



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية



الرقم التسلسلي:.....

القسم: النشاط البدني الرياضي المكيف

الرمز:

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

التخصص: نشاط بدني رياضي مكيف و الصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(ماستر)

دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في
تنمية بعض السمات الشخصية للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة

دراسة ميدانية على النادي الرياضي للهواة الحضنة للمعاقين بالمسيلة

-من وجهة نظر اللاعبين -

اشراف الدكتور:

اعداد الطالب:

رامي عز الدين

- طيب باي خليل

السنة الجامعية: 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

؟ مطلوب @

نهدى ثمرة هذا الجهد إلى الوالدين الكرميين

وإلى الإخوة حفظهم الله تعالى ورعاهم

إلى كل أفراد العائلة

وإلى كل أصدقائنا المقربين الذين هم سند لنا

إلى الذين هم في قلوبنا دائما

خليل

؟ إنا هو ملكنا @

الحمد لله الذي وفقنا ومكننا من إتمام هذه المذكرة

فما كان لشيء أن يجري في ملكه إلا بمشيئته جل شأنه

إنما أمره إذا أراد شيئاً أن يقول له كن فيكون

فالحمد لله أوله وآخره

تتقدم بحال عبارات الشكر والعرفان إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذه المذكرة، ونخص بالذكر الأستاذ "رامي عز

الدين" لما أسنده لنا من نصائح وتوجيهات .

كما نشكر إدارة "قسم النشاط البدني المكيف" بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة

إلى كل زملاء الطلبة

والشكر موصول أيضا إلى كل من ساهم في هذا العمل من قريب أو بعيد



قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
//	إهداء
//	نكر و عرفان
II-I	قائمة المحتويات
II	قائمة الجداول
//	الملخص باللغة العربية
//	الملخص باللغة الإنجليزية
أ _ ب	مقدمة
الجانب المنهجي	
10-05	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
05	1-1- إشكالية الدراسة
06	1-2- فرضيات الدراسة
06	1-3- أهمية الدراسة
06	1-4- أهداف الدراسة
07	1-5- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
08	1-6- الدراسات السابقة
10	1-7- مميزات الدراسة الحالية
الجانب النظري	
20-13	الفصل الثاني: النشاط البدني المكيف
14	2-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي
14	2-2- الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة
15	2-3- التطور التاريخي للنشاط البدني المكيف
15	2-4- تصنيفات الأنشطة البدنية المكيفة
16	2-5- أسس الأنشطة البدنية المكيفة
17	2-6- أهمية الأنشطة البدنية المكيفة
18	2-7- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف

32- 22	الفصل الثالث: السمات الشخصية
23	3- 1- السمات الشخصية
24	3- 2- نظريات الشخصية المتعلقة بالأنماط والسمات
28	3- 3- دراسة السمات
29	3- 4- ثبات السمات وتغيرها
29	3- 5- العوامل المؤثرة في شخصية المعوق
41- 34	الفصل الرابع: كرة السلة على الكراسي المتحركة
35	4- 1- نبذة تاريخية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة في العالم
36	4- 2- أهمية الكراسي المتحركة وكيفية التدريب عليها
37	4- 3- الخطوات التعليمية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة
39	4- 4- قانون كرة السلة على الكرسي المتحرك للمعوقين حركياً
43	4- 5- لتصنيف الرياضي للمعاقين حركياً في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة
الجانب التطبيقي	
52- 49	الفصل الخامس: منهجية الدراسة
50	5- 1- الدراسة الاستطلاعية
50	5- 2- منهج الدراسة
50	5- 3- متغيرات الدراسة
51	5- 4- مجتمع وعينة الدراسة
51	5- 5- أساليب جمع البيانات
56- 54	الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة
54	6- 1- مناقشة الفرضيات استناداً للدراسات السابقة
55	6- 2- الاستنتاج العام
55	6- 3- الحلول والفرضيات المستقبلية
	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
26	جدول يبين 16 سمة أساسية للشخصية	01

ملخص البحث:

الملخص بالعربية


عنوان الدراسة: دراسة المقارنة بين الممارسين وغير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في تنمية بعض السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة (دراسة ميدانية على نادي الرياضي للهواة الحضانة المعاقين حركيا)

تهدف الدراسة الى معرفة دور الأنشطة البدنية المكيفة في تنمية السمات الشخصية للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة، والغرض من الدراسة التفتح أكثر على الحياة الاجتماعية والنفسية المعاقين حركيا، كما نريد من بحثنا هذا لفت انتباه المعاقين حركيا لممارسة الأنشطة البدنية المكيفة، وإبراز دور النشاط البدني المكيف في تنمية السمات الشخصية لديه. وتمثلت عينتنا في لاعبي نادي الرياضي للهواة حضانة للمعاقين بالمسيلة، حيث لم نعلم بالدراسة الميدانية وذلك بسبب تفشي فيروس كورونا مما ادي الى غلق جميع المراكز من يوم:15 مارس 2020 الى غاية يومنا هذا، مما دفعنا الى مناقشة فرضيات دراستنا استنادا بالدراسات السابقة،حيث توصلنا من خلالها الى صحة فرضياتنا، واهم اقتراح جعل من النشاط البدني المكيف مرجع أساسي لبناء شخصية المعاق حركيا.

Abstract:

The title of study: studying the comparison between the practitioners and non-practitioners of adapted physical activities in developing personal traits for wheelchairs Basketball players(field study on Elhodhna handicapped amateurs team)

This study aims at knowing the role of physical activities in developing personal traits for the handicapped Basketball players. This study seeks more open-mindedness about social and psychological lives of disabled players. Our study attempts to draw the attention of handicapped persons to the adapted physical activities and pointing out their role in improving their personal features . The studied population is presented in the handicapped Amateurs team of Elhodhna, M'sila. The field study unexpectedly has not been accomplished due to the outbreak and spread of Corona Virus pandemic(COVID- 19), which eventually led to lockdown of all sport centers from Mars 15th, 2020 until present day. The hypotheses of this paper were discussed depending on previous studies which conformed and supported the notion that adapted physical activities help develop the personal traits of handicapped .persons



مقدمة

مقدمة:

كثيراً ما نتحدث عن حقوق وواجبات الآخرين نحونا، دون أن أخذ بعين الاعتبار واجباتنا نحو غيرنا، خاصة إذا كان هناك أفراد في أمس الحاجة إلينا، والمتمثلين في ذوي الاحتياجات الخاصة والمعوقين حركياً على وجه الخصوص.

تعتبر قضية المعوقين قضية قديمة من قضايا الإنسانية، والتعوق لم يكن أمراً مقبولاً لدى الإنسان؛ لذا حارب الإنسان التعوق منذ القديم، ولقد أولى المجتمع الإسلامي اهتمامه برعاية المعوقين وخصص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل، وكذا على حسن معاملتهم، ومزال المفكرون المخلصون لخدمة الإنسانية جادين في توفير سبل الراحة للمعوق، وهذا ما يجعله كفيل في بناء ونمو شخصيته، وتأهيله للشكل الصحيح والسليم.

وعندما يعتبر الإنسان ذا قيمة عليا وهدفاً كبيراً، فلا يُقصد بذلك أن يكون معزولاً عن المجتمع في الحركة وفي العمل بل يجب أن يكون قوة فعالة ومؤثرة في المجتمع وفي وطنه، حيث تبنت الجامعات والاتحادات الرياضية في وضع سياسة إعداد الكوادر الفنية للعمل في مجال تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، بالإضافة إلى إسهام جميع أجهزة الإعلام في عمليات التوعية بمشكلة الإعاقة الحركية وكيفية التعامل معها ما كان محفزاً في جعل المعوق عضواً عاملاً ونافعاً في المجتمع.

إن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة عامة والمعاقين حركياً خاصةً أضحت ضرورة حتمية تتطلب من الجميع بذل مجهودات جبارة عن حياتهم مرهونة بما يقدمونه من خدمات جليلة لهذه الفئة المحرومة في المجتمع، التي تعرضت للنقد والحرمان عبر مختلف العصور مما يستدعي اهتماماً خاصاً بهذه الفئة قصد تربيتهم نفسياً، اجتماعياً وعاطفياً.

يعتبر النشاط البدني الرياضي من المواضيع الحديثة التي نالت قسطاً من الاهتمام والدراسة في شتى الميادين وقد أحدث ثورة أعطت نتائج في منتهى الأهمية لجميع الفئات كباراً وصغاراً، أسوياء أو ذوي العاهات، ما دفع بالأمم إلى إعطاء عناية وأهمية كبيرة لهذا النشاط إلى أن أصبح يقاس فيها تقدمها وتأخرها بمدى اهتمامها بالرياضة والترويح.

إن النشاط البدني المكيف موجه خصوصاً لذوي الاحتياجات الخاصة، يستمد مبادئه وأسس من الناشط البدني الرياضي الذي يمارسه العاديين، لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة فالنشاط البدني الرياضي المكيف يعتبر وسيلة تربية علاجية وقائية إذا تم استغلاله بصفة منتظمة ومستمرة، كما أن له دور في تكوين شخصية الفرد من جميع النواحي (البدنية والاجتماعية والنفسية). (إبراهيم، 1997، ص 220)

وللممارسة الرياضة تأثير فعّال على النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للمعوقين ذلك أنها تمثل خياراً تربوياً من شأنه أن يخلق بيئة تربية خالية إلى حد كبير من القيود الاجتماعية والنفسية ويستطيع المعوق حركياً أن يحقق أسمى طموحاته، ويستغل أقصى حد ممكن لقدراته المتبقية بتطوير الاستعدادات والسلوكيات التي تنعكس إيجاباً على بعض السمات الشخصية المرغوبة والمقبولة في المجتمع كالانبساطية والاجتماعية، والاستقرار الانفعالي حتى يندمج بسهولة ويحقق التوافق النفسي والاجتماعي.

والجزائر كغيرها من الدول التي اهتمت بهذه الشريحة وعملت على محاولة إدماجها في المجتمع، ولكن للأسف تم غياب الاهتمام بالنواحي النفسية والاجتماعية للفرد المعوق، بدليل قلة الدراسات التي تهتم بهذه الجوانب، فلا شك أن الفرد المعوق يتأثر كثيراً من هذه النواحي نظراً للآثار السلبية التي تتركها الإعاقة وهذا ما يؤثر على تكيفه النفسي الاجتماعي بصفة خاصة، وصحته النفسية بصفة عامة.

وهذا ما أثار فينا الرغبة والميول إلى البحث في هذا المجال، وذلك عن طريق دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في تنمية السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، ولقد قمنا في بحثنا هذا إلى تقسيم الدراسة إلى جانبين:

الجانب النظري: يتضمن أربعة فصول، فصل خاص بالإطار العام للدراسة وفصل ثاني خاص بالنشاط البدني المكيف، وفصل ثالث خاص بالسمات الشخصية وفصل رابع خاص بكرة السلة على الكراسي المتحركة.

الجانب التطبيقي: حيث يتضمن فصل خاص بمنهجية الدراسة وفصل خاص بعرض وتحليل ومناقشة النتائج، حيث لم نقم بالدراسة الميدانية وذلك بسبب جائحة فيروس كورونا التي أدت إلى غلق المراكز والأندية الرياضية من 15 مارس 2020 إلى غاية يومنا هذا. وفي الأخير ذكرنا مجموعة من المصادر والمراجع والملاحق المعتمد عليها.



الجانب المنهجي

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1-1- إشكالية الدراسة

2-1- فرضيات الدراسة

3-1- أهمية الدراسة

4-1- أهداف الدراسة

5-1- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

6-1- الدراسات السابقة

7-1- مميزات الدراسة الحالية

1- الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-1- إشكالية الدراسة:

تعتبر رياضة المعاقين نظام خدماتي متكامل صمم للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها من النواحي النفسية والبدنية، وهذه الخدمات تشتمل على المساعدات والبرامج التربوية الفردية، والتدريب والتدريس للأشخاص المعاقين وكذلك تشمل الخدمات الاستشارية والتعاونية في مجالات برامج المعاقين وتنظيم الندوات والدورات لتقديم أفضل السبل لهذه الفئة، وهذه الخدمات تقع كلها في إطار رياضة المعاقين أو ما يعرف حديثاً بالنشاط البدني المكيف، إن تكيف وتأقلم الفرد المعاق مع ضغوط الحياة المعاصرة والشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره ومشاعره ومزاجه، والهيئة الجيدة للشخص تعطي انطباع جيد وتعكس صورة تفاعل جيد بالمبادرة وتطوير الشخصية في حين أن الهيئة الضعيفة تعكس انطباعاً سيئاً الذي يشمل ضعف الشخصية والظهور بمظهر التعب الدائم. (أركان، 1990، ص 32)

ويعتبر النشاط البدني الرياضي المكيف أحد الوسائل الحديثة والأساسية في تنمية الفرد المعوق الممارس له، وتأثير هذا النشاط يكون في مختلف الجوانب والمستويات سواء من حيث قدرات واستعدادات الفرد البدنية والذهنية واسترجاع بعض العضلات التي تعتبر تقريباً ظاهرة، وكذلك في تنشيط ذوي الاحتياجات الخاصة وجلب المتعة والسرور والراحة النفسية وتنمي من الناحية النفسية التي تتميز عند المعاق بالإحباط والشعور الزائد بالنقص وعدم الشعور بالأمن وغيرها من السمات التي ذكرها الدكتور "كليمك" في تعدادة للمسلمات السلوكية التي تنتج عن الإعاقة، وتؤدي ممارسة النشاط الرياضي إلى الخروج من حالة الثبات والانطواء والعزلة وهذا ما يساعد على إدماج المعوق في مجتمعه بطريقة فعالة وهذا ما أكدته العديد من الدراسات الحديثة. (بعه ، 2014، ص 01)

ما تحمله الأنشطة البدنية المكيفة من أهمية وأثر على نفسية اللاعب المعاق حركياً من خلال تنمية كفاءاته وتحسين مردوده، من خلال الكشف عن العوامل النفسية والشخصية ويهدف إلى التوجيه والإرشاد النفسي للاعبين بهدف الارتقاء بقدراتهم على مواجهة المشكلات والعقبات التي تعترضهم طوال فترة ممارستهم للرياضة، وكذلك يهدف إلى تشكيل وتطوير بعض السمات الشخصية والنفسية الخاصة وتدريب المهارات النفسية المرتبطة بالرياضة، تهدف الأنشطة البدنية والرياضية إلى تنمية السمات الشخصية للاعب كرة السلة على الكراسي المتحركة وقصد إنارة هذا الموضوع نطرح التساؤل التالي:

هل لممارسة الأنشطة البدنية دور في تنمية بعض السمات الشخصية للاعب كرة السلة على الكراسي المتحركة؟

وعليه تأتي التساؤلات الفرعية:

- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في التقليل من العدوانية والعصبية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في التقليل من الاكتئابية والقابلية للاستثارة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة؟

1-2- فرضيات الدراسة:

- الفرضية العامة:
- لممارسة الأنشطة البدنية دور في تنمية بعض السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
- الفرضيات الجزئية:
- توجد فروق دالة إحصائياً بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في التقليل من العدوانية والعصبية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.
- توجد فروق دالة إحصائياً بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في التقليل من الاكتئابية والقابلية للاستثارة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

1-3- أهمية الدراسة:

لقد أصبحت العلاقة بين الرياضة والفرد علاقة واسعة وكبيرة لأن الرياضة في عصرنا الحالي تعتبر ظاهرة اجتماعية واسعة النطاق تضرب جذورها بعمق في حياة الأطفال والشباب البالغين، ولم تعد بمفهومها الصحيح عدواناً وعنفاً وتحريفاً للأنفعالات المكبوتة، بل إنها خلق التعاون والتفاهم والصدقة والتنافس الشريف.

فدراسة السمات الشخصية من الموضوعات الهامة التي مازالت تنصدر المراكز الأولى في البحوث النفسية والشخصية ومن خلال الدور الفعال الذي تلعبه ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة في تنمية السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

1-4- أهداف الدراسة:

- معرفة دور النشاط البدني المكيف في تنمية السمات الشخصية لدى اللاعبين المعاقين حركياً عامة، وللاعببي كرة السلة على الكراسي المتحركة خاصة.
- الاطلاع على حياة الفرد المعاق الاجتماعي وفهم حاجياته.
- المساهمة في مساعدة المعاق على تخطي العقبات التي تواجهه وإدماجه في مجتمعه ليصبح فرداً فعالاً.
- لفت انتباه المسؤولين للمشكلات والأزمات التي تتخبط فيها هذه الفئة ومحاولة النهوض بها.

1-5-1- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

1-5-1-1- تعريف النشاط البدني المكيف:

1-5-1-1- النشاط: كل عملية سلوكية أو بيولوجية متوقفة على طاقة الكائن الحي وتمتاز بالتلقائية أكثر من الاستجابة. (الخولي ، 1996، ص 22)

1-5-1-2- النشاط البدني المكيف: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفق نوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين في حدود قدراتهم. (حلمي، 1998، ص 25)

هي مجموعة الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها مع حالات الإعاقة حسب نوعها وشدتها بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية والاجتماعية والعقلية.

1-5-1-2- السمات الشخصية:

1-5-1-2-1- الشخصية:

- لغة: مشتقة من اللغة اليونانية من كلمة (Persona) وهو عبارة عن القناع الذي يضعه الممثلون على وجوههم أثناء القيام بدور مسرحي.

- اصطلاحاً: يرى "جوردن البورك" أن الشخصية هي التنظيم الديناميكي داخل الفرد لأجهزة التنفس الجسمية التي تحدد الطابع المميز لسلوكه وتفكيره جملة. (فوزي، 2003، ص 132)

- السمة: عرفها "ريموند كاتل" على أنها مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بنفس الطريقة في معظم الأحيان. (الميلادي، 2006، ص 35)

1-5-1-2-2- السمات الشخصية:

هي استعداد دينامي أو ميل إلى نوع معين من السلوك يبدو أثره في عدد كبير من الواقع المختلفة. (نعيمة، 2002، ص 14)

1-5-1-3- كرة السلة على الكراسي المتحركة:

تعتبر رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة من أشهر الرياضات في العالم وفي الجزائر خاصة لشعبيتها الكبيرة وتطورها المتواصل نحو الأفضل، فهي رياضة تمارس باستعمال الكراسي المتحركة تشبه تعليماتها وقوانينها كرة السلة عند العاديين مع بعض التعديلات الخاصة التي تلائم الكراسي المتحركة.

1-6- الدراسات السابقة:

تمكن أهمية الدراسة السابقة في معالجة مشكلة البحث ومعرفة الأبعاد التي تحيط به، ولهذا على الباحث أن يتناول ويثري بحثه من خلالها؛ حيث يستعملها للحكم والمقارنة، والإثبات أو النفي وعثرنا على بعض الدراسات التي تخدم بحثنا هذا ونذكر منها:

1-6-1- الدراسة 01:

دراسة "سريوت عبد المالك" (2012-2013): سمات الشخصية وعلاقتها يدافع الإنجاز لدى الرياضيين المتمدرسين.

- طبيعة الدراسة: دكتوراه.

- هدف الدراسة:

رسم معالم للسمات الشخصية التي تؤثر في الدافعية للإنجاز لدى الرياضيين المتمدرسين، وكذا معرفة أثر السمات الشخصية والنفسية والاكنتاب والاندفاع والاستقلالية، إلى جانب الثقة بالنفس ومستوى الطموح وكذا الاجتماعية العصبية العدوانية، ومدى الاختلاف الموجود بين درجة هذه السمات ودرجة الدافعية للإنجاز، عند كل الفئتين، أي ذات الدافعية المرتفعة للإنجاز وذات الدافعية للإنجاز المنخفضة، كما تم التعرف على السمات ذات الأثر الإيجابي على الدافعية للإنجاز أو ذات الأثر السلبي

- فرضيات البحث:

ü هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكنتاب بين الفئة ذات الدافعية للإنجاز المرتفعة والدافعية للإنجاز المنخفضة لدى الرياضيين المتمدرسين.

ü هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الطموح بين الفئة ذات الدافعية المرتفعة، والفئة ذات الدافعية للإنجاز المنخفضة لدى الرياضيين المتمدرسين.

ü هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاندفاعية بين الفئة ذات الدافعية للإنجاز المرتفعة، والفئة ذات الدافعية للإنجاز المنخفضة لدى الرياضيين المتمدرسين.

- إجراءات البحث:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس الواقعية للإنجاز لـ "ماكلياند"، واعتمد الباحث في ذلك على الوسائل الإحصائية التالية: النسبة المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط البسيط، معامل الارتباط الجزئي، معامل الارتباط المتعدد، اختيار لعينتين مستقلتين.

- أهم النتائج المتواصلة إليها:

كل الفرضيات تحققت التي نصت على وجود فروق بين الفئتين فيما يتعلق بالسمات الشخصية المذكورة وباستعمال اختيار نسب النتائج المتحصل عليها، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئة ذات الدافع الإنجاز المرتفع والفئة ذات الدافع الإنجاز المنخفض.

- أهم التوصيات:

الاهتمام تمثيل هذه الدراسات التي تهتم بدراسة السمات الشخصية وربطها بمتغيرات أخرى كالمثابرة للنجاح أو القلق.

1-6-2- الدراسة 02:

دراسة "هلال عبد الرحمان وبن يوسف عبد الملك" (2006-2007): علاقة ممارسة النشاط الحركي المكيف بتقبل الإعاقة.

- هدف الدراسة: معرفة علاقة ممارسة النشاط الحركي المكيف لتقبل الإعاقة.

- فرضية البحث:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية لتقبل الإعاقة بين الممارسين والغير ممارسين النشاط الحركي المكيف.

- الوسائل الإحصائية:

اعتمدت الدراسة النسبة المئوية واختيار نيستودنت.

- أهم الاستنتاجات: ممارسة النشاط الحركي المكيف وسيلة التعويض المعاق لإعاقة.

- أهم التوصيات: حث المعاقين على ممارسة النشاط الحركي المكيف وهذا لخدمة الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية للمعاقين.

1-6-3- الدراسة 03:

دراسة "بعة عبد الرحمان وجزولي محمد" (2013-2014) بدراسة مقارنة بعض السمات الشخصية بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي لدى المعاقين حركيا.

- هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دور النشاط الحركي المكيف في تنمية السمات الشخصية للمعاقين حركياً، كما والفرض من هذه الدراسة التفتح أكثر على الحياة الاجتماعية للمعاق حركياً، ومساعدة على الاندماج في المجتمع إبراز دور النشاط الحركي المكيف في تنمية السمات الشخصية لديه.

- الوسائل الإحصائية:

النسبة المئوية، واختبار ذيلين كأفضل وسيلة إحصائية لمعالجة النتائج المتحصل عليها.

- أهم الاستنتاجات:

ممارسة النشاط الحركي المكيف أفضل وسيلة لتنمية السمات الشخصية للمعاقين حركياً .

- أهم التوصيات:

جعل النشاط الحركي المكيف كمرجع لبناء شخصية المعاق حركياً .

1-6-4- الدراسة 04:

دراسة "بن صدوق الطيب عبد الرحمان أحمد" (2014-2015) بدراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في تنمية السمات الشخصية للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة.

- هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى معرفة مدى تأثير الأنشطة البدنية المكيفة على السمات الشخصية للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة، الغرض من هذه الدراسة أن لممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف دور فعال في تنمية السمات الشخصية (العصبية، العدوانية، الاكتئابية، القابلية للاستثارة، الاجتماعية، الهدوء، السيطرة الكف) للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة الأدوات المستخدمة هي الاستثمارات ومن أهم الاستنتاجات أن هناك فروق بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف وذلك في جميع الصفات ومن أهم الاقتراحات الاهتمام بهذه الفئة من المجتمع وتهيئة كل الظروف والامكانيات المتاحة من أجل تحسين كرة السلة على الكراسي المتحركة.

1-7- مميزات الدراسة الحالية:

✓ تتميز هذه الدراسة بكونها تسلط الضوء على ضرورة الاهتمام بالحالة النفسية والاجتماعية لفئة المعاقين حركياً

✓ تتميز هذه الدراسة بانها تحاول التعرف على المعوقات التي تعيق تفعيل الممارسة الرياضية للمعاقين حركياً

✓ تمتاز الدراسة بكونها تدعو الى النهوض بالرياضة الخاصة من اجل تحدي المعاقين حركياً لإعاقاتهم

✓ تتميز الدراسة بكونها تعطي دراسة وصفية لواقع الرياضة في الأندية الرياضية للمعاقين حركياً

✓ تتميز الدراسة بانها تناول موضوع دور الممارسة الرياضة في تعديل السمات الشخصية للرياضيين المعاقين إعاقه حركية

v تتميز الدراسة بأنها تناول السمات الشخصية للمعاقين حركيا

الجانب النظري

الفصل الثاني:

النشاط البدني المكيف

تمهيد:

1-2- مفهوم النشاط البدني الرياضي

2-2- الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة

2-3- التطور التاريخي للنشاط البدني المكيف

2-4- تصنيفات الأنشطة البدنية المكيفة

2-5- أسس الأنشطة البدنية المكيفة

2-6- أهمية الأنشطة البدنية المكيفة

2-7- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف

خلاصة

2-الفصل الثاني: النشاط البدني المكيف

تمهيد:

تعتبر الأنشطة البدنية المكيفة من العمليات التي تنمي الجوانب البدنية و العقلية والاجتماعية و النفسية لتحقيق النمو المتكامل للفرد، عندما وضعت قوانينها ووجهت أهدافها بشكل خاص لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة فاصبح يهدف الى مساعدة هذه الفئة في الاندماج في المجتمع ، و تنمية الصفات المرغوبة لتشكيل شخصية المعوق ، والتغلب على الآثار النفسية السلبية التي تفرضها الإعاقة

2-1- مفهوم النشاط البدني الرياضي:

إن استخدام كلمة النشاط البدني كتعبير يقصد به المجال الكلي والإجمالي لحركة الإنسان وكذلك عملية التدريب و التنشيط والترص في مقابل الكسل والوهن والخمول.

وفي الواقع فإن النشاط البدني بمفهومه العريض هو تعبير عام، يتسع ليشمل كل ألوان النشاط البدني التي يقوم بها الإنسان والتي يستخدم فيها بدنه بشكل عام، وهو مفهوم أنثروبولوجي أكثر منه اجتماعي، لأنه جزء مكمل ومظهر رئيسي لمختلف الجوانب الثقافية لبني الإنسان، فنجد أنه تغلغل في كل المظاهر والأنشطة الاجتماعية. (الخلوي، 1996، ص 22)

أما "قاسم حسن حسين" يعتبر النشاط الرياضي البدني ميدان هام من ميادين التربية، ويعد عنصراً قوياً في إعداد الفرد الصالح، وتزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الإيجابية، لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع. (حسين، 1990، 65)

2-2- الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة:

تعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي، وليلى، 1998، ص 223)

- تعريف الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويج والرقص والتربية الرياضية الخاصة: هي البرامج المتنوعة من خلال الألعاب والأنشطة الرياضية والأنشطة الإيقاعية لتناسب ميول وقدرات وحدود الأطفال الذين لديهم نقص في القدرات أو الاستطاعات، ليشاركوا بنجاح وأمان في أنشطة البرامج العامة للتربية.

2-3- التطور التاريخي للنشاط البدني المكيف:

2-3-1- بدايته:

إن أول فكرة بعثت لممارسة النشاط البدني الرياضي لفئة المعاقين هو الطبيب "لودفينججوثمان"، وهو ذو الأصل الإنجليزي يعمل في مستشفى (استول ماندفيل) بإنجلترا، وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركياً، كما عمل هذا الطبيب على الاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية نتيجة الحرب العالمية الثانية، وبعدها نظم أول دورة في مدينة (استول ماندفيل) شارك فيها 18 معوق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث من حوادث الحرب العالمية الثانية.

2-3-2- النشاط البدني المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات في 19/02/1979، وتم اعتمادها رسمياً بعد ثلاث سنوات من تأسيسها في فيفري 1981، وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذلك انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضات وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في (CHU) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في (CMPP) في بوسماعيل، وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية، وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية وكذلك الفيدرالية الدولية للمكفوفين كلياً وجزئياً (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية بوهران في شهر سبتمبر وتليها عدة ألعاب وطنية أخرى في مختلف ربوع الوطن، وشاركت الجزائر في أول ألعاب إفريقية سنة 1991 في مصر وكانت أول مشاركة في الألعاب الأولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفريقيين: فريق خاص بألعاب القوى، وفريق خاص بكرة المرمى.

وقد سطرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين وذوي العاهات أهداف عدة متكاملة من بينها وفي مقدمتها تطوير النشاطات البدنية والرياضية المكيفة الموجهة لكل أنواع الإعاقات باختلافها ويتم تحقيق هذا الهدف عن طريق:

- العمل التحسيسي والإعلام الموجه.
- السلطات العمومية لمختلف الشرائح الشعبية وفي كل أنحاء الوطن وخاصة منهم الأشخاص المعوقين.
- العمل على تكوين إطارات متخصصة في هذا الميدان (النشاط البدني المكيف) وهذا بالتعاون مع:

- ü اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضات المكيفة (ICC).
- ü اللجنة الدولية للتنظيم لعالمي لرياضة المعوقين ذهنياً (IPC).
- ü الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنياً (INAS-FMH).
- ü الفيدرالية الدولية لرياضات الكراسي المتحركة (ISMW).
- ü الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (IWPF).
- ü الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقة حركية مخية (ISAR).

2-4- تصنيفات الأنشطة البدنية المكيفة:

2-4-1- النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقاء نفسه بغض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية لحاجاته النفسية والاجتماعية، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين، يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقاً سليماً نحو تحقيق الصحة العامة؛ حيث أنه خلال مزاولته ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعصبي ... (رحمة، 1998، ص 09)

2-4-2- النشاط الرياضي العلاجي:

عرفته الجمعية الأهلية للترويح العلاجي بأنه: خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم في التدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطوير الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. (خطاب، 1998، ص 65)

2-4-3- النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضاً برياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم. (أحمد، 1984، ص 61)

2-5- أسس الأنشطة البدنية المكيفة:

إن أهداف النشاط البدني الرياضي للمعاقين ينبع أساساً من الأهداف العامة للنشاط الرياضي من حيث تحقيق النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث أوضحت الدراسات أن احتياجات الفرد المعاق لا تختلف عن احتياجات الفرد العادي فهو كذلك يريد أن يسبح، يرمي، يقفز، يجري ...

يشير "أنارينو وآخرون" أن كل ما يحتويه البرنامج العادي ملائم للفرد المعاق، ولكن وضع حدود معينة لمستويات الممارسة والمشاركة في البرنامج ثلاث إصابة أو نقاط ضعف الفرد المعاق.

يرتكز النشاط البدني الرياضي للمعاقين على وضع برنامج خاص يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية وتوقيتية متناسبة مع ميول وقدرات وحدود المعاقين الذين لا يستطيعون المشاركة في برنامج النشاط البدني الرياضي العام، وقد تبرمج مثل هذه البرامج في المستشفيات أو أي من المراكز

الخاصة بالمعاقين، ويكون الهدف الأسمى لها هو تنمية أقصى قدرة ممكنة للمعاق وتقبله لذاته واعتماده على نفسه، بالإضافة إلى الاندماج في الأنشطة الرياضية المختلفة وبراعى عند وضع أسس النشاط البدني الرياضي المكيف ما يلي:

- العمل على تحقيق الأهداف العامة للنشاط البدني الرياضي.
 - إتاحة الفرصة لجميع الأفراد للتمتع بالنشاط البدني وتنمية المهارات الحركية الأساسية والقدرات البدنية.
 - يهدف البرنامج إلى التقدم الحركي للمعاق والتأهيل والعلاج.
 - أن يمكن البرنامج المعاق من التعرف على قدراته وإمكاناته وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية القدرات الباقية لديه، واكتشاف ما لديه من قدرات.
 - أن يمكن البرنامج المعاق من تنمية الثقة بالنفس واحترام الذات وإحساسه بالقبول من المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الممارسة الرياضية للأنشطة الرياضية المكيفة.
- وبشكل عام يمكن تكييف الأنشطة البدنية والرياضية للمعاقين من خلال الطرق التالية:
- تغيير قواعد الألعاب (التقليل من مدة النشاط، تعديل مساحة الملعب، تعديل ارتفاع الشبكة أو هدف السلة، تصغير أو تكبير أداة اللعب، زيادة مساحة التهديد...).
 - الحد من أنماط الألعاب التي تتضمن عزل أو إخراج اللاعب.
 - الاستعانة بشريك من الأسوياء أو مجموعة من الوسائل البيداغوجية.
 - إتاحة الفرصة لمشاركة كل الأفراد في اللعبة عن طريق السماح بالتغيير والخروج في حالة التعب.
 - تقسيم النشاط تبعاً للفروق الفردية وإمكانات كل فرد. (حلمي وآخرون، ص 47-49)

2-6- أهمية الأنشطة البدنية المكيفة:

2-6-1- الأهمية البيولوجية:

إن البناء البيولوجي للجسم البشري يحتم ضرورة الحركة؛ حيث أجمع علماء البيولوجيا المتخصصين في دراسة الجسم البشري على أهميتها في الاحتفاظ بسلامة الأداء اليومي المطلوب من الشخص العادي أو الشخص الخاص، ورغم اختلاف المشكلات التي قد يعاني منها الخواص لأسباب عضوية واجتماعية وعقلية فإن أهميته البيولوجية للخواص هي ضرورة التأكيد على الحركة. (لطفى بركات أحمد، 1984، ص 61)

2-6-2- الأهمية الاجتماعية:

عن مجال الإعاقة يمكن للنشاط الرياضي أن يشجع على تنمية العلاقة الاجتماعية بين الأفراد ويخفف من العزلة والانغلاق على الذات ويستطيع أن يحقق انسجاماً وتوافقاً بين الأفراد فالجلوس جماعة

في مركز أو ملعب أو في نادي أو مع أفراد الأسرة وتبادل الآراء والأحاديث من شأنه أن يقوي العلاقات الجيدة بين الأفراد، فقد بيّن "فللين" "Velbn" في كتاباته عن الترويح في مجتمع القرن التاسع عشر بأوروبا أن ممارسة الرياضة كانت تعبر عن انتماءات الفرد الطبقية أو بمثابة رمز لطبقة اجتماعية خصوصاً للطبقة البرجوازية، إذ يتمتع أفرادها بقدر أوفر من الحرية يستغرقونه في اللهو واللعب. (بركات أحمد، 1984، ص 65)

2-6-3- الأهمية الاقتصادية:

لاشك أن الإنتاج يرتبط بمدى كفاءة العامل ومثابرتة على العمل واستعداده النفسي والبدني، وهذا لا يأتي إلا بقضاء أوقات فراغ جيدة في راحة مسلية وإين الاهتمام بالطبقة العاملة في ترويحها وتكوينها تكويناً سليماً قد يتمكن من الإنتاجية العامة للمجتمع فيزيد كميتها ويحسن نوعيتها، لقد بيّن "فرناند" في هذا المجال أن تخفيض ساعات العمل من 96 ساعة إلى 55 ساعة في الأسبوع قد يرفع الإنتاج بمقدار 15 % في الأسبوع. (توفيق، 1967، ص 560)

فالترويح إذا نتاج الاقتصادي المعاصر، يرتبط به أشد الارتباط ومن هنا تبدو أهميته الاقتصادية في حياة المجتمع، لكن مفكرين آخرين يرون أهمية الترويح نتجت من ظروف العمل نفسه، أي من آثاره السيئة على الانسان، كالاغتراب والتعب والإرهاق العصبي، مؤكداً على أن الترويح يزيل تلك الآثار ويعوضها بالراحة النفسية والتسلية. (R. swe: leloisir: opcit, p 49-50)

2-6-4- الأهمية العلاجية:

يرى بعض المختصين في الصحة العقلية أن الرياضة الترويحية يكاد يكون المجال الوحيد الذي تتم فيه عملية (التوازن النفسي) حينما تستخدم أوقات فراغنا استخداماً جيداً في الترويح شريطة ألا يكون الهدف منها تمضية وقت الفراغ، كل هذا من شأنه أن يجعل الإنسان أكثر توافقاً مع البيئة وقادراً على الخلق والإبداع.

وقد تعيد الألعاب الرياضية والحركات الحرة توازن الجسم، فهي تخلصه من التوترات العصبية ومن العمل الآلي، وتجعله كائناً أكثر مرحاً وارتياحاً؛ فالبيئة الصناعية وتعدد الحياة قد يؤديان إلى انحرافات كثيرة، كالإفراط في شرب الكحول والعنف، وفي هذه الحالة يكون اللجوء إلى ممارسة الرياضة والبيئة الخضراء والهواء الطلق والحمامات المعدنية وسيلة هامة للتخلص من هذه الأمراض العصبية، وربما تكون خير وسيلة لعلاج بعض الاضطرابات النفسية. (Domart&al, p 589)

2-7- معوقات النشاط البدني الرياضي المكيف:

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية، وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من أن تكشف عن متغيراته السوسولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية.

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات رياضة الترويح إلى أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها:

- الوسط الاجتماعي: إن العادات والتقاليد تعتبر عاملاً في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزاً أمام بعض العوامل الأخرى.
 - المستوى الاقتصادي: تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه.
- (بوجمعة، 2017، ص 26)

خلاصة:

ويمكن القول في الأخير أن رياضة المعاقين صممت لأجل مساعدتهم على حل مشكلاتهم والمعوقات التي تواجههم سواء في النواحي النفسية أو الحركية أو غيرها، لأن الهدف الأساسي لرياضة المعاقين حركياً هو الاتصال بهؤلاء الأفراد والتعرف على احتياجاتهم ودرجة إعاقتهم لمساعدتهم في الاندماج بالمجتمع بشكل ينمي ميولهم النفسية وقدراتهم العقلية والجسمانية، فكلما استطاع المعوق التخلص من الفشل والانطواء والإحباط كلما كان بإمكانه اكتساب العديد من المهارات خصوصاً الأنشطة الرياضية التي توفر لهذه الفئة كلا من الحركة واللياقة البدنية التي تؤهله للقيام بواجباته الاعتيادية اليومية والتمتع من التمتع الصحيح بالحياة.

الفصل الثالث:

السمات الشخصية

3-1- السمات الشخصية

3-2- نظرية الشخصية المتعلقة بالأنماط والسمات

3-3- دراسة السمات

3-4- ثبات السمات وتغيرها

3-5- العوامل المؤثرة في شخصية المعوق

3- الفصل الثالث: السمات الشخصية

تمهيد:

تعتبر السمات الشخصية من المواضيع الأساسية التي تعرض لها علم النفس بالبحث والدراسة، وهي تمثل البنية الأكثر تعقيداً وتداخلاً في البناء الإنساني باعتبارها، أي شخصية نتاج اتساعات بيولوجية، ونفسية قطرية ومكتسبة خاضعة لسيرورة التنشئة الاجتماعية في كل مراحلها بدأ من الطفولة والمراهقة والرشد وأخيراً الشيخوخة.

إن الفروق الفردية التي تميز شخصا عن الآخرين ماهي إلا مؤشر نفسي وعقلي ووجداني واجتماعي يدل على التباين والاختلاف في الشخصية بين الأفراد والتي تترجم على أساس جملة الصفات أو الأبعاد أو السمات التي تطبع الشخصية وتحدد استجاباتها ونمط سلوكها.

تتمثل هذه السمات في خمسة عوامل كبرى للشخصية وهي سمة أو عامل الانبساط، العصبية، الانفتاح على الخير الطيبة، أخيراً يقظة الضمير.

3-1-1- السمات الشخصية:

3-1-1-1- تعريف الشخصية:

تعريف الشخصية على أنها تلك الأنماط المستمرة والمتسعة نسيانها بالإدراك والتفكير والإحساس والسلوك التي تبدو لتعطي الناس ذاتيتهم المتميز والشخصية تكوين اختزالي يتضمن الأفكار، الدوافع، الانفعالات، الميول، الاتجاهات، القدرات والظواهر المتشابهة. (دافيدوف، 2000)

ويعرفها جوردنألپورت (gordnallport) على أنها يد الشخصية هي تنظيم دينامي داخل الفرد لتلك الأجهزة التنفسية والجسمية التي تحدد طابعه الخاص في توافقه لبيئته.

3-1-1-2- تعريف الشخصية من جهة نظر العلماء الاجتماع:

يرى علماء الاجتماع على أن الشخصية من الموضوعات العريضة فهي لا تقف عند حد دراسة ظاهرة معينة أو نمط واحد من أنماط السلوك الطارئ مثلاً ولكنها تتسع لتشمل عمليات تحديد الصفات الأساسية لدى الأفراد والتي لها تأثير دائم على جميع جوانب سلوكهم، سواء كانت تلك الصفات أصلية أم مكتسبة وكذلك التأثير المشترك بين الأفراد، والبيئة المحيطة بهم بجميع مكوناتها. (الساعاتي، 1983، ص 119)

3-1-1-3- تعريف الشخصية من جهة نظر علماء النفس:

لقد تعددت تعريفاتها للشخصية بتعدد مدارسهم، وذلك لكونها ميادين بحثهم في مجمل ماتطرقوا إليه فالمدرسة التحليلية وعلى رأسها: "سيغموند فرويد" الطبيب النفسي يرى بأن الشخصية ناتجة عن تفاعل أو صراع الفرد بين متطلبات الهو، ونزعاته الغريزية وقيود البيئة وأوامر الأنا الأعلى والأنا يكون كنتيجة هذه الصراعات المتطورة المتفاعلة والسمة الغالبة على نزاعات الهو الغريزية هي غريزة الجنس وهي فطرية وتتصارع مع قيود المجتمع. (هنا، 1978، ص 18)

في حين ترى المدرسة السلوكية، بأن الشخصية هي مجموعة العادات السلوكية للفرد وهي مجموعة أوجه النشاط الذين يمكن الكشف عنه بالملاحظة، ومن بين التعاريف العديدة نجد من يؤكد على أنها مجموعة أنواع النشاط الذي يمكن التعريف عليه من سلوك الفرد عبر فترة كافية من الزمن، وبمعنى آخر ما الشخصية إلا الناتج النهائي للعادات المنظمة لدينا. (القذافي، 1993، ص 15)

وتعرفها "وفاء درويش": الشخصية هي نظام ديناميكي لمختلف النظم النفسية الجسدية والتي تشير إلى تفرد الرياضي وتميزه وتحد من توافقه مع البيئة. (درويش، 2007، ص 82)

3-1-1-4- تعريف السمة:

تعريف "كاتل": السمة مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بنفس الطريقة في معظم الأحوال، وتعتبر السمة عنده جانب ثابت نسبياً من خصائص الشخصية، وهي بعد عامل يستخرج بواسطة التحليل العاملي للاختبارات وذلك للتفريق بين الأفراد وهي عكس الحالة.

تعريف "ايزنك": السمات هي مجموعة من الأفعال السلوكية التي تتغير معاً وتعد السمات عنده مفاهيماً نظرية أكثر منها وحدات حسية. (الميلادي، 2006، ص 35)

ويمكننا تعريف السمة على أنها خاصية فردية في الفكر والمشاعر أو الأفعال، وهي ذات ثبات نسبي تختلف من إنسان إلى آخر حسب الفروق الفردية وتكون محصلة لعوامل وراثية وبيئية معاً.

تعريف "انستازي": ترى أن السمة وصف منظم لسلوك الفرد، ومفهوم السمة أي خصلة أو خاصية أو صفة ذات دوام نسبي يمكن أن يختلف فيها الأفراد بتميز بعضهم عن بعض أو قد تكون السمة وراثية أو مكتسبة ويمكن أن تكون كذلك جسمية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية معينة. (جبل، 2000، ص 301)

تعريف "صبحي عبد الحفيظ قاضي": هي الميزة أو الصفة التي يختلف بها الإنسان أو شخص معين عن شخص آخر بطريقة ثابتة ومتناسقة نسبياً وتأتي عادة من ملاحظة السلوك. (قاضي، 1984، ص 08).

3-2- نظريات الشخصية المتعلقة بالأنماط والسمات:

3-2-1- نظرية الأنماط: وفقاً لهذه النظرية فالأفراد يضمون إلى فئات أنماط الشخصية معاينة طريقة التكيف عند الوضعيات وترتكز على أسلوبين:

أ/ مبدأ التناقض: إذ يتم التمييز بين عدة أبعاد مستقلة من الشخصية ثم يضافي قيماً أو درجات عدة عليها وبعدها يتم تركيب العناصر المختلفة التي تم تحليلها.

ب/ مبدأ التناقض: إذ يتم الانطلاق من نمط معين من الشخصية كنمط أساسي ثم يحدد نقيضه لتحديد نمط ثالث وسيط، الذي يشكل تركيب بينهما. (بكداش، 1981، ص 129)

3-2-1-1- الأنماط المزاجية:

وأول محاولة من هذا النوع هي محاولة "هيبوقراط" في القرن 15 ق م، حيث قسم الشخصية إلى أربعة أنماط وهي:

- الدموي المتفائل.
- البلغمي المتبادل.
- التهو اوي حاد المزاج.
- السوداوي المتشائم.(العيسوي، 2002، ص 115)

3-2-1-2- الأنماط الجسمية:

هناك رآء عديدة في هذه النظرية، فمن العلماء الذي قسم الأشخاص، حسب شكل الوجه ومنهم من يقسمهم حسب جغرافية جمجمة الرأس والسمات الجسمية أو المميزات الجسمانية من ضخامة وسمنة وقصر ومن أهم النظريات نذكر مايلي:

أ/ **نظرية كريتسمر Kretchmer**: قسم الناس إلى ثلاثة أنماط وفقاً للمميزات الجسمية وهي:

1/ **النمط النحيل**: وصاحدا النمط يتميز بالنعافة وضيق العظام، وفقر الدم، وجفاف الجلد، وطول الذراعين ونحافتها، وضعف العضلات ورقة اليدين.

2/ **النمط الرياضي**: ويتميز الفرد من هذا النمط بالقوة البدنية، وانتشار العضلات في الجسم وضخامتها، اتساع القفص الصدري، ونحافة الخصر وضيق الحوض واكتساء ساقيه وذراعيه بالعضلات.

3/ **النمط السمين**: وفي رأيه أن هذا النوع لا يكتمل النمو فيه إلا في أواسط العمر ويتميز باستدارة الجسم، واتساع الحوض، وكذا سمنة الأطراف، مع قلة العضلات. (جلال، 2001، ص 164)

ب/ **نظرية شلدون**: ويقسم الأفراد إلى أنماط جسمية ثلاثية ترتبط بكل منها سمات شخصية معينة ويمكن إيجازها فيمايلي:

1/ **النمط الحشوي والبطني**: ويتميز بجسداً بدين، وبطن كبير ويظهر مزاج حشوي والشراهة في الأكل وحب المرح وينشد السلام مع المحيطين به والميل إلى الاجتماع والحنو.

2/ **النمط العضلي العظمي**: ويتميز بجسد عضلي صلب ويظهر مزاج عضلي وهو قوي البنية وشخصيته مناضلة صريحة مستقيمة تحب المغامرة والمخاطرة.

3/ **النمط النحيل**: ويتميز بجسداً نحيل ضعيف ويظهر مزاجه دماغي، وهو شخصية متوترة تهتم بالمهن والأعمال العلمية. (جلال، 2001، ص 165)

3-2-1-3- **الأنماط النفسية**: ومن أهم النظريات التي تناولت الأنماط النفسية نظرية "كارل يونج" الذي يقسم الناس إلى انطوائيين وانبساطيين، والى جانب هذا الأساس فإنه يرى أن هنالك وظائف عقلية أربعة، هي التفكير والإحساس والإلهام والوجدان، وعلى ذلك يصبح هناك ثمانية أنماط من الشخصية، فالشخص قد يكون انطوائياً ومفكراً، أو انطوائياً حدسياً، وذلك بحسب تغلب الوظائف العقلية عنده.

3-2-1-4- الأنماط الاجتماعية: تعتمد هذه الأنماط على مفهوم التفاعل الاجتماعي وأبرز النظريات في هذا المجال نظرية "سبرانجر" والمعدلة من طرف "يراي" التي يقسم فيها الناس إلى أربعة أقسام:

- النظري فيه الفلاسفة والعلماء.
- الإنساني: منهم الأطباء.
- الإحساسي ومنه الفنان والعلمي والذي يشمل الفلاح والصانع والجندي وغيرها. (اليسوي، 2002، 115، ص 117)

3-2-2- نظرية السمات:

تقول هذه النظرية أن لكل فرد سمات شخصية ثابتة نسبياً، يمكن أن نلاحظها فيه، كما يمكن أن نفرق بين شخص وآخر، أن نميز بين الأشخاص عن طريقها، وتعتبر السمات من أبسط الطرق وأقدمها في وصف شخص ما بمصطلحات معينة، وذلك بالتعرف على أنماط سلوكه التي تصنعه تسميتها بأسماء السمات، والسمات هي مفاهيم استعدادية أي أنها مفاهيم تثير نزعات للفعل أو الاستجابة لطرق معينة، وإذا نظرنا إلى السمات من محتواها، فمن الممكن القول إنه يوجد أنواع كثيرة ممكنة. (ريتشارد، 1984، ص 54)

كما تعددت النظريات التي وضعت قوائم وأنواع السمات التي تحاول تفسير السلوك الظاهري للفرد على أساس افتراض وجود هذه الاستعدادات المعينة المسؤولة عن سلوكه، وعن الثبات النسبي الذي يتسم به سلوكه.

تهدف نظرية السمات إلى اكتشاف مالمدي الفرد من سمات وقياسها قياساً كمياً دقيقاً، ولقد تناولت هذه النظريات المقومات الآتية للشخصية:

3-2-1- المميزات الجسمية: مثل الطول، القامة، الصحة، الجمال تناسب تقاسيم الجسم.

3-2-2- المميزات العقلية: وتشمل القدرة على التعلم والتذكر وسلامة الحكم وما لديه من آراء ومعتقدات.

3-2-3- المميزات المزاجية: ويقصد بها قوة الانفعالات وثباتها أو تقلبها ودرجة تغييرها.

3-2-4- المميزات الاجتماعية والخلقية: أي العواطف والميول والاتجاهات النفسية من انطواء أو انبساط، شفقة أو قسوة.

3-2-5- المميزات الحركية: وتشمل سرعة الحركة الاندفاع أو القدرة على الكف، المهارة، ... إلخ،

وجميع هذه العوامل تتحد في كل متكامل كما وكيفاً لتكوين الشخصية. (الساعاتي، 1983، ص 148 -

ومن أهم الباحثين الذين تناولوا موضوع الشخصية من منظور السمات "ريموند كاتل" 1965، ويرى أن الشخصية لها سمات كثيرة ولمعرفتها ينبغي عرض الفرد لاختبارات متعددة من أجل قياس أبعاد شخصيته، يوضح كذلك أن الناس يسلكون سلوكاً متشابهاً، ولكن الاختلاف في درجة معينة في حدث ما فنحن جميعاً نغضب في المواقف التي تثير الغضب، وكذلك طريقة التعبير عنه.

وتعتمد نظرية "كاتل" على التجريب والتعريف الإجرائي للمفاهيم والقياس، زيادة على أنها تأخذ من النظرية الإكلينيكية تأكيداً على فعالية الفرد ككل وعلى الفروق الفردية، ومن الوسائل الإحصائية التي تستعملها نظرية التحليل العالمي وتستخدم الاختبارات وتقوم بيناتها.

واعتمد "كاتل" في نظريته على التصنيف لعناصر الشخصية ومكوناتها، وحسب العنصر الأساسي هي السمة والتي يعرفها بأنها اتجاه استجابي عريض ودائم نسبياً، وصنفت السمات إلى نوعين:

أ/ **تفريدية ومشاركة:** إذا الأولى خاصة بالفرد لذلك لم يولها هذا العالم الاهتمام، وركز على السمات المشتركة التي يتسم بها الأفراد المشتركين في خبرات اجتماعية.

ب/ **سمات المصدر، وسمات السطح:** وركز على سمات المصدر لأنها وراء السلوك الملاحظ، فالسمة المصدر تؤثر على سلوكيات أو استجابات الفرد فمثلاً الإيثار كسمة سطحية وقوة الأنا كسمة مصدرية.

وتوصل "كاتل" إلى عدد من السمات باستخدام التحليل العالمي لعدد كبير من المقاييس السلوكية على عدد كبير من العينات الممثلة للأفراد. (الشماع، 1977، ص 35-38)

أما "جولفوردي" 1967 "Giulforde" وأيزنك "Eysenk" 1973، ورغم الاختلاف الموجود في آراء الباحثين إلا أن "زمباردو وريش" Zembardoet Ruch "يوجزان الأسس المشتركة لنظرية جولفوردي وإيزنك فيما يلي:

- السمات هي أساس تنظيم الشخصية.
- يمكن أن تكون السمات إما سطحية (استجابات خارجية) مترابطة، وإما مصدرية (تتضمن العمليات المحددة للاستجابات السطحية).
- تعطى السمات بواسطة إدماج السلوك والأحداث المنبئة للشخصية.
- الهدف من تقويم الشخصية هو تمييز السمات السطحية من السمات الأساسية وتمحيصها للوصول إلى شرح أكبر عدد من التنوع الملاحظ في السلوك البشري.
- يمكن تطوير منهجية قائمة على اختبارات قوية تمكن من حساب الفروق الفردية في مختلف السمات. (عشوي، 1990، ص 172)

3-2-3- نظرية التعلم الاجتماعي:

تأسست على فكرة (المثير الاستجابة) وكان اول مؤسس "كلارك هال" 1943، وقد اعتنق هذه النظرية عدد من الباحثين منهم باندورا، وميشيل، وتؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على أن الخصائص النفسية يمكن تفسيرها وفق التفاعل المتبادل والمستمر بين المحددات الشخصية والبيئية، وتمثل كل من المدرسة والأقران والمدرّب والجمهور والنادي والوسط الاجتماعي التي تتم فيه عملية التعلم الاجتماعي، ويشار إليه كمحدد للسلوك الاجتماعي مثل: الدوافع والاتجاهات النفسية الاجتماعية، الإدراك الاجتماعي، المعايير والقيم والذكاء الاجتماعي.

وينظر "دولارد وميلر John Dollard et Neal Miller" عالما النفس الأمريكيان إلى الشخصية على اعتبار أنها تحدث نتيجة التعلم، أي نتيجة تدعيم استجابات معينة لكثير من المنبهات المختلفة، فالشخصية في نظرهما هي مجموعة من الارتباطات بين منبهات واستجابات أو مجموعة من العادات والأساليب الاعتيادية للاستجابة التي تعلمها الفرد لأنها أدت من قبل إلى خفض الدافع مما أدى إلى تدعيمها. كامل، 2002، ص 76)

3-3-دراسة السمات:

بدأت دراسة السمات الشخصية الأولية بتحديد السمات الدائمة التي تميز سلوكيات الإنسان والتي تتضمن سمات كالجذل، العدوانية، الكسل، الطموح، الإخلاص، المزاجية... إلخ، ولقد بدا صعباً تحديد سمات الشخصية إذ تبين وجود عدد كبير منها نحو 1800 سمة ونظراً لعدم تحقيق أي جدوى من ذكر سمات كثيرة يصعب الترابط بينها وبين السلوك أو التنبؤ بالسلوك منها، فقد اتجهت الجهود إلى تقليصها إلى 10 سمات أساسية كما هو موضح في الجدول رقم (01) الذي يبين هذه السمات وأضدادها:

السمة	عكسها
1/ متحفّظ	- متفتح
2/ قليل الذكاء	- كثير الذكاء
3/ متحسس المشاعر	- توازن عاطفياً
4/ مطيع	- مسيطر
5/ جدي	- مهمل
6/ نفعي	- حي الضمير
7/ جبان	- مغامر
8/ صلب	- رقيق
9/ يثق	- شكوك

10 / عملي	- خيالي
11 / صريح	- داهية
12 / واثق بنفسه	- قلق
13 / محافظ	- مجرب
14 / اعتمادي	- مكتفي ذاتياً
15 / طليق	- مرتب
16 / مرتاح	- متوتر

جدول رقم (01) يبين 16 سمة أساسية للشخصية. (النجار، 1995، ص 150)

ولقد وجد في هذه الدراسات أن هذه السمات الستة عشر للشخصية سمحت بالتنبؤ بالسلوك الفردي هذا بربطها بالظروف الموقفية.

غير أنه أمكن أيضاً تجميع بعض السمات للشخصية لتشكيل نمط معين منها، فبدلاً من التركيز على سمة معينة في الشخصية يمكن جمع ما تشابه منها في صنف واحد. (النجار، 1995، ص 153)

3-4- ثبات السمات وتغيرها:

يذهب أصحاب نظريات السمات في تفسير الشخصية إلى القول بأن السمات ثابتة أو دائمة وأنها عوامل داخلية في الفرد كالانطواء أو الانبساط، وعلى ذلك فإن هذه السمات التي يمتلكها الفرد تدفعه إلى القيام بسلوك معين ومعنى ذلك نتوقع أن الشخص العدوانى أو الخجول سوف يتصرف بأمانة في المدرسة وفي المنزل وفي مجالات اللعب والعمل وما إلى ذلك، ولكن أصحاب نظريات التعلم الاجتماعي يقولون أن الإنسان لا يتحدد سلوكه عن طريق ما يملك من سمات داخلية أي من خلال ملاحظته لسلوك الآخرين ومن خلال ما يتلقى من تعزيزات أو مكافآت عن سلوكه ومن خلال ما يشاهد من نماذج يعمد إلى تقليدها ومحاكاتها، السلوك الذي يلاحظه الفرد يتم تخزينه في مستودع الذاكرة ويخرج إلى العلن عندما يشعر الفرد أنه سوف ينال المكافأة والتعزيز إذا أتى بهذا السلوك. (العيسوي، 2002، ص 79)

3-5- العوامل المؤثرة في شخصية المعوق:

إن الدراسات العلمية دحضت الافتراضات القائلة بأن كل نوع من أنواع الإعاقة الجسمية يرتبط بنمط محدد من الشخصية، وإن بعض الأنواع أو المستويات من الإعاقة الجسمية تنتهي حتماً بسوء التوافق النفسي، فليس صحيحاً أن نفترض أن الإعاقة لا يمكن إلا أن تترك تأثيرات سلبية وتحدث خللاً في التنظيم السيكولوجي للفرد، وقد اكدت "رايت Wright" 1982، هذه الحقيقة في كتابها المعروف (الإعاقة الجسمية والأبعاد السيكولوجية) فذكرت: أن البحوث العلمية لا تدعم الرأي القائل بأن أنماطاً

سيكولوجية محددة ترتبط بإعاقات محددة أو أن شدة الإعاقة ترتبط بدرجة التكيف النفسي". (الخطيب، 1998، ص 256)

وفيما يلي بعض العوامل التي قد تؤثر على شخصية المعوق:

3-5-1- أصل الإعاقة: يجب التمييز بين تأثيرات الإعاقة الخلقية والإعاقة المكتسبة؛ فالإعاقة الخلقية تؤثر على عملية النمو، والإعاقة المكتسبة تحدث اضطراباً في أنماط الحياة المألوفة، وإذا حدثت الإعاقة بعد الولادة مثلاً ونتاج عنها شلل أو فقدان لجزء فإن الإحساس بالخسارة يصبح عاملاً يجب مراعاته، وفقدان جزء من الجسم غالباً ما يحدث مشاعر الحداد والحزن وفقدان الأمل.

3-5-2- نظرة المجتمع: إن الناس غالباً ما يتعاملون مع الشخص المعوق بوصفه مختلفاً وهو غالباً ما ينظر إلى نفسه أيضاً على أنه مختلف، مما يؤدي إلى إعطائه وضعاً اجتماعياً خاصاً، ويخلق له صعوبات في العلاقات الاجتماعية.

3-5-3- العوامل ذات العلاقة بالإعاقة أو المرض: هذه العوامل تشمل أنواع الأعراض وموقعها، فهل هي مؤلمة أو في أماكن حساسة في الجسم أو معيقة كلية للحركة، فالأعضاء والوظائف الجسمية المختلفة قد تكون لها دلالات نفسية خاصة.

3-5-4- البنية الشخصية قبل حدوث الإعاقة: فإذا كان الشخص اعتمادياً على الغير قبل الإعاقة؛ فإن الإعاقة قد تزيد من مستوى اعتماديته، أما إذا كان الشخص نشيطاً جسدياً ومعتاداً على ذاته فعلى الأغلب أن الإعاقة ستجعله يشعر بالإحباط وربما اليأس. (الخطيب، 1998، ص 259)

3-5-5- ردود فعل الشخص للأزمات في الماضي: فإذا كانت الإعاقة تشكل خبرة جديدة لم يمر الفرد بمثها في الماضي فمشاعر القلق والارتباك ستتطور لديه، وتبقى لفترات طويلة، أما إذا كان الفرد قد واجه أزمات شخصية أو أسرية في الماضي فعلى الأغلب أن يكون لديه آليات مقبولة للتعايش مع حالة الإعاقة.

3-5-6- مستوى الرضا المهني لدى الشخص: فإذا كان الشخص قادراً على الاحتفاظ بعمله والمشاركة في الأنشطة الترويحية فعلى الإعاقة سيكون أقل نسبة له، أما إذا فقد القدرة على العمل فإنه يحتاج إلى عملية إعادة التأهيل تشكل له صعوبة في التأقلم مع الوضعية الجديدة.

3-5-7- توفير البرامج والخدمات العلاجية: إن التدخل العلاجي المبكر والاتجاهات الإيجابية لدى المعالجين قد يكون له أثر هام في التكيف النفسي للشخص، ومن الضروري في هذه الحالة أن تتوفر المراكز الخاصة بالمعوقين على أخصائيين نفسانيين للعمل مع الفريق الطبي والمهني.

3-5-8- المرحلة العمرية النمائية للفرد: إن موعد حدوث الإعاقة في دورة حياة الإنسان يلعب دوراً هاماً، فالتهاب المفاصل في مرحلة المراهقة لها مضامين مختلفة عن المراحل العمرية المتقدمة، فالشخص الذي

تقدم به السن غالباً ما يكون مرّ بخبرات تساعده في الحياة وفي التعايش، أما المراهق فهو غالباً ما يواجه صعوبة كبيرة، لأن الإعاقة بالنسبة له تشكل عبئاً إضافياً يثقل كاهله، وهو الذي يواجه أصلاً صعوبات على صعيد النضج وتطور الهوية الذاتية.

3-5-9- الدين والفلسفة الحياتية: إن رجوع الإنسان إلى الله سبحانه وتعالى، والإيمان بقضائه وقدره يخفض مشاعر الحزن والاكتئاب، ويبعث في النفس الأمل، وذلك من شأنه أن يطور اتجاهها أكثر واقعية لدى الفرد ويرفع من تقديره لذاته. (الخطيب، 1998، ص 250)

3-5-10- مدى الخوف من المرض: يختلف هذا الخوف من مريض لآخر، غير أنه يوجد بعض الخوف يتركز حول القيود التي سيفرضها المرض على حركة المريض خاصةً بعد انتهاء العلاج، ويزيد هذا الشعور عندما يتطلع المريض على تصرفات المجتمع ونوعية المعاملة نحو ذوي العجز مثلاً، وهنا يبني المريض فكرة على أنه شخص غير كامل من الناحية الجسمانية.

خلاصة:

في هذا الفصل الخاص بسمات الشخصية تم التطرق إلى أهم مفاهيم الشخصية وتعريفها، ثم عرفنا السمة على أنها ميزة أو صفة أو بناء نفسي تطبع الفرد بطابع معين، يمكن تمييزه على أساسها، وأنها ذات ثبات نسبي، كما أن هناك بعض السمات التي تبرز مع نمو الفرد يمكن ملاحظتها في مواقف السلوك منها ما يشير إلى التوافق والسواء النفسي، وهي سمة الاتزان أو الثبات الانفعالي، واتساع الآفاق والمسؤولية الاجتماعية، المرونة، الاتجاهات الإيجابية وغيرها من السمات التي تتوفر في الفرد سواء كان سليماً أو مريضاً دل على حسن توافقه النفسي الاجتماعي في حياته.

الفصل الرابع:

كرة السلة على الكراسي المتحركة

تمهيد

1-4- نبذة تاريخية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة في العالم

2-4- أهمية الكراسي المتحركة وكيفية التدرب عليها:

3-4- الخطوات التعليمية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة:

4-4- قانون كرة السلة على الكراسي المتحركة للمعوقين حركياً:

4-5- التصنيف الرياضي للمعاقين حركياً في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة

خلاصة

4- الفصل الرابع: كرة السلة على الكراسي المتحركة:

تمهيد:

كانت للممارسة الرياضية مكانة خاصة عند الفرد السليم فإن هاته القيمة تزداد لدى المعوق الحركي لكونها من أفضل الوسائل للتعبير عن مشاعره وتعويض عجزه والتقليل من تبعيته مما يسمح بجعل المعوق حركياً فرداً نافعاً في المجتمع.

وقد استطاع المعوقون حركياً عبر مراحل عديدة أن يفرضوا وجودهم وأن يشاركوا في أغلب الرياضات التي عادت عليهم بنتائج جد مرضية وخاصة تلك المتحققة في ألعاب القوى والمشاركة الواسعة في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة كونها من أشهر الرياضات في العالم وفي الجزائر، خاصة بشعبيتها الكبيرة وما يميز مبارياتها من سرعة وإثارة إلى جانب الفائدة الوظيفية والنفسية لهذه اللعبة.

4-1 نبذة تاريخية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة في العالم:

تعد لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة رياضة حركية على قدر كبير من الفائدة الوظيفية والنفسية لمن يمارسها؛ حيث يشارك في جهودها أجهزة الجسم جميعاً خاصة الجهاز العضلي العصبي والجهاز الدوري التنفسي فضلاً عن التحكم في الكرة، ويأتي التحكم في الحركة ومناورات الكرسي المتحرك للاعب بجانب المهارة والتوافق العضلي العصبي والسرعة والمرونة، كما يأتي التحمل فضلاً عما تحتاجه هذه الرياضة نفسياً من العامل الجماعي فيما يسمى بروح الفريق، ورياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة ذات طابع علاجي خاص بالأشخاص الذين يشكون من ضعف في النخاع الشوكي وقد تطورت هذه المعالجة وأصبحت رياضة جد مشوقاً إحدى أوجه رياضة المعوقين لما فيها من إصرار وعزيمة.

وقد بدأت منافسات رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة منذ عام 1945م في إستاند (ستوك مانديفيل) بإنجلترا وهذا بعدما ابتكرت هذه اللعبة من قبل لاعبي كرة السلة السابقين من (الولايات المتحدة الأمريكية) الذين أصيبوا بعاهات مستديمة جعلتهم مقعدين وذلك بعد الحرب العالمية الأولى والثانية، وهذا من أجل أن يخوضوا تجربة الانتعاش الرياضي ضمن مناخ جماعي تمارس لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين في أكثر من 75 دولة من قبل 25 ألف شخص (رجال، نساء، أطفال) من ذوي العاهات التي تمنعهم اللعب باستخدام أرجلهم، ويتم اللعب ضمن الأندية التي يمكنها المشاركة في المباريات الوطنية والدولية.

إن الاتحاد الدولي لكرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين هو الجهة الوحيد المسؤولة عن كرة السلة على الكراسي المتحركة دولياً ، لكن في عام 1993م أصبح الاتحاد مستقلاً ويضم 50 عضواً بعد 20 سنة من تبعيته، واعتباره جزء من اتحاد (ستوك مانديفيل) الدولي لرياضة الكراسي المتحركة، أما اليوم فإن الاتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة يمثل من طرف الاتحاد الدولي لكرة السلة **FIBA** والهيكل الأولمبية الدولية لرياضة المعاقين **IPC** واتحاد (ستوك مانديفيل) الدولي لرياضة الكرسي المتحركة **ISMWSF**، وتطورت حالياً لتمارس بعدة دول حيث بدأت هذه الرياضة بالانتشار في بلدان كثيرة منها فرنسا والأرجنتين ومصر والسعودية والكويت ومعظم الدول العربية.

وأول ما يستدعي الاهتمام به في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة ذات العجلات هو الكفاءة في استخدام الكراسي المتحركة، حيث يكون هنالك فروق فردية في الاستخدام توافقها المهارة أثناء المنافسات الرياضية.

إن انتشار ممارسة هذا النوع من النشاط في عدة دول يستدعي تعميمها، والرقي بها لتحمل مكانة مرموقة لدى فئة المعاقين حركياً ، مما أدى إلى تنوع المنافسات والبطولات المقامة لهذا النوع من النشاط يمكن أن نوجزها فيما يلي:

4-1-1- بطولات الاتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة: إن مصادقة الاتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة خطوة ضرورية في البطولات على مستوى المناطق، وهذا للقيام بالتصفيات التأهيلية لبطولة كأس العالم، للكأس الذهبية أو الألعاب الأولمبية، وكذلك بطولة كأس السلة للرجال والسيدات في الألعاب الأولمبية للكراسي المتحركة.

4-1-2- بطولة العالم للكأس الذهبية: لقد استضيفت بطولة العالم للكأس الذهبية أول مرة في مدينة (بروج) في بلجيكا، حيث قدمت هذه الأخيرة عام 1957م الفرصة للمنافسة الدولية لرجال النخبة كل أربع سنوات، وفي عام 1990، استضيفت بطولة كأس العالم لكرة السلة الذهبية سيدات في مدينة (سانت إيتين) بفرنسا بحيث تتم كذلك كل أربع سنوات.

4-1-3- الألعاب الأولمبية بالكراسي المتحركة: وتعتبر كرة السلة بالكراسي المتحركة واحدة من تلك الرياضات المتمتعة بشعبية كبيرة، حيث لعبت هاته الرياضة دوراً كبيراً في الألعاب الأولمبية للكراسي المتحركة من بدايتها في روسيا 1960م وقد قامت عدة منافسات ومباريات بالكراسي المتحركة باستقطاب 2500 مشاهد في الألعاب الأولمبية التي أقيمت ببرشلونة عام 1962م واستحوذت على اهتمام عالمي واسع من خلال تغطية إعلامية دامت 10 أيام. (أبو حجاب، ولينا ، 1996، ص 03-04-05)

4-2- أهمية الكراسي المتحركة وكيفية التدريب عليها:

4-2-1- أهمية الكرسي المتحركة: أهمية الكرسي المتحرك بديهية من وظيفته ودوره، فهو بمثابة القدمين للاعب المعاق، لهذا ينبغي ألا يعاق اللاعب بأي شكل من الأشكال وأن يكون سبباً في تعطيله أو التقليل من كفاءته الحركية والعضلية، وعلى اللاعب الذي يريد أن يزاول لعبة من الألعاب أن يتقن أولاً استخدام الكرسي المتحرك إتقاناً تاماً، حيث أن إتقان مهارة استخدام الكراسي المتحرك لها الأهمية القصوى في إحراز التقدم والنصر في كثير من المنافسات، ويرجع الفضل فيما يمكن أن يحققه اللاعب من سرعة ومناورة وتحكم وتوازن إلى الكفاءة في استخدام الكرسي المتحرك، لذلك فإن التدريب عليه يجب أن ينال اهتماماً خاصاً حتى يصبح الكرسي المتحرك جزءاً من اللاعب لا يحتاج إلى التفكير وتركيز، أي أن اللاعب يجب أن يصل إلى الآلية والبراعة في التعامل مع الكرسي.

كما تلعب التمارين والألعاب الرياضية دوراً حاسماً لإضافة مهارات أخرى يمارسها اللاعب المعاق أثناء حركته بالكرسي كالتدريب على موانع مبتكرة والمنعرجات الملتوية.... إلخ، لهذا يجب على اللاعب المعاق حركياً أن يجد الطريقة المثلى للتدريب على هذه الوسيلة المساعدة على الحركة والانتقال خلال المنافسات الرياضية، والوصول بالحركة البسيطة إلى درجة المهارة، وبهذا يمكن أن نذكر بعض الطرق التي يعتمد عليها المعاق للوصول إلى درجة التنسيق الأمثل مع الكرسي ليكون بمثابة العضو البديل الأطراف السفلية.

4-2-2- طرق التدريب على الكرسي المتحرك: تتبع طريقة التدريب عدة خطوات للوصول المعاق حركياً لمستوى المهارة في الأداء والتعامل الجيد مع الكرسي المتحرك، وتتمثل هذه التقنيات في:

- الانتقال من وإلى الكرسي من وضعيات مختلفة.
- التدريب على التقدم بالكرسي المتحرك في خط مستقيم.
- التدريب على التقدم بالكرسي المتحرك في خط متعرج.
- التدريب على الجري في خط مستقيم بالكرسي المتحرك.
- التدريب على الوقوف المفاجئ على الكرسي.
- التدريب على الجري في خط متعرج.
- المشي ثم الجري في خط مستقيم بالكرسي المتحرك.
- المشي ثم الجري للخلف في خط متعرج بين القوائم بواسطة الكرسي.
- التدريب على التوازن (الوقوف على العجلات الخلفية) بمساعدة صديق أو بدون مساعدة حسب درجة التحكم ومستوى الأداء لدى المعاق.
- الوقوف على العجلات الخلفية فقط والتقدم للأمام والتقهقر إلى الخلف.
- الوقوف على العجلات الخلفية والدوران بالكرسي.
- نزول وصعود الأرصفة بواسطة الكرسي المتحرك.
- نزول درجة ثم درجتين ثم ثلاث درجات على الأكثر من السلالم بمساعدة الآخرين ثم بدون مساعدة، للوصول بالمعاق حركياً لدرجة الاستقلالية في الأداء.
- اكتساب القوة والجد خلال التدريب بتنوع أراضي التدريب من الصالات إلى المضمار، مع التدريب المبكر. (ابراهيم، 2020، ص 127-128).

4-3- الخطوات التعليمية لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة:

من الضروري أن تولى عناية خاصة بالمهارات الأساسية في كرة السلة للمقعدين، كحركات الانتقال بالكرة وبدونها والاحتكاك البدني والأخطاء الشخصية بالكرسي، وتعليم المبادئ الأساسية للعب من الثبات ثم من الحركة لإتقان مهارات اللعب، وهي كما يلي:

4-3-1- إتقان المبادئ الأساسية من الحركة:

- تعليم مهارة مسك الكرة.
- استعمال الكرة ومسكها.
- التنطيط بالكرة من الثبات.

- إتقان أنواع المناولات من الوضع الثابت (المناولة الصدرية فوق الرأس باليدين، من فوق الكتف بيد واحدة، المناولة المرتدة، المناولة الخاطفة من الجهتين).
- التهديد على السلة من الثبات بيد واحدة وباليدين ومن جوانب مختلفة.

4-3-2- إتقان المبادئ الأساسية من الحركة:

- التدريب على الرمية الحرة للكرة من الحركة بالكرسي.
- النقاط الكرة من الجري.
- مسك الكرة أثناء الحركة.
- إتقان حركات المراوغة والخداع والدفاع.

4-3-3- إتقان تكتيك (خط) اللعب:

- اكتشاف المهارات الفردية للاعبين ووضعها في الاعتبار.
- وضع اللاعبين تبعاً لكفاءتهم في المراكز المناسبة.
- التدريب المستمر على اللعب بمجموعات وبروح الفريق المتكامل.
- تلقين الخطط والتدريب على اللاعبين أثناء التمرين المنتظم خلال الموسم الرياضي.
- مشاهدة الأفلام وعروض الفيديو لخطط الدفاع والهجوم للتعليم بالملاحظة وتصحيح بعض الأوضاع الخاطئة إن وجدت.

ومنه فإن هناك العديد من الخطط في رياضة كرة السلة، منها الخطط الدفاعية، وعلى سبيل المثال يستطيع المرء أن يلاحظ ويحل وضوح أثناء حوادث المباراة أن الفريق المهاجم الذي يفقد الكرة يصبح عرضة لمناورات خصمه المدافع الذي يستحوذ على الكرة وتحول تكتيكياً إلى الفريق المهاجم الذي باستطاعة أفراد العمل السريع على غزو سلة منافسيهم، على أن يأخذوا زمام المبادرة بهجوم خاطف مرتد سريع ضد دفاع لم ينتظم بعد والعكس صحيح، فالفريق الذي يهمل الجانب الدفاعي كلياً يبقى عرضة لمناورات وتكتيكات خصمه المهاجم، والتي تسفر عادة عن نجاح المهاجمين في إصابة سلة خصومهم والعودة السريعة للخطوط الدفاعية، مما يتيح لهذا الفريق المهاجم المدافع أكبر قدر من فرص الفوز بالمباراة.

وبناءً على ما سبق تجزئة مبادئ وتقسيمات التكتيك إلى ما يلي:

4-3-3-1- التكتيك الفردي:

- التكتيك الفردي الهجومي.
- التكتيك الفردي الدفاعي.

4-3-3-2- التكتيك الجماعي:

- التكتيك الهجومي الفرقي.
- التكتيك الدفاعي الفرقي.

4-3-3- التكتيك الفرقي:

ومنه فإن التكتيك الناجح في كرة السلة هو ذلك التكتيك الذي يعتمد في المقام الأول على العمل الجماعي والفرقي للاعبين، في حين أنه لا يغفل أبداً العمل الفردي كلما سنحت الفرصة لذلك، لأن الفروق الفردية غالباً ما تكون هي الحل لبعض المواقف.

إن من عن طريق وحدة الفريق الرياضي (العمل الجماعي) يحترم اللاعبون بعضهم البعض كما تخفي روح الأناية وتسود بدلاً منها الروح الرياضية الحقة وتبرز معها روح الفريق وهذا ما نبتغيه في رياضات المعاقين. (إبراهيم، 1997، ص 292-293)

4-4 قانون كرة السلة على الكرسي المتحرك للمعوقين حركياً :

أ- القوانين التي يجب معرفتها:

- تتمثل القوانين العامة التي يجب معرفتها حول رياضة كرة السلة على الكراسي فيما يلي:

• الملعب:

إن مواصفات الملعب وارتفاع السلة عن الأرض هي نفسها المعتمدة من قبل الاتحادية الدولية لكرة السلة (FIBA) في جميع المنافسات والوقت المحدد هو أربعون دقيقة.

• الكرسي المتحرك:

يجب أن يكون الكرسي المتحرك ضمن مقاييس معينة ليضمن للاعب المنافسة والأمان ويجب أن يكون للكرسي ثلاث عجلات، اثنتان في مؤخرة الكرسي وواحدة أو اثنتان في المقدمة، ويجب أن يكون قطر العجلات الخلفية (66 سم) كحد أقصى، ويكون لها ممسك واحد لليد على كل عجلة، ويكون أقصى ارتفاع لمقعد الكرسي (53 سم) عن الأرض ويجب ألا يزيد ارتفاع مسند القدمين عن الأرض (11 سم) عندما تكون العجلات الأمامية الصغيرة في وضعها إلى الأمام، ويجب أن يكون الجزء السفلي من مسند القدمين مصمماً بشكل يمنع إتلاف أرضية الملعب، كما يمكن استخدام وسادة مصنوعة من مادة مرنة يضعها اللاعب على الكرسي بحيث تكون بنفس طول واتساع الكرسي ولا يزيد سمكها عن (05 سم).

ويمكن استخدام أحزمة أو أربطة واقية تساعد الجسم على الالتصاق بالكرسي أو لربط الرجلين معاً كما يمكن لبس الأعضاء الصناعية والمساعدة، ويمنع استخدام الإطارات السوداء وأدوات القيادة والفرامل أو ناقل السرعة على الكرسي، حيث يقوم الحكام بفحص الكرسي للتأكد من مطابقته للمواصفات المعتمدة عند بداية كل مباراة.

• اللاعبين والاحتياط والمدربون:

يجب أن يكون رقم اللاعب واضحاً على بذلته من الأمام وكذلك على الكرسي المتحرك أو على بذلة اللاعب من الخلف، أبعاد الرقم لا تقل عن (20 سم) من الخلف ولا تقل عن (10 سم) من الأمام وتستعمل الأرقام من 01 إلى 15.

إن تثبيت الرقم على الكرسي المتحرك مسموح به فقط في أسفل الركبتين، وقبل أن تبدأ المباراة على المدرب أن يخبر مسجل النقاط بأسماء وتصنيف اللاعبين وكذلك اسم ورقم قائد الفريق.

يعاقب المدرب بالخطأ التقني في حالة ارتكاب سلوك غير رياضي برمتين حرتين إضافة إلى الاستيلاء على الكرة والعودة إلى الملعب من خط التماس عند خط الوسط.

• الحكام ومساعدوهم:

يجب أن يكون هناك حكم أول وحكم ثاني ويساعدهما ميقاتي، مسجل، مسجل مساعد، حكم الطاولة، حكم 30 ثانية ومنصف في كل مباريات الاتحاد الدولي لكرة السلة على الكراسي المتحركة ويقوم هؤلاء الحكام بتطبيق تعليمات الاتحاد الدولي، ويجب على الحكام أن يخضعوا للتدريبات والاختبارات الخاصة بكرة السلة على الكراسي المتحركة ليتم الموافقة عليهم من قبل الاتحاد الدولي للقيام بتحكيم مبارياته، وعليهم حضور دورات تنشيطية للتأكد من المحافظة على مهاراتهم، والاطلاع على كل ما هو جديد في مجال عملهم.

• كرة البداية:

تتم رمية البداية بقذف الحكم للكرة بين لاعبين من الفريقين وخلال عملية قذف الكرة عالياً يكون اللاعبان بكرسييهما في منتصف الدائرة بعجلة واحدة قرب منتصف خط الوسط الذي بينهما حيث لا يمكن لأحدهما الوصول إلى الكرة قبل وصولها إلى أعلى نقطة، كما يجب أن تلمس الكرة بواسطة واحد أو أكثر من اللاعبين بعد وصولها لأعلى نقطة وإذا لمست الأرض بدون أن يلمسها أحدهما على الأقل فتعاد الرمية للأعلى، وكل من اللاعبين المشتركين في عملية القفز أن يلمس الكرة مرتين فقط، وبعد اللمسة الثانية من اللاعب لا يجوز له لمس الكرة حتى تلمس أحد اللاعبين غير المشتركين في القفز أو تلمس الأرض أو السلة أو لوحة الهدف، وعلى اللاعبين الثمانية غير المشتركين في عملية القفز البقاء خارج الدائرة حتى تلمس الكرة، ولا يسمح للاعب أثناء القفز بمغادرة الكرسي أو الارتفاع عنه.

• الوقت المستقطع:

تحدد المباراة بشوطين كل منهما عشرون دقيقة (20 د) ولكل فريق وقتين مستقطعين في الشوط الأول وثلاث أوقات مستقطعة في الشوط الثاني ويدوم الوقت المستقطع دقيقة واحدة ومدرب الفريق هو الذي يطلبه من أجل التغيير في خطة اللعب أو إعطاء ملاحظات وتوصيات للاعب، وطلب الوقت

المستقطع يكون من الأفضل عندما تكون الكرة خارج الملعب أو يكون الميقاتي متوقف أو بعد نجاح الهدف من قب الخصم.

ب- المخالفات التي يجب معرفتها:

توجد عدة مخالفات خاصة بكرة السلة على الكراسي المتحركة يجب على كل من اللاعب والمدرّب وحتى المتفرج معرفتها وهي:

• حيازة الكرة:

المخالفات هي خرق لقواعد اللعب حيث أن الفريق المنافس ومن خلال رمية التسجيل لإدخال الكرة من خارج خطوط الملعب أو من أقرب نقطة لمكان حدوث الخطأ؛ حيث تحتسب المخالفة إذا سقطت للاعب من أعلى الكرسي إذلمس الأرض بأي جزء في أجزاء جسمه أو ينحني إلى الأمام بكرسيه ليميل به، أو عند لمسه بمساند القدمين الأرض.

• مخالفات تجاوز حدود الملعب:

يعتبر اللاعب خارج حدود الملعب إذا كان جسمه أو أي أجزاء من الكرسي على التماس مع الأرض أو خارج خطوط الملعب الخارجية، وتعتبر مسؤولية إخراج الكرة خارج الملعب من قبل آخر لاعب يلمسها أو يتعرض للمسها قبل ذهابها خارج الملعب، لكن إذا قام اللاعب برمي الكرة بصورة متعمدة على اللاعب المنافس من الفريق الآخر فإن حيازتها تكون للفريق المنافس.

• مخالفات المشي:

للتنقل بالكرة في أي اتجاه يجب على اللاعب دفع عجلات كرسيه مرتين فقط قبل التنطيط أو التمرير أو التهديف بعد وضع الكرة على فخذيه، أما إذا قام بثلاث دفعات تحتسب على اللاعب مخالفة المشي بالكرة.

• مخالفة الثلاث ثواني:

لا يسمح البقاء لمدة تزيد عن ثلاث ثواني في المنطقة المحرمة الخاصة بفريق الخصم وهذا التقيد لا يسري عندما تكون الكرة في الهواء خلال التصويب أو عند لمس الكرة أو يكون اللعب متوقفاً، كما أن اللاعبين الذين يقعون في المنطقة المحرمة لما يزيد عن ثلاث ثواني تحسب لديهم مخالفة ثلاث ثواني.

• مخالفة الخمس والعشر ثواني:

تعلن حالة الكرة الممسوكة عندما يقوم اللاعب المراقب جيداً بالاحتفاظ بالكرة أو عدم تمريرها أو رميها تقذف أو تدحرج أو تنطط خلال مدة أقصاها خمس ثواني (05 ث)، وكذلك يجب على الفريق الذي بحوزته الكرة في نصف ملعبه الخلفي أن يتقدم بالكرة إلى النصف الأمامي خلال عشر ثواني (10 ث)

من لحظة الحيازة ليعلى الكرة، وأي وقت زائد في أي من الحالتين يسبب مخالفة تعاد الكرة في النصف الأمامي للملعب عندما تلمس الملعب خلف خط الوسط أو تلمس لاعباً من الفريق الذي لا يلامس جزء من جسمه أو كرسيه أرض الملعب خلف خط الوسط. (Fédération Française HandSport, 2000)

ج- الأخطاء التي يجب معرفتها:

الأخطاء هي اختراق القواعد فيما يتعلق بالاحتكاك الشخصي مع الخصم أو بأسلوب غير رياضي؛ حيث يتم احتساب الخطأ ضد المتسبب به وتتراوح العقوبة بين فقدان حيازة الكرة أو أكثر من رمية حرة، ويؤديها المنافس وذلك حسب طبيعة الخطأ الواقع، ويسمح لكل لاعب بارتكاب خمسة أخطاء في المباراة الواحدة، وعند ارتكابه الخطأ الخامس على اللاعب أن يغادر المباراة مباشرةً، وتتمثل أغلب الأخطاء في:

• رجوع الكرة إلى الخلف:

عند المرور عن خط المنتصف إلى منطقة الخصم لا يجوز للاعب إرجاع الكرة إلى منطقتة الخلفية.

• تجاوز قاعدة خارج الحد:

يمنع أي لاعب من وضع أي جزء من جسمه أو كرسيه المتحرك على خط حدود الملعب قبل أن تكون الكرة قد رميت عبر الخط وأن يلعب الكرة عندما يكون الحكم قد منحها إلى الفريق الخصم، كما يجب على اللاعب الذي يرمي الرمية الحرة أن يقف خلف خط الرمية مباشرة شرط أن تكون العجلتان الكبيرتان خلف هذا الخط، كما يستطيع أن يختار الطريقة التي يرمي بها الكرة ولكن ليس له الحق أن يلمس خط الرمية الحرة أو جزء الساحة إلا بعد أن تلامس الكرة الهدف.

• الأخطاء الشخصية:

لعبة كرة السلة هي لعبة بدون احتكاك لدى المعاقين ويكون سبب الخطأ الشخصي ضد اللاعب الذي يمنع، يمسك، يدفع، يهاجم أو يعيق تقدم المنافس سواء بجسمه أو بكرسيه، كما يعتبر العنف غير الضروري والزائد عن حده خطأً شخصي، وفي جميع الحالات السابقة يعتبر الكرسي المتحرك جزءاً من اللاعب ولذلك يعتبر أي احتكاك غير عرضي بين الكرسيين خطأً شخصي، وإذا ارتكب خطأً شخصي على اللاعب أثناء قيامه بمحاولة للتصويب وينجح في المحاولة فإنه ينال رمية حرة واحدة، أما إذا كانت محاولة التصويب لتسجيل نقطتين أو ثلاث نقاط غير ناجحة فإن اللاعب ينال رميتين أو ثلاث رميات حرة على التوالي.

• الأخطاء الفنية:

الخطأ الفني يحتسب عندما يصدر عن اللاعب سلوكا غير رياضيا متعمدا أو عندما يرفع اللاعب جسمه عن مقعد الكرسي للحصول على ميزة غير عادلة على الخصم للمساعدة في قيادة الكرسي، وعندما يتم احتساب الخطأ الفني فإنه يتم إعطاء الفريق الخصم رميتين حرتين ويتم اختيار منفذ الرمتين من قبل رئيس الفريق.

4-5- التقييم الرياضي للمعاقين حركياً في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة:

4-5-1 لمحة تاريخية لنظام التصنيف في رياضة كرة السلة للمعاقين حركياً :

نظمت لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة كمسابقتين منفردتين سميتا في بادئ الأمر (تامة) و(غير تامة)، حيث خصص القسم التام للاعبين الذين أصيبوا بحوادث أضرت الحبل الشوكي، أما القسم غير التام فقد خصص للاعبين المصابين بشلل الأطفال، ولكن وفي عام 1966 انتهت الحقبة الأولى لكرة السلة لدى مستخدمي الكراسي المتحركة للتخلص من التقسيم التام وغير التام، وبدأ بعدها بتطبيق نظام التصنيف الطبي والذي طبق في الاتحاد الدولي لألعاب (ستوك ماند فيل).

بعد ذلك ظهر نظام تصنيف متطور للاعبين قدمه الدكتور "هورستشترو وكندل" من ألمانيا الغربية، وسمي هذا النظام بنظام التصنيف الوظيفي لكرة السلة بالكراسي المتحركة، وفي الألعاب الأولمبية للمعوقين والتي أقيمت في (ستوك ماند فيل) سنة 1984 حيث تم ممارسة هذه اللعبة الأولى مرة وفق نظام التصنيف الوظيفي، وكان الهدف من هذا النظام الموضوع في قطاع كرة السلة في ألعاب (ستوك ماند فيل) العالمية وهو المحافظة على مشاركة الأفراد ذوي الإعاقات الجسدية الشديدة للمهتمين والقادرين على ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة، وهو نظام يركز بشكل أولي على قدرة الرياضي على إدراك القدرة الجسدية لإنجاز المهارات الأساسية للعبة. (ابراهيم، 2002، ص 311)

4-5-2- التصنيف الطبي في كرة السلة على الكراسي المتحركة:

من أجل أن تكون المنافسة الرياضية عادلة، فلا بد من تصنيف اللاعبين بمجموعات أو فئات متساوية في قدراتهم الحركية طبقاً لنوع ودرجة وطبيعة الإعاقة.

4-5-2-1- التصنيف:

يعتمد التصنيف لكرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين نظاماً يعتمد القدرة الوظيفية على أداء مهام أساسية لهذه اللعبة بمعزل عن مستوى المهارة؛ حيث أن قواعد التصنيف هي جزء من القواعد الفنية لرياضة كرة السلة والتي يتم النظر إلى اللاعبين الذين يخضعون للتصنيف على أن لهم مكانة متساوية.

4-5-2-2- التنافس في الصنف:

قد يتنافس الرياضي في لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين في صنف يحتوي على رياضيين معاقين بدرجة أقل إذا لم يحدد بخلاف ذلك في قواعد الرياضات المعينة (كل على حدا)، وفي تلك الحالات يتعين على الرياضي البقاء في نفس الصنف وطول فترة المنافسة.

4-5-2-3- أهلية المتنافسين:

إن الرياضي المؤهل للمشاركة في لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين بسبب عوق وظيفي لديه جراء إعاقة دائمة، يكون مشمول بالتصنيف، ويتم تحديد المعاق بأدنى حد في كل رياضة من الرياضات، وبواسطة معايير خاصة اعتماداً على عناصر وظيفية.

4-5-2-4- تحديد الإعاقة:

يتم اللجوء إلى طرق اختبار مختلفة اعتماداً على حالة الإعاقة ونوع الرياضة لدى الرياضي المعاق حركياً.

4-5-2-5- نموذج التصنيف:

يكون للرياضيين نموذج تصنيف تصدره اللجنة التنفيذية لمجالس رياضة النخبة الأولمبية الدولية لألعاب المعاقين (SAEC) على التوالي، ويكون لكل رياضة من الرياضات سجل بأسماء المصنفين المؤهلين على أن ترسل طلبات التصنيف إلى اللجنة التنفيذية لمجلس رياضات اللجنة الأولمبية الدولية لألعاب المعاقين.

4-5-3- التصنيف الفني للفحص الطبي:

يجب الاحتفاظ بسجل يضمن تصنيفات جميع اللاعبين الدوليين، لذلك تقوم الهيئة الإدارية بتوفير ما لا يقل عن طبيب واحد لكل خمسة أفراد، ويكون رئيس المجموعة مرتبطاً بالمسؤول الطبي الذي يكون عضواً في الهيئة الإدارية للاتحاد الدولي لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

4-5-3-1- الإجراء الفني للفحص الطبي:

يتم الإجراء الفني للفحص الطبي وفق الخطوات التالية:

- تعطى أسماء اللاعبين المزمع فحصهم إلى رئيس كل فريق قبل الوصول إلى مكان إجراء المباريات.
- يقتصر الحضور في غرفة الفحص على اللاعب ذي العلاقة وعضو من اللجنة ومترجم عند الضرورة.
- يزود كل من مكان ويوم موعد الفحص إلى الفرق من خلال استعلامات الدوري.

4-5-3-2- الحد الأدنى للتصنيف الرياضي للمعاق:

لقد تم تعريف الحد الأدنى من الإعاقة بحيث يتأكد من عدم ممارسة لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة إلا من قبل هؤلاء اللاعبين والذين لم يتمكنوا من اللعب بحالة الوقوف حيث يعطى للاعب نقاطاً من 01 إلى 04.5 نقطة حسب درجة قدرته الجسمية والتوازن، مقدرته على المناورة بالكراسي، فلا يستطيع الفريق أن يتخطى مجموع الأربعة عشر نقطة (14ن) في اللعب بأي وقت من الأوقات.

يتم العمل بنظام التصنيف للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة لتوفير التصنيف تبعاً لحركة الجذع خلال أداء مهارات كرة السلة مثل: (دفع الكرسي، التنطيط، التميرير والاستقبال، التصويب، لم الكرة)، وهذه الفئات هي: 4، 5، 4، 3، 5، 3، 2، 5، 2، 1، 5، 1 وكل لاعب ينال درجة متساوية لتصنيفه، حيث أن مجموع درجات التصنيف للاعبين الخمسة داخل الملعب تعطينا نقاط الفريق والتي لا يجب أن تزيد عن أربع عشر نقطة (14ن) في المباريات الأولمبية، أو كأس العالم، وبطولات المناطق والدورات التأهيلية للبطولات المذكورة.

4-3-5-3-التصنيف الوظيفي للرياضي المعاق:

يقوم المصنفون بمراقبة أداء اللاعبين خلال المباريات وهذا بإعطاء اللاعب تصنيفاً معيناً بناءً على ملاحظاتهم، لذلك فإن ملاحظة حركة الجذع والتوازن خلال اللعب يشكل الأساس لتحديد تصنيف اللاعب وذلك أفضل من التشخيص الطبي أو فحص وظائف الأعضاء سريعاً؛ حيث أن اختلاف طبيعة الأداء العضلي للاعب في كرة السلة على الكراسي المتحركة بشكل واضح في حركات الجذع متفاوتة خلال أداء الفعاليات المختلفة مثل: التصويب، التميرير، لم الكرة، دفع الكرسي، تنطيط الكرة؛ لذلك فالتصنيف يتم استناداً على ذلك.

4-3-5-4-التصنيف الحركي للرياضي المعاق:

إن فحص اختبار حركي يجب أن يجري بموجب تعريف مدى الحركة الموجودة في طريقة الصفر (المبدأ المحايد) فالقياسات طبقاً لهذه الطريقة تجعل من الممكن بالنسبة لنا أن نعرف في أي وضع يكون للمفصل تقلص.

ومنه فهذا التقسيم المبني على قياس مدى الحركة الإيجابي (الفعال) وليس ومدى الحركة السلبي (غير الفعال) فهو عمود الاختبارات لتصلب المفصل وتقلص الأطراف والعمود الفقري ووضعهما الخاطئ. (إبراهيم، 2001، ص 42-43)

خلاصة:

من خلال تطرقنا في هذا الفصل إلى ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة يتجلى لنا أن الإنسان أو الفرد المعاق بحاجة إلى الممارسة الرياضية في حياته اليومية لأنه يجد بفضلها الراحة النفسية ويمكن أن يحقق مكانة في المجتمع.

الجانب التطيقي

الفصل الخامس:

منهجية الدراسة

تمهيد

1-5- الدراسة الاستطلاعية

2-5- منهج الدراسة

3-5- متغيرات الدراسة

4-5- مجتمع وعينة الدراسة

5-5- أساليب جمع البيانات

خلاصة

5- الفصل الخامس: منهجية الدراسة

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية وسيلة هامة للوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة عن الميدان يصبح بالإمكان جمع البيانات وتحليلها لتدعيم الجانب النظري، وفي هذا الفصل سنعرض الإجراءات المنهجية التي اتبعناها وذلك بإعطاء فكرة حول مجال الدراسة، بالإضافة إلى ذكر الأدوات المستعملة في جمع البيانات، حيث أن الهدف من الدراسة الميدانية قصد الوصول إلى الغاية التي تسعى إليها البحوث عموماً، وهي الوصول إلى الأهداف المسطرة، وتحديد الأهداف المباشرة التي أدت إلى استفحال هذه الظاهرة من أجل العمل على إيجاد الحلول والعلاج المناسب قصد وصول أفراد المجتمع إلى أعلى المستويات.

5-1- الدراسة الاستطلاعية:

إن الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث، ومدى صلاحية الأداة المستعملة لجمع المعلومات حول موضوع البحث. (زرواتي، 2002، ص 191)

وبما أن موضوع بحثنا جاء حول دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في تنمية بعض السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، واخترنا أحد المراكز التي يسهل لنا فيها اختبار عينة بحثنا، وهو النادي الرياضي للهواة حضنة للمعاقين حركياً التابع لرابطة المعوقين بالمسيلة، والذي يشمل طاقم رياضي يعمل على تدريب هذه الفئة، كما سهلت لنا هذه الدراسة تحديد أفراد عينة البحث، كما تم من خلال هذه الدراسة أيضاً التعرف على أهم النقاط التي على إثرها تم بناء أسئلة الاستمارة الموافقة لموضوع البحث كما ساعدتنا في الحصول على أهم المعلومات والبيانات التي تخدم موضوع البحث، كما ساعدتنا هذه الدراسة في التعرف على الفئة المستهدفة في الدراسة عن قرب.

5-2- منهج الدراسة:

يستعمل المنهج العلمي قصد الحصول على المعرفة السليمة والوصول عن طريق البحث إلى حقيقة علم من العلوم، ويعتبر استخدامه في المجال الرياضي أداة للحصول على المعارف والمعلومات الحديثة النافعة، والحقائق التي تخص هذا المجال، والتي تضمن إمكانية تطوير القدرات الإنسانية.

ونظراً لكون طبيعة دراستنا هذه تتطلب دراسة ووصف خصائص ظاهرة نفسية من الظواهر الانفعالية لدى اللاعبين المعاقين حركياً في كرة السلة على الكراسي المتحركة، وهذه الخصائص التي يتميز بها المنهج الوصفي الذي يعرف على أنه مجموعة من الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً للاستخلاص والوصول إلى نتائج وتعميمها على الظاهرة أي الموضوع محل البحث. (الرشيدي، 2000، ص 59)

5-3- متغيرات الدراسة:

إن أي موضوع من المواضيع الخاضعة للدراسة يتوفر على متغيرين أولهما متغير مستقل والآخر متغير تابع.

أ/ المتغير المستقل: إن المتغير المستقل هو عبارة عن السبب في الدراسة، وفي دراستنا هذه المتغير المستقل هو "النشاط البدني المكيف".

ب/ المتغير التابع: إن المتغير التابع هو نتيجة المتغير المستقل والمتغير التابع في دراستنا هو "السمات الشخصية المميزة للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة".

5-4- مجتمع وعينة الدراسة:

قام الطالب بتحديد المجتمع الأصلي للدراسة الذي يتمثل في المعاقين حركياً للنادي الرياضي للهواة "الفضة للهواة" والذي يضم 10 لاعبين

عينة البحث هي مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وعددها 10 لاعبين، وهي عينة غير مقصودة بطريقة الحصر الشامل لان مجتمع الدراسة اقل من 100 شخص، وهي جزء من الكل بمعنى أنه تأخذ مجموعة من أفراد المجتمع الأصلي، ثم تُعمم نتائج الدراسة على المجتمع الأصلي.

5-5- أساليب جمع البيانات:

لإجراء أي بحث لابد من الاستعانة بمجموعة من الوسائل والأدوات التي تؤدي إلى إنجاز هذا البحث فقد اعتمدنا في دراستنا هذه على استمارة استبائية موجهة للمعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني المكيف للتعريف المختار والمذكور سابقاً .

الاستبيان:

عرف الدكتور جمال زكي والسيد الاستبيان بأنه: وسيلة من وسائل جمع البيانات وتعتمد أساساً على استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة ترسل بواسطة البريد أو تسلم إلى الأشخاص الذين تم اختيارهم لموضوع الدراسة ليقوموا بتسجيل الإجابات على الأسئلة الواردة به وإعادته مرة ثانية، ويتم ذلك دون مساعدة الباحث للأفراد سواء في فهم الأسئلة أو تسجيل الإجابات عليها. (زكي، 2000، ص 164)

فقد صمّم الباحث استبيان استناداً لمقياس "فرايبورج" للشخصية حيث تضمن هذا الاستبيان أربعة 04 أبعاد من المقياس وهي:

- § العصبية
- § العدوانية
- § الاكتئابية
- § القابلية للاستثارة.

تضمن هذا الاستبيان 28 عبارة من الأبعاد الأربعة السابقة.

الأدوات الإحصائية:

- § الإحصاء الوصفي.
- § مقاييس النزعة المركزية.
- § اختبار (ت) T.

خلاصة:

تعد إجراءات الدراسة الميدانية، والخطوات المنهجية المتبعة الركيزة الأساسية لأي بحث علمي للوصول إلى نتائج هادفة وحقائق علمية تثبت قيمة أي بحث علمي، وقد جاء هذا الفصل لضبط مجال ومنهجية البحث.

الفصل السادس:

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض ومناقشة الفرضيات استنادا بالدراسات السابقة

2. الاستنتاج العام

3. الاقتراحات

6- الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

لم نقم بإجراء الدراسة الميدانية وذلك بسبب تفشي جائحة فيروس كوفيد 19 (كورونا)، والذي أدى إلى غلق جميع المراكز والأندية الرياضية وذلك من يوم 15 مارس 2020 إلى غاية يومنا هذا، حيث صعب علينا إتمام دراستنا هذه ولم نستطع التوصل إلى النتائج المرجوة.

6-1-1- عرض ومناقشة الفرضيات استنادا بالدراسات السابقة:

6-1-1-1- مناقشة الفرضية الأولى:

جاءت فرضية بحثنا هذا كالتالي: " توجد فروق دالة إحصائية بين الممارسين والغير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في التقليل من العصبية والعدوانية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة " ومن خلال مناقشة فرضيتنا هذه نجد دراسة مقري محمد الأمين و بلغالي إسماعيل (2016) تحت عنوان (دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعاقين حركيا) حيث وضعوا فرضية تقول: ممارسة النشاط البدني المكيف يساهم في تعديل السلوك الانفعالي والعصبية، والعدوانية، لدى المعاقين حركيا

من خلال نتائج دراسته والدراسات المشابهة التي استعملها توصل من خلالها ان فرضيته صادقة

ت

اما دراسة بن صدوق الطيب و عبد الرحمان احمد كانت تحت عنوان: " دراسة مقارنة بين الممارسين والغير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في تنمية السمات الشخصية للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة " ، وجاءت فرضية بحثهم الأولى كالتالي : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير ممارسين فيما يخص صفة العصبية ، العدوانية ، الاكتئابية ، القابلية للاستثارة ، السيطرة ، الكف لصالح الغير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة .

وجاءت نتائج فرضيته الى أنه: توجد فروق بين الممارسين والغير ممارسين لصالح غير الممارسين.

وعليه فان فرضية بحثنا القائلة : "توجد فروق دالة احصائية بين الممارسين والغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في التقليل من العدوانية والعصبية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة " ، صحيحة من خلال مناقشتها بالدراستين السابقتين

6-1-2- مناقشة الفرضية الثانية:

جاءت الفرضية الثانية كمايلي: "توجد فروق دالة احصائيا بين الممارسين ولغير الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في التقليل من الاكتئابية و القابلية للاستثارة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة "

في دراسة مقري محمد الأمين وبلغالي إسماعيل وضعا فرضية ثانية مفادها "ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف يساهم في التقليل من الاكتئاب وتعديل القابلية للاستثارة لدى المعاقين حركيا"، ومن خلال نتائج فرضيته ودراساته السابقة توصل الى صحة فرضيته.

اما دراسة الثانية دراسة بن صدوق الطيب و عبد الرحمان احمد فتطرقا من خلال فرضية الثانية وهي : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين والغير ممارسين فيما يخص صفة الاجتماعية ، الهدوء لصالح الممارسين للأنشطة البدنية المكيفة " ، ومن خلال نتائجه اثبت انه توجد فروق بين الممارسين والغير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة لصالح الممارسين .

ومن خلال الدراستين السابقتين فان فرضيتنا القائلة: "توجد فروق دالة احصائيا بين الممارسين والغير ممارسين في التقليل من الاكتئابية والقابلية للاستثارة " صحيحة ويمكن الاخذ بها

ومن خلال الدراسات السابقة التي اكدت لنا صحة فرضيات بحثنا هذا نصل الى اثبات الفرضية العامة للبحث القائلة: "لممارسة الأنشطة البدنية المكيفة دور في تنمية بعض السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على اكراسي المتحركة "

6-2 الاستنتاج العام:

حاولنا في هذه الدراسة البحث عن دور الأنشطة البدنية المكيفة في تنمية بعض السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، وبعد حصولنا على نتائج من خلال مناقشة فرضيات دراستنا استنادا ببعض الدراسات السابقة وتوصلنا الى صدق فرضيات بحثنا وبالتالي يمكن الاخذ بها والعمل بمشروعيتها.

6-3 الاقتراحات والتوصيات:

1. ضرورة العمل على تصحيح وتعديل نظرة المجتمع الى المعاق.
2. ابراز الصورة الحقيقية التي يتركها ممارسة النشاط البدني المكيف في نفسية المعاق.
3. ضرورة دعم التي تتعامل مع شريحة موضوع دراستنا بأكبر عدد ممكن من المتخصصين في ميدان التربية الخاصة، وكذا المتخصصين في ميدان النشاط الحركي المكيف.

4. العمل على حل المشاكل النفسية والاجتماعية للمعوقين.
5. التنسيق بين مختلف الجهات الوصية على المعوقين حركيا والجامعات بغرض القيام بدراسات أخرى.
6. ضرورة العمل مع الفئة المعاقة حركيا، لأن لديها قابلية للتعلم والتطوير عالية عن بقية الفئات الأخرى.
7. إعطاء اهتمام كبير للتخطيط للبرامج الرياضية المكيفة للمعاقين حركيا.
8. جعل النشاط الحركي المكيف كمرجع لبناء شخصية المعاق حركيا.

قائمة

المصادر والمراجع

أولاً: الكتب

أ - الكتب باللغة العربية

1. إبراهيم رحمة (1997) : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، ط1 ، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان
2. إبراهيم رحمة (1998) : تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي ، ط1 ، دغر الفكر للطباعة والنشر ، عمان
3. إبراهيم رحمة (1998): تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي. ط1. دار الفكر للطباعة والنشر . عمان
4. امين أنور الخولي (1996). الرياضة والمجتمع. عالم المعرفة. الكويت
5. بشير صالح الرسيدي (2000) : مناهج البحث التربوي _ رؤية تطبيقية مبسطة _ ، دار الكتاب الحديث
6. جمال الخطيب (1998) : مقدمة في الاعاقات الجسمية و الصحية ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان الأردن
7. جمال زكي السيد ياسين (1962) : أسس البحث الاجتماعي ، دار الفكر العربي ، القاهرة
8. حلمي إبراهيم، ليلي السيد فرحات (1998). التربية الرياضية والترويح. ط1. دار الفكر العربي. القاهرة
9. رشيد زرواتي (2002) : تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية ط1
10. رمضان محمد القذافي(1997) : الشخصية نظرياتها أساليب قياسها، ط2 ،الجامعة المفتوحة، طرابلس
11. سامية محمد الساعاتي(1983): الثقافة و الشخصية، ط2 دار النهضة العربية ، بيروت
12. سعد جلال (2001): القياس النفسي _ المقاييس والاختبارات_ ، دار الفكر العربي ، القاهرة
13. سهير احمد كامل (2002) : مدخل الى علم النفس ، ط2 ، مركز الإسكندرية للكتاب ، القاهرة
14. صبحي عبد الحفيظ القاضي : سيكولوجية العمل والعلاقات الإدارية ، مكتبة الانجلو مصرية
15. عبد المنعم الميلادي (2000) : الشخصية وسماتها ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية مصر
16. عبدالرحمن العيسوي (2002) : الاختبارات والمقاييس النفسية ، منشأة المعارف ، الإسكندرية

17. عشوي مصطفى (1996) :مدخل الى علم النفس ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الساحة المركزية بن عكنون ، الجزائر
18. فوزي محمد جبل(2000) :الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، المكتبة الجامعية ، الإسكندرية
19. قاسم حسن حسين (1998): علم التدريب في الاعمار المختلفة، الأردن
20. كامل بكداش، رالف رزق الله (1981) : ميادين علم النفس و مناهجه ، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت
21. لازوراس ريتشارد (1984) :الشخصية ، ترجمة سيد محمد غنيم ، ط2 ، دار الشروق، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية
22. لطفي بركات أحمد (1984):الرعاية التربوية للمعاقين عقليا، ط1، دار المريخ للنشر، الرياض
23. ليندة دافيدوف(2000) :الشخصية . الدافعية . الانفعالات ، الدار الدولية للاستثمارات ، مصر
24. محمد سامي هنا (1978) :الشخصية السوية و المرضية ، دار الثقافة للطباعة ، القاهرة
25. محمد عدنان النجار (1995) :إدارة الأفراد ، منشورات جامعة دمشق
26. محمد نجيب توفيق(1967):الخدمات العمالية بين التطبيق و التشريع، ط1، مكتبة القاهرة الحديثة
27. مروان عبد المجيد ابراهيم(1997) :الألعاب الرياضية للمعوقين ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان الأردن
28. مروان عبد المجيد إبراهيم (2002) :التصنيف الطبي والقانون الدولي لكرة السلة على الكراسيالمتحركة للمقعدين ، دار الثقافة ، عمان الأردن
29. نعيمة الشماع (1979) :الشخصية _ التقييم مناهج البحث _ ، المنظمة العربية للتربية والعلوم ، القاهرة
30. ب/الكتب باللغة الأجنبية
31. Domart,D et al , (1986) , Nouveau jarousse médical , Librairie,La rousse , Paris
32. Fédération française hindis sport:(2000)
33. 2/ المذكرات
34. بعة محمد الأمين، حرزولي محمد (2014) ، دراسة مقارنة بعض السمات الشخصية بين الممارسين وغير ممارسين للنشاط الرياضي لدى المعاقين حركيا، رسالة ماستر غير منشورة، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية ، جامعة المسيلة، الجزائر

35. بن صدوق الطيب، عبدالرحمن احمد(2015)، دراسة مقارنة بين الممارسين والغير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في تنمية السمات الشخصية للاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، رسالة ماستر غير منشورة ، معهد التربية البدنية والرياضية ، جامعة مستغانم، الجزائر
36. مقري محمد الأمين، بلغالي إسماعيل(2016)، دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعاقين حركيا، رسالة ماستر غير منشورة، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة مستغانم، الجزائر

الملاحق

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
قسم النشاط البدني المكيف

موضوع البحث:

في إطار إنجاز دراسة ميدانية لموضوع بحث لنيل شهادة ماستر، والذي يهدف أساساً لتطوير وتنمية الرياضة لدى فئة المعاقين بصفة عامة، والمعاقين على الكراسي المتحركة بصفة خاصة، وهذا بالتحكم في أبعاد النشاط البدني المكيف النفسية والاجتماعية.

لذا نرجو من إخواننا المعاقين سواء الممارسين أو غير الممارسين لرياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة مساعدتنا لإنجاز هذا البحث، وذلك عن طريق ملاءمة الاستمارة التي بين أيديكم إفاذتنا من خلالها بالمعلومات اللازمة خدمة لنا وللبحث العلمي لفئة المعاقين ككل.

ولكم منا جزيل الشكر والامتنان.

ضع علامة (X) في الخانة المناسبة إجابتك:

ملاحظة: لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر بها عن شعورك الحقيقي.

بيانات هذه الاستمارة سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

الجنس/السن

تم بناء هذا الاستبيان استناداً لمقياس "قرايبورج" للشخصية:

رقم العبارة	العبارات	نعم	لا
1.	أحياناً تسرع دقات قلبي أو تدق دقات غير منتظمة بدون بذل مجهود عنيف.		
2.	أشعر أحياناً أن دقات قلبي تصل إلى رقبتي دون أن أعمل عملاً شاقاً.		
3.	أشعر أحياناً بضيق في التنفس أو بضيق في الصدر.		
4.	معدتي حساسة (أشعر بالألم أو ضغط أو انتفاخ في معدتي).		
5.	أشعر كثيراً بانتفاخ في بطني كما لو كانت مليئة بالغازات.		
6.	أجد صعوبة في محاولة النمو.		
7.	غالباً ما أشعر بالإرهاك والتعب والتوتر.		
8.	أحياناً أجد متعة كبيرة في مضايقة أو معاكسة الآخرين.		
9.	سبق لي القيام بأداء بعض الأشياء الخطرة بغرض التسلية والمزاح.		
10.	يسعدني أن أظهر أخطاء الآخرين.		
11.	بدو في ذهني غالباً ما أكون في وسط جماعة كبيرة أحدث مشاجرة ولا أستطيع مقاومة هذا التفكير.		
12.	أحب أن أعمل في الناس بعض المقالب غير المؤذية.		
13.	أحب التكتيت على الآخرين.		
14.	أفرح أحياناً عند إصابة بعض ممن أحبهم.		
15.	أفعل أشياء أندم عليها فيما بعد.		

		16. كثيراً ما أفكر في أن الحياة لا معنى لها.
		17. حلم لعدة ليالٍ في أشياء أعلم أنها لن تتحقق.
		18. غالباً ما تدور في ذهني أفكار غير هامة تسبب لي ضيق.
		19. كثيراً ما يراودني التفكير في حياتي الحالية.
		20. في أحيان كثيرة أفقد القدرة على التفكير.
		21. عندما أفشل فإنني أستطيع تخطي الفشل بسهولة.
		22. أفقد السيطرة على أعصابي ولكنني أستطيع التحكم بها بسرعة أيضاً.
		23. عندما أغضب أو أثور فإنني لا أهتم بذلك.
		24. لا أستطيع غالباً التحكم في ضيقي وغضبي.
		25. أنا لسوء الحظ من الذين يغضبون بسرعة.
		26. أقول غالباً أشياء بدون تفكير وأندم عليها فيما بعد.
		27. كثيراً ما أستثار بسرعة من البعض.
		28. كثيراً ما أغضب بشرة من الآخرين.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ملخص الدراسة:

العنوان: دراسة مقارنة بين الممارسين والغير ممارسين للأنشطة البدنية المكيفة في تنمية بعض السمات الشخصية للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة

اهداف الدراسة:

- عامة معرفة دور النشاط البدني المكيف في تنمية السمات الشخصية لدى اللاعبين المعاقين حركياً ، ولاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة خاصة.
- الاطلاع على حياة الفرد المعاق الاجتماعية وفهم حاجياته.
- المساهمة في مساعدة المعاق على تخطي العقبات التي تواجهه وادماجه في مجتمعه ليصبح فرداً فعالاً .
- لفت انتباه المسؤولين للمشكلات والأزمات التي تتخبط فيها هذه الفئة ومحاولة النهوض بها.

مجتمع وعينة الدراسة: المجتمع لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة والعينة هي النادي الرياضي الحضنة للهواة المعاقين

أساليب جمع البيانات: الاستبيان

نتائج الدراسة: من خلال مناقشة فرضيات الدراسة استنادا بالدراسات السابقة تبين لنا ان للانشطة البدنية المكيفة دور في تنمية بعض السمات الشخصية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

الاقتراحات والفرضيات المستقبلية:

- ضرورة العمل على تصحيح وتعديل نظرة المجتمع الى المعاق.
- ابراز الصورة الحقيقية التي يتركها ممارسة النشاط البدني المكيف في نفسية المعاق.
- ضرورة دعم التي تتعامل مع شريحة موضوع دراستنا بأكثر عدد ممكن من المتخصصين في ميدان التربية الخاصة، وكذا المتخصصين في ميدان النشاط الحركي المكيف.
- العمل على حل المشاكل النفسية والاجتماعية للمعوقين.
- التنسيق بين مختلف الجهات الوصية على المعوقين حركيا والجامعات بغرض القيام بدراسات أخرى