الثانية ماستر.

وفي الأخير تقبلو مني فائق الإحترام والتقدير





ملاحق 02:

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة المسيلة

النشاط البدني المكيف

استبيان

موضوع البحث دور النشاط البدني

النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية المهارات الحركية

للمعاق حركيا

دراسة ميدانية بنادي أمل نور ونادي الحضنة لألعاب القوى للمعاقين حركيا

✓ الفرضية الأولى : يوجد دور للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية الانتقالية .

✓ الفرضية الثانية : يوجد دور للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية غير انتقالية

✓ الفرضية الثالثة : يوجد دور للنشاط البدني الرياضي المكيف دور في تنمية المهارات الحركية عند التعامل بالأداة .

إلى فريق نادي أمل نور وفريق نادي الحضنة لألعاب القوى بالمسيلة , وفي إطار إنجاز بحث ميداني في النشاط البدني المكيف أتقدم بهذه الأسئلة إلى فريقين نور لكرة السلة و نادي الحضنة لألعاب القوى وألتمس منكم الإجابة بكل صدق وشفافية

لأن الغرض من هذا الاستبيان هو إنجاز مذكرة تخرج دون أي أغراض أخرى

ملاحظة : توضع علامة X أمام العبارة التي تفضلها وتراها صائبة

ومناسبة حسب رأيك من أجل التوصل إلى نتائج تفيد دراستنا

شكرا على تقديم المساعدة

إشراف الأستاذ :

إعداد الطالب :

د. شاکر بالواضح

• سوالمية حمزة

الرقم	عبارات المحور الاول : المهارات الحركية الانتقالية	دائماً	أحياناً	أبداً
01	أستطيع التحرك من مكاني إلى مكان آخر بسهولة أكبر بعد ممارسة التمارين.			
02	أصبحت أنتقل بشكل أسرع من قبل بعد ممارسة التمارين			
03	بعد ممارسة التمارين أستطيع تغيير اتجاهي أثناء الحركة بسهولة			
04	بعد ممارسة التمارين أشعر بثبات أكثر في خطواتي عند المشي أو التحرك.			
05	أتمكن من الصعود أو النزول (الكرسي/السلم) بطريقة أسهل			
06	لا أحتاج نفس القدر من المساعدة أثناء التنقل كما كنت أحتاج سابقاً.			

الرقم	عبارات المحور الثاني المهارات الحركية الغير الانتقالية	دئماً	أحياناً	أبداً
01	أستطيع الجلوس أو الوقوف بثبات دون أن أفقد توازني.			
02	أتحكم بجسمي بشكل أفضل عندما أغير وضعيتي.			
03	أستطيع المحافظة على توازني لفترة أطول.			
04	أتمكن من القيام ببعض الحركات وأنا جالس دون أن أفقد توازني.			
05	لا أسقط أو أختل توازني بسهولة كما في السابق.			



			06	أشعر أن عضلاتي أصبحت أقوى وأكثر قدرة على الثبات.
--	--	--	----	--

الرقم	عبارات المحور الثالث المهارات الحركية عند التعامل بالأداة	دائماً	أحياناً	أبداً
01	أستطيع الإمساك بالأدوات (مثل الكرة أو العصا) بسهولة أكثر			
02	أرمي الكرة أو أداة أخرى بدقة أكبر من السابق. بعد ممارسة التمارين			
03	أتحكم في حركة يدي عند استخدام الأدوات الرياضية.			
04	أشعر بتحسن في التنسيق بين عيني ويدي عند اللعب.			
05	أستخدم الأدوات الرياضية بعدة طرق دون صعوبة			
06	لدي ثقة أكبر عند التعامل مع أدوات اللعب أو التمارين.			

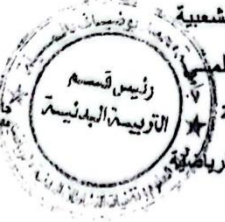


أساتذة لجنة التحكيم استبيان مذكرة تخرج ماستر

عنوان :

النشاط البدني الرياضي المكيف ودوره في تنمية المهارات الحركية للمعاقين حركيا .

الاسم واللقب	الجامعة	الرتبة / الدرجة العلمية	التوقيع
بجاوي فاضلي	جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ - دكتور	
زواق محمد	جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ - دكتور	
نطاح كمال	جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ - دكتور	
شاكر بالواضح	جامعة محمد بوضياف المسيلة	أستاذ - دكتور	



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



تصريح بالنزاهة العلمية

أنا الممضي أدناه

الطالب (ة): مسو. البهيسة حسنة
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 803098088 الصادرة بتاريخ: 2011/06/17
عن (دكترة / بلدية): المحسا ضيد الولاية: المسيلة
المسجل بقسم: الدراسات البيئية والرياحنة
تخصص: الدراسات البيئية والرياحنة
المكلف بإنجاز مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة:

الليسانس ماستر دكتوراه

أصرح بشرفي بأنني التزم بمراعاة المعايير العلمية و المنهجية ومعايير أخلاقيات المهنة و
النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز المذكرة / الأطروحة .

التاريخ: 02 جوان 2025

رئيس المجلس الشعبي البلدي
الادارة الإقليمية
504
01
01
01

حكيم غرابي

المسيلة في
02 جوان 2025

ترقيع المعني

مسو. البهيسة حسنة



