وزارة التعليـم العالي والبحـــث العلمي

جـــامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم: النشاط البدني والرياضي المكيف

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف والإعاقة

التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

الرقم التسلسلي:

الرمـــــــز:

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

الماستر

علاقة الصحة النفسية بتطوير المهارات الحركية لدى لاعبي ألعاب القوى من ذوي الإحتياجات الخاصة

"دراسة ميدانية في نادي الإنتصار لذوي الحتياجات الخاصة"

إعداد الطالب:

بوعافية مصعب إدريس

إشراف الأستاذ:

أ. د. نطاح كمال

السنة الجامعية: 2027/2026

وزارة التعليـم العالي والبحـــث العلمي

جـــامعة محمد بوضياف المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

القسم: النشاط البدني والرياضي المكيف

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف والإعاقة

التخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف والصحة

الرقم التسلسلي:

الرمـــــــز:

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

الماستر

علاقة الصحة النفسية بتطوير المهارات الحركية لدى لاعبي ألعاب القوى المعاقين حركياً

"دراسة ميدانية في نادي الإنتصار لذوي الحتياجات الخاصة"

إعداد الطالب:

بوعافية مصعب إدريس

إشراف الأستاذ:

أ. د. نطاح كمال

السنة الجامعية: 2027/2026

شكر

الحمد لله العليّ القدير الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله وتوفيقه يُستنار درب العلم والمعرفة.

أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير وعميق الامتنان إلى الأستاذ الفاضل المشرف نطاح كمال الذي لم يبخل عليّ بتوجيهاته العلمية القيمة ونقده البنّاء وصبره طيلة فترة إنجاز هذا العمل، فكان خير موجّه وسند في مسيرتي الأكاديمية.

كما أتوجه بجزيل الشكر وعظيم الاحترام إلى السادة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الموقرة، لتفضّلهم بمراجعة وقراءة هذه المذكرة وتقويمها، والذين ستُثري ملاحظاتهم السديدة هذا العمل وتمنحه الرصانة المطلوبة.

كما أتقدم بالشكر الخالص إلى كافة أطقم ومربّي أندية ألعاب القوى لذوي الاحتياجات الخاصة، وإلى جميع الرياضيين من أفراد عينة الدراسة الذين ساهموا بكل جدّية وتعاون في إنجاح التطبيق الميداني.

إلى كل هؤلاء، وإلى كل من أعانني ولو بكلمة طيبة في مسيرتي البحثية، أقول: جزاكم الله عني خير الجزاء.

إهداء

إلى من أحمل اسمه بكل فخر، إلى من شقّ لي طريق العلم والمعرفة وكان سنداً لي في الحياة ...**أبي الغالي**.

إلى نبع الحنان والصفاء، من سهرت الليالي ترقباً لنجاحي، ودعمتني بدعواتها الصادقة ...**أمي العزيزة**.

إلى من بهم يشتدّ عضدي، وبوجودهم تكتمل فرحتي، إخوتي وأخواتي جميعاً، كلٌّ باسمه.

إلى رفقاء الدرب، وأصدقاء العمر، وزملائي الأفاضل الذين قاسموني لحظات الجد والتعب، وكانوا لي خير معين.

إلى كل من علمني حرفاً، أو ترك أثراً طيباً في مسيرتي العلمية والعملية.

أهدي إليكم ثمرة هذا الجهد المتواضع.

قائمة المحتويات

شكر	
إهداء	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
الملخص باللغة العربية	
الملخص باللغة الإنجليزية	
مقدمة	**1**
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	**الصفحة**
إشكالية الدراسة	**5**
فرضيات الدراسة	**5**
أهمية الدراسة	**6**
أهداف الدراسة	**6**
تحديد المصطلحات والمفاهيم	**7**
الدراسات السابقة	**10**

مميزات الدراسة الحالية	**12**
الجانب النظري	
الفصل الثاني: الإطار المفاهيمي للصحة النفسية وأبعادها لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة	
تمهيد	**15**
1 المبحث الأول: الصحة النفسية دراسة مفاهيمية	**16**
1-1 المطلب الأول: مفهوم الصحة النفسية	**16**
1-2 المطلب الثاني: أبعاد الصحة النفسية	**19**
1-2-1 البعد الإنفعالي للصحة النفسية لدى الرياضيين	**19**
1-2-2 البعد المعرفي	**20**
1-2-3 البعد الاجتماعي	**21**
1-2-4 البعد الدفاعي	**21**
1-2-5 الثقة بالنفس لدى الرياضيين	**22**
1-2-6 التكيف النفسي مع الضغوطات الرياضية ودوره في الصحة النفسية للرياضيين	**23**
1-3 المطلب الثالث: الصحة النفسية كمتغير مؤثر في الأداء	**25**
2 المبحث الثاني: الصحة النفسية في سياق الأداء الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى	**27**
2-1 المطلب الأول: الصحة النفسية كإطار تنظيمي للأداء الرياضي	**27**
2-2 المطلب الثاني: العوامل النفسية المؤثرة في الرياضيين من ذوي الإحتياجات الخاصة	**31**
2-3 المطلب الثالث: الضغوط النفسية في سياق المنافسات الرياضية لألعاب القوى البارالمبية	**35**

خلاصة	**38**
الفصل الثالث: المهارات الحركية وتطويرها في ألعاب القوى	
تمهيد	**40**
1 المبحث الأول: المهارات الحركية دراسة في المفهوم	**41**
1-1 المطلب الأول: مفهوم المهارات الحركية	**41**
1-2 المطلب الثاني: مراحل تطور المهارات الحركية	**45**
1-2-1 مراحل التعلم الحركي في ضوء نموذج fitts and posner	**46**
1-2-2 مراحل التعلم الحركي في ضوء البعد العمري	**47**
1-2-3 العوامل المحددة لتطوير المهارات الحركية	**48**
1-3 المطلب الثالث: مؤشرات قياس المهارات الحركية	**49**
2 المبحث الثاني: التحليل العلمي لرياضة ألعاب القوى لذوي الإحتياجات الخاصة	**52**
2-1 المطلب الأول: الخصائص البنيوية لمسابقات ألعاب القوى البارالمبية	**52**
2-1-1 نظام النصنيف كركيزة بنيوية للأداء النتافسي	**53**
2-1-2 البنية التصنيفية للمسابقات	**54**
2-1-3 القواعد الهيكلية والتنظيمية للمنافسة	**55**
2-2 المطلب الثاني: التصنيف الوظيفي وتأثيرة على أداء اللاعبين	**56**
2-3 المطلب الثالث: المحددات النفسية للأداء التخصصي في مسابقات الجري	**59**
خلاصة	**62**

الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: منهجية الدراسة	
تمهيد	**67**
الدراسة الإستطلاعية	**68**
منهج الدراسة	**69**
متغيرات الدراسة	**69**
مجتمع وعينة الدراسة	**70**
أدوات جمع البيانات	**71**
الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة	**75**
تصميم الدراسة والمعالجة الإحصاية	**79**
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
عرض النتائج	**85**
تحليل النتائج	**85**
مناقشة النتائج في ظل الفرضيات	**87**
الفصل السادس: الإستنتاجات والإقتراحات	
الإستنتاج العام	**90**
الإقتراحات والفرضيات المستقبلية	**91**
قائمة المصادر والمراجع	**93**

قائمة الملاحق	**101**
قائمة الجداول	**108**

قائمة الجداول:

ملحق الفرضيات والإحصاء الوصفي:

Frequencies 1.1

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة الاستطلاعية المتجانسة:

جدول تكرارات متغير الجنس:

الجنس	التكرار (Frequency)	النسبة المئوية (Percent)
ذكور	3	100,0
المجموع الكلي	3	100,0

جدول مستوى الصحة النفسية المؤشر العام: GSI

مستوى الصحة النفسية	التكرار	النسبة	النسبة التراكمية
متوسط الاضطراب طبيعي	3	100,0	100,0
Total	3	100,0	

Explore 1.1.1

ملخص معالجة الحالات(Case Processing Summary)

المتغيرات	Valid N	Valid Percent	Missing N	Missing Percent	Total N	Total Percent
الصحة النفسية SCL-90-R	3	100,0%	0	0,0%	3	100,0%

المهارات الحركية التخصصية	3	100,0%	0	0,0%	3	100,0%

المقاييس الوصفية التفصيلية لعينة الدراسة

المتغير الرئيسي	البيان الإحصائي (Statistic)	القيمة المحسوبة	الخطأ المعياري
الصحة النفسية (المؤشر العام GSI)	المتوسط الحسابي (Mean)	0.64	0.27
	الانحراف المعياري (Std. Deviation)	0.27	
	أدنى قيمة (Minimum)	0.43	

	0.95	أعلى قيمة (Maximum)	
0.29	0.47	المتوسط الحسابي (Mean)	الجسدنة
0.42	0.73	المتوسط الحسابي (Mean)	الوسواس القهري
0.23	0.48	المتوسط الحسابي (Mean)	الحساسية التفاعلية
0.38	0.71	المتوسط الحسابي (Mean)	الاكتئاب
0.25	0.57	المتوسط الحسابي (Mean)	القلق

المهارات الحركية التخصصية	المتوسط الحسابي (Mean)	10.33	1.15
	الانحراف المعياري (Std. Deviation)	1.15	
	تمرين بداية الانطلاق	2.67	0.58
	تمرين انسيابية الخطوة	3.67	0.58
	تمرين الحفاظ على المسار	4.00	0.00

2/ملحق السيكومتري الصدق والثبات الفعلي

Reliability

الاتساق الداخلي والثبات الفعلي للأدوات المستعملة في المتن:

الأداة القياسية الفعية	معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)	عدد العبارات/الاختبارات (N of Items)
مقياس قائمة أعراض الاضطرابات النفسية SCL-90-R	0.947	90فقرة
بطارية اختبارات المهارات الحركية التخصصية	0.750	3اختبارات ميدانية

1.1.2 **Correlations**

مصفوفة صدق البنية والاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الصحة النفسية SCL-90-R بالدرجة الكلية (GSI):

البعد الفرعي للمقياس النفسي	متوسط درجات العينة 03	معامل الارتباط بالدرجة الكلية(GSI)
-الجسدنة (Somatization)	0.47	0.75*
-الوسواس القهري (OCD)	0.73	0.82**
الحساسية التفاعلية	0.48	0.79**
الاكتئاب (Depression)	0.71	0.88**
القلق(Anxiety)	0.57	0.91**
العدوانية (Hostility)	0.61	0.74*

(Phobic الرهاب Anxiety)	0.67	0.85**
أفكار البارانويا	0.94	0.80**
الذهانية (Psychoticism)	0.60	0.77*

Correlations

صدق الاتساق الداخلي لبطارية اختبار المهارات الحركية التخصصية بالدرجة الكلية للبطارية:

الاختبار الميداني التخصصي	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمهارات الحركية
تمرين بداية الانطلاق (Reaction & Start)	1.000ارتباط كامل نظراً لخصوصية حجم العينة
تمرين انسيابية الخطوة (Stride Fluidity)	1.000ارتباط كامل نظراً لخصوصية حجم العينة
تمرين الحفاظ على المسار (Dynamic Balance)	ثابت درجة كاملة لجميع أفراد العينة الاستطلاعية

ملحق اختبار الفرضية الارتباطية الرئيسية

القرار الإحصائي	مستوى الدلالة (p-value)	معامل ارتباط بيرسون (r)	حجم العينة ن	المتغيرات المرتبطة
غير دالة عند مستوى 0.05 بسبب حجم العينة الاستطلاعية	0.534	0.668	3	المؤشر العام للاضطراب النفسي (GSI) × الدرجة الكلية للمهارات الحركية التخصصية

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل البنية الارتباطية التي تحكم العلاقة بين مستويات الصحة النفسية وتطوير المهارات الحركية التخصصية ممثلة في أنشطة الجري لدى فئة رياضي ألعاب القوى من ذوي الإحتياجات الخاصة، وفي هذا السياق، انصب الاهتمام التحليلي على استكشاف الأثر لبعض الأبعاد النفسية المحورية لا سيما الثقة بالنفس، والتحكم الانفعالي، والدافعية في التنبؤ بمستويات جودة الأداء الحركي، كما امتد التحليل ليشمل فحص الفروق البنيوية في هذه العلاقة تبعا لمتغيري الخبرة الرياضية ونوع الإعاقة، بما يتيح فهما أكثر عمقا لديناميكيات التفاعل بين المحددات النفسية والأداء المهاري في هذا المجال الرياضي المتخصص.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، المهارات الحركية التخصصية، ألعاب القوى، ذوو الاحتياجات الخاصة، الثقة بالنفس، التحكم الانفعالي، الدافعية، الإعاقة الحركية، الأداء الحركي.

Abstract:

This study aims to analyze the correlational structure underlying the relationship between levels of mental health and the development of specialized

motor skills, as represented by running activities, among track and field athletes with special needs. In this context, the analysis focused on examining the influence of certain key psychological dimensions, particularly self-confidence, emotional control, and motivation, in predicting the quality of motor performance. The analysis also extended to examining structural differences in this relationship according to the variables of sports experience and type of disability, thereby providing a deeper understanding of the dynamics of interaction between psychological determinants and skill performance in this specialized sporting field.

Keywords: Mental health, specialized motor skills, track and field, athletes with special needs, self-confidence, emotional control, motivation, physical disability, motor performance.

مقدمة:

تعد الصحة النفسية ركيزة محورية في تشكيل البناء السيكولوجي وتحقيق توازنه الداخلي، إذ لا يقتصر مفهومها على غياب الاضطرابات النفسية فحسب، بل يتجاوز ذلك ليشمل القدرة على التكيّف مع الضغوط، وتحقيق الانسجام بين مختلف الأبعاد النفسية والاجتماعية والسلوكية. وفي هذا السياق برزت الأنشطة الرياضية، ولا سيما ألعاب القوى، كأداة فعّالة لتعزيز الصحة النفسية، لما توفره من فرص للتفريغ الانفعالي، وتنمية الثقة بالنفس، وبناء الدافعية نحو الإنجاز.

وإذا كانت العلاقة بين الصحة النفسية والممارسة الرياضية قد حظيت باهتمام واسع في الأدبيات العلمية، فإنها تكتسب أبعادًا أكثر عمقا عند تناولها في سياق ذوي الاحتياجات الخاصة، لاسيما فئة الرياضيين في الألعاب البارالمبية فهذه الفئة تواجه تحديات مركبة، تتداخل فيها الأبعاد الجسدية والنفسية والاجتماعية، الأمر الذي يجعل من الرياضة، وخاصة ألعاب القوى البارالمبية، وسيلة لإعادة بناء التوازن النفسي وتعزيز الشعور بالانتماء والاندماج في المجتمع.

ومن هذا المنطلق، تمثل ألعاب القوى البارالمبية مجالا حيويا لتجسيد قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تسهم في تطوير مهاراتهم الحركية، وتدعيم تقديرهم لذواتهم، وتقوية صمودهم النفسي أمام مختلف أشكال الضغوط. كما تتيح هذه الرياضات فضاء تنافسيا يعزز الإحساس بالإنجاز، ويعيد تشكيل صورة الذات بعيدا عن القصور الجسدي مما ينعكس إيجابا على الصحة النفسية ويحد من مشاعر العزلة والتهميش.

علاوة على ذلك، فإن التحولات المعاصرة في النظرة إلى الإعاقة، والتي انتقلت من المقاربة الطبية إلى المقاربة الاجتماعية والحقوقية، قد أسهمت في إبراز الدور المحوري للرياضة في تمكين هذه الفئة، إذ لم تعد

الإعاقة عائقا أمام المشاركة الفعّالة، بل أضحت دافعا لإثبات الذات وتحقيق التفوق، وهو ما تعكسه الإنجازات المتزايدة للرياضيين البارالمبيين على الساحة الدولية.

ولا شكّ أن التفاعل بين الصحة النفسية والممارسة الرياضية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة يتأثر بجملة من العوامل، من بينها طبيعة الإعاقة، ومستوى الدعم الاجتماعي، وجودة البرامج التدريبية، وكفاءة التأطير النفسي والبدني. وعليه، فإن دراسة هذه العلاقة تكتسي أهمية بالغة، سواء من الناحية العلمية، لفهم آليات التأثير المتبادل بين المتغيرين أو من الناحية التطبيقية، لتطوير برامج رياضية تأهيلية تستجيب لخصوصيات هذه الفئة.

وبناءا على ما سبق، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الصحة النفسية وألعاب القوى لدى ذوي الاحتياجات الخاصة في إطار الألعاب البارالمبية، من خلال الكشف عن أبعادها المختلفة، واستجلاء دورها في تحسين جودة الحياة النفسية والاجتماعية لهذه الفئة، بما يسهم في دعم السياسات والبرامج الرامية إلى إدماجهم وتمكينهم في مختلف مجالات الحياة.

الجانب المنهجي

الفصل الأول

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الإشكالية:

كيف تساهم محددات الصحة النفسية في تفسير التباين في مستويات تطوير المهارات الحركية التخصصية ؟وما هو الدور التفاعلي الذي تلعبه الخصائص النفسية في تعويض القصور الحركي وتحقيق الكفاية المهارية لدى لاعبي القوى من ذوي الإحتياجات الخاصة؟

ويمكن تفكيك هذه الإشكالية إلى أسئلة فرعية عديدة من بينها:

- ما هو مستوى الصحة النفسية لدى ألعاب القوى من ذوي الإحتياجات الخاصة؟
- هل توجد علاقة إرتباطية بين درجات الصحة النفسية ومعدلات نمو المهارات الحركية التخصصية؟
- كيف يساهم التصنيف الوظيفي في تعديل العلاقة بين الصحة النفسية والأداء الحركي؟

الفرضيات:

- توجد علاقة إرتباطية بين مستوى الصحة النفسية ومستوى المهارات التخصصية لدى لاعبي ألعاب القوى من ذوي الإحتياجات الخاصة بحيث تساهم في ارتفاع مستوى الصحة النفسية في تحسين جودة الأداء الحركي.
- يختلف تأثير الصحة النفسية على تطوير المهارات الحركية التخصصية باختلاف مستوى المتغيرات المعدلة التي تشمل نوع الإعاقة و الخبرة التدريبية و المستوى التنافسي للاعب.

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في سعيها إلى معالجة موضوع يتقاطع فيه البعد النفسي مع البعد الرياضي والاجتماعي ضمن فئة تعد من أكثر الفئات حاجة إلى الرعاية والتأهيل المتكامل، وهي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة لاسيما الممارسين لألعاب القوى البارالمبية وانطلاقا من هذا الطرح، يمكن إبراز أهمية الدراسة في مجالين أساسين:

الأهمية العلمية:

تكمن الأهمية العلمية لهذه الدراسة في مساهمتها في إثراء الحقل المعرفي المتعلق بعلم النفس الرياضي من خلال تناول العلاقة بين الصحة النفسية والممارسة الرياضية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة في إطار تحليلي متكامل، إذ تسعى إلى بناء تصور نظري يفسّر طبيعة التفاعل بين المتغيرات النفسية والبدنية والكشف عن الآليات التي تجعل من النشاط الرياضي عاملا مؤثرا في تحسين التوازن النفسي.

الأهمية العملية:

تتجسّد الأهمية العملية للموضوع في كونه مرتبط بشكل مباشر بالدراسات الرياضية والتي أصبحت تشكل مفتاحا أساسيا لصناع القرار في مجال ألعاب القوى البارالمية الموجهة لذوي الإحتياجات الخاصة ودعمهم في الأنشطة التنافسية والتأكيد على الدعم النفسي .

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة التفاعلية بين الصحة النفسية المهارات الحركية في ألعاب القوى لدى ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن إطار الألعاب البارالمبية. كما تسعى إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية وأبعادها، وبيان ارتباطها بمتغيرات مثل الثقة بالنفس والدافعية والتوافق النفسي وتركز كذلك على فحص أثر الممارسة الرياضية في الحد من التوتر والقلق وتعزيز الاندماج الاجتماعي، مع تحليل الفروق تبعا لنوع الإعاقة ومستوى الخبرة وفي هذا السياق تروم الدراسة بناء إطار تفسيري وتقديم نتائج تساهم في تطوير البرامج التأهيلية والرياضية وتحسين جودة الحياة.

تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

الصحة النفسية:

إصطلاحاً: كما يعرفا "العبيدي" حسب منظمة الصحة العالمية أن الصحة النفسية ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط وإنما هو فوق ذلك من الإكتمال الجسمي والنفسي والإجتماعي لدى الأفراد. (العبيدي، 2009)

إجرائياً: هو حالة من الاستقرار والتوازن النفسي والانفعالي، تُمكّن الفرد من التكيف بصورة فعّالة مع متطلبات البيئة الاجتماعية، والتعامل مع الضغوط الحياتية بكفاءة، مع المحافظة على قدر ملائم من الرضا عن الذات والقدرة على تحقيق أهدافه الشخصية والاجتماعية.

المهارات الحركية:

إصطلاحاً: هي القدرة على تنفيذ حركات جسدية دقيقة وفعالة لتحقيق أهداف رياضية محددة، مع التركيز على التنسيق بين العقل والجسم. تشمل أنواعا أساسية مثل الجري والقفز والرمي، وتتطلب تدريبا منتظما لتحسين التوازن والدقة. في سياق ذوي الاحتياجات الخاصة، تكيف هذه المهارات لتعزيز الاستقلالية. (يعقوب يوسف عبد الزهرة وإلهام علي حسون، 2025 ، ص 02)

إجرائياً: الحركية لا يمكن حصرها في تعريف واحد، بل تفهم بوصفها بنية متعددة الأبعاد تجمع بين التنظيم العصبي، والمعالجة المعرفية، والتكيف السلوكي. وهذا الفهم التكاملي يعد أساسا لتطوير البرامج التدريبية الحديثة، خاصة في الرياضة التنافسية، حيث يتطلب الأداء الأمثل قدرة عالية على التنسيق، والتكيف، والاستجابة الدقيقة لمتغيرات البيئة.

ألعاب القوى:

إصطلاحاً: هي مجموعة ألعاب رياضية ، الهدف منها تنمية الجسم والذهن معا ، وهي متعددة الفروع وخاصة وأن الجنسين يمارسوا على حد سواء مع اختلاف بسيط في بعض المسابقات التي تقتصر على جنس دون

الأخر. ألعاب القوى تحتل مكانة بالغة الأهمية باختصاصات قائمة على تقنيات متعددة وهي تحتوي مجموعة اختصاصات رياضية بوسائل قيمة للتحضير البدني العام كما نجد رياضة ألعاب القوى هي أساس لكل الرياضات. (1984, GIRARD GRIOT P15)

إجرائياً: يقصد بألعاب القوى إجرائيًا في هذه الدراسة مجموعة من المسابقات الرياضية التي يمارسها أفراد عينة الدراسة من ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تركز على مهارات **الجري**، وفق القواعد والتعديلات الخاصة بالتصنيف الوظيفي للرياضيين، وبما يتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم الحركية.

ذوي الإحتياجات الخاصة:

إصطلاحاً: يقوم هذا المصطلح على أساس أن في المجتمع أفرادا يختلفون عن عامة أفراده، ويعزو المصطلح ذلك إلى أن لهؤلاء الأفراد احتياجات خاصة يتفردون بها دون سواهم، وتتمثل تلك االحتياجات في برامج أو خدمات أو طرائق أو أساليب أو أجهزة وأدوات أو تعديالت تستوجبها كلها أو بعضها ظروفهم الحياتية، وتحدد طبيعتها وحجمها ومدتها الخصائص التي يتسم بها كل فرد منهم. (شعيب علي، 2007)

إجرائياً: ويقصد بذوي الاحتياجات الخاصة إجرائيًا في هذه الدراسة الرياضيون الذين لديهم إعاقة تؤثر بدرجات متفاوتة في قدراتهم البدنية أو الحركية، والذين يمارسون رياضة ألعاب القوى ويخضعون للتصنيف الوظيفي المعتمد، ويشكلون أفراد عينة الدراسة.

التصنيف الوظيفي:

إصطلاحاً: هذا في الإطار، يعرف التصنيف الوظيفي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه عملية تقييم شاملة للقدرات الحركية (القوة، التوازن، التنسيق، مدى الحركة)، يتم من خلالها توزيع الرياضيين ضمن فئات متجانسة نسبيا، بما يسمح بتقارب مستويات الأداء داخل كل فئة. ويكتسب هذا التصنيف أهمية خاصة في ألعاب القوى البارالمبية، حيث تختلف متطلبات الأداء بشكل كبير بين فئات مثل الإعاقات البصرية أو مستخدمي الكراسي المتحركة، مما يجعل التصنيف شرطاً أساسياً لضبط طبيعة المنافسة . (رابح عبورة ، 2012، ص 230)

إجرائياً: يُقصد بالتصنيف الوظيفي أنه عملية تقييم لقدرات الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، خاصة القدرات الحركية كالقوة والتوازن والتنسيق ومدى الحركة، بهدف توزيعهم ضمن فئات متقاربة وظيفيًا، بما يضمن تكافؤ ظروف المنافسة وتقارب مستويات الأداء بين الرياضيين.

الدراسات السابقة:

دراسة محمد حسن علاوي بعنوان سيكولوجية التدريب والمنافسات الصادرة عن دار الفكر العربي بالقاهرة سنة 2002:

حيث تم التطرق في هذه الدراسة إلى أثر الممارسة في تحسين التوازن النفسي لدى الرياضيين واعتمدت هذه الدراسة عن المنهج الوصفي وقد أظهرت النتائج عن وجود علاقة ايجابية دالة احصائيا بين النشاط البدني ومستوى الصحة النفسية غير أن هذه الدراسة رغم أهميتها إلا أنه جاء في عام مختلف للرياضين دون التعمق

في فئة ذوي الإحتياجات الخاصة أو سياق الألعاب البارالمبية وهو ما يبرز الحاجة إلى دراسات أكثر تخصص تأخذ يعين الاعتبار هذه الفئة والتحديات النفسية التي تأثر على مسارها الرياضي.

دراسة Thomas, Nelson, & Silverman بعنوان Research Methods in Physical Activity الصادرة عن دار النشر Human Kinetics سنة 2015:

حيث تم التطرق في هذه الدراسة إلى أسس ومناهج البحث في مجال النشاط البدني وعلوم الرياضة، مع التركيز على كيفية تصميم الدراسات العلمية وضبط المتغيرات واختيار الأدوات الإحصائية المناسبة. واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وقد أظهرت النتائج أهمية الدقة المنهجية في ضمان صدق وثبات النتائج العلمية، وأن جودة التصميم البحثي تعد عاملاً أساسياً في الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية. غير أن هذه الدراسة، رغم أهميتها الكبيرة في الجانب المنهجي، تبقى دراسة نظرية عامة لا تتناول فئة الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة أو السياقات التطبيقية المرتبطة بالألعاب البارالمبية، وهو ما يبرز الحاجة إلى دراسات تطبيقية أكثر تخصصا في دراستنا.

دراسة Martin بعنوان Psychological Determinants of Athletic Performance in Athletes with Disabilities الصادرة سنة 2017:

حيث تم التطرق في هذه الدراسة إلى المحددات النفسية المؤثرة في الأداء الرياضي لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، مع التركيز على دور العوامل النفسية والبيئية والاجتماعية في تحسين أو إضعاف الأداء الرياضي. واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وقد أظهرت النتائج وجود تأثير مباشر للصحة النفسية والدافعية والثقة بالنفس على مستوى الأداء الرياضي لدى هذه الفئة، إضافة إلى أهمية الدعم

الاجتماعي والبيئة التدريبية في تعزيز الاستقرار النفسي. غير أن هذه الدراسة، رغم أهميتها، تناولت الموضوع بشكل عام دون التعمق في العلاقة الدقيقة بين الصحة النفسية والمهارات الحركية التخصصية داخل رياضة ألعاب القوى البارالمبية، مما يبرز الحاجة إلى دراسات أكثر تخصصا تتناول هذا الجانب بشكل دقيق.

مميزات الدراسة:

- تتميز الدراسة الحالية بالجمع بين الجانب النفسي والجانب الحركي، من خلال دراسة العلاقة بين الصحة النفسية والمهارات الحركية التخصصية لدى أفراد العينة، بدل دراسة كل متغير بصورة منفردة.
- تركز الدراسة على الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة الممارسين لألعاب القوى، وهي فئة تتميز بخصوصية من حيث المتطلبات النفسية والحركية وطبيعة الأداء الرياضي .
- تعتمد الدراسة على مقياس SCL-90-R في تقييم الصحة النفسية، إلى جانب مجموعة من الاختبارات الخاصة بالمهارات الحركية التخصصية، بما يسمح بتناول المتغيرين وفق أدوات تتناسب مع طبيعة الدراسة.
- تسعى الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والمهارات الحركية التخصصية، بما يساعد على فهم مدى ارتباط الجانب النفسي بمستوى الأداء الحركي لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- يمكن أن تساهم نتائج الدراسة في إثراء مجال النشاط البدني الرياضي المكيف، وتقديم مؤشرات يستفيد منها المختصون والمدربون في الاهتمام بالجانب النفسي إلى جانب الإعداد الحركي للرياضيين.

الجانب النظري

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الإطار المفاهيمي للصحة النفسية وأبعادها لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد:

يشكل الإطار النظري والبنائي لمتغيرات الدراسة في سياق ألعاب القوى عمادا أساسيا لاكتشاف التفاعلات النفسية مع الأداء الحركي خاصة لدى لاعبي ذوي الإحتياجات الخاصة في السياق البار المي حيث يركز الفصل على الصحة النفسية كمتغير مركزي مقسما إلى مبحثين مترابطين جمع بين التحليل المفاهيمي والأدوار.

المبحث الأول الصحة النفسية دراسة مفاهيمية التي تعرف كحالة توازن عاطفي ومعرفي وبدني يمكن الفرد من مواجهة ضغوط الحياة ثم ينتقل إلى أبعاد الصحة النفسية لدى اللاعبين بما في ذلك الجانب العاطفي والمعرفي والاجتماعي، حيث تتجلى أهميتها في ألعاب القوى وأخيرا بيرز الصحة النفسية كمتغير مؤثر في الأداء الحركي إذ أظهرت الدراسات أن تحسينها يقلل من الأخطاء الحركية ويزيد من الكفاءة في المنافسات.

أما المبحث الثاني: تم علونته الصحة النفسية كإطار تنظيمي للأداء الرياضي حيث يعمل كمحرك ينسق بين الطاقة البدنية و الاستعداد الرياضي يلي ذلك تحليل العوامل النفسية المؤثرة عند الرياضين لدى ذوي الإحتياجات الخاصة مثل القلق والتهميش الإجتماعي ويختمها بالضغوط النفسية في سياق ألعاب القوى البارالمبية مشددا على ضرورة وضع برامج إعدادية لتخفيف من التوتر النفسي مما يعزز القدرة على التمييز.

1 المبحث الأول: الصحة النفسية دراسة مفاهيمية

تعد الصحة النفسية أحد المرتكزات الأساسية في مجال علم النفس الرياضي، نظرا لدورها الحاسم في تحقيق التوازن الإنفعالي والاجتماعي، أضف إلى تعزيز قدرة اللاعبين على التكيف مع متطلبات التدريب والمنافسة.

1.1 المطلب الأول: مفهوم الصحة النفسية

تشير بعض الدراسات الأكاديمية إلى أن الصحة النفسية تمثل حالة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي الكامل، وهي ليست مجرد غياب المرض أو الاضطراب النفسي. ويبرز هذا التصور الطبي الاجتماعي للصحة النفسية بوصفها منظومة متكاملة من التوازن النفسي والعاطفي والاجتماعي الذي يسمح للفرد بالعيش في حالة من الرضا والانسجام مع ذاته ومع محيطه الاجتماعي. كما يربط هذا التعريف بين الصحة النفسية والرفاهية النفسية باعتبارهما مفهومين متداخلين يعبران عن جودة الحياة والقدرة على تحقيق التوازن الداخلي.(نادية بداد، 2023 ص 57)

وفي السياق ذاته يرى العديد من الباحثين في علم النفس أن الصحة النفسية تعبر عن حالة من التوافق النفسي والاجتماعي تمكن الفرد من تحقيق التوازن بين دوافعه الداخلية ومتطلبات البيئة الاجتماعية .ويعني ذلك قدرة الفرد على تنظيم انفعالاته وإدارة سلوكه بما يتلاءم مع القيم والمعايير الاجتماعية، مع الحفاظ على مستوى مناسب من الاستقرار الانفعالي والتكيف الاجتماعي. ويبرز هذا الاتجاه أهمية التوافق النفسي باعتباره المعيار الأساسي للحكم على مستوى الصحة النفسية لدى الفرد. حيث يركز هذا التعريف على جملة من النقاط وهي:

التوافق النفسي والاجتماعي، التوازن بين الدوافع الداخلية ومتطلبات المجتمع و الاستقرار الانفعالي والتكيف الاجتماعي. (أحمد قرينعي ، 2022 ص 45)

أما في مجال في الصحة العامة ينظر إلى الصحة النفسية باعتبارها نتاجا لتفاعل معقد بين عوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية واقتصادية، حيث تؤثر هذه العوامل مجتمعة في قدرة الفرد على الحفاظ على توازنه النفسي والوقاية من الاضطرابات النفسية. ويؤكد هذا الاتجاه أن تعزيز الصحة النفسية يتطلب سياسات اجتماعية وصحية متكاملة تهدف إلى تحسين الظروف المعيشية والتعليمية والاقتصادية للأفراد.(Barry, M., Clarke, A., & Petersen, I. 2015).

عالم التحليل النفسي سيغموند فرويد أن الصحة النفسية تتجسد في قدرة الفرد على الحب والعمل، إذ اعتبر أن الإنسان السوي هو الذي يستطيع إقامة علاقات عاطفية متوازنة مع الآخرين وفي الوقت نفسه ينجح في أداء دوره الإنتاجي في المجتمع. ويعكس هذا في حين يرى التعريف رؤية التحليل النفسي التي تربط الصحة النفسية بمدى قدرة الفرد على التوفيق بين رغباته الغريزية ومتطلبات الواقع الاجتماعي. (أيوب بن عيسي 2022 ص 52.)

ويذهب كارل يونغ إلى أن الصحة النفسية تتحقق عندما يصل الفرد إلى حالة من التكامل النفسي بين الجوانب الواعية و اللاواعية للشخصية. ويؤكد أن الإنسان السوي هو من يستطيع تحقيق الانسجام بين مكونات شخصيته المختلفة بما يسمح له بالوصول إلى مرحلة تحقيق الذات أو ما يسميه "عملية التفرد." حيث يركز على ضرورة التكامل بين الوعي واللاوعي ودوره في تحقيق التوازن الداخلي للشخصية (صالح حسن الداهري، 2005 ص 25)

وفي السياق ذاته يرى ألفرد أدلر أن الصحة النفسية ترتبط بقدرة الفرد على التكيف الاجتماعي والشعور بالانتماء إلى المجتمع، إذ يؤكد أن الإنسان السوي هو الذي يمتلك اهتماما اجتماعيا ويسعى إلى التعاون مع الآخرين لتحقيق الصالح العام. حيث يركز في تعرفيه على البعد الاجتماعي للشخصية والشعور بالانتماء للمجتمع وضرورة تنمية روح التعاون والمسؤولية الاجتماعية.

وفي حين قد قدمت الباحثة Marie Jahoda تصورا أكثر شمولا للصحة النفسية، حيث حددت مجموعة من المعايير التي تعكس الشخصية السوية، مثل الاتجاهات الإيجابية نحو الذات، وتحقيق الذات، والاستقلالية، والإدراك الواقعي للعالم، والقدرة على التكيف مع البيئة. (نازك عبد الحليم قطيشات و أمل يوسف التل ، 2009 ص 15.)

أما تعريف الصحة النفسية من منظور منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من الرفاه النفسي يتمكن فيها الفرد من إدراك قدراته، والتعامل مع ضغوط الحياة العادية، والعمل بشكل منتج، والمساهمة في مجتمعه . ويعكس هذا التعريف تصورا شاملاً للصحة النفسية باعتبارها حالة إيجابية تتجاوز مجرد غياب المرض، إذ يركز على عناصر القدرة الوظيفية للفرد، والتكيف مع الضغوط اليومية، والإسهام الاجتماعي. وبالتالي فإن هذا التعريف يضع الصحة النفسية في إطار التنمية الإنسانية الشاملة، حيث ترتبط بالقدرة على الإنتاج والمشاركة الاجتماعية الفاعلة. (أشرف محمد عبد الغاني ، 2001 ، ص 23)

يتضح من خلال استعراض التعريفات السابقة أن مفهوم الصحة النفسية تطور من تصور ضيق يركز على غياب المرض النفسي إلى تصور أكثر شمولا يركز على الرفاه النفسي والتكيف الاجتماعي والقدرة الإنتاجية للفرد .كما أن الاتجاهات الحديثة في الدراسات النفسية والصحية تؤكد أن الصحة النفسية هي نتاج تفاعل متعدد

الأبعاد يشمل العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية، وهو ما يجعلها محورا أساسيا في سياسات التنمية البشرية وجودة الحياة في المجتمعات المعاصرة.

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن صياغة تعريف إجرائي للصحة النفسية على اعتبار إنها حالة من الاستقرار والتوازن النفسي والانفعالي، تُمكّن الفرد من التكيف بصورة فعّالة مع متطلبات البيئة الاجتماعية، والتعامل مع الضغوط الحياتية بكفاءة، مع المحافظة على قدر ملائم من الرضا عن الذات والقدرة على تحقيق أهدافه الشخصية والاجتماعية.

1.2 المطلب الثاني: أبعاد الصحة النفسية لدى اللاعبين

تعد الصحة النفسية من المفاهيم المركبة في علم النفس المعاصر، إذ لا يمكن فهمها من خلال مؤشر واحد أو بعد منفرد، بل تتجلى من خلال مجموعة من الأبعاد المتكاملة التي تعكس مستوى التوازن النفسي والاجتماعي للفرد. وقد أظهرت الدراسات النفسية الحديثة أن الصحة النفسية تمثل حالة ديناميكية تتداخل فيها الجوانب الانفعالية والمعرفية والاجتماعية والسلوكية، مما يجعل تحليل أبعادها أمرا ضروريا لفهم طبيعة هذا المفهوم بصورة شاملة. (مريم غالي ، 2013،ص 25)

1.2.1 البعد الانفعالي للصحة النفسية لدى الرياضيين:

يشير البعد الانفعالي إلى قدرة اللاعب على إدارة انفعالاته والتعامل مع الضغوط النفسية المرتبطة بالمنافسات الرياضية مثل القلق والتوتر والخوف من الفشل. فالرياضي الذي يتمتع بدرجة عالية من الاستقرار الانفعالي يستطيع التحكم في ردود أفعاله الانفعالية، مما يساعده على الحفاظ على مستوى عالٍ من التركيز أثناء المنافسة. وتشير الدراسات في مجال علم النفس الرياضي إلى أن القدرة على تنظيم الانفعالات تعد من

أهم المهارات النفسية التي تميز الرياضيين ذوي الأداء المرتفع، حيث تساعدهم على التعامل مع الضغوط التنافسية بصورة إيجابية. (عبد العزيز بن صالح ، 2018 ص 78)

ويتم توظيف البعد الانفعالي في التدريب الرياضي يستلزم إدراج استراتيجيات تنظيم الانفعالات ضمن برامج الإعداد النفسي، مثل تقنيات التنفس العميق، وتمارين الاسترخاء، والتصور الذهني، بالإضافة إلى برامج الدعم النفسي الفردية والجماعية. كما يجب تطوير أدوات تقييم ديناميكية تتيح قياس قدرة الرياضي على إدارة انفعالاته في مواقف ضاغطة حقيقية، بما يضمن توافق التدريب النفسي مع متطلبات المنافسة الواقعية.

وعلى الرغم من الاعتراف الواسع بأهمية البعد الانفعالي، فإن بعض الدراسات تتعامل معه بشكل تقليدي، معتمدة على استبيانات ذاتية أو مقاييس بسيطة قد لا تعكس الواقع الديناميكي للضغط النفسي أثناء المنافسة. كما أن هناك نقصا في الأبحاث التي تربط بشكل مباشر بين مستوى الاستقرار الانفعالي ونتائج الأداء الفعلي، مما يحد من القدرة على استنتاج العلاقة السببية بينهما. بالإضافة إلى ذلك، كثير من البرامج التدريبية تهمل البعد الانفعالي في سياق إعداد الرياضيين، مع تركيزها الأكبر على الجوانب البدنية والتقنية، ما قد يعيق تطوير مهارات التكيف النفسي الضرورية للتفوق الرياضي.

1.2.2 البعد المعرفي للصحة النفسية لدى الرياضيين:

يرتبط البعد المعرفي بالعمليات العقلية التي يستخدمها اللاعب في تحليل المواقف الرياضية واتخاذ القرارات المناسبة أثناء المنافسة. وتشمل هذه العمليات الانتباه والتركيز والتفكير الاستراتيجي والتقييم الذاتي للأداء. كما يسهم التفكير الإيجابي في تعزيز الثقة بالقدرات الشخصية وتقليل مستويات القلق التنافسي، ومن هنا يساعد الرياضي على التعامل بفعالية مع المواقف الضاغطة داخل الملعب. وقد أكدت دراسات علم النفس

الرياضي أن العمليات المعرفية تلعب دوراً محوريا في تفسير الفروق الفردية بين الرياضيين في مستوى الأداء والإنجاز. (مريم غالي ، 2013 ص 38.)

1.2.3 البعد الاجتماعي للصحة النفسية لدى الرياضيين:

يتعلق البعد الاجتماعي بطبيعة العلاقات التي يقيمها اللاعب مع زملائه في الفريق والمدربين والإدارة الرياضية، حيث تسهم العلاقات الاجتماعية الإيجابية في تعزيز الشعور بالانتماء والتماسك الجماعي داخل الفريق. كما يمثل الدعم الاجتماعي أحد العوامل الأساسية التي تساعد الرياضيين على التكيف مع الضغوط النفسية المرتبطة بالمنافسات الرياضية، حيث تشير الدراسات إلى أن الفرق الرياضية التي تتميز بدرجة عالية من التماسك الاجتماعي تحقق مستويات أفضل من الأداء مقارنة بالفرق التي تعاني من ضعف العلاقات الاجتماعية بين أفرادها. (مريم غالي ، 2013 ص 34)

1.2.4 البعد الدفاعي:

يعد البعد الدفاعي أحد الركائز الجوهرية للصحة النفسية لدى الرياضيين، حيث يمثل القوة الداخلية التي تحفز اللاعب على المثابرة في التدريب، وتجاوز الصعوبات، والسعي لتحقيق الإنجازات الرياضية. فالدافعية ليست مجرد رغبة عابرة في الفوز ، بل هي عملية مستمرة ومعقدة تتداخل فيها العوامل النفسية والبيئية والاجتماعية لتشكّل توجهات اللاعب نحو الأداء والنجاح.

تشير نظرية تحديد الذات إلى أن الدافعية الذاتية، القائمة على الرغبة الداخلية والاهتمام الشخصي، تسهم في تعزيز شعور الرياضي بالكفاءة والاستقلالية والتحكم الذاتي. هذه العناصر النفسية تعمل على زيادة الرضا عن الأداء الرياضي، وتوفير مستوى أعلى من التوازن النفسي، مما يقلل من احتمالية تعرض اللاعب للضغوط النفسية الشديدة أو الاحتراق النفسي الناتج عن الإجهاد التنافسي. على النقيض، تظهر الدراسات أن

الدافعية القسرية أو المدفوعة بعوامل خارجية، مثل الضغوط الاجتماعية أو الرغبة في المكافآت المادية، قد تكون مرتبطة بارتفاع مستويات القلق والتوتر النفسي، وانخفاض المتعة والرضا عن الرياضة، ما قد يؤثر سلبا على الأداء الرياضي. (أمين القريطي ، 1998، ص69)

حيث يتم توظيف هذا البعد من خلال من خلال برامج إعداد نفسي شاملة تركز على تطوير الدافعية الذاتية، مثل تحديد الأهداف الواقعية، وتنمية مهارات التحكم الذاتي، واستخدام التعزيز الإيجابي بطريقة تحفز اللاعب دون فرض ضغوط خارجية مفرطة. كما يمكن استخدام استراتيجيات التحفيز النفسي القائمة على الاهتمام الشخصي، والتحديات المناسبة لمستوى اللاعب، والتغذية الراجعة البناءة، لتعزيز الشعور بالكفاءة والقدرة على الإنجاز، مما يدعم الصحة النفسية ويزيد من الاستمرارية في الأداء الرياضي المتميز. (أمين القريطي ، 1998 ، ص 70)

غير أن بعض الأبحاث ما تزال تركز على القياس الكمي للعوامل الدافعية دون دراسة تأثيرها النوعي في سياق المنافسة الحقيقية. كما أن هناك نقصا في الدراسات التي تربط بين الدافعية والمرونة النفسية للرياضيين، خاصة في الرياضات عالية الضغط، ما يحد من فهم كيفية تحويل الدافعية إلى أداء مستدام تحت الضغوط النفسية. علاوة على ذلك، غالبا ما تقتصر البرامج التدريبية على تعزيز الجانب البدني والتقني، بينما يُهمل تطوير الدافعية الذاتية والإبداعية للرياضي، ما يضعف القدرة على التحفيز الداخلي المستمر ومواجهة التحديات النفسية أثناء المنافسة. (أمين القريطي ،1998 ، ص 70)

1.2.5 الثقة بالنفس لدى الرياضيين:

تعد الثقة بالنفس واحدة من أبرز المتغيرات النفسية التي تعكس مستوى الصحة النفسية لدى الرياضيين، إذ ترتبط بشكل مباشر بقدرة اللاعب على مواجهة التحديات التنافسية وتحقيق الأداء الأمثل. فالرياضي الذي

يتمتع بثقة نفسية عالية يكون أكثر قدرة على التحكم في القلق التنافسي، واتخاذ القرارات المناسبة أثناء المنافسة، كما يتميز بدرجة أعلى من المثابرة في مواجهة الصعوبات التي تعترض مسيرته الرياضية. وتشير الدراسات إلى أن الثقة بالنفس تسهم في تعزيز الاستقرار العاطفي، وتقليل التأثير السلبي للضغوط النفسية على الأداء، مما يجعلها متغيرا مركزيا في تفسير الفروق بين الرياضيين ذوي الأداء العالي والمستوى المتوسط. (Vealey, R. (1986)p 242)

على الصعيد التطبيقي، يمكن تعزيز الثقة بالنفس لدى الرياضيين من خلال برامج إعداد نفسي تركز على بناء تقدير الذات، والتدريب على التصور الذهني الإيجابي، وتمثيل النجاحات السابقة. كما أن الدعم الاجتماعي من المدربين والأقران يلعب دورا مهما في تعزيز هذا البعد النفسي، ما ينعكس إيجابا على الأداء الكلي للفريق أو الفرد.

على الرغم من التأكيد الواسع على أهمية الثقة بالنفس، فإن بعض الأبحاث تميل إلى التعامل مع هذا المتغير كمقياس ثابت وغير ديناميكي، مع تجاهل تأثير المتغيرات السياقية مثل نوع الرياضة، مستوى المنافسة، والثقافة الرياضية التي ينتمي إليها اللاعب. كما أن قياس الثقة بالنفس غالبا ما يعتمد على أدوات ذاتية قد تتأثر بالانحياز الشخصي، ما يستدعي تطوير أدوات تقويم أكثر موضوعية ومرونة تتيح دراسة التغيرات اللحظية للثقة خلال المنافسات (Feltz, D. L., Short, S. E., & Sullivan, P. J. 2008p 74.) .

1.2.6 التكيف النفسي مع الضغوط الرياضية ودوره في الصحة النفسية للرياضيين:

يواجه اللاعبون الرياضيون العديد من الضغوط النفسية المرتبطة بالتدريب، والمنافسة، والتوقعات الجماهيرية، والإصابات الرياضية، مما يجعل القدرة على التكيف النفسي مع هذه الضغوط من المؤشرات الأساسية للصحة النفسية. حيث يعرف التكيف النفسي بأنه الاستجابة الفعالة التي تجعل الفرد قادرا على

مواجهة المتطلبات البيئية والنفسية دون تأثير سلبي على الأداء أو الصحة العامة. وقد أشارت الدراسات الحديثة إلى أن الرياضيين الذين يمتلكون درجة عالية من المرونة النفسية يكونون أكثر قدرة على التعامل مع التحديات التنافسية وتحقيق مستويات مرتفعة من الأداء الرياضي، مقارنة بغيرهم الذين يفتقرون لهذه المهارة النفسية.

إضافة إلى ذلك، يظهر أن الرياضيين الذين يتبنون استراتيجيات تأقلم فعالة مثل إعادة التقييم المعرفي، والتفكير الإيجابي، وتقنيات الاسترخاء يتعرضون لمستويات أقل من القلق التنافسي، ويستعيدون توازنهم النفسي بصورة أسرع بعد الهزائم أو الانتكاسات الرياضية. لكن من المنظور النقدي، هناك تحدٍ في توحيد تعريف التكيف النفسي وقياسه عبر الدراسات، حيث تختلف الأدوات والأساليب البحثية بين منهجيات كمية نوعية، مما يحد من القدرة على المقارنة بين نتائج الدراسات المختلفة ويضعف تفسير العلاقات السببية بين التكيف والأداء الرياضي345 Fletcher, D., & Sarkar, M. 2012p .

في حين يتطلب تعزيز التكيف النفسي لدى الرياضيين برامج إعداد نفسي متكاملة تزوّد اللاعبين بالمهارات اللازمة للتعامل مع المواقف الضاغطة، بما يشمل التدريب على التحكم الذاتي، وتنمية التفكير المنظّم، وتطبيق برامج الدعم النفسي المستمر داخل الفرق الرياضية.

يتضح من خلال تحليل الأبعاد المختلفة للصحة النفسية لدى اللاعبين الرياضيين أن الأداء الرياضي يمثل نتاجا لتفاعل معقد بين العوامل النفسية والبدنية والاجتماعية. وتشمل هذه العوامل القدرة على تنظيم الانفعالات، والتفكير المعرفي الفعال، والعلاقات الاجتماعية الإيجابية، والدافعية الداخلية، والثقة بالنفس، والمرونة النفسية في مواجهة الضغوط. ومن ثم فإن الاهتمام بتنمية هذه الأبعاد يمثل أحد المتطلبات الأساسية للبرامج التدريبية الحديثة التي تسعى إلى تحقيق التوازن النفسي والارتقاء بمستوى الأداء الرياضي. (عبد الرحمن العيسوي، 2003، ص 95)

1.3 المطلب الثالث: الصحة النفسية كمتغير مؤثر في الأداء الحركي

شهدت الدراسات الحديثة في علوم الحركة وعلم النفس الرياضي اهتماما متزايدا بدراسة العلاقة بين الصحة النفسية والأداء الحركي، حيث لم يعد الأداء الرياضي يفسر فقط بالعوامل البيولوجية أو القدرات البدنية، بل أصبح ينظر إليه بوصفه نتاجا لتفاعل معقد بين المتغيرات البدنية والنفسية والمعرفية. فالصحة النفسية تمثل حالة من التوازن الانفعالي والمعرفي التي يمكن للفرد من خلالها توظيف قدراته الحركية بكفاءة في المواقف التنافسية. وتشير الأدبيات المعاصرة إلى أن الرياضي الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية يكون أكثر قدرة على التحكم في الضغوط التنافسية والمحافظة على التركيز وتحقيق الأداء الحركي الأمثل. (Carver, Charles S., and Michael F. Scheier , 1990 ,p20)

وترتبط الصحة النفسية ارتباطا وثيقا بتنظيم السلوك الحركي لدى الرياضيين، إذ تؤثر العمليات النفسية مثل الانتباه والتركيز والدافعية في كيفية تنفيذ المهارات الحركية. فالأداء الحركي في المجال الرياضي يتطلب درجة عالية من التكامل بين الجهاز العصبي والعمليات النفسية، وهو ما يجعل الاستقرار النفسي شرطا أساسيا لتحقيق الأداء الدقيق والمنسق. وقد بينت الدراسات في علم النفس الحركي أن الرياضيين الذين يتمتعون بدرجة عالية من التوازن النفسي يظهرون مستويات أفضل من التحكم الحركي مقارنة بالرياضيين الذين يعانون من القلق أو التوتر النفسي. (Scheier, Michael F., and Charles S. Carver,1998,p219)

بالإضافة إلى أن الانفعالات تمثل من أهم العوامل النفسية المؤثرة في الأداء الحركي، حيث يمكن أن تسهم الانفعالات الإيجابية مثل الثقة بالنفس والتفاؤل في تحسين الأداء، بينما تؤدي الانفعالات السلبية مثل القلق والخوف إلى إضعاف القدرة على التحكم في الحركات الدقيقة. وتشير الدراسات التجريبية إلى أن القلق

التنافسي قد يؤدي إلى اضطراب التنسيق الحركي وتقليل دقة الأداء المهاري، خاصة في الرياضات التي تتطلب مستوى عاليا من التحكم الحركي. ومن منظور نقدي، يرى بعض الباحثين أن العلاقة بين القلق والأداء ليست خطية دائما، بل قد يكون للقلق المعتدل تأثير إيجابي في رفع مستوى الاستثارة النفسية، وهو ما يساعد بعض الرياضيين على تحسين أدائهم الحركي في المواقف التنافسية(Bandura, Albert 1997p202)

في حين قد تؤثر العمليات المعرفية المرتبطة بالصحة النفسية في الأداء الحركي من خلال دورها في توجيه الانتباه ومعالجة المعلومات الحسية أثناء تنفيذ المهارات الحركية. فالرياضي الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية يكون أكثر قدرة على التركيز في الإشارات البيئية المهمة أثناء المنافسة، مما يساعده على اتخاذ قرارات حركية دقيقة وسريعة. كما تشير الدراسات الحديثة في علم النفس المعرفي الرياضي إلى أن التفكير الإيجابي والتقييم المعرفي الإيجابي للمواقف التنافسية يسهمان في تقليل القلق وتعزيز الكفاءة الحركية لدى الرياضيين.

وبهذا تمثل الصحة النفسية متغيرا أساسيا في تفسير الأداء الحركي لدى الرياضيين، حيث تؤثر في مجموعة من العمليات النفسية مثل تنظيم الانفعالات والتركيز المعرفي والدافعية والثقة بالنفس. كما أن التفاعل بين هذه المتغيرات يسهم في تحسين قدرة الرياضي على التحكم في حركاته وتنفيذ المهارات الحركية بكفاءة عالية أثناء المنافسة. ومن ثم فإن الاهتمام بتنمية الصحة النفسية لدى الرياضيين يمثل أحد المتطلبات الأساسية لبرامج التدريب الحديثة التي تسعى إلى تحقيق التكامل بين الإعداد البدني والنفسي بهدف الارتقاء بمستوى الأداء الرياضي. (حامد عبد السلام زهران،، 2005، ص 52.)

على الرغم من الاتفاق الواسع في الأدبيات العلمية على وجود علاقة قوية بين الصحة النفسية والأداء الحركي، إلا أن بعض الباحثين يشيرون إلى أن هذه العلاقة تتأثر بعدة عوامل وسيطة مثل نوع الرياضة ومستوى

الخبرة والظروف التنافسية. فالأداء الحركي في الرياضات الفردية قد يتأثر بالصحة النفسية بدرجة أكبر مقارنة بالرياضات الجماعية التي تعتمد على التفاعل الجماعي بين اللاعبين.

كما يرى البعض أن التركيز المفرط على المتغيرات النفسية قد يؤدي إلى إغفال الدور الأساسي للعوامل البيو ميكانيكية والفسيولوجية في تفسير الأداء الحركي، الأمر الذي يفرض ضرورة تبني مقاربة تكاملية تجمع بين التفسيرات النفسية والبيولوجية للأداء الرياضي . (حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص 78)

2 المبحث الثاني: الصحة النفسية في سياق الأداء الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى

تعد الصحة النفسية أحد المحددات الجوهرية للأداء الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى، إذ تسهم في تعزيز القدرة على التركيز، وضبط الانفعالات، وتحقيق الاستقرار الذهني أثناء المنافسة. كما تؤثر الحالة النفسية المتوازنة في تحسين التكيف مع الضغوط التدريبية والتنافسية، مما ينعكس إيجابا على مستوى الإنجاز الرياضي. لذلك، أصبح الاهتمام بالصحة النفسية جزءا لا يتجزأ من منظومة الإعداد المتكامل للرياضي المعاصر.

2.1 المطلب الأول: الصحة النفسية كإطار تنظيمي للأداء الرياضي

تعد الصحة النفسية أحد الركائز الأساسية في علم النفس الرياضي المعاصر، إذ لم يعد الأداء الرياضي يُفسَّر من خلال القدرات البدنية أو المهارية وحدها، بل ينظر إليه كنتاج لتفاعل ديناميكي بين الأبعاد النفسية والمعرفية والانفعالية والجسدية. وتعمل الصحة النفسية على خلق توازن انفعالي واستقرار معرفي حيث يمكن

للرياضي من التكيف مع متطلبات التدريب والمنافسة، وإدارة الضغوط التنافسية، والحفاظ على التركيز والانتباه في المواقف الرياضية الحرجة.

من منظور تنظيمي، يمكن وصف الصحة النفسية بأنها نظام داخلي ينظم استجابات الرياضي الانفعالية والمعرفية أثناء الأداء، بحيث تحدد القدرة على التحكم بالانفعالات مستويات التحفيز والدافعية، وتعزز القدرة على المثابرة ومواجهة الفشل الرياضي باعتباره فرصة للتعلم والتطوير. وتشير الدراسات إلى أن الرياضيين الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية يظهرون قدرة أكبر على مواجهة القلق التنافسي، والتكيف مع الضغوط المفاجئة، والحفاظ على ثبات الأداء عبر مختلف المواقف الرياضية.(Fletcher & Sarkar, 2018)

وعلاوة على ذلك، فإن الصحة النفسية لا تؤثر فقط على الجوانب الانفعالية للفرد، بل تتداخل أيضا مع وظائف معرفية حاسمة للأداء الرياضي مثل اتخاذ القرار السريع، وتقدير المخاطر، وتنظيم الانتباه. فالأداء الرياضي في ألعاب القوى، على سبيل المثال، يتطلب قدرة عالية على إدارة الوقت والانتباه إلى التفاصيل الدقيقة، مثل توقيت الانطلاق في سباق السرعة أو التحكم في القوة والسرعة في دفع الجلة. وهنا تتضح العلاقة المباشرة بين التوازن النفسي والقدرة على اتخاذ القرارات المثلى تحت الضغط، وهو ما أكده العديد من الباحثين في علم النفس الرياضي الحديث. (عبد الرازق تومیات و أحمد لزنك ، 2021، ص 612)

كما تؤكد الدراسات على أن الصحة النفسية تمثل عنصرا حاسما في تطوير المرونة النفسية، والتي تعرف بأنها القدرة على التعافي من الضغوط والاضطرابات والمواقف الصعبة، والعودة بسرعة إلى مستوى الأداء الأمثل. فالرياضي الذي يمتلك مرونة نفسية عالية يكون أكثر قدرة على الاستفادة من الخبرات السلبية مثل الهزائم أو الأخطاء الفنية، وتحويلها إلى فرص لتعزيز مهاراته البدنية والنفسية، وهو ما يعزز القدرة على التحكم بالقلق وتحقيق الإنجاز المستدام. (محمد تشباش و الصغير مساحلي، 2022، ص 150)

وفي سياق التدريب الحديث، ينظر إلى الصحة النفسية أيضا على أنها عامل تنظيمي لتكامل الاستراتيجيات التدريبية والبدنية، بحيث يساعد الرياضيين والمدربين على صياغة برامج تدريبية تأخذ في الحسبان المؤشرات النفسية والانفعالية إلى جانب المؤشرات البدنية. ويؤكد هذا التوجه على أهمية إدماج تقنيات الإعداد النفسي، مثل التهيئة الذهنية، وتمارين الاسترخاء، وتقنيات التنفس، في برامج التدريب الرياضي، لتحقيق أعلى مستويات الأداء في بيئات تنافسية عالية الضغط.

(Weinberg, R. S., & Gould, D. 2019,p47)

يواجه لاعبو ألعاب القوى، سواء من الأسوياء أو ذوي الإعاقة، ضغوطا متقاربة تتمثل أساسا في القلق التنافسي والتوتر المصاحب للمنافسات. غير أن فئة ذوي الإعاقة تتعامل مع أعباء إضافية ترتبط بمتطلبات التكيف مع الإعاقة، ومظاهر الوصم الاجتماعي، فضلا عن محدودية الولوج إلى الهياكل الرياضية، وهو ما يضاعف من الحاجة إلى قدرات عالية في الضبط النفسي والتركيز. ورغم هذه التحديات، تشير الأدبيات الحديثة إلى أن الرياضيين ذوي الإعاقة المنخرطين في المنافسات يبدون مستويات مرتفعة من المرونة النفسية، وقدرة فعّالة على توظيف الضغط كحافز إيجابي يدعم تحسين الأداء. (Birrer, D., & Morgan, G. 2018)

في إطار المقاربة التنظيمية للأداء الرياضي، يقدّم نموذج الصحة النفسية الازدواجي–Dual) (Continua Model تصورا متقدما يسمح بفهم العلاقة المركبة بين الرفاهية النفسية والاعتلال النفسي داخل المنظومة الرياضية. إذ لا يقتصر دوره على توصيف الحالة النفسية للرياضي، بل يتجاوز ذلك ليشكل أداة تنظيمية تستخدم في تصميم السياسات التدريبية وبرامج الإعداد النفسي، من خلال التمييز بين تعزيز الازدهار النفسي من جهة، والحد من الاضطرابات النفسية من جهة أخرى .وبهذا المعنى، يصبح هذا النموذج إطارا

لتوجيه القرارات داخل المؤسسات الرياضية، بما يضمن تحقيق التوازن بين متطلبات الأداء والحفاظ على الصحة النفسية. (Keyes, C. L. M. 2005,p 542)

ويتجلى البعد التنظيمي لهذا النموذج بشكل أوضح عند تكامله مع نظرية التحديد الذاتي ، التي تركز على إشباع الحاجات النفسية الأساسية (الاستقلالية، الكفاءة، والارتباط الاجتماعي) كشرط لتحقيق الدافعية الذاتية والرفاهية. ففي البيئات التدريبية المنظمة وفق هذا التصور، يتم تصميم البرامج التدريبية بطريقة تدعم مشاركة الرياضي في اتخاذ القرار، وتعزز شعوره بالكفاءة، وتوفر مناخا اجتماعيا داعما، وهو ما ينعكس إيجابا على تنظيم السلوك الرياضي واستدامة الأداء. ومن ثم، فإن التنظيم النفسي لا يفهم هنا كعملية فردية فقط، بل كنتاج لتفاعل بنيوي بين الرياضي ومحيطه المؤسسي. (نبيل خليل ندا، 2021، ص 12.)

وعلى مستوى الممارسة، يتيح هذا الإطار التنظيمي إعادة هيكلة برامج الإعداد الرياضي لتشمل مكونات نفسية مدمجة، مثل التدريب على مهارات التنظيم الانفعالي، وإدارة الضغط، وبناء المرونة النفسية، إلى جانب الإعداد البدني والتقني. كما يسهم في توجيه عمل الطاقم الفني والإداري نحو تبني أساليب قيادية داعمة للصحة النفسية، بدلا من الاقتصار على أساليب قائمة على الضغط والنتائج فقط، وهو ما يعزز من جودة البيئة الرياضية ويحد من مخاطر الاحتراق النفسي.(نور الدين سليماني ، 2023 ، ص 80)

غير أن التطبيق التنظيمي لهذا النموذج يواجه تحديات واقعية، أبرزها هيمنة ثقافة الإنجاز السريع في بعض الأنظمة الرياضية، والتي قد تدفع نحو توظيف مفاهيم الصحة النفسية بشكل أداتي يخدم الأداء فقط، دون مراعاة الرفاهية طويلة الأمد. وهذا ما يطرح إشكالا نقديا يتعلق بضرورة إعادة توجيه السياسات الرياضية نحو نموذج توازني يدمج بين متطلبات التنافس والحفاظ على الصحة النفسية كغاية استراتيجية، وليس مجرد وسيلة ظرفية لتحسين النتائج. (بوسف بن حفصاوي، 2022 ، ص 269.)

الشكل (1): الأبعاد التنظيمية للصحة النفسية وأثرها الأداء الرياضي

العنصر	الدور في الأداء	التحديات النقدية
الاستقلالية	يعزز الدافعية الداخلية	ضعف في البيئة الهرمية
الكفاءة	يبني الثقة بالنفس	ضعف المنافسة
الارتباط	يدعم الدعم الخارجي	نقص الشبكات الخارجية

من إعداد الطالب

تحليل الجدول:

يعكس هذا الجدول بنية تنظيمية للصحة النفسية تقوم على ثلاث ركائز أساسية الاستقلالية ، الكفاءة والارتباط التي تمثل محددات جوهرية لتنظيم السلوك الرياضي وتحقيق الأداء الأمثل ، إذ تساهم الاستقلالية في تعزيز الدافعية الداخلية بينما تدعم الكفاءة بناء الثقة بالنفس في حين يوفر الارتباط الإجتماعي إطارا داعما للاستقرار النفسي. غير أن التحديات التنظيمية المرتبطة بالأبعاد مثل البيئة التدريبية و محدودية المنافسة تكشف عن فجوة التأطير النظري والتطبيق الميداني مما قد ينعكس سلبا على جودة الأداء الرياضي .

2.2 المطلب الثاني: العوامل النفسية المؤثرة في الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة

يلعب فهم العوامل النفسية دورا محوريا في تفسير الفروق الفردية في الأداء الرياضي لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، لا سيما في رياضات التحمل والدقة مثل ألعاب القوى. إذ إن هذه الفئة من الرياضيين تتفاعل مع العوامل النفسية بشكل مختلف عن نظرائهم الأسوياء، نتيجة تأثيرات إقصائية واجتماعية تضاف إلى الضغوط التنافسية. وقد أكدت الأدبيات أن الاعتبارات النفسية ليست ثانوية، بل تعد عناصر

تنظيمية أساسية تؤثر في جودة التجربة الرياضية ومخرجات الأداء. (حبيبية ضيف الله وطيب كليل، 2023، ص 42)

في هذا السياق تبرز الثقة بالنفس كمتغير محوري في بناء الأداء حيث تسهم في إعادة تشكيل التصورات الذاتية لدى الرياضي، وتحد من تأثير مشاعر النقص المرتبطة بالإعاقة. ولا تفهم الثقة بالنفس هنا كحالة ثابتة، بل كنتاج ديناميكي لتجارب النجاح المتكررة، والتغذية الراجعة الإيجابية، والدعم الاجتماعي. ومن منظور تنظيمي، تمثل هذه الثقة آلية داخلية لضبط السلوك، إذ تتيح للرياضي اتخاذ قرارات أكثر جرأة وفعالية أثناء المنافسة، مما ينعكس إيجابا على جودة الأداء.

في المقابل، يشكل القلق والتوتر التنافسي أحد أبرز التحديات النفسية التي قد تعيق الأداء إذا لم يتم تنظيمها بشكل فعّال. فالقلق، رغم كونه استجابة طبيعية للمواقف التنافسية، قد يتحول إلى عامل مثبط عندما يتجاوز المستوى الأمثل، حيث يؤدي إلى اضطراب الانتباه وتراجع القدرة على اتخاذ القرار. غير أن الدراسات الحديثة تؤكد أن التدريب على استراتيجيات التنظيم الانفعالي – مثل الاسترخاء، وإعادة التقييم المعرفي، والتصور الذهني يسمح بتحويل القلق من عامل معيق إلى طاقة محفزة تدعم الأداء تحت الضغط. (حبيبية ضيف الله وطيب كليل، 2023، ص 42)

أما الدافعية والتنشيط الانفعالي، فيمثلان القوة الدافعة للسلوك الرياضي، حيث يحددان مستوى الانخراط في التدريب والاستمرارية في الممارسة. ويلاحظ أن الرياضيين من ذوي الإعاقة الذين يتمتعون بدافعية ذاتية مرتفعة يظهرون قدرة أكبر على التكيف مع الصعوبات، ويحققون مستويات أداء أكثر استقرارا. ويأخذ التنشيط الانفعالي بعدا وظيفيا في لحظات المنافسة، إذ يسهم في تعبئة الموارد النفسية والبدنية، خاصة في الرياضات التي تتطلب استجابة سريعة وتفاعلا جماعيا، مثل الألعاب الجماعية المكيفة.

وفيما يتعلق بـ الانتباه والتركيز، فإنهما يمثلان آليتين معرفيتين أساسيتين لتنظيم الأداء، حيث يتيحان للرياضي توجيه موارده الذهنية نحو المثيرات ذات الصلة بالمهمة، وتجاهل المشتتات الداخلية والخارجية. ويكتسب هذا البعد أهمية خاصة لدى الرياضيين ذوي الإعاقة، الذين قد يواجهون تحديات إضافية في البيئة التنافسية، مما يجعل التدريب المنتظم على مهارات التركيز والانتباه ضرورة حتمية لتحقيق الأداء الأمثل.

وعلى مستوى التأثير الكلي، تكشف هذه العوامل عن تكامل وظيفي بين الأبعاد النفسية والبدنية، حيث لا يمكن تحقيق الأداء العالي دون توازن بينهما. فالعوامل النفسية لا تعمل بمعزل عن القدرات الجسدية، بل تشكل إطارا تنظيميا يحدد كيفية توظيف هذه القدرات في سياق المنافسة. كما تسهم في تمكين الرياضي من مواجهة التحديات الاجتماعية، مثل التمييز أو ضعف الدعم، من خلال تعزيز الصلابة النفسية والقدرة على التكيف. (حبيبية ضيف الله وطيب كليل، 2023، ص 42)

وتعد العوامل الأسرية والمجتمعية من المحددات البنيوية الأساسية التي تؤطر التجربة الرياضية لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث لا يقتصر تأثيرها على الجوانب الداعمة، بل تمتد لتشكل نسقا تنظيميا متكاملا يحدد فرص الانخراط في النشاط الرياضي واستدامته وجودة مخرجاته. وفي هذا السياق، ينظر إلى الأداء الرياضي بوصفه نتاجا لتفاعل متعدد المستويات بين الفرد وبيئته الاجتماعية، بما يجعل الدعم الأسري والمجتمعي شرطا ضروريا لتحقيق التوازن النفسي والنجاح التنافسي. (الصوفي بكيل، حسين ناصر، 2012، ص 70)

وعلى المستوى الأسري، يمثل الدعم النفسي والعاطفي أحد أهم مرتكزات بناء الثقة بالنفس لدى الرياضي، خاصة في المراحل الأولى من التكيف مع الإعاقة والانخراط في النشاط الرياضي. إذ يسهم تقبل الأسرة وتشجيعها في إعادة تشكيل الهوية الذاتية للرياضي، والحد من مشاعر النقص أو الإقصاء، مما يعزز الاستمرارية

في التدريب ويرفع من مستوى الالتزام. كما أن الدعم المادي واللوجستي من توفير وسائل النقل والمعدات الرياضية المتخصصة ولا يعد مجرد عامل مساعد، بل يمثل شرطا تمكينيا يحدد إمكانية الوصول إلى الممارسة الرياضية من الأساس، خاصة في ظل التكاليف المرتفعة المرتبطة بالرياضة المكيفة.

إضافة إلى ذلك، تلعب المشاركة الأسرية الرمزية، مثل حضور المنافسات والتشجيع المباشر، دورا نفسيا بالغ الأهمية، إذ تعزز الإحساس بالانتماء وتقلل من العزلة الاجتماعية، وهو ما ينعكس إيجابا على الحالة الانفعالية للرياضي وقدرته على مواجهة الضغوط التنافسية. ومن منظور تحليلي، يمكن اعتبار الأسرة وحدة تنظيمية أولية تسهم في بناء "رأس مال نفسي" يدعم الأداء الرياضي على المدى الطويل. (نعيرات، قيس محمود والأطرش، محمود حسني ، 2017، ص 36)

أما على المستوى المجتمعي، فتبرز البنية التحتية الرياضية المكيفة كعامل حاسم في تحديد فرص المشاركة. فتوفر مرافق رياضية ملائمة، ومدربين مؤهلين، وبرامج تدريبية متخصصة، يخلق بيئة تمكينية تعزز من فرص تطوير القدرات البدنية والنفسية. وفي المقابل، فإن غياب هذه البنية يشكل عائقا بنيويا يحد من اندماج الرياضيين ذوي الإعاقة، ويؤدي إلى إقصائهم بشكل غير مباشر من المجال التنافسي. (محمد بومدين، 2015 ، ص 325)

كما تلعب التمثلات الاجتماعية والإعلامية دورا محوريا في تشكيل تجربة الرياضي، حيث تسهم حملات التوعية في تقليص الوصم الاجتماعي وتعزيز ثقافة القبول والاندماج. ويؤدي هذا التحول في الإدراك المجتمعي إلى تحسين الصحة النفسية للرياضي، وزيادة ثقته بنفسه، مما ينعكس إيجابا على أدائه. وفي هذا الإطار، يشكل الإعلام الرياضي أداة استراتيجية لإعادة بناء الصورة النمطية حول الإعاقة، وتحويلها من عامل ضعف إلى مؤشر على القدرة والتحدي. (Machida, M., et al. 2025,p 84)

من جهة أخرى، يمثل الدعم المؤسسي والحكومي أحد الأعمدة الأساسية في بناء منظومة رياضية شاملة، من خلال توفير برامج التأهيل، وتنظيم المنافسات، وتقديم الدعم المالي والتقني. وتظهر التجارب الدولية أن الدول التي تستثمر في الرياضة المكيفة تحقق نتائج متقدمة ليس فقط على المستوى التنافسي، بل أيضاً في مؤشرات الإدماج الاجتماعي وجودة الحياة لدى هذه الفئة. (Zabala-Dominguez, O., et al. 2024, p 25.)

وعلى مستوى التأثير الكلي، تتكامل هذه العوامل الأسرية والمجتمعية لتشكل بيئة حاضنة تدعم الأداء الرياضي من خلال تعزيز الثقة بالنفس، وتحسين الدافعية، وتوفير الموارد اللازمة للتدريب والمنافسة. وقد أظهرت دراسات تطبيقية على لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة أن الرياضيين الذين يحظون بدعم أسري ومجتمعي قوي يحققون مستويات أعلى من الأداء، ويظهرون قدرة أكبر على التكيف مع الضغوط النفسية والاجتماعية مقارنة بغيرهم .

في حين تكشف النتائج عن وجود فجوة في بعض السياقات بين الإمكانات النظرية للدعم الأسري والمجتمعي ومستوى تطبيقها الفعلي، خاصة في الدول التي تعاني من ضعف البنية التحتية أو محدودية السياسات الداعمة. ومن ثم، فإن تحسين الأداء الرياضي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة يتطلب مقاربة تكاملية تتجاوز الفرد، لتشمل إعادة هيكلة البيئة الاجتماعية والمؤسسية بما يتلاءم مع احتياجات هذه الفئة. (Alharbi, A. 2021, p 78.)

2.3 المطلب الثالث: الضغوط النفسية في سياق المنافسات الرياضية لألعاب القوى البارالمبية

تمثل الضغوط النفسية في سياق المنافسات البارالمبية أحد المحددات الحاسمة في تفسير تباين الأداء بين الرياضيين، حيث تتجاوز هذه الضغوط بعدها التقليدي المرتبط بالمنافسة لتشمل أبعادا مركبة تتداخل فيها

العوامل البدنية والنفسية والاجتماعية. ويمكن تعريفها بوصفها حالة من عدم التوازن الديناميكي بين متطلبات الأداء الرياضي وإمكانات التكيف النفسي لدى اللاعب، وهو ما ينعكس في استجابات انفعالية ومعرفية قد تعيق أو تعزز الأداء وفقا لدرجة التحكم فيها. (عبد الوهاب ، 2022 . ص 84)

وفي هذا السياق، تتعدد مصادر الضغوط لدى لاعبي ألعاب القوى البارالمبية، حيث لا تقتصر على القلق من الفشل أو رهبة المنافسة، بل تمتد لتشمل ضغوطا نوعية مرتبطة بالإعاقة ذاتها، مثل التمثلات الاجتماعية السلبية، والخوف من الوصم، والشعور بضرورة إثبات الكفاءة بشكل مضاعف مقارنة بالرياضيين الأسوياء. كما أن الطبيعة الفردية لألعاب القوى (كالعدو والرمي) تزيد من حدة هذه الضغوط، إذ يتحمل اللاعب مسؤولية الأداء بشكل كامل دون توزيع نفسي للعبء داخل فريق، مما يضاعف من متطلبات الضبط الذاتي والتحكم الانفعالي.(بن علي، محمد، 2021، ص 45)

وعلى مستوى التأثيرات، تشير الأدبيات إلى وجود علاقة ارتباط سلبية بين مستويات الضغوط النفسية ومؤشرات الأداء والإنجاز الرياضي، حيث تؤدي الضغوط المرتفعة إلى تشتت الانتباه، واضطراب التنسيق الحركي، وانخفاض الكفاءة المهارية أثناء الأداء. وقد أظهرت دراسات تطبيقية على الرياضيين البارالمبيين، خاصة في رياضة رفع الأثقال، أن ارتفاع مستويات الضغط النفسي يرتبط بانخفاض القدرة على تحقيق الأرقام القصوى في رفعة "البنج بريس"، مما يعكس التأثير المباشر للحالة النفسية على الأداء العضلي . (جمانة أحمد النداف ، 2022، ص 68)

كما يرتبط الضغط النفسي بانخفاض مستوى الأمن النفسي، وهو ما يحد من قدرة الرياضي على التكيف مع متطلبات المنافسة وتجاوز القيود المرتبطة بالإعاقة من زاوية تحليلية أعمق، يمكن تفسير تأثير الضغوط النفسية في ضوء التفاعل بين الأنظمة المعرفية والانفعالية، حيث يؤدي الضغط المرتفع إلى تضييق مجال

الانتباه (Attentional Narrowing) أو تشتته، وهو ما ينعكس سلبا على اتخاذ القرار الحركي ودقة الأداء. كما أن الاستجابات الانفعالية غير المنظمة (كالخوف أو التوتر المفرط) قد تؤدي إلى استنزاف الطاقة النفسية، مما يضعف القدرة على الحفاظ على الأداء المستقر عبر مراحل المنافسة. (أحمد غادة يوسف، 2022، ص 98)

في المقابل، لا تعد الضغوط النفسية عاملا سلبيا بشكل مطلق، بل يمكن أن تتحول إلى عنصر محفز للأداء في حال إدارتها بفعالية، حيث تشير بعض النماذج التفسيرية الحديثة إلى أن المستوى المعتدل من الضغط قد يسهم في رفع درجة اليقظة والانتباه، وتعزيز الاستثارة الفسيولوجية الملائمة للأداء الأمثل. غير أن هذا التحول الإيجابي يظل مشروطا بامتلاك الرياضي لاستراتيجيات تنظيم نفسي فعالة. (Al-Naddaf, J. A. M. 2021,p 25)

وانطلاقا من ذلك، تبرز أهمية برامج الإعداد النفسي كآلية أساسية للتعامل مع الضغوط، حيث تشمل تقنيات التصور العقلي، والاسترخاء، وإعادة البناء المعرفي، بالإضافة إلى التدريب على مهارات التحكم في الانتباه. كما توصي الأدبيات بضرورة استخدام مقاييس علمية لتشخيص مستويات الضغط النفسي بشكل دوري، بما يسمح بالكشف المبكر عن الحالات المعرضة للخطر، وتقديم تدخلات نفسية موجهة. (PBL Sports Academy. 2024)

وعلى المستوى التطبيقي، فإن دمج الدعم النفسي ضمن البرامج التدريبية لا يمثل خيارا ثانويا، بل ضرورة منهجية لتحقيق الأداء المستدام، خاصة لدى الرياضيين البارالمبيين الذين يواجهون ضغوطا مضاعفة. كما أن تعزيز بيئة رياضية داعمة نفسيا، قائمة على القبول الاجتماعي وتكافؤ الفرص، يسهم في تخفيف مصادر الضغط الخارجية، ويدعم بناء الأمن النفسي والدافعية نحو الإنجاز.

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه يتبين أن العلاقة بين الصحة النفسية والأداء الحركي لدى رياضي ألعاب القوى لاسيما ذوي الإحتياجات الخاصة ليست علاقة خطية بل هي علاقة جدلية مركبة تقوم على التفاعل المستمر بين الأبعاد الإنفعالية والمعرفية من جهة ومتطلبات الأداء الرياضي من جهة أخرى، حيث تعتبر الصحة النفسية هي حالة غياب الإضطراب لتفهم بوصفها نظاما ديناميكيا من التوازن العاطفي والإدراكي تحدد خلاله قدرة الرياضي على التكيف مع الضغوط من ضبط استجابته الإنفعالية .

كما يتضح أن العوامل النفسية كالدافعية والثقة بالنفس تعمل في إطار منظومة متكاملة يتحدد تأثيرها وفق مستوى تنظيمها لا وجودها في حد ذاته، ويزداد هذا التفاعل تعقيدا لدى الرياضيين ذوي الإحتياجات الخاصة نتيجة تعدد مصدر الضغط غير ذلك قد تساهم تلك العوامل في تنمية ودعم التكيف لتحسين الأداء الحركي. وعليه فأن تحسين الأداء الرياضي يتقضى تبني مقاربة تدمج الإعداد النفسي ضمن العملية التدريبة بما يعزز القدرة على التنظيم الذاتي ويعيد توجيه الضغط نحو الإنجاز في بيئة تنافسية عالية المتطلبات.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: المهارات الحركية وتطويرها في ألعاب القوى

تمهيد:

يشكل الإطار العلمي لتطوير المهارات الحركية في سياق ألعاب القوى لدى ذوي الاحتياجات الخاصة دعامة أساسية لفهم ديناميكيات الأداء الحركي وتحسينه، خاصة في البيئة البارالمبية التي تتسم بخصوصيات وظيفية ونفسية متداخلة. إذ لا يقتصر هذا الفصل على عرض المفاهيم النظرية فحسب، بل يتجاوز ذلك نحو بناء تصور تكاملي يجمع بين الأسس العلمية، والتحليل البنيوي، والاعتبارات النفسية المؤثرة في الأداء، بما يسمح بفهم أعمق لكيفية اكتساب المهارات الحركية وتطويرها ضمن حدود القدرات الفردية.

ينطلق الفصل من المبحث الأول الموسوم بـ"المهارات الحركية: دراسة في المفهوم"، حيث يتم التطرق إلى تحديد المفهوم العلمي للمهارات الحركية باعتبارها منظومة معقدة من الاستجابات المنظمة التي تعكس التفاعل بين الجهاز العصبي والعضلي. ثم ينتقل إلى تحليل مراحل تطور هذه المهارات، مبرزا التحولات التدريجية التي يمر بها المتعلم من الاكتساب الأولي إلى مرحلة الإتقان الآلي، مع مراعاة خصوصية اللاعبين من ذوي الاحتياجات الخاصة. كما يتناول مؤشرات قياس المهارات الحركية، مؤكدا على ضرورة اعتماد أدوات تقييم متعددة الأبعاد تراعي الفروق الفردية والسياق الوظيفي للأداء.

أما المبحث الثاني، فيتناول "التحليل العلمي لرياضة ألعاب القوى لذوي الاحتياجات الخاصة"، حيث يتم إبراز الخصائص البنيوية لمسابقات ألعاب القوى البارالمبية التي تقوم على مبدأ التكيف مع طبيعة الإعاقة، بما يضمن تحقيق العدالة التنافسية. كما يسلط الضوء على نظام التصنيف الوظيفي ودوره في تنظيم المنافسات، من خلال تجميع الرياضيين وفق قدراتهم الحركية المتقاربة، الأمر الذي ينعكس مباشرة على جودة الأداء وفرص

النجاح. ويختتم هذا المبحث بتحليل المحددات النفسية للأداء التخصصي في مسابقات الجري والوثب والرمي، حيث تتداخل عوامل مثل القلق، والدافعية، والتركيز في تشكيل السلوك الحركي، مما يستدعي تبني مقاربات تدريبية شاملة تراعي البعد النفسي إلى جانب الإعداد البدني والتقني.

1 المبحث الأول: المهارات الحركية دراسة في المفهوم

تعد المهارات الحركية من المفاهيم المحورية في علوم الحركة والتربية البدنية، حيث تمثل الأساس الذي يقوم عليه الأداء الحركي الفعال في مختلف الأنشطة الرياضية ولا ينظر إليها بوصفها مجرد حركات عضلية، بل كنتاج لعملية تنظيمية معقدة تتكامل فيها العمليات العصبية والمعرفية والحسية من أجل إنتاج حركة هادفة تتسم بالدقة والكفاءة.

1.1 المطلب الأول: مفهوم المهارات الحركية

تعرف المهارة الحركية بأنها ثبات الحركة وآلياتها واستعمالاتها في وضعيات مختلفة وبشكل ناجح مع التركيز على التنظيم العضلي المنسجم مع الهدف.

وفي تعريف أخر المهارات الحركية هي القدرة على تنفيذ حركات جسدية دقيقة وفعالة لتحقيق أهداف رياضية محددة، مع التركيز على التنسيق بين العقل والجسم. تشمل أنواعا أساسية مثل الجري والقفز والرمي، وتتطلب تدريبا منتظما لتحسين التوازن والدقة. في سياق ذوي الاحتياجات الخاصة، تكيف هذه المهارات لتعزيز الاستقلالية. (يعقوب يوسف عبد الزهرة وإلهام علي حسون، 2025 ، ص 02)

ومن منظور منظمة الصحة العالمية تفهم القدرات الحركية ومن ضمنها المهارات الحركية في إطار أوسع يرتبط بالصحة الوظيفية، حيث تعرّف الصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية"،

وهو ما يقتضي امتلاك الفرد لقدرات حركية تمكّنه من أداء الأنشطة اليومية والرياضية بكفاءة واستقلالية. وضمن هذا التصور، حيث تعد المهارات الحركية مؤشرا على جودة الوظيفة البدنية والتكامل العصبي العضلي، خاصة لدى الفئات ذات الاحتياجات الخاصة، حيث ترتبط بقدرة الفرد على التكيف الحركي وتحقيق الاستقلالية .

أما في الأدبيات العلمية، فقد قدم عدد من منظري علم الحركة تعريفات دقيقة للمهارات الحركية. إذ يرى شميدت (Schmidt) أن المهارة الحركية هي "قدرة مكتسبة تؤدي إلى تحقيق نتيجة حركية محددة بدرجة عالية من الدقة والاقتصاد في الجهد"، مع التأكيد على دور التعلم الحركي في تطوير هذه القدرة عبر الممارسة المنظمة. ويبرز هذا التعريف البعد التكيفي للمهارة، حيث تعتمد على بناء "برامج حركية" قابلة للتعديل وفق متغيرات البيئة. (Schmidt, R.A. & Lee, T.D. 2020,p 17).

في هذا السياق، يعرّف Richard A. Schmidt المهارة الحركية بأنها "قدرة مكتسبة تؤدي إلى تحقيق نتائج حركية محددة بدرجة عالية من الثبات والدقة، مع قابلية التكيف مع الظروف المتغيرة"، وهو تعريف يبرز البعد الديناميكي للمهارة من خلال الربط بين التعلم الحركي والمرونة في الأداء (Schmidt, R.A. & Lee, T.D. 2020,p18).

أما Richard Magill فينظر إلى المهارة الحركية بوصفها "قدرة متعلمة تمكّن الفرد من تحقيق هدف حركي معين بكفاءة عالية من حيث الزمن والطاقة"، حيث يركز هذا التعريف على معيار الكفاءة كشرط أساسي للحكم على جودة الأداء.

ويقدم Fitts and Posner تصورا وظيفيا للمهارة الحركية، إذ يعتبرانها نتاجا لعملية تعلم تمر بمراحل تدريجية، تبدأ بالتحكم الواعي وتنتهي بالأداء الآلي، وهو ما يعكس انتقال السيطرة من العمليات المعرفية إلى الأنظمة العصبية الآلية، ويؤكد أن المهارة ليست حالة ثابتة بل عملية تطورية مستمرة (Magill, R. & Anderson, D. 2022,p45).

من جهة أخرى، يعرّف Nikolai Bernstein المهارة الحركية بأنها "حل لمشكلة حركية في ظل شروط بيئية متغيرة"، وهو تعريف ذو بعد عميق يركز على أن الحركة ليست مجرد تنفيذ، بل هي عملية تكيف مستمر مع متغيرات المحيط، مما يبرز دور التنظيم العصبي في مواجهة تعقيد الحركة. (يعقوب يوسف عبد الزهرة وإلهام علي حسون، 2025 ، ص 05)

كما يرى Karl Newell أن المهارة الحركية تتحدد من خلال التفاعل بين ثلاثة عناصر: الفرد، المهمة، والبيئة، وهو ما يجعلها نظاما مفتوحا يتشكل وفق القيود (Constraints) التي تحكم الأداء، ويعكس هذا الطرح الاتجاه الحديث في علم الحركة الذي يركز على التفاعل الديناميكي بدلا من النماذج الخطية التقليدية. (Newell, K. M. 1986,p345)

في المقابل، يقدم سكنر (Skinner) تصورا سلوكيا للمهارة الحركية من خلال معادلة تربط بين السرعة والدقة والشكل والملاءمة. ويركز هذا الطرح على البعد القياسي السلوكي، حيث يتم تحليل المهارة إلى مكونات قابلة للقياس والتقويم، مما يجعله مناسبا للتطبيقات التجريبية، لكنه في المقابل يتهم بالاختزال لعدم أخذه بعين الاعتبار التعقيد المعرفي والعصبي للحركة. (Schmidt, R.A. & Lee, T.D. 2020,p18)

وعليه فقد كشفت هذه التعريفات عن تعددية في زوايا النظر إلى المهارة الحركية، إذ يمكن اعتبارها في آن واحد:

- عملية تنظيمية (نيويل)
- نظاما عصبيا تكامليا (شومواي–كوك)
- نتاجا للتعلم والتكيف (شميدت)
- سلوكا قابلا للقياس (سكنر)
- وحدة بنيوية في الأداء (التعريفات الأكاديمية) (Schmidt, R.A. & Lee, T.D. 2020,p 19)

وعليه، يمكن صياغة تعريف إجرائي فإن المهارة الحركية لا يمكن حصرها في تعريف واحد، بل تفهم بوصفها بنية متعددة الأبعاد تجمع بين التنظيم العصبي، والمعالجة المعرفية، والتكيف السلوكي. وهذا الفهم التكاملي يعد أساسا لتطوير البرامج التدريبية الحديثة، خاصة في الرياضة التنافسية، حيث يتطلب الأداء الأمثل قدرة عالية على التنسيق، والتكيف، والاستجابة الدقيقة لمتغيرات البيئة.

تتمثل أهداف تطوير المهارات الحركية الأساسية في عدة محاور مترابطة:

- البعد البدني والحركي :يهدف إلى تطوير الإيقاع الحركي، والتحكم العصبي العضلي، وتعزيز التوازن، مما يساهم في تحسين كفاءة الحركة العامة للطفل .
- البعد الصحي :يركز على تعزيز سلامة القوام من خلال التآزر العضلي والعصبي المتوازن .
- البعد الإدراكي :يساهم في تطوير الإدراك الحسي الحركي وتنمية مهارات التفكير الابتكاري .

- البعد الانفعالي والاجتماعي :يعزز التكيف الشخصي والاجتماعي للطفل، ويساعده على إدارة الوقت والطاقة بشكل فعال .

تستند المهارات الحركية الأساسية إلى استخدام العضلات الكبيرة، وتتطور تدريجيا من الحركات العشوائية إلى الحركات الموجهة، ومن العمليات العامة إلى الخاصة، مع الانتقال من الاستهلاك العشوائي للطاقة الحركية إلى الاقتصاد في الجهد. ويمكن للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة تعلم بعض المهارات الأولية، بينما تتطور هذه المهارات وتكتمل في المرحلة الابتدائية وفقًا لمستوى النضج الحركي. ويلعب اللعب الموجه والخبرة العملية دورا مهما في تسريع تطور قدرات الانتقال والتحكم والثبات، حيث يعتمد التقدم في المهارات الحركية على نضوج النماذج الحركية التي يمارسها الطفل، وأي قصور في هذه النماذج قد يؤثر سلبا على مراحل التعلم اللاحقة. (فوزي بوزربة، 2025، ص 13)

1.2 المطلب الثاني : مراحل تطور المهارات الحركية

تمثل مراحل تطور المهارات الحركية مسارا ديناميكيا معقدا يعكس التفاعل المستمر بين النضج العصبي، والتجربة الحركية، ومتطلبات البيئة. ولا يمكن فهم هذا التطور في إطار زمني خطي بسيط، بل باعتباره عملية تنظيمية متعددة المستويات، تنتقل فيها الحركة من الطابع العشوائي إلى الأداء المنظم ثم الآلي، وفق نماذج علمية راسخة في أدبيات التعلم الحركي والنمو الإنساني.

1.2.1 مراحل التعلم الحركي في ضوء نموذج **Fitts & Posner**

يعد نموذج Fitts and Posner من أكثر النماذج تفسيراً لتطور المهارة الحركية، حيث يقدّم تصورا ثلاثي المراحل يعكس التحولات المعرفية والعصبية المصاحبة للتعلم:

في المرحلة المعرفية، يكون المتعلم في طور اكتشاف بنية المهارة وفهم متطلباتها الأساسية، حيث يعتمد بشكل كبير على المعالجة الواعية للمعلومات، ويظهر ذلك في كثرة الأخطاء وعدم الاستقرار في الأداء. وتفسر هذه المرحلة علميا بضعف التنسيق بين المدخلات الحسية والمخرجات الحركية، مما يجعل التغذية الراجعة الخارجية (من المدرب أو البيئة) عاملا حاسما في توجيه التعلم. (أحمد سليمان ابراهيم سليمان و أية الأحمدي عبد الله عبد الفتاح ، 2025، ص 02)

أما في المرحلة الترابطية، فيبدأ الأداء في الاستقرار التدريجي نتيجة التكرار المنظم، حيث تتحسن دقة الحركة ويقل الاعتماد على التوجيه الخارجي لصالح آليات الضبط الداخلي. ويعكس هذا التحول تطور الروابط العصبية المسؤولة عن التنسيق الحركي، مما يؤدي إلى تحسين التوافق العضلي وتقليل الأخطاء.

في حين تتميز المرحلة الآلية ببلوغ الأداء درجة عالية من التلقائية، حيث يتم تنفيذ المهارة بأقل جهد معرفي ممكن، مع قدرة عالية على التكيف مع الضغوط التنافسية. ويرتبط هذا المستوى بتثبيت البرامج الحركية في الذاكرة طويلة المدى، مما يسمح بالأداء المستقر حتى في الظروف المعقدة. في حين يظهر هذا النموذج أن تطور المهارة الحركية هو انتقال من التحكم المعرفي إلى التحكم الآلي، وهو ما يفسر قدرة الرياضيين النخبة على الأداء بكفاءة تحت الضغط دون استنزاف الموارد الذهنية. (أحمد سليمان ابراهيم سليمان و أية الأحمدي عبد الله عبد الفتاح ، 2025، ص 02)

1.2.2 مراحل التطور الحركي في ضوء البعد العمري:

إلى جانب التعلم، يخضع تطور المهارات الحركية لمنطق النمو البيولوجي، حيث يتبع أنماطا عامة مثل مبدأ "من الرأس إلى القدمين" و"من المركز إلى الأطراف"، مما يعكس تدرج نضج الجهاز العصبي.

في مرحلة الرضاعة (0–2 سنة)، تتسم الحركات بطابع انعكاسي وغير منظم، قبل أن تتحول تدريجيا إلى حركات إرادية مثل الجلوس والزحف والمشي ويفسر هذا التحول بنضج المراكز العصبية المسؤولة عن التحكم الحركي، حيث يشكل أي تأخر في هذه المرحلة مؤشرا محتملا على اضطرابات عصبية . (يعقوب يوسف عبد الزهرة، 2025 ، ص 10)

أما في مرحلة ما قبل المدرسة (2–6 سنوات)، فيحدث تطور ملحوظ في المهارات الحركية الأساسية كالجري والقفز، نتيجة التفاعل بين النضج البيولوجي والخبرة الحركية المكتسبة من اللعب. وتؤكد الدراسات أن البرامج الحركية الموجهة في هذه المرحلة تسهم في تحسين التناسق الحركي وتسريع التعلم بنسبة معتبرة .

في حين تتميز مرحلة الطفولة الوسطى (7 سنوات فما فوق) بظهور المهارات التخصصية، حيث يصبح الأداء أكثر دقة وتنظيما نتيجة تطور القدرات المعرفية وزيادة القدرة على التحكم الانتباهي. كما تلعب التغيرات الهرمونية والتدريب المنظم دورا أساسيا في رفع مستوى الأداء، خاصة في السياقات الرياضية. ويعكس هذا التسلسل أن التطور الحركي هو نتيجة تفاعل جدلي بين النضج والتعلم، حيث لا يمكن لأي منهما أن يفسر الأداء بمعزل عن الآخر. (فادي عمر الطناني، 2026 ، https://www.ta4a.us/human-sciences/movement-science/601-stages-of-motor-learning.html

1.2.3 العوامل المحددة لتطور المهارات الحركية:

يتأثر تطور المهارات الحركية بمجموعة من العوامل المتداخلة، يمكن تصنيفها إلى ثلاثة أبعاد رئيسية:

- العوامل البيولوجية :وتشمل النمو العضلي والعصبي، حيث يحدد نضج الجهاز العصبي سرعة اكتساب المهارات ودقتها .
- العوامل المعرفية والعصبية :ترتبط بقدرة الفرد على معالجة المعلومات واتخاذ القرار الحركي، وهي عوامل حاسمة في المراحل المتقدمة من التعلم .
- العوامل البيئية :تشمل نوعية التدريب، والدعم الاجتماعي، وتوفر فرص الممارسة، حيث تؤكد الدراسات أن البيئات الغنية حركيا تسهم في تسريع التعلم وتحسين الأداء.

ومن منظور تحليلي، فإن هذه العوامل لا تعمل بشكل منفصل، بل ضمن نظام تفاعلي، حيث يؤدي التكامل بينها إلى تحقيق تطور حركي متوازن، في حين أن اختلال أحدها قد يعيق مسار التعلم. حيث تكشف هذه المقاربة أن مراحل تطور المهارات الحركية لا تمثل مجرد تسلسل زمني، بل تعكس تحولات نوعية في بنية التحكم الحركي، من التنظيم الخارجي إلى التنظيم الذاتي، ومن الأداء الواعي إلى الأداء الآلي. (أحمد سليمان ابراهيم سليمان و أية الأحمدي عبد الله عبد الفتاح ، 2025، ص 02)

وعليه، توصي الأدبيات الحديثة بضرورة اعتماد تصاميم بحثية طولية تستخدم أدوات قياس معيارية مثل مقاييس النمو الحركي، بما يسمح بتتبع مسار التطور بدقة، خاصة لدى الفئات الخاصة. كما يبرز إدماج البعد النفسي والمعرفي في تحليل التعلم الحركي كاتجاه حديث يعزز فهم الأداء في السياقات التنافسية. إن تطور المهارات الحركية يمثل عملية متعددة الأبعاد، تتقاطع فيها مسارات التعلم والنمو، وتحكمها آليات عصبية ومعرفية معقدة. ومن ثم، فإن فهم هذه المراحل في إطار تكاملي يعد شرطا أساسيا لتطوير البرامج التدريبية

والتعليمية، خاصة في المجال الرياضي عالي الأداء، حيث يتحدد النجاح بمدى القدرة على الانتقال من التعلم الواعي إلى الأداء الآلي المتكيف مع متغيرات البيئة. (أحمد سليمان ابراهيم سليمان و أية الأحمدي عبد الله عبد الفتاح ، 2025، ص 02)

1.3 المطلب الثالث: مؤشرات قياس المهارات الحركية

يشكل قياس المهارات الحركية محورا مركزيا في علوم الحركة والتربية البدنية، نظرا لارتباطه الوثيق بفهم جودة الأداء الحركي وتحديد محدداته العصبية والمعرفية. وقد شهدت المقاربات العلمية المعاصرة تحولا نوعيا من الاعتماد على القياس الأحادي القائم على النتيجة، إلى تبني نماذج تحليلية متعددة الأبعاد تدمج بين المؤشرات الكمية والنوعية، بما يسمح ببناء تصور شامل للأداء الحركي في سياقاته المختلفة. (González-Víllora, S., García-López, L. M., & Pastor-Vicedo, J. C. 2018,p78)

في هذا الإطار، تمثل مؤشرات الأداء الحركي (Product–oriented indicators) المستوى الأول في القياس، حيث تركز على الناتج النهائي للحركة بوصفه انعكاسا مباشرا لمدى إتقان المهارة. وتشمل هذه المؤشرات الدقة، التي تعبر عن درجة توافق الأداء مع الهدف الحركي، والسرعة التي تقاس بالزمن اللازم لإنجاز المهمة، إضافة إلى الثبات والانتظام في الأداء عبر تكرار المحاولات. غير أن التحليل العلمي يكشف أن هذه المؤشرات، رغم أهميتها، تبقى محدودة من حيث قدرتها التفسيرية، لأنها لا تعكس بالضرورة العمليات الداخلية التي أدت إلى تحقيق هذا الأداء، مما يجعلها غير كافية إذا استخدمت بمعزل عن باقي الأبعاد. (محمد حاجي العربي، 2022، ص 06)

انطلاقا من هذا القصور، برزت أهمية مؤشرات العملية الحركية(Process-oriented indicators) ، التي تركز على الكيفية التي ينفذ بها الأداء، أي على البنية التنظيمية للحركة. وتشمل هذه المؤشرات التناسق بين الأطراف، الذي يعكس درجة التكامل العصبي العضلي، والوضعية الجسمية التي تعبر عن كفاءة التحكم في التوازن، إضافة إلى التوقيت الحركي الذي يعكس القدرة على تنظيم تسلسل الحركات. وتظهر الدراسات أن هذه المؤشرات أكثر حساسية في الكشف عن الأخطاء التقنية الدقيقة، مما يجعلها أداة أساسية في تحليل الأداء الرياضي وتوجيه التدخلات التدريبية(موسي بلبول،2025،ص26)

وتكتسب هذه المؤشرات قيمة خاصة في تشخيص الاضطرابات الحركية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أو الإعاقات الحركية، حيث تسمح بالكشف عن أنماط الأداء غير الفعالة، حتى في الحالات التي لا تظهر فيها أخطاء واضحة على مستوى النتيجة. كما تتيح هذه المقاربة تصميم تدخلات تدريبية أو علاجية تستهدف مكامن الخلل بدقة، بدلا من الاكتفاء بمحاولة تحسين الناتج النهائي. (بسمة محمد بدر، 2022، ص 211)

وفي سياق أخر يمكن التمييز بين المهارات الحركية الإجمالية والدقيقة كمؤشر بنيوي مهم في عملية القياس. فالنوع الأول يرتبط بالحركات الكبرى التي تعتمد على مجموعات عضلية كبيرة، مثل الجري والقفز، ويُقاس عادة من خلال بطاريات اختبار معيارية مثلTGMD ، التي توفر معايير مقارنة عمرية دقيقة. أما المهارات الحركية الدقيقة، فتتطلب مستوى عاليا من التحكم العصبي الدقيق، كما في الكتابة والرسم، وتقاس باستخدام مقاييس متخصصة مثلABLLS ، التي أثبتت فعاليتها في البيئات التربوية، خاصة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ويعكس هذا التمييز اختلافا جوهريا في متطلبات المعالجة العصبية والمعرفية، وهو ما يستوجب اعتماد أدوات قياس متمايزة لكل نوع. (مفيدة بن حفيظ ، 2022، ص 47)

ولا يكتمل البناء المنهجي لقياس المهارات الحركية دون التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة، حيث يمثل الصدق والثبات ومعامل التمييز معايير أساسية لضمان جودة القياس. فالصدق هنا لا يقتصر على قياس المهارة، بل يمتد ليشمل مدى ملاءمة الأداة لنوع الإعاقة، في حين يعد الثبات مؤشرا على استقرار الأداء رغم التغيرات البيئية أو النفسية. أما معامل التمييز، فيكتسب أهمية خاصة في التفريق بين مستويات الأداء داخل نفس فئة الإعاقة، وهو ما يدعم دقة التشخيص والتخطيط التدخل. (هويدا علي عبد القادر محمد وأخرون، 2022، ص 05)

إلى جانب ذلك، تحتل الملاحظة المنظمة والتحليل الكيفي مكانة متقدمة في تقييم المهارات الحركية، حيث تسمح بدراسة الأداء في سياقه الطبيعي، من خلال شبكات ملاحظة تقيس عناصر مثل التوازن، والتوافق الحركي، ورد الفعل، والاستقلالية. كما يتم توظيف تحليل مراحل التعلم الحركي لتصنيف الأفراد إلى مستويات (مبتدئ، متوسط، متقدم)، مما يتيح فهما ديناميكيا لتطور الأداء عبر الزمن، حيث يكتسب هذا البعد أهمية خاصة في الدراسات التربوية والتطبيقية، فلا يمكن اختزال السلوك الحركي في مؤشرات رقمية فقط. (رحمة سليماني وكمال كحلي، 2021، ص494)

ويتضح أن قياس المهارات الحركية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة لا يمكن أن يختزل في مؤشرات معيارية جامدة، بل يتطلب نموذجا تفسيريا مرنا يدمج بين الناتج، والعملية، والسياق الوظيفي .فالأداء الحركي في هذا الإطار لا يقاس بمدى مطابقته للنموذج المثالي، بل بقدرته على تحقيق الفعالية ضمن حدود الإمكانات الفردية، وهو ما يعكس تحوّلا إبستمولوجيا من منطق القياس المقارن إلى منطق التقييم التكيفي.

إن تبني مقاربة تكاملية في قياس المهارات الحركية يمثل ضرورة علمية ومنهجية، خاصة في ظل التوجهات الحديثة نحو التربية الدامجة. فالجمع بين مؤشرات الناتج والعملية، والاعتماد على أدوات ذات خصائص سيكومترية عالية، وتوظيف التحليل الكيفي، يتيح بناء تشخيص دقيق وشامل للأداء الحركي. ومن شأن هذا التشخيص أن يشكل قاعدة صلبة لتصميم برامج تدريبية وتربوية موجهة، تسهم في تحسين الكفاءة الحركية، وتعزيز الاستقلالية، ودعم الاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، بما يحقق أهداف التربية البدنية في بعدها الإنساني والتنموي الشامل. (بلخير قدور باي ، 2019، ص 22)

2 المبحث الثاني : التحليل العلمي لرياضة ألعاب القوى لذوي الاحتياجات الخاصة

يركز التحليل العلمي لرياضة ألعاب القوى لذوي الاحتياجات الخاصة على الخصائص البيوميكانيكية والفسيولوجية المعدلة حسب درجة الإعاقة يتضمن تقييم القدرات الحركية، التصنيف الرياضي ، والتدخلات التدريبية لتحسين الأداء في الجري والرمي والقفز وبهدف الاندماج الاجتماعي والتأهيل من خلال برامج مخصصة تعزز القوة والتوازن مع الالتزام باللوائح الدولية

2.1 المطلب الأول: الخصائص البنيوية لمسابقات ألعاب القوى البارالمبية

تشكل الخصائص البنيوية لمسابقات ألعاب القوى البارالمبية إطارا تنظيميا معقدا يقوم على مبدأ العدالة التنافسية، حيث لا يقاس الأداء الرياضي بمعزل عن طبيعة الإعاقة، بل ضمن منظومة تصنيف دقيقة تهدف إلى تقليل الفوارق غير المرتبطة بالكفاءة الحركية. وفي هذا السياق، يعتمد نظام World Para Athletics على مقاربة علمية تجمع بين التقييم الطبي والوظيفي، مما يسمح بإعادة تعريف مفهوم "تكافؤ الفرص" في

المجال الرياضي، ليصبح قائما على المساواة في الإمكانات الوظيفية لا على التشابه الجسدي. (International Paralympic Committee (IPC). 2023)

ويستند البناء البنيوي لهذه المنافسات إلى فرضية أساسية مفادها أن الأداء الرياضي هو نتاج تفاعل بين القدرات العضوية والمهارات المكتسبة، وبالتالي فإن أي خلل في أحد هذه المكونات يجب أن يعاد ضبطه تنظيميا لضمان عدالة المنافسة. ومن هنا، جاء نظام التصنيف ليقسم الرياضيين إلى فئات متجانسة نسبيا من حيث القدرة الوظيفية، مثل فئات (T) الخاصة بسباقات المضمار، و (F) الخاصة بمسابقات الميدان، حيث تعكس هذه الرموز ليس فقط نوع النشاط، بل أيضا طبيعة الإعاقة ودرجة تأثيرها على الأداء .Tweedy, S (M., & Beck, K. 2005,p 15)

2.1.1 نظام التصنيف كركيزة بنيوية للأداء التنافسي:

يمثل نظام التصنيف العمود الفقري للرياضة البارالمبية، إذ يقوم على تقييم دقيق يشمل الجوانب الطبية (نوع الإعاقة) والوظيفية (تأثيرها على الحركة). ويشمل هذا النظام عشر فئات رئيسية من الإعاقات، مثل ضعف القوة العضلية، نقص الأطراف، الإعاقات البصرية، والإعاقات الذهنية، حيث يتم تصنيف الرياضيين وفق اختبارات معيارية تحدد مدى تأثير هذه الإعاقات على الأداء الحركي.

في السياق ذاته لا يقتصر دور التصنيف على التنظيم الإداري، بل يمتد ليؤثر بشكل مباشر على الاستراتيجية التنافسية للرياضي. فعلى سبيل المثال، يختلف نمط الأداء في سباقات فئة(T54) كراسي متحركة عن فئة (T11) إعاقة بصرية، ليس فقط من حيث الوسائل المستخدمة، بل أيضا من حيث آليات التحكم الحركي والتكتيك السباقي. ففي فئة (T11) ، يعتمد العداء بشكل كبير على التوجيه السمعي من المرافق

(Guide Runner)، مما يجعل التنسيق الثنائي عاملا حاسما في تحقيق الأداء الأمثل. (عبد الحكيم صافي وآخرون، 2025 ، ص 195)

2.1.2 البنية التصنيفية للمسابقات (المضمار والميدان والطريق)

تنقسم مسابقات ألعاب القوى البارالمبية إلى ثلاث مجموعات رئيسية: مسابقات المضمار(Track) ، ومسابقات الميدان(Field) ، وسباقات الطريق(Road) ، حيث توزع الفئات داخل كل مجموعة وفق طبيعة الإعاقة ونمط الأداء.

في مسابقات المضمار(T) ، تشمل الفئات(T11–T13) الخاصة بالإعاقات البصرية، و(T35–T38) المرتبطة باضطرابات التنسيق الحركي، إضافة إلى فئات الكراسي المتحركة(T51–T54) ويلاحظ أن البنية هنا تأخذ بعين الاعتبار ليس فقط القدرة على الحركة، بل أيضا نوع الوسيلة المستخدمة (الجسم أو الكرسي)، مما يعكس تكاملا بين البعد البيوميكانيكي والتنظيمي. (عبد الحكيم صافي وآخرون، 2025 ، ص 195)

أما في مسابقات الميدان(F) ، فتتنوع الفئات بين الأداء وقوفا أو جلوسا، كما في فئات(F40–F41) قصر القامة و(F51–F57) الرمي من وضع الجلوس. ويبرز هنا البعد البنيوي المرتبط بتكييف الأدوات والمحيط التنافسي، حيث يتم تثبيت الرياضيين في كراسي خاصة لضمان الاستقرار أثناء الرمي، مما يسمح بعزل متغير التوازن والتركيز على القوة والدقة. في حين تتميز سباقات الطريق (مثل الماراثون) ببنية خاصة تعتمد على فئات الكراسي المتحركة وإطارات الركض، حيث يتطلب الأداء هنا قدرة عالية على التحمل والتكيف مع المتغيرات البيئية، مثل مقاومة الهواء وطبيعة المسار. (مجاهد محمد السعيد، 2022 ، ص 250)

2.1.3 القواعد الهيكلية والتنظيمية للمنافسة:

تخضع مسابقات ألعاب القوى البارالمبية لقواعد صارمة تحدد شروط المشاركة والتقييم، وفق مدونة التصنيف الخاصة باللجنة البارالمبية الدولية. وتشمل هذه القواعد إجراء فحوصات طبية دقيقة (Medical Diagnostic Form)وتقييمات وظيفية ميدانية، إضافة إلى مراجعات دورية لضمان دقة التصنيف.

وتبرز أهمية هذه القواعد في تحقيق العدالة التنافسية، حيث تمنع ما يعرف بـ"التصنيف غير الدقيق" الذي قد يمنح أفضلية غير عادلة لبعض الرياضيين. وقد أكدت دراسات حديثة في المجال أن دقة التصنيف ترتبط ارتباطا مباشرا بمصداقية النتائج الرياضية، مما يجعلها عنصرا حاسما في نزاهة المنافسات. ((مجاهد محمد السعيد، 2022 ، ص254)

تجسد المنافسات البارالمبية الحديثة هذه البنية التنظيمية بشكل واضح، كما في Paralympic Games Tokyo 2020، حيث أظهرت سباقات الكراسي المتحركة (T54) مستويات عالية من التنافسية، مع فروق زمنية ضئيلة بين المتسابقين، مما يعكس نجاح نظام التصنيف في تحقيق التكافؤ. كما يمكن الإشارة إلى فئة(T11)، حيث يعتمد العداؤون المكفوفون على مرافقين، وقد أظهرت المنافسات أن التناغم بين العداء والمرافق يمثل عاملا حاسما في تحقيق الفوز، وهو ما يبرز البعد التفاعلي للأداء الحركي في هذه الفئة. ((مجاهد محمد السعيد، 2022 ، ص260)

وفي مسابقات الرمي(F57) ، أظهرت نتائج الألعاب البارالمبية أن الرياضيين الجالسين قادرون على تحقيق أرقام قياسية عالمية، مما يعكس فعالية التكييف البنيوي في تمكين الأداء رغم القيود الحركية.

تكشف الخصائص البنيوية لمسابقات ألعاب القوى البارالمبية عن نموذج متقدم في التنظيم الرياضي، يقوم على إعادة تعريف الأداء في ضوء الإمكانات الوظيفية، وليس فقط القدرات البدنية التقليدية. ويعكس هذا النموذج انتقالا من مفهوم "المساواة الشكلية" إلى "العدالة الوظيفية"، حيث يتم تصميم المنافسة بما يتناسب مع خصوصيات كل فئة.

كما أن هذا البناء البنيوي يسهم في تعزيز البعد النفسي والاجتماعي للرياضة، من خلال تمكين الرياضيين من تحقيق الإنجاز في بيئة عادلة، مما ينعكس إيجابا على الدافعية والهوية الرياضية. (سيد علي سلامي، 2022، ص 420)

كما أن الخصائص البنيوية لمسابقات ألعاب القوى البارالمبية تمثل نموذجا متكاملا يجمع بين التنظيم العلمي والتطبيق العملي، حيث يضمن نظام التصنيف الدقيق تحقيق العدالة التنافسية، ويتيح في الوقت ذاته إبراز القدرات الحقيقية للرياضيين. ومن ثم، فإن فهم هذه البنية يعد ضروريا لتطوير البحث العلمي في المجال الرياضي، خاصة في ظل التوجهات الحديثة التي تربط بين الأداء الحركي والسياق الوظيفي والاجتماعي (سيد علي سلامي، 2022، ص 423).

2.2 المطلب الثاني : التصنيف الوظيفي وتأثيره على أداء اللاعبين

يعد التصنيف الوظيفي في سياق الرياضة المكيّفة لذوي الاحتياجات الخاصة أداة تنظيمية مركزية لا تقتصر أهميتها على تحقيق العدالة التنافسية فحسب، بل تمتد لتشكل إطارا بنيويا يعيد تعريف الأداء الرياضي وفق الإمكانات الوظيفية للفرد. ففي ظل التنوع الكبير في طبيعة الإعاقات (الحركية، الحسية، العصبية)، يصبح

من غير الممكن اعتماد معايير تقليدية للمقارنة، الأمر الذي دفع إلى تطوير أنظمة تصنيف دقيقة تعتمدها هيئات مثل International Paralympic Committee لضمان تكافؤ الفرص بين الرياضيين. ويعكس هذا التوجه تحولا من المقاربة الطبية للإعاقة إلى مقاربة وظيفية تركز على ما يستطيع الرياضي القيام به، لا على حدود إعاقته. (حمزة طلحة و عبد الحكيم سلامي، 2021، ص 260)

هذا في الإطار، يعرف التصنيف الوظيفي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه عملية تقييم شاملة للقدرات الحركية (القوة، التوازن، التنسيق، مدى الحركة)، يتم من خلالها توزيع الرياضيين ضمن فئات متجانسة نسبيا، بما يسمح بتقارب مستويات الأداء داخل كل فئة. ويكتسب هذا التصنيف أهمية خاصة في ألعاب القوى البارالمبية، حيث تختلف متطلبات الأداء بشكل كبير بين فئات مثل الإعاقات البصرية أو مستخدمي الكراسي المتحركة، مما يجعل التصنيف شرطاً أساسياً لضبط طبيعة المنافسة . (رابح عبورة ، 2012، ص 230)

ويؤثر التصنيف الوظيفي بشكل مباشر على الأداء التقني والتكتيكي للرياضيين ذوي الإعاقة، إذ تحدد الفئة التصنيفية طبيعة الإمكانات الحركية المتاحة، وبالتالي نوع الاستراتيجيات المستخدمة في الأداء. فعلى سبيل المثال، يعتمد الرياضيون في الفئات العليا وظيفيا على قدرات حركية أكثر تنوعا، مما يمنحهم مرونة أكبر في تنفيذ المهارات، بينما يطوّر الرياضيون في الفئات الأدنى استراتيجيات تعويضية تعتمد على الدقة والتكرار والتحكم، وهو ما يعكس قدرة التكيف مع القيود الوظيفية ومع ذلك، تشير الأدبيات إلى أن الخبرة والتدريب يمكن أن يقللا من أثر الفروق التصنيفية، مما يبرز دور العوامل النفسية والمعرفية في تحقيق التفوق. (رابح عبورة ، 2012، ص 230)

وعلى مستوى التحليل الأدائي، يمكن النظر إلى التصنيف الوظيفي كآلية تصفية تنظّم شروط التنافس أكثر مما تؤثر مباشرة في مستوى الإنجاز. فهو لا يرفع من كفاءة الرياضي بشكل مباشر، بل يحدّ من التشويش الناتج عن الفوارق غير المتكافئة، ما يسمح بظهور الإمكانات الحقيقية داخل إطار متوازن. وبالتالي، يحدد التصنيف المجال الذي يمكن للرياضي أن يحقق فيه أقصى أداء ممكن وفق حدوده الوظيفية؛ فإذا كان دقيقا، أتاح تعظيم الاستفادة من القدرات المتاحة، أما إذا كان غير منصف، فقد يقيّد الأداء عبر إبراز جوانب القصور على حساب عناصر القوة. (عبد القادر بلجيلالي، 2023، ص 75)

أما على المستوى النفسي، فإن التصنيف الوظيفي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة يرتبط بجملة من التحديات الانفعالية، حيث قد يشعر الرياضي بضغط نفسي ناتج عن تقييم قدراته بشكل رسمي، أو الخوف من إعادة تصنيفه إلى فئة قد تقلل من فرص مشاركته أو نجاحه. وقد بينت دراسات منشورة في PubMed Central أن هذه الضغوط قد تؤثر على مستوى القلق التنافسي، والتركيز، وحتى تقدير الذات لدى الرياضيين، خاصة في حال غياب الدعم النفسي أو وضوح معايير التصنيف. (Dehghani- -Soltani, M., & Esteki, M. 2023,p 125

كما يمتد تأثير التصنيف إلى البعد الاجتماعي والتنظيمي، حيث يمكن أن ينعكس على موقع الرياضي داخل الفريق أو المنظومة التدريبية، إذ قد يشعر بعض اللاعبين بالتهميش إذا تم تصنيفهم ضمن فئات تقل فيها فرص المشاركة أو التأثير في النتائج. وفي المقابل، يمكن أن يشكل التصنيف أداة تمكين إيجابية عندما يُطبّق بشفافية، إذ يمنح الرياضي شعورا بالعدالة والانتماء، ويعزز دافعيته لتحقيق الإنجاز رغم القيود المرتبطة بالإعاقة.(Dehghani-Soltani, M., & Esteki, M. 2023,p 128)

وبناءا على ذلك، فإن التصنيف الوظيفي في رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة يمثل نظاما مزدوج الأثر، يجمع بين الوظيفة التنظيمية والبعد النفسي الاجتماعي، حيث يسهم في تحقيق العدالة التنافسية من جهة، لكنه قد يشكل مصدرا للضغط أو التهميش من جهة أخرى إذا لم يحسن تطبيقه. ومن ثم، فإن تطوير هذا النظام يجب أن يراعي ليس فقط الدقة العلمية، بل أيضا الأبعاد الإنسانية والنفسية للرياضيين، بما يضمن تحقيق التوازن بين الأداء والرفاهية، ويعزز إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجال الرياضي بشكل فعال ومستدام. (عبد القادر بلجيلالي، 2023، ص 79)

2.3 المطلب الثالث: المحددات النفسية للأداء التخصصي في مسابقات الجري

تعد المحددات النفسية مكوّنا بنيويا أساسيا في تفسير الأداء الرياضي التخصصي، لاسيما لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث يتجاوز تأثيرها حدود الدعم التكميلي لتغدو عاملا حاسما في تشكيل الفعالية الحركية تحت ظروف الضغط التنافسي. فالأداء في هذا السياق لا يمكن اختزاله في القدرات البدنية أو المهارية، بل يتأسس على تفاعل معقّد بين البنى النفسية والوظيفية والاجتماعية، وهو ما يجعل من التحليل النفسي مدخلا ضروريا لفهم ديناميات الإنجاز الرياضي. (حسيبة ضيف الله والطيب كليل، 2023، ص 49)

وفي هذا الإطار، تشير الأدبيات في علم النفس الرياضي إلى أن عناصر مثل الثقة بالنفس، الكفاءة الذاتية، إدارة القلق، التصور العقلي، والتحفيز الذاتي، تمثل منظومة متكاملة تسهم في تنظيم السلوك الحركي وتوجيهه نحو الأداء الأمثل. تكتسب هذه المحددات بعدا أكثر تعقيدا في حالة الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، نظراً لتداخلها مع عوامل إضافية مثل التكيف مع الإعاقة، وإعادة بناء صورة الذات، والتفاعل مع التمثلات الاجتماعية السائدة. فالإعاقة لا تمثل فقط قيدا وظيفياً، بل تشكّل إطارا إدراكيا يعيد صياغة علاقة

الفرد بجسده وبمحيطه، وهو ما ينعكس مباشرة على مستوى ثقته بنفسه وقدرته على الانخراط الفعّال في النشاط الرياضي. كما تتعزز هذه الإشكالية بفعل بعض المحددات البيئية، مثل محدودية التأطير النفسي المتخصص، وتفاوت فرص الاحتكاك الدولي، مما يفرض على الرياضي تطوير استراتيجيات ذاتية للتكيف النفسي والحفاظ على الدافعية. (حسيبة ضيف الله والطيب كليل، 2023، ص 49)

في مسابقات الجري، تتجلى أهمية المحددات النفسية في قدرتها على ضبط الإيقاع الحركي وتحقيق الاستمرارية في الأداء تحت ضغط الزمن. فالعدّاء من ذوي الاحتياجات الخاصة، خاصة في فئات الإعاقة الحركية أو البصرية، يواجه تحديات مضاعفة تتطلب مستوى عاليا من التحكم في القلق والانتباه الانتقائي. إن ارتفاع القلق التنافسي قد يؤدي إلى اختلال في توزيع الجهد، حيث يميل بعض الرياضيين إلى الانطلاق بسرعة مفرطة في بداية السباق نتيجة التوتر، وهو ما ينعكس سلباً على أدائهم في المراحل النهائية. في المقابل، يظهر الرياضيون الذين يمتلكون كفاءة ذاتية مرتفعة قدرة أكبر على تنظيم طاقاتهم والحفاظ على نسق أدائي مستقر، وهو ما يؤكد العلاقة الوثيقة بين الإدراك الذاتي للقدرة والأداء الفعلي .وتبرز في هذا السياق أهمية التحفيز الذاتي كآلية داخلية لتعويض نقص الدعم الخارجي، حيث يسعى العديد من الرياضيين الجزائريين إلى تحقيق الإنجاز بدافع إثبات الذات وتجاوز القيود المرتبطة بالإعاقة. (زينب شنوفي، 2022، ص 512)

إن هذا التوظيف للتصور العقلي لا يقتصر على تحسين الأداء التقني، بل يسهم أيضا في تقليل القلق وتعزيز الثقة بالنفس، من خلال إتاحة فرصة "التجريب الذهني" قبل التنفيذ الفعلي. غير أن هذا التخصص يظل عرضة لتأثيرات نفسية سلبية، أبرزها الخوف من الفشل أو السقوط، خاصة في ظل نقص بعض شروط السلامة أو محدودية التجهيزات في بعض البيئات التدريبية. وهنا يبرز دور الصمود النفسي كقدرة على إعادة

تفسير الإخفاقات وتحويلها إلى خبرات تعلم، بما يسمح بالحفاظ على الاستقرار الانفعالي ومواصلة التطور. (جمال الدين ، جمادو، 2025، ص 95)

ويتضح أن المحددات النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة لا تقتصر على تحسين الأداء الرياضي، بل تسهم في إعادة بناء الهوية الذاتية وتعزيز التكيف النفسي والاجتماعي. فالنجاح في المجال الرياضي يمثل بالنسبة لهذه الفئة وسيلة لإعادة تعريف الذات بعيدا عن الصور النمطية المرتبطة بالإعاقة، وهو ما ينعكس إيجاباً على مستوى الثقة بالنفس والدافعية. وفي هذا السياق، تلعب البيئة الجزائرية دورا مزدوجا، إذ توفر من جهة نماذج ناجحة على المستوى البارالمبي تعزز الطموح، لكنها من جهة أخرى تعاني من نقص في التأطير النفسي المتخصص، مما يحدّ من استثمار الإمكانات الكامنة لدى الرياضيين. (زهير ألماني، 2025، ص 129)

وعليه، فإن تطوير الأداء التخصصي في مسابقات الجري والوثب والرمي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة يستلزم تبنّي مقاربة تكاملية تدمج بين الإعداد البدني والتقني والنفسي، مع مراعاة خصوصية كل إعاقة وكل تخصص. كما يقتضي ذلك تصميم برامج تدريب نفسي مبنية على أسس علمية، تشمل تنمية مهارات إدارة القلق، وتعزيز الكفاءة الذاتية، وتطوير استراتيجيات التصور العقلي، بما يضمن تحقيق التوازن بين المتطلبات النفسية والبدنية للأداء الرياضي. إن هذا التوجه لا يمثل فقط ضرورة علمية، بل يشكل أيضا مدخلا لتحقيق العدالة التنافسية وتعظيم فرص الإنجاز في الرياضة البارالمبية، خاصة في السياقات النامية مثل الجزائر. (محمد مخنث، 2022، ص 101)

وتجدر الإشارة إلى أن الصحة النفسية تعمل كعامل وسيط جوهري يربط بين المحددات النفسية، الخصائص الفردية، والتصنيف الوظيفي للرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يتيح فهم أعمق لكيفية تأثير العوامل النفسية على تطوير المهارات الحركية التخصصية.

- المحددات النفسية :تشمل الثقة بالنفس، إدارة القلق، التصور العقلي، والتحفيز الذاتي، وهي عناصر تؤثر بشكل مباشر على دقة وسرعة الأداء الحركي، حيث تعزز القدرة على التحكم في الحركات، تنظيم الطاقة، وتحقيق الأداء الأمثل تحت الضغط التنافسي .
- الخصائص الفردية :تحدد استجابة كل رياضي لهذه المحددات، إذ تختلف التفاعلات بحسب نوع الإعاقة، مستوى الخبرة، والقدرة على التركيز. فالفروق الفردية تفسر اختلاف الأداء بين الرياضيين ضمن نفس الفئة .
- التصنيف الوظيفي :يشكل إطارا لتقييم العلاقة بين الصحة النفسية والمهارات الحركية بشكل متوازن، ويضمن تكافؤ المنافسة، مع إمكانية توجيه التدريبات النفسية والحركية بما يتناسب مع قدرات كل رياضي.

خلاصة:

من خلال ما سبق عرضه يمكن القول أن تطوير المهارات الحركية التخصصية لدى لاعبي ألعاب القوى من ذوي الاحتياجات الخاصة لا يمكن فهمه بمعزل عن السياق النفسي، البنيوي، والتصنيفي الذي يحيط بالرياضي. فقد أظهرت التحليلات أن المهارات الحركية تتطور عبر مراحل متسلسلة تبدأ بالوعي الحركي والفهم

المعرفي للحركة، مروراً بالتكرار والتقويم المستمر، وصولاً إلى مرحلة الإتقان التي تتسم بالدقة والاستجابة السريعة والقدرة على التكيف مع ظروف المنافسة. وتعتمد جودة هذا التطور على مؤشرات دقيقة للقياس، مثل سرعة الاستجابة، الدقة في التنفيذ، الانسجام العضلي–العصبي، واستقرار الأداء تحت الضغط، وهي مؤشرات أساسية لتقييم مدى تحقق الكفاءة الحركية المتخصصة.

في السياق البارالمبي، تؤثر الخصائص البنيوية للألعاب على طبيعة المهارات المطلوبة، إذ تختلف متطلبات السرعة، القوة، التوازن، والدقة حسب نوع المنافسة وفئة الإعاقة. وهنا يبرز التصنيف الوظيفي كأداة محورية لضمان تكافؤ المنافسة، حيث يقوم على تصنيف الرياضيين بحسب قدراتهم الوظيفية وليس نوع الإعاقة، ما يسمح بتحليل أكثر دقة لتأثير المحددات النفسية على الأداء.

أما المحددات النفسية المتخصصة، مثل الثقة بالنفس، إدارة القلق، التصور العقلي، والتحفيز الذاتي، فتعمل كعامل وسيط يربط بين القدرات الحركية، الخصائص الفردية، ومتطلبات الفئة التصنيفية. فهي لا تؤثر فقط على استقرار الأداء، بل تمثل البعد الذي يمكن من خلاله تحويل الإمكانيات البدنية والتقنية إلى إنجاز ملموس وفعال. الرياضي الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة قادر على مواجهة الضغط التنافسي، استثمار خبراته التدريبية، وتحقيق أقصى استفادة من المهارات المكتسبة، بينما يظل الرياضي محدود الدعم النفسي معرضا لتراجع الأداء حتى مع توفر قدرات بدنية عالية.

وعليه، يمكن فأن النجاح في الألعاب البارالمبية لا يعتمد فقط على البنية البدنية أو التدريب الفني، بل على التفاعل المعقد بين الصحة النفسية، تطور المهارات الحركية، المؤشرات الأدائية، التصنيف الوظيفي، والخصائص البنيوية للألعاب .ومن هذا المنطلق، يصبح تصميم برامج تدريبية شاملة ومتكاملة، تأخذ في

الاعتبار هذه العوامل مجتمعة، ضرورة حتمية لتحقيق الأداء الأمثل وتمكين الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة من الوصول إلى مستويات عالية من الكفاءة والإتقان، مع ضمان بيئة تنافسية عادلة ومتوازنة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الفصل الرابع: منهجية الدراسة

تمهيد:

تُعد متغيرات الدراسة من الركائز الأساسية التي يقوم عليها البحث العلمي، باعتبارها تمثل العناصر التي يسعى الباحث إلى تحديدها ودراستها والكشف عن طبيعة العلاقة القائمة بينها، بما يتماشى مع إشكالية البحث وأهدافه وفرضياته. كما أن تحديد هذه المتغيرات بصورة دقيقة يساعد على تنظيم الجانب الميداني للدراسة، واختيار الأدوات المناسبة لقياسها، ثم معالجة البيانات المتحصل عليها وتحليلها وتفسيرها بطريقة علمية وموضوعية. وانطلاقًا من طبيعة موضوع الدراسة الحالية، تم تحديد المتغيرات التي ترتبط مباشرة بموضوع البحث، والتي تسمح بفهم العلاقة بين الجوانب النفسية والأداء الحركي لدى الفئة المدروسة. وعليه، تركزت الدراسة الحالية على متغيري الصحة النفسية والمهارات الحركية التخصصية لدى لاعبي ألعاب القوى من ذوي الاحتياجات الخاصة، تخصص الجري السريع، وذلك من خلال الاعتماد على أدوات قياس مناسبة لطبيعة كل متغير، بهدف الوصول إلى نتائج يمكن من خلالها توضيح طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية ومستوى المهارات الحركية لدى أفراد عينة الدراسة.

1 الدراسة الإستطلاعية:

قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية، قمنا بإجراء دراسة استطلاعية بهدف التأكد من مدى ملاءمة أدوات جمع البيانات لطبيعة الدراسة وعينة البحث، والتعرف على الصعوبات والنقائص التي قد تواجه الباحث أثناء عملية التطبيق. ولتحقيق ذلك، تم اختيار ثلاثة (03) أفراد من مجتمع الدراسة بطريقة تتناسب مع خصائص العينة الأساسية، وتم تطبيق أدوات الدراسة عليهم بصورة تجريبية، والمتمثلة في مقياس الصحة النفسية **و**اختبار المهارات الحركية الخاصة بالجري السريع.

وقد سمحت هذه الدراسة الاستطلاعية بالتأكد من وضوح وفهم بنود مقياس الصحة النفسية بالنسبة لأفراد العينة، ومدى ملاءمة إجراءات تطبيقه، بالإضافة إلى تجربة اختبار المهارات الحركية الخاصة بالجري السريع والتأكد من إمكانية تطبيقه في الظروف الميدانية للدراسة. كما ساعدت هذه المرحلة على تقدير الوقت اللازم لتطبيق الأدوات، وتنظيم عملية الاختبار، والكشف عن أي صعوبات أو عراقيل يمكن أن تظهر أثناء إجراء الدراسة الأساسية.

وبعد الانتهاء من الدراسة الاستطلاعية، تم اعتماد الإجراءات المناسبة لتطبيق أدوات الدراسة على أفراد العينة الأساسية، مع مراعاة الظروف التنظيمية والميدانية التي تم الوقوف عليها خلال هذه المرحلة.

2 منهج الدراسة:

تتأسس هذه الدراسة على رؤية منهجية واعية تتجاوز الأطر التقليدية للمناهج الوصفية السطحية؛ إذ لم يعد الهدف المحوري يقتصر على رصد الظواهر في تجلياتها الخارجية، بل امتدت لتشمل تفكيك بنيتها العميقة واستجلاء الديناميكيات التفاعلية التي تحكم متغيراتها.

ومن هذا المنطلق الإبستمولوجي، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي في صيغته المتقدمة، وهو اختيار تمليه طبيعة العلاقة الجدلية بين "الصحة النفسية" كبناء سيكولوجي افتراضي و"المهارات الحركية التخصصية" كمنتج وظيفي مادي لدى رياضيي ألعاب القوى من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وإن توظيف المنهج الوصفي في هذا السياق لا يستقيم بوصفه أداة لاستقصاء المعطيات الخام فحسب، بل باعتباره إطارا معرفيا يهدف إلى صياغة بناء علمي يستوعب الظاهرة في سياقها الواقعي، ويربطها بمحدداتها النفسية والوظيفية. إذ يتيح هذا المنهج الانتقال السلس من مرحلة "التشخيص" لمستويات الصحة النفسية وتنميط الأداء الحركي، إلى مرحلة "التفسير" التي تستهدف فهم كنه التفاعل بين الأبعاد العصبية والمعرفية والانفعالية. وعليه، فإن المنهج الوصفي التحليلي هنا يعد أداة لاستنطاق العلاقات الخفية التي تربط بين "الذات الرغبة" (نفسيا) و"الذات القادرة" (حركيا) في ظل قيود الإعاقة (ليلى السيد فرحات، 2011 ، ص 182).

3 متغيرات الدراسة:

تتطلب الدراسة الميدانية ضبط متغيراتها والتحكم فيها، مع عزل تأثير المتغيرات الأخرى، حتى يتمكن الباحث من الوصول إلى نتائج دقيقة وقابلة للتحليل والتصنيف والتفسير بصورة واضحة.

من خلال بحثنا هذا هناك متغيرين اثنين احداهما مستقل والآخر تابع.

3.1 المتغير المستقل:

هو المتغير الذي يفترض الباحث أنه السبب أو أحد الأسباب لنتيجة معينة. ودراسته قد تؤدي إلى معرفة تأثيره على متغير آخر. (ناصر ثابت. 1985 ص83)

- **تحديد المتغير المستقل: الصحة النفسية**

3.2 المتغير التابع:

يؤثر فيه المتغير المستقل وهو الذي تتوقف قيمته على مفعول تأثير قيم المتغيرات الأخرى، حيث أنه كلما أحدثت تعديلات على قيم المتغير المستقل ستظهر على المتغير التابع. (محمد حسن علاوي وأسامة كامل راتب 1999 ص. 219)

- **تحديد المتغير التابع: المهارات الحركية**

4 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع رياضيي ألعاب القوى لذوي الاحتياجات الخاصة، تخصص الجري السريع، والذين يمارسون هذا النشاط الرياضي ضمن الأندية والهيئات الرياضية المختصة. ويُعد هذا المجتمع المجال الذي يسعى الباحث من خلاله إلى دراسة العلاقة بين الصحة النفسية والمهارات الحركية لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة الممارسين للجري السريع.

أما عينة الدراسة فقد تكونت من 15 عداءً من ذوي الاحتياجات الخاصة، ينتمون إلى نادي الإنتصار لذوي الاحتياجات الخاصة، ويمارسون تخصص الجري السريع. وقد تم اختيار أفراد العينة باستخدام أسلوب العينة القصدية، باعتبار أن طبيعة الدراسة تتطلب توفر أفراد تتوافر فيهم الخصائص والمعايير المرتبطة بموضوع البحث، بما يسمح بتطبيق أدوات الدراسة عليهم، والمتمثلة في مقياس الصحة النفسية واختبارات المهارات الحركية الخاصة بالجري السريع. كما روعي عند اختيار أفراد العينة مدى استعدادهم للمشاركة في إجراءات الدراسة وقدرتهم على الخضوع للاختبارات في ظروف مناسبة، بما يضمن الحصول على بيانات تخدم أهداف الدراسة وتسمح بتحليل العلاقة بين متغيراتها.

5 أدوات جمع البيانات:

انطلاقا من الطبيعة المركبة لمتغيرات الدراسة، وما تتسم به من تداخل بين الأبعاد النفسية والحركية، فقد تم تجاوز الاعتماد على الأدوات التقليدية في القياس، لصالح بناء مصفوفة قياس متكاملة تجمع بين المقاييس السيكومترية والأدوات التحليلية الميدانية. ويستند هذا التوجه إلى رؤية منهجية تعتبر أن قياس الظواهر المعقدة كالعلاقة بين الصحة النفسية والأداء الحركي لا يمكن أن يتم عبر أداة واحدة، بل يتطلب تكامل أدوات متعددة قادرة على التقاط مختلف أبعاد الظاهرة بدقة وموضوعية.

وفي هذا السياق، تم اعتماد أداتين أساسيتين، تم إخضاعهما لإجراءات علمية دقيقة للتحقق من خصائصهما السيكومترية، بما يضمن صدق النتائج وموثوقيتها.

5.1 مقياس قائمة أعراض الاضطرابات النفسية(SCL-90-R)

يعدّ مقياس SCL-90-R (Symptom Checklist-90-Revised) من أكثر أدوات قياس الصحة النفسية استخداما وانتشارا في الأبحاث السريرية والرياضية على حدٍّ سواء .صممه Derogatis عام 1977، وهو يتضمن (90) فقرة توزعت على تسعة أبعاد فرعية:

	البعد	عدد الفقرات	وصف البعد
1	الجسدنة(Somatization)	12	الشكاوى الجسدية غير المفسرة طبياً
2	الوسواس القهري(OCD)	10	الأفكار والسلوكيات القهرية
3	الحساسية التفاعلية	9	الشعور بالنقص في العلاقات الاجتماعية
4	الاكتئاب(Depression)	13	أعراض الاكتئاب الإكلينيكي
5	القلق(Anxiety)	10	أعراض القلق العام
6	العدوانية(Hostility)	6	مشاعر العدوانية والإثارة
7	الرهاب(Phobic Anxiety)	7	الخوف المرضي من المواقف
8	أفكار البارانويا	6	التفكير الاسقاطي والبارانوي
9	الذهانية(Psychoticism)	10	أعراض الذهان والانسحاب
10	بنود إضافية	7	بنود إضافية تقيس مجموعة من الأعراض والمشكلات النفسية المختلفة، ولا تدخل

			ضمن الأبعاد النفسية التسعة الأساسية للمقياس.

جدول (1)

تقيَم الاستجابات على مقياس ليكرت خماسي = 0 لا أعاني أبداً، إلى = 4 أعاني بشدة جدا ويحسب المؤشر العام لشدة الأعراض (GSI – Global Severity Index) بحساب متوسط درجات جميع الفقرات.

5.2 اختبار المهارات الحركية التخصصية:

جدول (2)

صممت بطارية اختبارات المهارات الحركية التخصصية خصيصا لتقييم أداء لاعبي الجري السريع البارالمبي، وتشتمل على ثلاثة اختبارات تخصصية: تقيَم كل مهارة على مقياس خماسي 1 =ضعيف جدا ، 5 = ممتاز (وفق معايير فنية محددة مسبقا).

تعكس الاختبارات المعتمدة في الجدول (2) توجها علميا حديثا في تقييم الأداء الحركي لعدائي الجري

	الاختبار	المؤشر المقاس
1	تمرين بداية الانطلاق (Reaction & Start)	مراقبة التوقيت بين الإشارة والحركة الأولى
2	تمرين انسيابية الخطوة(Stride Fluidity)	الاقتصاد في الجهد وغياب التشنج الحركي
3	تمرين الحفاظ على المسار (Dynamic Balance)	الثبات الميكانيكي ودقة المسار داخل الرواق

السريع، إذ لم يعد التركيز مقتصرا على السرعة الزمنية فقط، بل امتد ليشمل المؤشرات العصبية والميكانيكية المرتبطة بجودة الأداء الرياضي. فقد استهدف اختبار بداية الانطلاق قياس سرعة الاستجابة الحركية من خلال مراقبة الزمن الفاصل بين الإشارة والانطلاق، وهو مؤشر أساسي في سباقات السرعة التي تعتمد على رد الفعل العصبي والدقة الحركية. أما اختبار انسيابية الخطوة فقد ركز على تقييم الاقتصاد الحركي ومدى قدرة الرياضي على الحفاظ على انسياب الأداء دون توتر عضلي مفرط، بما يساهم في تحسين الكفاءة البدنية وتقليل استهلاك الطاقة. في حين جاء اختبار الحفاظ على المسار لقياس التوازن الديناميكي والثبات الميكانيكي أثناء الجري، وهو عنصر حاسم لضمان الاستقرار الحركي ودقة الأداء داخل الرواق. وتبرز هذه الاختبارات مجتمعة أهمية الدمج بين الجوانب التقنية والعصبية والوظيفية في تقويم الأداء الرياضي، خاصة لدى الرياضيين ذوي الإعاقة الحركية ضمن المنافسات البارالمبية.

6 الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

6.1 معيار الثبات:

6.1.1 ثبات مقياس الصحة النفسيةSCL-90-R

استخدمت طريقتان لتقدير ثبات المقياس:

طريقة الثبات	المعامل المحسوب	المستوى المقبول	الحكم
ألفا كرونباخ(α)	0.947	α ≥ 0.70	ممتاز ✓
التجزئة النصفية (	0.978	r ≥ 0.70	ممتاز ✓
معامل الارتباط بين النصفين(r)	0.958	–	مرتفع جداً

جدول (3)

تشير قيمة ألفا كرونباخ (α = 0.947) إلى تمتع المقياس بمستوى ثبات ممتاز يتجاوز بكثير الحد الأدنى المقبول في البحث العلمي(0.70) ، وهو ما يتسق مع قيم الثبات المُوثَّقة في الدراسات العالمية لهذا

المقياس .(Derogatis, 1983) كذلك تُؤكد قيمة معامل سبيرمان–براون (0.978) الاتساق الداخلي العالي للمقياس.

6.1.2 ثبات اختبار المهارات الحركية التخصصية:

الحكم	المستوى المقبول	المعامل المحسوب	طريقة الثبات
جيد✓	$\alpha \geq 0.70$	0.750	ألفا كرونباخ(α)
ارتباط كامل	–	1.000	الارتباط بالدرجة الكلية) بند(1
ارتباط كامل	–	1.000	الارتباط بالدرجة الكلية) بند(2

جدول (4)

تجدر الإشارة إلى أن القيم المرتفعة جدا لمعاملات الارتباط بالدرجة الكلية في اختبار المهارات تعكس جزئيا محدودية حجم العينة الاستطلاعية 15، مما يستوجب الحذر في التفسير، وتؤكد ضرورة إعادة التحقق على عينة أكبر.

7 صدق الأداتين:

7.1 الصدق المنطقي أي صدق المحتوى:

جرى التحقق من صدق المحتوى عبر عرض الأداتين على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس الرياضي والتدريب البارالمبي، والاستئناس بنتائج الدراسات السابقة التي وثّقت صدق كلتا الأداتين على عينات مشابهة .وقد أفاد مجمل الخبراء بأن فقرات المقياس والاختبار تعكس بدرجة عالية المفاهيم النظرية التي صممت لقياسها.

7.2 صدق النية: الاتساق الداخلي عبر الارتباط بالدرجة الكلية:

لتقدير صدق البنية لمقياس SCL-90-R ، حسبت معاملات الارتباط بين متوسطات أبعاده الفرعية التسعة والدرجة الكلية .(GSI) وتظهر البيانات المستخرجة من العينة الاستطلاعية أن جميع الأبعاد ترتبط إيجابيا بالدرجة الكلية، وهو ما يعد دليل على اتساق البنية الداخلية للمقياس:

	البُعد الفرعي	لاعب1	لاعب2	لاعب3	المتوسط
1	الجسدنة	0.75	0.50	0.17	0.47
2	الوسواس القهري	1.20	0.60	0.40	0.73

3	الحساسية التفاعلية	0.56	0.22	0.67	0.48
4	الاكتئاب	1.14	0.57	0.43	0.71
5	القلق	0.80	0.60	0.30	0.57
6	العدوانية	0.67	0.50	0.67	0.61
7	الرهاب	0.71	0.71	0.57	0.67
8	أفكار البارانويا	1.50	0.67	0.67	0.94
9	الذهانية	1.20	0.40	0.20	0.60
GSI المؤشر الكلي	المتوسط العام	0.95	0.54	0.43	0.64

جدول (5)

تكشف نتائج الجدول عن تفاوت نسبي في مستويات الأعراض النفسية بين اللاعبين، حيث سجل اللاعب الأول أعلى المتوسطات في أغلب الأبعاد، خاصة في أفكار البارانويا والوسواس القهري والاكتئاب، ما يشير إلى ارتفاع مستوى الضغوط والانشغالات النفسية لديه مقارنة ببقية اللاعبين. في المقابل، أظهرت نتائج اللاعب الثالث مستويات منخفضة نسبياً في معظم الأبعاد، وهو ما يعكس درجة أفضل من التوازن النفسي والانفعالي. كما سجل بعد أفكار البارانويا أعلى متوسط عام بين الأبعاد المختلفة، يليه الوسواس القهري

والاكتئاب، الأمر الذي يدل على بروز بعض أنماط التفكير القلقي والضغوط النفسية المرتبطة بالتكيف الرياضي والاجتماعي. أما أبعاد الجسدنة والحساسية التفاعلية فقد جاءت بمستويات متوسطة، ما يعكس وجود تأثيرات نفسية ذات طابع اجتماعي وجسدي دون بلوغ مستويات حادة. وبالنسبة للمؤشر الكلي للصحة النفسية(GSI) ، فقد بلغ المتوسط العام 0.64، وهو ما يشير إلى وجود مستوى متوسط من الاضطرابات النفسية داخل العينة، مع اختلافات فردية تعكس طبيعة التجارب النفسية والانفعالية لكل لاعب ضمن البيئة التنافسية البارالمبية.

8 المعالجة الإحصائية للبيانات:

تعد المعالجة الإحصائية للبيانات بمثابة المرحلة التي تتحول البيانات الخامة التي تم جمعها إلى دلالات رقمية احتمالية تسمح باختيار الفرضيات والإجابة عن تساؤلات الدراسة ، وفي سياق البحث يتناول فئة ذوي الإحتياجات الخاصة في إطار ألعاب لقوى البارالمبية حيث تكتسب هذه المعالجة أهمية استثنائية نظرا لخصوصية التوزيعات التكرارية والحاجة إلى نماذج إحصائية قادرة على استيعاب التباين الفردي الكبير لهذه الفئة.

8.1 التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة:

لا يقتصر التحليل الوصفي في هذه الدراسة على العرض السطحي لمؤشرات النزعة المركزية، كالمتوسط الحسابي، بل يتجاوز ذلك نحو تفكيك البنية الإحصائية العميقة للمتغيرات، من خلال توظيف مقاييس التشتت (كالانحراف المعياري والتباين) ومؤشرات شكل التوزيع (كالالتواء والتفرطح)، بما يسمح ببناء فهم ديناميكي لطبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والأداء الحركي لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة. فالمتوسط الحسابي، رغم أهميته، لا يعكس بمفرده حقيقة التباين داخل العينة، بينما يكشف الانحراف المعياري عن درجة تجانس أو تشتت الأداء، وهو ما يعد مؤشرا دقيقا على استقرار المنظومة النفسية–الحركية لدى الأفراد.

8.1.1 الإحصاء الوصفي لأبعاد للصحة النفسية:

	المتغير	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	الأدنى	الاعلى
01	الجسدنة	03	0.47	0.29	0.17	0.75
02	الواسراس القهري	03	0.73	0.42	0.40	1.20
03	الحساسية التفاعلية	03	0.48	0.23	0.22	0.67
04	الاكتئاب	03	0.71	0.38	0.43	1.14
05	القلق	03	0.57	0.25	0.30	0.80
06	العدوانية	03	0.61	0.10	0.50	0.67
07	الرهاب	03	0.67	0.08	0.57	0.71
08	أفكار الباراتويا	03	0.94	0.48	0.67	1.50
09	الذهانية	03	0.60	0.53	0.20	1.20
GSI	المؤشر العام للشدة	03	0.64	0.27	0.43	0.95

جدول (6)

تبرز المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول تباينا نسبيا في مستويات الأبعاد النفسية لدى أفراد العينة، حيث سجل بعد أفكار البارانويا أعلى متوسط حسابي بلغ (0.94)، ما يعكس ارتفاعا نسبيا في مؤشرات التفكير القلقي والشكوك المرتبطة بالتفاعل النفسي والاجتماعي. كما أظهرت أبعاد الوسواس القهري والاكتئاب متوسطات مرتفعة نسبيا مقارنة ببقية الأبعاد، وهو ما يشير إلى تأثير الضغوط النفسية والانفعالية المرتبطة بالممارسة الرياضية التنافسية. وفي المقابل، سجلت أبعاد الجسدنة والحساسية التفاعلية والقلق مستويات متوسطة، بما يعكس وجود أعراض نفسية متفاوتة الحدة بين اللاعبين. أما من حيث الانحراف المعياري، فقد سجل بعد الذهانية أعلى قيمة، ما يدل على وجود فروق فردية واضحة بين أفراد العينة في هذا البعد، في حين جاء بعد الرهاب بأقل تشتت إحصائي، وهو ما يعكس تقارب استجابات اللاعبين حول هذا المتغير. وبالنسبة للمؤشر العام للشدة النفسية(GSI) ، فقد بلغ متوسطه (0.64) بانحراف معياري متوسط، الأمر الذي يعكس مستوى متوسطاً من الاضطرابات النفسية داخل العينة مع وجود اختلافات فردية مرتبطة بالخبرة الرياضية والقدرة على التكيف النفسي مع متطلبات المنافسة البارالمبية.

8.1.2 الإحصاء الوصفي للمهارات الحركية التخصصية:

	المهارة الحركية	ن	المتوسط	الانحراف	الأدنى	الاعلى
01	بداية الانطلاق	03	2.67	0.58	02	03
02	انسيابية الخطوة	03	3.67	0.58	3	04
03	الحفاظ على المسار	03	4.00	0.00	4	4
الدرجة الكلية	مجموع المهارات	03	10.33	1.15	09	11

جدول (7)

تظهر نتائج الجدول مستوى متفاوتا في أداء المهارات الحركية لدى أفراد العينة، حيث سجلت مهارة الحفاظ على المسار أعلى متوسط حسابي بلغ 4.00 مع انعدام الانحراف المعياري، ما يعكس درجة عالية من التجانس والثبات في الأداء الحركي المرتبط بالتوازن الميكانيكي ودقة الحركة داخل الرواق. كما حققت مهارة انسيابية الخطوة متوسطا مرتفعا نسبيا قدره 3.67، وهو ما يدل على قدرة اللاعبين على الحفاظ على الإيقاع الحركي والاقتصاد في الجهد أثناء الجري. أما مهارة بداية الانطلاق فقد سجلت أدنى متوسط بلغ 2.67 مع وجود تشتت نسبي في النتائج، الأمر الذي يشير إلى تفاوت مستوى سرعة الاستجابة الحركية بين اللاعبين.

وبالنسبة للدرجة الكلية للمهارات الحركية، فقد بلغ المتوسط العام 10.33 بانحراف معياري متوسط، ما يعكس امتلاك أفراد العينة لمستوى حركي جيد نسبيا مع وجود فروق فردية مرتبطة بالتحكم العصبي العضلي والخبرة التدريبية. وتؤكد هذه النتائج أهمية الإعداد الفني والتوافق الحركي في تطوير الأداء الرياضي لدى عدائي الجري السريع ضمن الفئة البارالمبية.

خلاصة:

تُعد الدراسة الميدانية المرحلة التطبيقية التي يتم من خلالها الانتقال من الجانب النظري إلى الجانب العملي، وذلك بهدف التحقق من مدى توافق الفرضيات المطروحة مع المعطيات والنتائج المتحصل عليها من أفراد عينة الدراسة. وفي هذا السياق، تم تحديد منهج الدراسة بما يتناسب مع طبيعة الموضوع، كما تم ضبط مجتمع الدراسة وعينتها، وتحديد الأدوات والإجراءات المعتمدة في جمع البيانات، مع الحرص على تطبيقها في ظروف مناسبة تضمن سلامة وموضوعية النتائج. وقد تمثلت عينة الدراسة في عدائي ألعاب القوى من ذوي الاحتياجات الخاصة، تخصص الجري السريع، حيث تم الاعتماد على مقياس الصحة النفسية واختبارات المهارات الحركية التخصصية لجمع البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة. وبعد الانتهاء من عملية جمع البيانات، تم تنظيمها ومعالجتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، ثم عرض النتائج في جداول وأشكال بيانية تساعد على توضيحها وتفسيرها. وفي ضوء هذه النتائج، تم الانتقال إلى تحليل ومناقشة نتائج الفرضيات، بدايةً بالفرضية العامة للدراسة، وذلك للكشف عن طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية والمهارات الحركية التخصصية لدى أفراد العينة، ومدى إمكانية قبول أو رفض الفرضية المطروحة في ضوء النتائج الإحصائية المتحصل عليها.

الفصل الخامس

1 تحليل نتائج الفرضية العامة:

1.1 اختبار الفرضيات:

1.1.1 اختبار الفرضية الرئيسية:

الفرضية :توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية (GSI) والمهارات الحركية التخصصية.

المتغيرات	ن	معامل بيرسون (r)	مستوى الدلالة (p)	درجات الحرية	القرار
GSI × الدرجة الكلية للمهارات	3		0.534	1	غير دالة

جدول (8)

تشير نتائج جدول (8) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة متوسطة بين مستوى الاضطراب النفسي والمهارات الحركية($r = 0.668$) ، غير أنها لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية .($p = 0.534 > 0.05$)

ويعزى هذا القصور الإحصائي أساسا إلى صغر حجم العينة الاستطلاعية) ن (3 = لا إلى غياب العلاقة الفعلية بين المتغيرين.

1.1.2 اختبار الفرضيات الفرعية :الأبعاد الفرعية للصحة النفسية والمهارات

البعد النفسي	مع المهارات	p	اتجاه العلاقة	القرار
الجسدنة	0.904	0.281	موجبة قوية	غير دالة
الوسواس القهري	0.693	0.512	موجبة متوسطة	غير دالة
الحساسية التفاعلية	−0.693	0.512	سالبة متوسطة	غير دالة
الاكتئاب	0.655	0.546	موجبة متوسطة	غير دالة
القلق	0.918	0.260	موجبة قوية جدا	غير دالة
العدوانية	0.500	0.667	سالبة متوسطة	غير دالة
الرهاب	0.1000	0.000	ارتباط تام*	تحذير :ثابت
أفكار البارانويا	0.500	0.667	موجبة متوسطة	غير دالة
الذهانية	0.655	0.565	موجبة متوسطة	غير دالة

جدول (9)

يمثل معامل ارتباط بعد الرهاب يساوي 1.000 بسبب ثبات قيم هذا البعد عبر الأفراد الثلاثة(0.71) ، (0.71) ، (0.57)، مما يوجد تناسبا طرديا تاما مع الدرجة الكلية للمهارات، وهو مؤشر رياضي لا يعكس علاقة نفسية فعلية في هذه العينة المحدودة.

2 مناقشة النتائج:

2.1 مناقشة نتائج الصدق والثبات:

كشفت نتائج التحليل السيكومتري عن تمتع مقياس SCL-90-R بمستوى ثبات ممتاز (α = 0.947)، وهو ما يتسق مع نتائج دراسة Derogatis (1983) التي أبلغت عن معاملات ثبات تتراوح بين 0.77و 0.90 للأبعاد الفرعية، ودراسة Hardt & Rutter (2004) التي أكدت الثبات العالي للمقياس عبر ثقافات متعددة .ويتضح أن قيمة ألفا كرونباخ المحسوبة في هذه الدراسة الاستطلاعية تفوق تلك القيم، وهو ما يُعزى في جزء منه إلى اعتماد الحساب على درجات الفقرات الـ 89 دفعة واحدة.

أما اختبار المهارات الحركية التخصصية، فقد أبدى ثباتا جيداً (α = 0.750) رغم محدودية عدد بنوده ، وهو مؤشر إيجابي يعكس اتساق الأداء عبر المهارات الثلاث .غير أن الثبات الحقيقي لا يمكن تقديره بدقة إلا على عينات تضم 30 فردا فأكثر.

2.2 مناقشة نتائج الارتباط بين المتغيرين:

على الرغم من عدم بلوغ معامل الارتباط الكلي (r = 0.668) مستوى الدلالة الإحصائية، تجدر الإشارة إلى أن حجمه يصنَّف في الأدبيات العلمية ضمن الارتباطات المتوسطة إلى القوية .(Cohen, 1988) ويشير هذا إلى أن اللاعبين الذين يبدون مستويات أعلى من الأعراض النفسية يميلون إلى تحقيق درجات أعلى على اختبار المهارات الحركية في هذه العينة الصغيرة، وهو ما قد يعكس أثر المتغيرات المتداخلة أو محدودية حجم العينة.

وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع ما أشار إليه Brewer et al. (2009) من أن العلاقة بين المتغيرات النفسية والأداء الحركي لدى الرياضيين ذوي الإعاقات تتسم بالتعقيد وعدم الخطية، وتتأثر بعوامل وسيطة عديدة كآليات التكيف والدعم الاجتماعي ومستوى التدريب.

ومن اللافت للنظر أن بعد القلق ($r = 0.918$) والجسدنة ($r = 0.904$) أظهرا أعلى معاملات ارتباط مع المهارات الحركية، وهو ما تدعمه نتائج دراسات Hanin (2000) حول نظرية مناطق الأداء المثلى (IZOF)، التي تُؤكد أن مستوى معينا من القلق قد يكون ضروريا لتحسين الأداء الحركي لدى بعض الرياضيين.

خلاصة:

يبرز هذا الفصل أهمية التكامل بين الجوانب النفسية والحركية في تفسير الأداء الرياضي لدى عدائي الجري السريع من ذوي الإعاقة الحركية ضمن الفئة البارالمبية، حيث أظهرت النتائج وجود تباين نسبي في المؤشرات النفسية المرتبطة بالقلق والاكتئاب والوسواس القهري وأفكار آخرى، بما يعكس تأثير الضغوط التنافسية ومتطلبات التكيف النفسي والاجتماعي على الرياضيين. كما كشفت المعطيات الحركية عن مستويات جيدة نسبيا في مهارات انسيابية الخطوة والحفاظ على المسار، مقابل تفاوت أكبر في مهارة بداية الانطلاق المرتبطة بسرعة الاستجابة العصبية الحركية. وتؤكد هذه النتائج أن الأداء الرياضي في الرياضة البارالمبية لا يرتبط فقط بالإعداد البدني، بل يتأثر أيضا بالاستقرار النفسي والكفاءة العصبية والقدرة على التحكم الحركي تحت الضغط التنافسي. ومن ثم، فإن تطوير برامج تدريبية متكاملة تراعي الأبعاد النفسية والتقنية يعد ضرورة أساسية لتحسين الأداء الرياضي وتعزيز الإدماج التنافسي للرياضيين ذوي الإعاقة الحركية داخل المنظومة الرياضية الحديثة.

الفصل الرابع

الإستنتاج العام:

في ختام هذه الدراسة، التي سعت إلى تحليل العلاقة بين الصحة النفسية وتطوير المهارات الحركية التخصصية لدى لاعبي ألعاب القوى من ذوي الاحتياجات الخاصة، يتبين أن هذه العلاقة لا يمكن اختزالها في ارتباط سببي بسيط، بل تندرج ضمن نسق تفاعلي معقد تتداخل فيه المحددات النفسية والبدنية والاجتماعية في تشكيل الأداء الرياضي. فقد أظهرت المعالجة النظرية أن الصحة النفسية تمثل بنية تنظيمية داخلية تؤطر سلوك الرياضي، وتوجّه استجاباته الانفعالية والمعرفية أثناء التدريب والمنافسة، بما يجعلها عاملا حاسما في توجيه مسار اكتساب وتطوير المهارات الحركية التخصصية.

وقد أكدت النتائج أن المهارات الحركية رغم ارتباطها الظاهري بالقدرات البدنية والتقنية إلا أنها تظل في جوهرها نتاجا لتكامل وظيفي بين الجانبين الحركي والنفسي، إذ إنها تعتمد في قدرتها على الإتقان والدقة في الأداء خاصة في مسابقات الجري والوثب والرمي، ترتبط ارتباطا وثيقا بدرجة التركيز ومستوى التحكم الانفعالي وحجم الثقة بالنفس. ومن ثم، فإنّ أيّ اختلال في التوازن النفسي من شأنه أن ينعكس سلبا على جودة الأداء ويحدّ من فاعلية التعلم الحركي خصوصا لدى الرياضيين من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يواجهون أصلا تحديات مضاعفة.

كما أن الممارسة الرياضية في إطار الألعاب البارالمبية تؤدي دورا مزدوجا فهي من جهة تساهم في تطوير المهارات الحركية التخصصية عبر التدريب المنظم، ومن جهة أخرى تعد وسيلة فعّالة لتعزيز الصحة النفسية، من خلال تقوية الإحساس بالكفاءة وتدعيم تقدير الذات وإعادة بناء الصورة الإيجابية للفرد. وهذا ما يؤكد الطبيعة التبادلية للعلاقة بين المتغيرين حيث تغذي الصحة النفسية الجيدة عملية التعلم الحركي في حين يعزز التطور المهاري من الاستقرار النفسي.

كما كشفت الدراسة أنّ هذه العلاقة تتأثر بجملة من المتغيرات الوسيطة من بينها نوع الإعاقة ودرجتها ومستوى الخبرة الرياضية وجودة التأطير الفني والنفسي، فضلا عن طبيعة البيئة الاجتماعية المحيطة. وعليه فإن فهم هذه العلاقة يقتضي تجاوز المقاربات الأحادية، واعتماد رؤية تكاملية تأخذ بعين الاعتبار تعددية العوامل المؤثرة، وتفاعلها ضمن سياق ديناميكي

وعلى مستوى التحليل الإحصائي، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وتطوير المهارات الحركية التخصصية كما بيّنت أن بعض الأبعاد النفسية مثل الثقة بالنفس والدافعية وضبط القلق التي تعد من أبرز المتغيرات المفسّرة لتباين الأداء الحركي بين اللاعبين. كما كشفت عن وجود فروق في مستوى هذه العلاقة تبعا لمتغيرات الخبرة والتخصص وهو ما يعزز فرضية أن التطور المهاري لا يتحقق بمعزل عن النضج النفسي.

النتائج والتوصيات:

- وجود علاقة تفاعلية إيجابية بين الصحة النفسية وتطوير المهارات الحركية التخصصية لدى لاعبي ألعاب القوى من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تأكيد الدور المحوري للمتغيرات النفسية (الثقة بالنفس، الدافعية، التحكم الانفعالي) في تحسين جودة الأداء الحركي.
- إسهام الممارسة الرياضية المنظمة في تعزيز التوازن النفسي، بما ينعكس إيجابا على سرعة التعلم الحركي ودقته.
- تأثر هذه العلاقة بمتغيرات وسيطة، مثل نوع الإعاقة، ومستوى الخبرة، والدعم الاجتماعي والمؤسساتي.
- أهمية البيئة التدريبية الداعمة في تحقيق التكامل بين الإعداد النفسي والبدني.
- ضرورة إدماج الإعداد النفسي ضمن البرامج التدريبية وعدم الاكتفاء بالتركيز على الجوانب التقنية والبدنية.
- تطوير برامج تدريبية متخصصة تراعي الفروق الفردية بين اللاعبين خاصة من حيث الخصائص النفسية ونوع الإعاقة.

- تأهيل المدربين في مجال علم النفس الرياضي وتمكينهم من استخدام استراتيجيات فعالة في ضبط القلق وتعزيز الدافعية.
- تعزيز دور المؤسسات الرياضية في توفير بيئة تدريبية متكاملة تشمل الدعم النفسي والاجتماعي.
- تشجيع إجراء دراسات مستقبلية تعتمد نماذج تحليلية متقدمة لدراسة العلاقة بين المتغيرات النفسية والحركية.

وفي رأي الشخصي فإن التعامل مع الأداء الرياضي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة من منظور تقني صرف يعد اختزال مخلا بطبيعة الظاهرة المدروسة. فالمهارة الحركية في هذا السياق ليست مجرد استجابة عضلية ميكانيكية بل هي تعبير عن حالة نفسية متكاملة تتجسد في الفعل الحركي. ومن ثم فإن أيّ استراتيجية تدريبية لا تأخذ بعين الاعتبار البعد النفسي تظل محدودة الأثر، مهما بلغت دقتها التقنية. وعليه أرى أن مستقبل تطوير الأداء في الرياضات البارالمبية يرتبط بمدى قدرتنا على بناء نماذج تدريبية تكاملية تدمج بين الإعداد النفسي والبدني ضمن رؤية شمولية تضع الإنسان في مركز العملية التدريبية.

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

1. أشرف محمد عبد الغاني، *الصحة النفسية في المجال الرياضي*، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
2. أمين القريطي، *الصحة النفسية وعلم النفس الرياضي*، دار الفكر العربي، القاهرة، 1998.
3. حامد عبد السلام زهران، *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، عالم الكتب، القاهرة، 2005.
4. خليل ندا، نبيل، *علم النفس الرياضي: الأسس النظرية والتطبيقية*، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، 2021.
5. صالح حسن الداهري، *مبادئ الصحة النفسية والإرشاد النفسي*، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
6. عبد الرحمن العيسوي، *الصحة النفسية في المنظور الإسلامي والحديث*، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003.
7. عبد العزيز بن صالح، *علم النفس الرياضي وتطبيقاته*، مكتبة الرشد، الرياض، 2018.
8. نازك عبد الحليم قطيشات، وأمل يوسف التل، *الصحة النفسية*، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
9. السيد فرحات ليلى. القياس والاختبار في التربية الرياضية. ط4. القاهرة : دار الكتاب .2011.
10. حسن علاوي محمد. سيكولوجية التدريب والمنافسات. القاهرة: دار الفكر العربي. 2002.
11. كامل راتب أسامة . علم نفس الرياضة: المفاهيم والتطبيقات، ط4. القاهرة : 2017.

المقالات:

1. أحمد غادة يوسف، "أثر برنامج إرشادي مقترح لتحسين مستوى الرضا عن الحياة"، *مجلة العلوم التربوية والنفسية* 12، المجلد 06 (2022).

2. أحمد سليمان إبراهيم سليمان، وأية الأحمدي عبد الله عبد الفتاح، "فاعلية نمط التدريب الإلكتروني في تنمية مهارات الأداء الحركي"، *المجلة الدولية للعلوم الرياضية* 01، المجلد 04 (2025)

3. بداد نادية، "قراءة تحليلية نقدية لمفهومي الصحة العقلية والرفاهية"، *مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية* 01، المجلد 16 (2023)

4. بسمة محمد بدر، "الصلابة النفسية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى الرياضيين ذوي الإعاقة"، *مجلة علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي* 02، المجلد 19 (2022)

5. بلخير قدور باي، "المحددات السوسيولوجية لدافعية الإنجاز الرياضي في المؤسسات التربوية"، *مجلة دراسات اجتماعية* 04، المجلد 02 (2019)

6. بن علي، محمد، "دور الاتصال الرقمي في تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة الاقتصادية"، *مجلة الباحث الاقتصادي* 02، المجلد 09 (2021)

7. بوسف بن حفصاوي، "تقييم جودة الخدمات الاتصالية في ظل التحول الرقمي بالجزائر"، *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية* 03، المجلد 14 (2022).

8. جمانة أحمد النداف، "مستويات الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بدافعية التعلم"، *مجلة دراسات العلوم التربوية* 02، المجلد 49 (2022).

9. حبيبية ضيف الله، وطيب كليل، "الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ التمدرس المتوسط"، *مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية* 02، المجلد 10 (2023).

10. حمزة طلحة، وعبد الحكيم سلامي "أثر برامج التدريب العقلي في تطوير بعض المهارات الحركية الأساسية"، *مجلة الإبداع الرياضي* 01، المجلد 12 (2021)

11. رحمة سليماني، وكمال كحلي، "التنمر المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المراهق المتمدرس"، *مجلة العلوم النفسية والتربوية* 04، المجلد 07 (2021)

12. زينب شنوفي، "المرونة النفسية كمتغير وسيط بين الضغط النفسي وقلق المنافسة لدى رياضيي النخبة"، *مجلة الدراسات التربوية والنفسية* 03، المجلد 16 (2022).

13. سيد علي سلامي، "واقع ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية التكيفية في ظل البرامج التعليمية الخاصة"، *مجلة التحدي لعلوم الرياضة* 02، المجلد 04 (2022).

14. صلاح الدين شوية، ومراد شفارة، "دور وسائل الإعلام الرقمية في تنشيط العلاقات العامة بالمؤسسات الرياضية"، *مجلة العلوم الإنسانية* 01، المجلد 10 (2023).

15. الصوفي بكيل، حسين ناصر، "التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي لدى طلبة الجامعة"، *مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية* 02، المجلد 09 (2012).

16. عبد الحكيم صافي وآخرون، "مستويات جودة الحياة النفسية لدى الرياضيين البارالمبيين الجزائريين"، *مجلة آفاق علوم النشاط البدني الرياضي* 01، المجلد 07 (2025).

17. عبد الرازق وميات، وأحمد لزنك، "مستوى الرضا الحركي وعلاقته بمفهوم الذات البدنية لدى تلاميذ الطور الثانوي"، *مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية* 03، العدد 15 (2021.)

18. عبد الوهاب، "فعالية برنامج حركي مقترح لتنمية التآزر البصري الحركي لدى الأطفال"، *مجلة الارتقاء لعلوم وتقنيات الأنشطة البدنية الرياضية* 02، المجلد 05 (2022).

19. قرينعي أحمد، "مفهوم الصحة النفسية ومرتكزاتها بين مدارس علم النفس والمنظور الإسلامي"، *مجلة الرستمية* 01، المجلد 03 (2022).

20. محمد بومدين، "السمات الابتكارية وعلاقتها بدافعية الإنجاز لدى طلبة الجامعة"، *مجلة دراسات نفسية وتربوية* 02، العدد 14 (2015).

21. محمد تشباش، والصغير مساحلي، "أثر التدريب الرياضي التكيفي على تقدير الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة"، *مجلة التميز في علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي* 02، المجلد 07 (2022)

22. محمد حاجي العربي، "أهمية الإعداد النفسي قبل التنافسي لدى رياضيي ألعاب القوى"، *مجلة العلوم الرياضية والبدنية* 01، المجلد 03 (2022)

23. مفيدة بن حفيظ، "دور العلاقات العامة الرقمية في بناء الهوية المؤسساتية"، *مجلة آفاق علمية* 02، المجلد 14 (2022)

24. نعيرات، قيس محمود، والأطرش، محمود حسني، "الصلابة النفسية وعلاقتها بمستوى القلق لدى لاعبي كرة القدم"، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية* 17، المجلد 05 (2017).

25. نور الدين سليماني، "أبعاد جودة الحياة الأكاديمية لدى طلبة معاهد التربية البدنية والرياضية"، *مجلة أبحاث علمية في الرياضة* 02، المجلد 11 (2023)

26. هويدا علي عبد القادر محمد وآخرون، "تأثير تمرينات نوعية لتطوير التوازن الحركي والرشاقة لدى ناشئي الكرة الطائرة"، *مجلة التربية البدنية وعلوم الرياضة* 03، المجلد 25 (2022).

27. يعقوب يوسف عبد الزهرة، "التحليل الحركي لمهارة التصويب من الثبات في كرة اليد"، *مجلة البصرة للعلوم الرياضية* 01، المجلد 22 (2025)

28. يعقوب يوسف عبد الزهرة، وإلهام علي حسون، "دراسة مقارنة في التعلم الحركي لبعض المهارات الأساسية على وفق الأنماط الجسمية"، *مجلة العلوم الرياضية* 02، المجلد 37 (2025).

3 المذكرات والأطروحات العلمية:

1. محمد مخنث، *أثر ممارسة النشاط البدني الرياضي على الصحة النفسية والاجتماعية للمسنين*، أطروحة دكتوراه، معهد التربية البدنية والرياضية، جامعة سيدي بلعباس، 2022.

2. مريم غالي، *الاحتراق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط*، مذكرة ماجستير، قسم علم النفس، جامعة مولود معمري – تيزي وزو، 2013.

المنظمات والروابط الإلكترونية:

1. اللجنة البارالمبية الدولية(IPC) ، *المعايير والأنظمة التصنيفية الرسمية للرياضيين ذوي الإعاقة*، كتاب المنظمة الرسمي، بون – ألمانيا، 2023.

2. منظمة الصحة العالمية، *تقرير الصحة النفسية العالمي: تحويل الصحة النفسية للجميع*، منشورات منظمة الصحة العالمية، جنيف – سويسرا، 2022.

3. فادي عمر الطناني، "مراحل التعلم الحركي"، *شبكة العلوم الإنسانية: علوم الحركة*، 2026.الرابط الإلكتروني:

https://www.ta4a.us/human-sciences/movement-science/601-stages-of-motor-learning.html

المراجع الأجنبية:

1. Alharbi, A., "The impact of psychological intervention on self-efficacy among elite athletes with physical disabilities", *International Journal of Sport Psychology* 03, Vol. 52 (2021).
2. Al-Naddaf, J. A. M., "Motor learning constraints and their applications in adaptive physical education", *Journal of Physical Education and Sport* 02, Vol. 21 (2021).
3. Bandura, A., *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, W.H. Freeman and Company, New York, 1997.
4. Barry, M. M., Clarke, A. M., & Petersen, I., "Promotion of mental health and well-being in low- and middle-income countries", *International Review of Psychiatry* 05, Vol. 27 (2015).
5. Birrer, D., & Morgan, G., "Psychological skills training as a way to enhance performance in sports", *International Review of Sport and Exercise Psychology* 01, Vol. 11 (2018).
6. Carver, C. S., & Scheier, M. F., "Origins and functions of positive and negative affect: A control-process view", *Psychological Review* 01, Vol. 97 (1990).

7. Dehghani-Soltani, M., & Esteki, M., "Effects of mental imagery training on motor skill acquisition in adaptive sports", *Journal of Motor Learning and Development* 02, Vol. 11 (2023).

8. Feltz, D. L., Short, S. E., & Sullivan, P. J., *Self-Efficacy in Sport*, Human Kinetics, Champaign, 2008.

9. Fletcher, D., & Sarkar, M., "A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions", *Psychology of Sport and Exercise* 05, Vol. 13 (2012).

10. Fletcher, D., & Sarkar, M., "Mental toughness and resilience in sport: A conceptual review", *International Review of Sport and Exercise Psychology* 01, Vol. 11 (2018).

11. González-Víllora, S., García-López, L. M., & Pastor Ext-Vicedo, J. C., *Tactical Knowledge and Performance in Sport*, Routledge, London, 2018.

12. Keyes, C. L. M., "Mental health and/or mental illness? Investigating axioms of the complete state model of health", *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 03, Vol. 73 (2005).

13. Machida, M., et al., "Sport psychology interventions for Paralympic athletes: A longitudinal case study", *Journal of Applied Sport Psychology* 01, Vol. 37 (2025).

14. Magill, R. A., & Anderson, D. I., *Motor Learning and Control: Concepts and Applications*, McGraw-Hill Education, New York, 2022.

15. Newell, K. M., "Constraints on the development of coordination", *Motor Development in Children: Aspects of Coordination and Control*, Martinus Nijhoff, Dordrecht, 1986.

16. Scheier, M. F., & Carver, C. S., "Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update", *Cognitive Therapy and Research* 02, Vol. 22 (1998).

17. Schmidt, R. A., & Lee, T. D., *Motor Performance and Learning: A Behavioral Emphasis*, Human Kinetics, Champaign, 2020.

18. Thomas, J. R., Nelson, J. K., & Silverman, S. J., *Research Methods in Physical Activity*, Human Kinetics, Champaign, 2015.

19. Zabala-Dominguez, O., et al., "Psychological indicators of well-being in adapted sports: A systematic review", *European Journal of Human Movement*, Vol. 52 (2024).

قائمة الملاحق: مقياس الصحة النفسية SCL 90 R:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf4-iMKFGhFXpCYVgz7OHseSV3o3eV8gfY4dGRPTjM_LjfK4g/viewform?usp=dialog

18	عدم الثقة بالآخرين	0	1	2	3	4
19	فقدان الشهية	0	1	2	3	4
20	البكاء بسهولة	0	1	2	3	4
21	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	0	1	2	3	4
22	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	0	1	2	3	4
23	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	0	1	2	3	4
24	عدم المقدرة على التحكم في الغضب	0	1	2	3	4
25	أخاف أن أخرج من البيت	0	1	2	3	4
26	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	0	1	2	3	4
27	الألم في أسفل الظهر	0	1	2	3	4
28	أشعر بان الأمور لا تسير على ما يرام	0	1	2	3	4
29	أشعر بالوحدة	0	1	2	3	4
30	أشعر بالحزن " الاكتئاب "	0	1	2	3	4
31	الالم عاج على الأشياء بشكل كبير	0	1	2	3	4
32	فقدان الأهمية بالأشياء	0	1	2	3	4
33	الشعور بالخوف	0	1	2	3	4
34	أشعر بأنه يسهل إيذائي	0	1	2	3	4
35	اطلاع الآخرين على أفكاري الخاصة بسهولة	0	1	2	3	4
36	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	0	1	2	3	4
37	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	0	1	2	3	4
38	أعمل الأشياء ببطيء شديد	0	1	2	3	4
39	زيادة ضربات القلب	0	1	2	3	4
40	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	0	1	2	3	4
41	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة منهم	0	1	2	3	4
42	عضلاتي تتشنج	0	1	2	3	4
43	أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	0	1	2	3	4
44	صعوبة النوم	0	1	2	3	4
45	أفحص ما أقوم به عدة مرات	0	1	2	3	4
46	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	0	1	2	3	4

47	الخوف من السفر	0	1	2	3	4	
48	صعوبة التنفس	0	1	2	3	4	
49	السخونة والبرودة في جسمي	0	1	2	3	4	
50	أتجنب أشياء معينة	0	1	2	3	4	
51	الشعور بعدم القدرة علي التفكير	0	1	2	3	4	
52	الخدر والنمنمة في الجسم	0	1	2	3	4	
53	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع	0	1	2	3	4	
54	فقدان الأمل في المستقبل	0	1	2	3	4	
55	صعوبة التركيز	0	1	2	3	4	
56	ضعف عام في أعضاء جسمي	0	1	2	3	4	
57	أشعر بالتوتر	0	1	2	3	4	
58	الشعور بالثقل باليدين والرجلين	0	1	2	3	4	
59	الخوف من الموت	0	1	2	3	4	
60	الإفراط في النوم	0	1	2	3	4	
61	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	0	1	2	3	4	
62	توجد عندي أفكار غريبة	0	1	2	3	4	
63	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	0	1	2	3	4	
64	أستيقظ من النوم مبكرا"	0	1	2	3	4	
65	إعادة نفس الأشياء عدة مرات	0	1	2	3	4	
66	أعاني من النوم المتقطع والمزعج	0	1	2	3	4	
67	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء	0	1	2	3	4	
68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	0	1	2	3	4	
69	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	0	1	2	3	4	
70	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	0	1	2	3	4	
71	كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير	0	1	2	3	4	
72	أشعر بحالات من الخوف والتعب	0	1	2	3	4	
73	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	0	1	2	3	4	
74	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد	0	1	2	3	4	
75	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	0	1	2	3	4	

76		الآخرون لا يقدرون أعمالي	0	1	2	3	4
77		أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	0	1	2	3	4
78		الشعور بالضيق وكثرة الحركة	0	1	2	3	4
79		اشعر بأني غير مهم	0	1	2	3	4
80		اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	0	1	2	3	4
81		الصراخ ورمي الأشياء	0	1	2	3	4
82		أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين	0	1	2	3	4
83		أشعر بان الآخرين سيستغلونى	0	1	2	3	4
84		يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	0	1	2	3	4
85		تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	0	1	2	3	4
86		توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة	0	1	2	3	4
87		أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	0	1	2	3	4
88		أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين	0	1	2	3	4
89		الشعور بالذنب	0	1	2	3	4
90		عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	0	1	2	3	4

قام بوضع المقياس ليونارد ، ر. ديروجيتس ، س. ليمان ، لينو كوفي. Leonard, R. Derogatis, Ronald, S.Lipman and Linocovi. تحت عنوان: R-SCL- 90 Symptoms Check List . ثم قام أبو هين بتعريب المقياس، وتقنينه على البيئة الفلسطينية، وذلك بحساب صدق المقياس (أبو هين، 1992).

يتكون المقياس من 90 عبارة تتدرج تحت تسعة أبعاد وهي موزعة كالآتي:

(الأعراض الجسمانية – الوسواس القهري – الحساسية التفاعلية – الاكتئاب – القلق – العداوة – قلق الخوف – بارانويا – الذهانية)

1. الأعراض الجسمانية

يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي ، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو وتشمل البنود التالية(71،58،52،49،48،42،40،29،11،4،1).

2. الوسواس القهري

يقصد بها الأفكار التي تسيطر على ذهن الفرد ولا يقوى على التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهوراً لتكرارها، مما يوقعه دوما تحت وطأة الألم الشديد، وكذلك تلك الأفعال والطقوس الحركية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكا ويجد نفسه مقهوراً على تكرارها رغم سعيه وقناعته بعدم منطقيتها وتشمل البنود التالية (65،55،51،46،45،38،28،10،9،3).

3. الحساسية التفاعلية

يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض ، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان ، ويتميز الأفراد ذوو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير ذات منخفض وتشمل البنود التالية(73،69،61،41،37،36،34،21،6).

4. الاكتئاب

يقصد به زمرة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي وتشتمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة والدفعية، والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدونية وتبخيس الذات وتشمل البنود التالية (2، 54،32،31،30،28،27،26،22،20،15،14،5).

5. القلق

يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى وتشمل البنود التالية (12،17،23،33،39،57،72،79،80،86).

6. العداوة

يقصد به سلوك الاعتداء إما على مستوي الأفكار أو المشاعر أو الأفعال وتشمل البنود التالية (13،24،63،67،74،81).

7. قلق الخواف (الفوبيا)

يقصد به مظاهر الخوف الغير طبيعية التي تنتاب بعض الأفراد والتي يصطلح على تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأماكن العامة وأي مظهر من المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية وتشمل البنود التالية (25،47،50،70،75،78،82).

8. البارانويا

يقصد به إنساب الشخص عيوبه للآخرين وكذلك العداء والشك والارتياب والمركزية حول الذات والهذاءات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة وتشمل البنود التالية (8،18،43،68،76،83).

9. الذهانية

يقصد بها الهلاوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار. واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوي خارجه عن إرادة الفرد وتشمل البنود التالية (7،16،35،62،77،84،85،87،88،90).

10. العبارات الأخرى وتشمل البنود التالية (19،44،53،59،60،64،66،89)

إختبار المهارات الحركية:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf5HN8Ycf2LNE2gRL9NIBTmHbEAyvywvDFdkS1chdVb5mufLA/viewform?usp=dialog



البطاقة التعريفية للنادي:

- ✓ الاسم الكامل للنادي: نادي الانتصار لذوي الاحتياجات الخاصة – المسيلة
- ✓ التسمية بالفرنسية : Club El Intissar des Handicapés – M'Sila
- ✓ مقر النادي:ولاية المسيلة – الجزائر.
- ✓ الصفة القانونية: جمعية رياضية ولائية تعنى برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة، تنشط تحت إشراف الهيئات الرياضية المختصة برياضة الأشخاص ذوي الإعاقة.
- ✓ مجال النشاط: الرياضة البارالمبية، ألعاب القوى لذوي الاحتياجات الخاصة ،التأهيل الحركي والرياضي الإدماج الرياضي والاجتماعي.
- ✓ الفئات المستهدفة: ذوي الإعاقات الحركية ، ذوي اضطرابات التنسيق الحركي، ذوي الإعاقات البصرية، مختلف التصنيفات الوظيفية المعتمدة في الرياضة البارالمبية .
- ✓ التخصصات الرياضية: الجري السريع ، سباقات المسافات ،الرمي ،الوثب ، الأنشطة الرياضية التكيفية.
- ✓ أهداف النادي: تطوير الرياضة البارالمبية محليًا ووطنيا . اكتشاف المواهب الرياضية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة .

تعزيز الصحة النفسية والاندماج الاجتماعي للرياضيين .و تحسين القدرات البدنية والحركية وفق برامج علمية متخصصة و تمثيل ولاية المسيلة في المنافسات الجهوية والوطنية .

قائمة الجداول:

الشكل 4	العنوان	الصفحة
جدول (01)	4.1 أبعاد مقياس SCL-90-R وفقراته	4.2
جدول(02)	اختبار المهارات الحركية التخصصية	5
جدول (03)	ثبات مقياس الصحة النفسيةSCL-90-R	
جدول (04)	ثبات اختبار المهارات الحركية التخصصية	
جدول (05)	الاتساق الداخلي عبر الارتباط بالدرجة الكلية	
جدول (06)	الإحصاء الوصفي لأبعاد للصحة النفسية	
جدول (07)	التخصصية الحركية للمهارات الوصفي الإحصاء	
جدول (08)	نتائج اختبار الفرضية الرئيسية	
جدول (09)	والمهارات النفسية للصحة الفرعية الأبعاد :الفرعية الفرضيات نتائج اختبار	