



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية



الرقم التسلسلي:

الرمز:

القسم: النشاط البدني الرياضي المكيف

الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

التخصص: نشاط بدني رياضي مكيف والصحة

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة

(ماستر)

دور النشاط البدني المكيف في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركيا

- دراسة ميدانية على لاعبي أندية كرة السلة على الكراسي المتحركة في ولاية المسيلة

إشراف الأستاذ:

- مخلوف بلقاسم

إعداد الطالب:

- بن العايزة كريم

السنة الجامعية: 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء وشكر

الحمد لله الذي خلق القلم أمره أن يكتب الكَلِم، حكمة بالغة فما تغني النُذر،
والصلاة والسلام على خير البشر، بعثه الله بشيرًا ونذيرًا وداعيًا إلى الله بإذنه

وسراجًا منيرًا، أما بعد:

أهدي عملي هذا إلى من حملتني وهنا على وهن..... أمي الغالية.

إلى من علمني العزة والاعتماد على النفس.....أبي رحمه الله

إلى كل من علمني وله فضل عليا.....أساتذتي.

إلى كل من وسعهم قلبي ولم تسعهم كلماتي..... أصدقائي.

يطيب لي بعد أن من الله علي بإنجاز هذه المذكرة أن أخص بالشكر الأستاذ

الفاضل مخلوف بلقاسم الذي نلت شرف تأطيره على هذه المذكرة



قائمة المحتويات

	شكر
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	الملخص
أ-ب	مقدمة
الجانب المنهجي	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
05	1.1. اشكالية الدراسة
06	2.1. فرضيات الدراسة
07	3.1. أهمية الدراسة
07	4.1. أهداف الدراسة
07	5.1. تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة
09	6.1. الدراسات السابقة
14	1.7. مميزات الدراسة الحالية
الجانب النظري	
الفصل الثاني: النشاط الرياضي المكيف	
17	تمهيد
18	1.2. تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف
18	2.2. طرق تعديل الأنشطة الرياضية
20	3.2. أهمية وأهداف ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة للمعاقين
22	4.2. أسس النشاط البدني والرياضي المكيف
24	5.2. التأهيل الرياضي وخطواته للمعاقين
25	6.2. تصنيف الرياضة للمعاقين
26	7.2. كيفية إختيار الألعاب الرياضية للمعوقين
27	8.2. برامج الأنشطة الحركية المكيفة للمعاقين ومبادئ تدريسها

29	خلاصة
	الفصل الثالث: الضغط النفسي
31	تمهيد
32	1.3. لمحة تاريخية حول الضغط النفسي
32	2.3. مفهوم الضغط النفسي
33	3.3. النظريات المفسرة للضغط النفسي
36	4.3. أنواع الضغط النفسي
37	5.3. أعراض الضغوط النفسية
37	6.3. أسباب الضغط النفسي
38	7.3. مصادر الضغط النفسي
40	8.3. الآثار المترتبة عن الضغط
40	9.3. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
44	خلاصة
	الفصل الرابع: الإعاقة الحركية
46	تمهيد
47	1.4. مفهوم الإعاقة الحركية
47	2.4. نسبة الإعاقة الحركية
48	3.4. الأسباب الرئيسية للإعاقات الحركية
49	4.4. البرامج التربوية للمعاقين حركياً
50	5.4. الوقاية من الإعاقات الجسدية
50	6.4. كرة السلة للكراسي المتحركة
55	خلاصة
	الجانب التطبيقي
	الفصل الرابع: منهجية الدراسة
58	تمهيد
59	1.4. الدراسة الاستطلاعية
59	2.4. المنهج المستخدم

60	3.4. متغيرات الدراسة
60	4.4. مجتمع وعينة الدراسة
61	5.4. أدوات جمع البيانات والمعلومات
61	6.4. الخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة
65	7.4. الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة
65	8.4. اجراءات التطبيق الميداني للدراسة
66	خلاصة
	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
68	تمهيد
69	1.5. عرض النتائج
87	2.5. مناقشة النتائج في ظل الفرضيات
91	خلاصة
	الفصل السادس: الاستنتاجات والاقتراحات
93	1.6. الاستنتاج العام
93	2.6. الاقتراحات والتوصيات المستقبلية
95	- قائمة المصادر والمراجع
99	- قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	رقم الجدول	عنوان الجدول
60	.1	مجتمع وعينة الدراسة
62	.2	نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول
63	.3	نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني
64	.4	نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثالث
65	.5	نتائج حساب ثبات أداة الدراسة وفق ريقة ألفا كرومباخ
69	.6	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (1)
70	.7	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (2)
71	.8	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (3)
72	.9	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (4)
73	.10	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (5)
74	.11	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (6)
75	.12	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (7)
76	.13	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (8)
77	.14	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (9)
78	.15	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (10)
79	.16	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (11)
80	.17	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (12)
81	.18	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (13)
82	.19	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (14)
83	.20	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (15)
84	.21	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (16)
85	.22	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (17)
86	.23	إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (18)
87	.24	نتائج الفرضية الأولى
88	.25	نتائج الفرضية الثانية
89	.26	نتائج الفرضية الثالثة

قائمة الأشكال

الصفحة	رقم الشكل	عنوان الشكل
69	.1	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 1.
70	.2	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 2.
71	.3	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 3.
72	.4	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 4.
73	.5	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 5.
74	.6	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 6.
75	.7	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 7.
76	.8	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 8.
77	.9	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 9.
78	.10	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 10.
79	.11	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 11.
80	.12	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 12.
81	.13	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 13.
82	.14	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 14.
83	.15	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 15.
84	.16	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 16.
85	.17	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 17.
86	.18	رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 18.

المخلص باللغة العربية:

هدفت الدراسة إلى معرفة دور النشاط البدني المكيف في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركيا لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، بحيث تم استعمال المنهج الوصفي، وتطبيق استبيان الضغوط النفسية على عينة البحث التي قدر عددها 40 فرد معاق حركيا من فريق نور بالمسيلة وفريق امل بوسعادة لكرة السلة علي الكراسي المتحركة وأظهرت النتائج أن النشاط البدني المكيف له دورا كبير في تخفيض كل من القلق، الإحباط، التوتر، لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

الكلمات المفتاحية: النشاط الرياضي المكيف، الضغط النفسي، المعاقين حركيا، كرة السلة للكراسي المتحركة.

المخلص باللغة الإنجليزية:

Abstract

The study aimed to investigate the role of adapted physical activity in reducing psychological stress among wheelchair basketball players with mobility disabilities. A descriptive approach was used, and a psychological stress questionnaire was administered to a research sample of 40 physically disabled individuals from the Noor and Amal Bou Saada wheelchair basketball teams. The results showed that adapted physical activity plays a significant role in reducing anxiety, frustration, and tension among wheelchair basketball players.

Keywords: adapted sports activity, psychological stress, physically disabled, wheelchair basketball.

مقدمة:

إن الإعاقة بمفهومها الواسع هي حالة معينة من العجز والمنع الذي تولد مع الإنسان أو تأتي بعد الولادة، والتي تحد من قدراته، وتجعله غير قادر على منافسة أقرانه المكافئين له من حيث العمر والجنس، من خلال تعداده للسمات (KLIMK) ولعل أبرز ما يواجهه المعاق كما يوضحه الدكتور كليمك السلوكية الناتجة عن الإعاقة هو الشعور الزائد بالنقص والإحباط وعدم الشعور بالأمن.

إضافة إلى صعوبة تفاعله من مجتمعه فقد يصل به الحد أحيانا إلى درجة العزلة والانطواء، وقد أولى الدين الإسلامي اهتماما شديدا برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وخصص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل، وأكد على حسن معاملتهم بما يحفظ لهم كرامتهم معت برا حالة الإعاقة اختبارا من الله سبحانه وتعالى كما جاء في محكم تنزيله: {وَنَبَلُّوكُمُ بِالْإِنْسَانِ الَّذِي كَرَّمْتُمُوهُم بِرَأْسِهِم مِّنْ لَّدُنْكَ وَلَئِن يَرَوْهُ سِوَىٰ رَحْمَتِي لَيَحْسَبُنَّهُ بَطْشًا مِّنْ عَذَابِي الْعَظِيمِ} سورة الأنبياء 35.

كما تسابقت المجتمعات الحديثة في الاهتمام هذه الشريحة إيماناً منها بأنها تمثل طاقات معطلة بإمكاناتها أن تكون خلاقاً ومبدعة، وقد أثبت التاريخ القدرات الكبيرة التي يتمتع بها ذوي الاحتياجات الخاصة، إذ ورغم إعاقتهم فقد أثبتوا تفوقهم في كثير من الحالات خاصة في الجانب الرياضي، الذي يعتبر من الحالات الضرورية والهامة في حياة ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص، فالرياضة لذوي الاحتياجات الخاصة ليست مجرد جزء مكمل للعلاج أو عملية تأهيلية فقط، وإنما هي نظام متكامل ومنسجم من جميع النواحي الحركية والبدنية والنفسية، إذن هي عملية تربية موجهة لها أغراضها وأهدافها وأهميتها في الوقت الحالي. ويعتبر النشاط البدني الرياضي المكيف أحد أحدث الوسائل لتنمية المعاق، لئلا يحد من تأثيره في مختلف الجوانب، سواء في تنمية القدرات والاستعدادات البدنية والذهنية واسترجاع بعض العضلات التي أصابها تلف، أو في تنشيط المعاق والترجيع عنه. (حسام، 2011، ص06)

إضافة إلى ذلك هو من أهم طرق العلاج في حياة المعاق، لما له من جوانب ايجابية في تحسين التوافق النفسي لديه، كالخروج من حالة الانطواء والعزلة، وتمكينه من الاندماج في المجتمع بطريقة فعالة وإيجابية، إضافة إلى هذا يتم حصد الألقاب القارية العالمية في ضوء هذا الجانب من النشاط.

إن النشاط الرياضي يعد وسيلة ناجحة للترجيع النفسي للمعاق فهو يكسبه خبرات تساعده على التمتع بالحياة وتحقيق الصحة النفسية ويتعدى أثر المهارات الرياضية إلى الاستمتاع بوقت الفراغ في تنمية الثقة بالنفس وكذا التفاؤل بمستقبل زاهر، وعمل صداقات تخرجه من عزلته وتدمجه في المجتمع .

ويعد عاملا من العوامل التي تؤدي إلى رفع المستوى النفسي إذ تكسبه الفرح والسرور، وتمنح له الشعور بالسعادة والرضا وتخلصه من الملل والكره .

ولقد أصبح النشاط الرياضي يشكل مجالا هاما في حياة الأطفال المعاقين إذ عرف تطورا مذهلا نظرا للاهتمام المتزايد من قبل المربين والأخصائيين بهذا الجانب باعتباره وسيلة تربوية علاجية في رعايتهم وتأهيلهم في المراكز التربوية المتكلفة بتربية ورعاية الاطفال والمعاقين حركيا. (تهاني،2001، ص86)

إن إيماننا القوي بأهمية برمجتها النشاط ضمن البرنامج التربوي الشامل لهذه الفئة بما تعانیه من معوقات جسدية، حركية نفسية واجتماعية جعلنا نقوم بدراسة هذا الموضوع والذي نتناول فيه فعالية النشاط الرياضي للأطفال المعاقين حركيا في المراكز التربوية بهدف تحقيق الصحة النفسية.

ويرى " جون ديوي " أن الرياضة تعد نشاطا هاما وبناءً إذ تساهم في تنمية المهارات والقيم والاتجاهات التربوية والنفسية لدى الفرد الممارس لنشاطه، ومن ثم فإنه يساهم في تنمية وتطوير الصحة النفسية للفرد المعاق .

إن للنشاط الرياضي أثر على نفسية المعوق لأنه خير وسيلة للمحافظة على الصحة النفسية وبالتالي تحقيق الثقة بالنفس فتحقيق للنجاح خلال ممارسته للنشاط الرياضي يمثل أهمية كبيرة تشغل فكره، وتؤثر على مستوى تركيزه، ومن ناحية أخرى فقد أكد "ماير Maeher " و "نيكولز Nicolls " جانب آخر هام في حياة المعوق، أن هو النجاح يختلف معناه من معوق لآخر، بمعنى أن ما يعده المعوق نجاحا قد لا يمثل نجاحا بالنسبة لمعوق غيره، وقد وجد أن سبب هذا الاختلاف في مفهوم النجاح يرجع إلى اختلاف الهدف، وبالتالي فإن تحقيق الهدف المنشود بالنسبة للطفل المعوق يعزز من ثقته في نفسه والشعور بصحة نفسية عالية. (تهاني،2001، ص87)

كل هذه الإشكالات وغيرها سيذكر منها ما له علاقة مباشرة بالتخصص وهو محور بحثنا في هذه الرسالة كما أنه لا يخفى بعض الصعوبات التي تعرضت اليها أثناء تقديم المادة وجمعها باعتبار أن الموضوع قليل الدراسة ولم يتناول بهذه الصيغة المباشرة وقد تم تقسيم البحث إلى ثمانية فصول:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة. الفصل الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف. الفصل الثالث: الضغط النفسي. الفصل الرابع: الاعاقة الحركية الفصل الخامس: منهجية الدراسة. الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج. الفصل السابع: الاستنتاجات والاقتراحات.

الجانب المنهجي

الفصل الأول:
الإطار العام للدراسة

1.1. إشكالية الدراسة:

عرف الإنسان منذ القدم القيمة الايجابية لممارسة الرياضة كعلاج للمرض والمعاقين، إذ أن حركة الجسم ذات تأثير فعال في تخفيف الألم، كما أن لها دورا في علاج كثير من الأمراض في مختلف مراحل العمر للأصحاء والمعاقين، إذ ثبت أنها أحسن وسيلة للاحتفاظ باللياقة والقدرة على أداء الأعمال بكفاءة، وقد بدأت المجتمعات منذ الحرب العالمية الثانية في الاهتمام بالمعاقين عندما أصيب ملايين من الأفراد بإعاقات مختلفة نتيجة الحروب واصبح هناك ضرورة لتأهيل هؤلاء الافراد حتى تتلاءم مع قدراتهم ودرجة إعاقتهم، لذلك بدأ الاهتمام بالتأهيل الطبي والاجتماعي للمعاقين وبدأت الحكومات تهتم برعايتهم وتأهيلهم وذلك بتوفير العديد من المجالات الرياضية. (بشير، 2011، ص 5)

رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة هي عملية تربوية هادفة، صممت للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها، وتقديم الخدمات من النواحي النفسية والحركية والاجتماعية، وتشمل هذه الأخيرة على المساعدات الحركية والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس لهذه الفئة لمساعدتهم على النمو السليم، والوصول إلى أقصى مدى تؤهله لهم إمكاناتهم وقدراتهم سعيا لتحقيق حياة أفضل لهم، وأن هذه الخدمات يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين ومتخصصين لهذا النوع من الرياضة أو من طرف أشخاص لهم خبرة في هذا المجال.

فالنشاط البدني المكيف بدوره عملية تربوية هادفة صممت للتعرف على المشكلات والمساعدة على حلها، وتقديم الخدمات من النواحي النفسية والحركية والاجتماعية، وتشمل هذه الأخيرة على المساعدات الحركية والبرامج التربوية الفردية والتدريب والتدريس لهذه الفئة لمساعدتهم على النمو السليم والصحة النفسية والجسمية السليمة والوصول إلى أقصى مدى تؤهله لهم إمكاناتهم وقدراتهم سعيا لتحقيق حياة أفضل لهم، وأن هذه الخدمات يجب أن تقدم من طرف أشخاص مؤهلين ومتخصصين لهذا النوع من الرياضة المكيفة أو من طرف أشخاص لهم خبرة في هذا المجال الرياضي. وتكيف وتأقلم الفرد المعوق مع ضغوط الحياة المعاصرة، والشعور بالنقص الذي ينجم من فكرة أن الهيئة العامة لكل شخص هي مقياس لتفكيره ومشاعره ومزاجه، والهيئة الجيدة للشخص تعطي انطبعا جيدا وتعكس صورة تفاؤل وحب للمبادرة والثقة بالنفس، في حين تعكس الهيئة الضعيفة انطبعا سيئا الذي يتمثل في قلة الثقة بالنفس وضعف الشخصية والظهور بمظهر التعب الدائم (غسان، 1990، ص32)

ويشير "أنور الخولي" أن الجسم يحتل مكانة هامة بالنسبة للفرد من الناحية النفسية والبدنية الثقافية والاجتماعية، وهو يلعب دورا هاما في حيات المعاق، وفي علاقته مع نفسه ومع الآخرين، فهو

وسيلة لتحقيق الاتزان الانفعالي والوجداني للفرد عن طريق الاعتناء بالصورة الجسدية ومحاولة إظهارها بطريقة ترضي مقاييس الصورة المثالية للمجتمع، وما من شأنه أن يحقق له الرضى عن الذات، والثقة في النفس، فإذا وجد أن ينمو بشكل لا يحقق له صورة ايجابية من حيث المقاييس المتعارف عليها فان ذلك يضعه في وضع لا يحسد عليه مما يؤثر على حالته الانفعالية وسلوكه (الخولي، 2001، ص168)

إن تكيف الفرد المعوق و تأقلمه مع ضغوط الحياة المعاصرة يستدعي الاعتماد على التربية الخاصة، حيث نجد أن النشاط البدني المكيف دور في مختلف المجالات حيث تساعده على تحقيق الكفاية البدنية ومقاومة التعب، لذا فإن ممارسة المعوق حركيا للأنشطة الرياضية المكيفة يتضمن جوانب عديدة يفوق كونها علاجاً بدنياً، وهذا راجع لمساهمتها في استرجاع عنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرات بدور ايجابي وإعادة التوازن النفسي وغرس عناصر الاعتماد والثقة بالنفس وهذا ما يؤدي إلى تدعيم الجانب النفسي والعصبي والاجتماعي للنهوض بشخصية المعاق حركيا ككل.

من هذا فإن انضمام المعوق للأندية والمشاركة في برامجها و أنشطتها من بينها الأنشطة البدنية والرياضية، تساهم في أثر صحته النفسية وإحساسه بالحرية وتعزيز تكيفه النفسي والانفعالي وهذا ما تظهر حالياً في تعديل سلوكه كما توفر له فرص التغلب على الإعاقة والتلاؤم معها بما يزيد من تفاعله مع المجتمع فهي وسيلة للاحتكاك بأكبر قدر ممكن من الأفراد الآخرين والتعامل معهم بطريقة عادية وجيدة، حتى يندمج مع الغير فيزيد نموه الاجتماعي، من هذا المنظور نلتزم الدور الذي يلعبه النشاط البدني الرياضي المكيف إذ يعتبر عاملاً أساسياً في جعل المعاق متكيفاً نفسياً شخصياً وانفعالياً أسرياً واجتماعياً (سواء مع نفسه أو مع بيئته) وهذا ما أدى بنا إلى طرح التساؤل التالي:

- هل للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركياً؟
ويندرج تحت هذا التساؤل تساؤلات أخرى فرعية هي:

- هل للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركياً؟
- هل للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركياً؟
- هل للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركياً؟

2.1. فرضيات الدراسة:

1.2.1. الفرضية العامة:

- للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركياً.

2.2.1. الفرضيات الجزئية:

- للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركيا.
- للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركيا.
- للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركيا.

3.1. أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة في إعطاء صورة واضحة حول دور النشاط البدني المكيف على مستويات الضغوط النفسية لدى فئة المعوقين حركيا، حتى يتم التحسيس بالآثار الإيجابية الناجمة عن الممارسة. كما تفيد أصحاب التخصص ومختلف الجهات الوصية على المعوقين حركيا للكشف عن الأسس التي يتم على أساسها إختيار الأنشطة الملائمة لهذه الفئة مع إبراز واقع الأنشطة الرياضية المكيفة الخاصة بفئة المعوقين حركيا في الجزائر، ومحاولة الوصول بهذه الأخيرة إلى درجة التقدير الإيجابي للذات طبقا لتصوراتهم الشخصية.

4.1. أهداف البحث:

- التعرف على دورا لنشاط البدني المكيف في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركيا.
- التعرف على دورا لنشاط البدني المكيف في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركيا.
- التعرف على دورا لنشاط البدني المكيف في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركيا.
- التعرف على دورا لنشاط البدني المكيف في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركيا.

5.1. تحديد المفاهيم والمصطلحات:

1.5.1. النشاط البدني الرياضي:

اصطلاحا: هو أحد الأشكال التربوية التي تساهم في تكميل البرامج التربوية المختلفة الذي يسعى إلى تنشئة الفرد وتنميته تنمية متكاملة بدنيا وحسيا وحركيا ووجدانيا وعاطفيا.(البسيوني، فيصل، 1992، ص 132)

هو ميدان من ميادين التربية عموما والتربية البدنية خصوصا ويعد عنصر فعال في إعداد الفرد من خلال تزويده بخبرات ومهارات حركية تؤدي إلى توجيه نموه البدني والنفسي والاجتماعي والخلقي للوجهة الإيجابية لخدمة الفرد نفسه ومن خلاله خدمة المجتمع. (أبو الحطب، 1996، ص12)

التعريف الإجرائي: هو أحد أوجه النشاط عموماً، ويتضمن التمرينات والحركات والمنافسات النظامية والغير نظامية التي توجه النمو البدني والنفسي....توجيهها صحيحاً وسليماً من أجل مصلحة الفرد والمجتمع.

2.5.1. تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

اصطلاحاً: حسب تعريف الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترفيه فان الأنشطة الرياضية المكيفة هي مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث يتمكنون من اشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع وتسهم في استغلال قدراتهم (أبو الليل، 2005، ص24)

تعريف حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها، ويتم ذلك وفقاً لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم. (حلمي، 1998، ص223)

التعريف الإجرائي: فالمقصود بالنشاط البدني الرياضي المكيف في هذه الدراسة هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة ونوعها وشدتها، بحيث تتماشى مع قدراتها البدنية والاجتماعية والعقلية.

3.5.1. الضغط النفسي:

هو عبارة عن حالة التوتر النفسي نتيجة لتعرض الفرد لعوامل خارجية بيئية، أو من الفرد لنفسه تضغط عليه وتخلق لديه حالة من عدم التوازن واضطرابات في السلوك، فالفرد بحاجة إلى درجة من الضغط ليكون لديه الدافعية للقيام بعمل معين أو تحقيق إنجازها. (الفاغوري، 1999، ص18)

ويشير شيلي تايلور إلى أن الضغط خبرة انفعالية سلبية، يترافق ظهوره مع حدوث تغيرات بيو كيميائية وفيزيولوجية ومعرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها، ويمكن أن تؤدي إما إلى تغير الحدث الضاغط أو التكيف مع أثاره (تايلور، 2008، ص343)

يعرف "جوردن" الضغوط النفسية بأنها الاستجابات النفسية الانفعالية والفسيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم ادراكه انه هديد لرفاهية وسعادة الفرد وهذه التغيرات تقوم بإعداد وتأهيل الفرد للتوافق مع الضواغط والتي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها او تجنبها.(عبد العظيم، سلامة، 2006، ص20)

التعريف الإجرائي: هي حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يهدده، وتصاحبه اضطرابات نفسية وفسولوجية، وبمعنى آخر هو حالة من التوتر النفسي الشديد نتيجة عوامل خارجية تضغط على الفرد وتسبب له اختلالاً في التوازن واضطراباً في السلوك..

6.5.1. الإعاقة الحركية:

يعرف الدكتور أسامة رياض المعوق حركياً بأنه الشخص الذي يعاني من درجة العجز البدني أو سبب يعيق حركته ونشاطه نتيجة لخلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفته العادية، وبالتالي تؤثر على العملية التعليمية وممارسة حياته بصفة عادية. (أسامة، 2000، ص95)

التعريف الإجرائي: الإعاقة الحركية هي الإعاقة الناتجة من عيوب بدنية أو جسمية، وهذه العيوب متعلقة بالعظام والمفاصل والعضلات، ويُطلق على الشخص المُصاب بمثل هذه العيوب معاق بديناً أو حركياً، ويرى العلماء أن المعاق حركياً هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي، وذلك لأسباب وراثية أو مكتسبة.

6.1. الدراسات السابقة:

في هذه الخطوة من الفصل الأول، يعتمد الباحث إلى ذكر أهم الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات بحثه، سعياً لتحقيق التزام فكري (Monisme)، أو للاستفادة المنهجية أو للتزود النظري وسنعرض هنا مجموعة من الدراسات سواء منها الغربية والعربية، والتي رغم أنها لا تمس دراستنا بشكل مباشر، إلا أنها على الأقل تشترك معها في أحد المتغيرين.

الدراسة الأولى: دراسة عبد الكبير عمر (2012) بعنوان: دور ممارسة النشاط الرياضي في التقليل من الاضطرابات النفسية (القلق الثقة بالنفس) لدي المعاقين حركياً، مذكرة لنيل شهادة الماستر في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية بمعهد التربية البدنية والرياضية بالمسيلة وطرحت الاشكالية التالية:

- هل للنشاط الرياضي دور في تقليل الاضطرابات النفسية عند الرياضي المعاق حركياً؟
ومن خلال هذه التساؤلات تفرع عنها التساؤلات الآتية:

- هل للنشاط الرياضي دور في تقليل حالة القلق لدي الرياضي المعاق حركياً؟

- هل للنشاط الرياضي دور في شعور المعاق حركياً بالثقة بالنفس؟

فرضية الدراسة:

- للنشاط الرياضي دور في تقليل الاضطرابات النفسية عند الرياضي المعاق حركياً

الفرضية الجزئية:

- للنشاط الرياضي دور في تقلق حالة القلق عند الرياضي المعاق حركيا.
- للنشاط الرياضي دور في شعور المعاق حركيا بالثقة بالنفس.

اجرية الدراسة علي 17 لاعبا في كرة السلة علي الكراسي المتحركة لفريق نور بالمسيلة حيث اعتمد الباحث علي المسح الشامل وتم الاعتماد علي استمارة الاستبيان لجمع البيانات الميدانية وقد تم اختيار السؤلة انطلاقا من اهداف البحث وفرضياته اظهرت النتائج الدراسة بعد الايجابية علي بعض الأسئلة برغم من التعب الذي يصيبهم الا انهم يحسون بالراحة النفسية التامة وكذلك نسيان مشاكلهم وكذلك العزيمة القوية علي مواجهة مشاكل الاعاقة.

الدراسة الثانية: دراسة عبد الرحيم خوخو ولاحية عمار (2011) بعنوان: أثر ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة في التخفيف من الاضطراب السلوكي والانفعالي الاكئاب" لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية، مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية، قسم التربية البدنية والرياضية، جامعة محمد خيضر بسكرة.

وهدفة الدراسة الي مدي اهمية النشاط البدني الرياضي المكيف في التخفيف من الاضطرابات النفسية والسلوكية والانفعالية لدي ذوي الاحتياجات الخاصة.
وطرح هذا التساؤل:

- هل للأنشطة الرياضية المكيفة أثر في التخفيف من الاضطراب السلوكي والانفعالي "الاكئاب" لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية؟
وتبنى الباحث الفرضية التالية:

- للأنشطة الرياضية المكيفة أثر في التخفيف من الاضطراب السلوكي والانفعالي "الاكئاب" لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية.
وكانت أهداف هذه الدراسة هي:

- جلب انتباه السلطات المعنية للتكفل أكثر بهذه الفئة من المعاقين.
- إظهار ما يحتاجه المعاق وبذلك نلفت انتباه المسؤولين لتكوين إطارات متخصصة قصد ادماج هذه الفئة.
- هذه الدراسة هو إظهار قدرات هذه الفئة من المعاقين سمعا من خلال ممارسة النشاط الرياضي نشر الوعي في وسط المجتمع على أهمية ممارسة الرياضة المكيفة لهذه الفئة.

واستخدم هذا الباحث لمذكرته المنهج الوصفي لأنه ملائم لمثل هذه الدراسات واختار لبحثه أداتين لجمع البيانات وهما الاستبيان والاختبار واختيار العينة كانت قصدية تتمثل في الأطفال ذوي الاحتياجات فئة الاعاقة السمعية الممارسين للنشاط الرياضي المكيف بمدرسة صغار الصم بسكرة والبالغ عددها (20) طفل 10 ذكور و 10 إناث.

وفي الاخير تم التوصل إلى أن للأنشطة الرياضية المكيف أثر في التخفيف من شدة الاضطراب السلوكي والانفعالي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية (9-12 سنة)

الدراسة الثالثة: دراسة بشير حسام (2011) بعنوان: فاعلية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وادماج المعاقين حركيا، اطروحة الدكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، بمعهد التربية البدنية والرياضية بسيدي عبد الله، الجزائر.

وهدفه الدراسة الي إثبات أن لممارسة النشاط الرياضي الترويحي دور في تحقيق الصحة النفسية. فحص بعض دور سمات الصحة النفسية من قلق واكتئاب كتغييرات سيكولوجية تجعل المعاق يتعرض للضغط. وطرحته الاشكالية التالية:

- هل هناك فروق بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الاعراض الجسمانية؟
- هل هناك فروق بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الوسواس القهري؟
- هل هناك فروق بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من حساسية التفاعل؟
- هل هناك فروق بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب علي صفة الاكتئاب؟
- هل هناك فروق بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب علي صفة القلق؟
- هل هناك فروق بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من صفة العدوانية؟
- هل هناك فروق بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب على الفوبيا؟

فرضيات الدراسة: تم صياغة فرضيات الدراسة كما يلي:

- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الاعراض الجسمانية لصالح المجموعة الممارسة
- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الوسواس القهري لصالح المجموعة الممارسة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التخلص من الحساسية التفاعلية لصالح المجموعة الممارسة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب علي صفة الاكتئاب لصالح المجموعة الممارسة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب علي صفة القلق لصالح المجموعة الممارسة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب علي صفة العدوانية لصالح المجموعة الممارسة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال المعاقين حركيا الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي فيما يخص التغلب علي الفوبيا لصالح المجموعة الممارسة.

اجريت الدراسة علي 180 فرد 90 فرد ممارس للنشاط البدني الرياضي في ولاية جيجل و90 فرد غير ممارس في ولاية ام البواقي وتم تطبيق برنامج تجريبي علي المعاقين حركيا في المراكز الطبية البيداغوجية اظهرت النتائج ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي للتخلص من مختلف الاعراض الجسمية وكذلك التخلص من مختلف الامراض النفسية المختلف وكذلك اثبت النشاط البدني الرياضي الترويحي كفاءه وفعالية عالية بالارتفاع بمستوياتهم النفسية والانخراط في علاقات مثيرة مع الافراد العاديين وبالتالي ادماج في المجتمع مع تحقق الصحة النفسية.

الدراسة الرابعة: دراسة عمريو زهير (2004) بعنوان: التحضير النفسي وأثاره على المعاقين حركيا في كرة السلة على الكراسي المتحركة، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، معهد التربية البدنية والرياضية بسيدي عبد الله، الجزائر.

وهدفه الدراسة الي: التطرق الى نقص التكوين النظري للإطارات في الميدان النفسي.

ملأ النقص والفراغ الملموس في مكاتبنا في مواضيع الإعداد النفسي للاعبين المعوقين.

معرفة الحالات النفسية التي يوجهها المعوق حركيا أثناء ممارسته الرياضة.

وطرحت الاشكالية التالية: ما هي أهمية التحضير على نفسية اللاعبين المعوقين حركيا في كرة السلة

على الكراسي المتحركة؟

وحدد لهذا البحث الفرضية الآتية:

للتحضير النفسي أهمية كبيرة في تنمية المهارات النفسية لدى اللاعب المعاق حركيا في كرة السلة على:

يمكن حصر أهداف البحث في كونه عبارة عن دراسة تحليلية للجانب النفسي الرياضي وبالتحديد

للانفعالات التي تحدث للاعب المعوق حركيا الكراسي المتحركة في رفع قدراته ومستواه الرياضي.

وأهداف هذا البحث هي:

ممارسته النشاط الرياضي.

والأهمية التي يلعبها التحضير النفسي على نفسية اللاعب المعوق حركيا من خلال التقليل من حالات

الشعور بالقلق وزيادة دقة تركيز الانتباه والقدرة على التصور والاسترخاء ودافعية الانجاز والثقة بالنفس

ويتجلى ذلك في:

- التطرق إلى نقص التكوين النظري للإطارات في الميدان النفسي.

- ملاءمة النقص والفراغ الملموس في مكاتبنا في مواضع الاعداد النفسي للاعبين المعوقين.

- معرفة الحالات النفسية التي يوجهها المعوق حركيا أثناء ممارسته الرياضة.

واعتمد الباحث في مذكرته على المنهج الوصفي نظرا لطبيعة بحثه يتطلب دراسة وصفية واختار عينة

منتظمة ومقصودة (العينة العمدية)، وقد كان عددها 92 لاعب من فرق كرة السلة على الكراسي

المتحركة على المستوى الوطني (بالجزائر والمسيلة العلمة، سطيف، بسكرة، بوفاريك، خميس خنشلة، عين

تموشنت، اتحاد الحراش) واعتمد في دراسته على الاختبار القبلي والبعدي. وتوصل بذلك بأن للإعداد

النفسي أهمية كبيرة في حياة الرياضي المعاق حركيا فلا نستطيع أن نتصور منافسة أو تدريب بدونها، لأنه

يعمل على تعبئة وتنشيط وتطوير قدرات اللاعب للتنافس بأعلى ما يملك من امكانيات خاصة النفسية

منها.

1.6. التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال مناقشة الدراسات السابقة فقد تبين التالي:

ووفقا لما جاء في دراسة بشير حسام (2011) أن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح المجموعة الممارسة للممارسة للنشاط البدني الرياضي المكيف التروبيجي كما أشارت دراسة عبد الكبير عمر (2012) أن المعاقين الممارسين للنشاط البدني الرياضي يمتازون بصحة نفسية عالية، في حين أظهرت دراسة عمريو (2004)، زهير وخوخو (2011) إيجابية في التخلص من الاضطرابات السلوكية والانفعالية وتطوير الثقة بالنفس لدي المعاقين.

7.1. مميزات الدراسة الحالية

- هدفت إلى بيان أهمية للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الضغط النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.
- هدفت التعرف إلى المعوقات التي تقف حائلا أمام عدم ممارسة الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة.
- هدفت إلى استخدام المنهج الوصفي لتحليل البيانات ، والخروج بتوصيات تسهم في نشر الوعي بالأنشطة الرياضية لتستفيد بها فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وفئة المعاقين حركيا بصفة خاصة.

الجانب النظري

الفصل الثاني:

النشاط الرياضي المكيف

تمهيد:

من المؤكد أن النشاط الرياضي المكيف قطع أشواطاً كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطوراً معتبراً، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب. وفي وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثون في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية، مستنديين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعاً لها، وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطوراً مذهلاً في مجال تربية ورعاية المعوقين وبلغت المستويات العالية، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا المجال.

ويعد النشاط الرياضي من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشاراً في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة برعاية المصابين، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملاً من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالاً هاماً في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والبدني للفرد المصاب، إذ يكسبه القوام الجيد، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب ويجعله فرداً قادراً على العمل والإنتاج.

1.2. تعريف النشاط البدني الرياضي المكيف:

يعرفه ستور (stor) نعني به كل الحركات والتمارين وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محددين في قدراتهم من الناحية البدنية النفسية العقلية وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من بعض الوظائف الجسمية الكبرى (A.stor:U.C.L, 1993, p10).

كما تعتبر الأنشطة البدنية المكيفة بمثابة مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني، أو التعديل في بعض النواحي القانونية، أوفي بعض الخطوات التعليمية والنواحي المهارية حتى يمكن للمعاقين ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية بصورة آمنة وفعالة.

وتعرفها الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترفيه بأنها عبارة عن مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات المعاقين، إذ يمكنهم ذلك من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة رياضية تعود عليهم بالنفع، وتسهم في إستغلال قدراتهم. (سعد، أبو الليل، 2005، ص24).

وبهذا يمكن اعتبار الأنشطة البدنية المكيفة بمثابة الدافع الأساسي لجميع أفراد المجتمع حيث يتفق هذا مع الطبيعة الذاتية للأفراد والتي تميل بطبيعتها للنشاط الحركي، والنشاط الحركي أساس النشاط البدني في برامج الأنشطة الرياضية على مستوى المناهج الدراسية والجامعية، خاصة وأن مفهوم الرياضة قد تحول من المفهوم الضيق والنظر إليه على إعتبار أنه من أنواع الترفيه والتسلية والترفيه عن النفس، بالإضافة إلى أن ممارسة الأنشطة المختلفة تحتاج إلى مجهود بدني وحركي يعود بفوائد فيزيولوجية تتمثل في:

- ☒ التخلص من الضعف العصبي
 - ☒ تعتبر من أفضل الوسائل للراحة والاسترخاء.
 - ☒ تعمل على رفع كفاءة أجهزة الجسم المختلفة.
 - ☒ تعمل على الإستفادة من الطاقة الزائدة وإستثمارها في أعمال مفيدة.
- (عفيفي، 1998، ص103).

2.2. طرق تعديل الأنشطة الرياضية:

تتضمن الأنشطة البدنية والرياضية المعدلة إجراءات قد تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية، سواء في تعديل الأداء الفني، أو تعديل بعض النواحي القانونية حتى يمكن لذوي الإحتياجات الخاصة ممارسة

هذه الأنشطة، ويتمكن القائمون على التدريب من الإرتقاء بالمهارات الحركية والقدرات البدنية لهؤلاء المعاقين، ويمكن أيضا تحقيق أكبر قدر من الوقاية حسب درجة الإعاقة، مما يسهم في المشاركة بفاعلية في برامج الأنشطة الرياضية وبالتالي تحقيق الأهداف المرجوة من الممارسة الرياضية، وبهذا فإن طرق تعديل الأنشطة الرياضية يختلف حسب الجزء المكيف، وتتنوع التعديلات كما يلي:

1.2.2. التعديل في النواحي القانونية:

هناك قوانين تحكم كل نشاط رياضي وتنظم ممارسته، ويمكن للمدرب أو المدرس أن يقوم أثناء التدريب بتعديل بعض نواحي القانون وتأخذ على سبيل المثال:

يمكن إلغاء قاعدة التسلل في كرة القدم.

يمكن إلغاء التماس بالنسبة للأطفال المعاقين ذهنيا في المدرسة.

يمكن السماح بلمس الكرة باليد للمعاقين ذهنيا في المدرسة.

2.2.2. التعديل في عدد اللاعبين:

كل نشاط رياضي له عدد محدد من اللاعبين، يمارس من خلالها النشاط، ويمكن أن نزيد عدد اللاعبين أو نقل منهم فمثلا:

- يمكن أن نزيد عدد اللاعبين في كرة السلة للتلاميذ في المدرسة.
- يمكن أن نقل من عدد اللاعبين في مباراة لكرة القدم.

3.2.2. التعديل في الأداء المهاري للحركة:

لكل مهارة حركية في كل الأنشطة الرياضية طرق فنية في الأداء، وعند عملية التعلم لابد أن نطبق هذه الطرق الفنية، ولكن يمكن تعديل ذلك مع التلاميذ أو اللاعبين المعاقين وذلك بالإستغناء عن بعض الخطوات وعلى سبيل المثال:

- يمكن ممارسة رياضة الوثب الطويل من الثبات بدلا من الحركة.
- يمكن ممارسة مهارة دفع الجلة من المواجهة، أو من على الكرسي لحالات بتر الطرف السفلي.
- يمكن الإستغناء عن مهارة تنطيط الكرة فيك السلة للمعاقين على الكراسي المتحركة.

د - التعديل في الأدوات:

لكل نشاط رياضي أدوات نستخدمها أثناء الممارسة فعلى سبيل المثال نأخذ رياضة تنس الطاولة حيث تمارس بواسطة مضرب وعلى طاولة من الأدوات يمكن التعديل فيها بإستخدام أدوات أخرى مساعدة في الأداء الرياضي مثل:

- تعديل في وضع شبكة كرة الطائرة بالنسبة لحالات الشلل وبتز الطرف السفلي عند ممارسة كرة الطائرة من وضع الجلوس.
 - زيادة قطر حلقة كرة السلة للمعاقين ذهنيا داخل المدرسة.
 - إستخدام كرسي ثابت أثناء دفع الجلة لحالات بتز الطرف السفلي.
- (طه، أبو الليل، 2005 ، ص 27-28).

وبهذا يمكن تلخيص أساليب تعديل الأنشطة البدنية في النقاط التالية:

- تقليل الزمن الكلي للأداء وساحة اللعب.
 - التعديل في قواعد اللعبة.
 - تبسيط التمارين البدنية.
 - التقليل من وزن وطول وارتفاع الأدوات المستعملة.
 - زيادة عدد أفراد الفريق وذلك لتقليل المسؤولية.
 - السماح بالتغير المستمر أثناء اللعب.
 - تقسيم النشاط على اللاعبين تبعا للفروق الفردية.
- كما يجب على المدرب أو المدرس السماح لأي لاعب بالخروج من المباراة عند التعب أو ظهور أي أعراض الإرهاق نتيجة لإشتراكهم في اللعب أو لزيادة حمل التدريب عليهم وعلى المدرب التقييم المستمر للبرنامج واللاعبين ليتعرف على نواحي الضعف والقوة وتشخيص الحالة التدريبية وإجراء التعديلات الملائمة على البرنامج.

3.2. أهمية وأهداف ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة للمعاقين:

تعد الممارسة الرياضية ذات أهمية قصوى للمعاقين بما يفوق أهميتها للأصحاء فضلا عن كونها ذات أهداف علاجية وبدنية واجتماعية وتأهيلية، وفيما يلي سنتناول أهميتها وأهدافها لدى فئة المعاقين:

1.3.2. الأهمية:

- يمكن تلخيص الفوائد الناجمة عن الممارسة الرياضية لدى فئة المعاقين في النقاط التالية:
تساهم التربية البدنية في تطوير اللياقة والصحة البدنية، وخاصة فيما يتعلق بوظائف الأجهزة والأعضاء الحيوية كالقلب والرئتين.

- تنمية وتطوير المهارات الحركية الأساسية كالمشي والجري والوثب....إلخ.
- تنمية وتطوير المهارات الحركية الخاصة بالأنشطة الرياضية كالركل والرمي واللقف...إلخ.

- تنمية وتطوير اللياقة الصحية والنفسية فيما يتعلق بالتوتر والقلق والإكتئاب والإضطرابات النفسية.
- تنمية وتطوير العلاقات الإجتماعية والتفاعل الإجتماعي، وزيادة القدرة على التواصل مع المجتمع، وإمكانية التأثير والتأثر بالمجتمع المحيط به من خلال الإشتراك في المباريات والتدريبات مع الزملاء في الفريق، ومع الفرق الأخرى.
- زيادة النواحي المعرفية وإكتساب خبرات ومعلومات رياضية من خلال ممارستهم لمختلف الأنشطة الرياضية وذلك عن طريق: معرفة تاريخ اللعبة - معرفة مهارات اللعبة - معرفة النواحي القانونية - معرفة عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالعبة.
- تنمية روح الإلتزام للوطن والفريق والمجتمع وذلك من خلال المشاركة في البطولات العالمية والقارية المختلفة.
- الإستثمار الفعال لوقت الفراغ والإبتعاد عن الأنشطة السلبية التي تضر بالفرد والمجتمع.
- تنمية روح الكفاح وبذل الجهد، والاعتماد على النفس في قضاء متطلبات الحياة وعدم الإعتماد على الغير في الأمور الحياتية.
- الخروج من العزلة والإنطواء وزيادة القدرات والعلاقات الإجتماعية التي تعود بالنفع للفرد المعاق والمجتمع الذي يعيش فيه. (طه، أبو الليل، 2005، ص 30).

2.3.2. الأهداف:

- تكمّن أهداف النشاط البدني المكيف فيما يلي:
- تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة، كالمشي والجري وتغيير الاتجاه وحفظ التوازن والمتوافقات التي تساعد على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة.
 - تنمية التوافق العصبي وذلك بإستخدام أجهزة الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنعمة العضلية للعضلات السليمة، والالتزان لأجهزة الجسم الوظيفية.
 - تنمية اللياقة البدنية والمهنية الشاملة بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها، وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعياً بزيادة قدرته على العمل وكفاءته في مواجهة متطلبات الحياة.
 - العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والإلتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة، كالجهاز العضلي والدوري التنفسي وغيرها من الأجهزة.
 - تصحيح الإنحرافات القوامية والحد منها، وعلاج بعض الإنحرافات التي توجد نتيجة للإعاقة، حتى تتاح لأجهزة الجسم حيوية العمل على أكمل وجه.

- تنمية الإحساس بأوضاع الجسم المختلفة، كالإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
- زيادة قدرات المعاق للممارسة الترويحية وإستغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية تعود عليه بالفائدة، مما يساعده على إكتساب السلوك السوي التعاوني، وتنمية حب الجماعة وحب الوطن ورفع الروح المعنوية.
- إكتساب مهارات حركية تساعد على زيادة الإلتباه وحسن التصرف والتفكير في ممارسة الأنشطة الرياضية.
- تنمية الإتجاهات السلمية نحو الشخصية السوية والحساسية الزائدة، وزيادة الثقة بالنفس وبالغير، وتنمية قدراته وتكيف نزاعاته وميوله بطريقة تساعد على إكتساب المهارات.
- الإعتقاد على النفس في قضاء الحاجيات وعدم الإعتقاد على الغير، مع إمكانية العيش مستقلا معتمدا على الذات فقط. (حلمي، ليلي، 1998، ص50).

4.2. أسس النشاط البدني والرياضي المكيف:

يعمل النشاط البدني والرياضي المكيف إلى حد معين على تحقيق أهداف التربية العامة وتتلخص هذه الأسس حسب "عادل خطاب" وأما حدها معظم العلماء التربويون في إتاحة الفرصة للأفراد والجماعات للتمتع بالنشاط البدني الذي يدفعهم إلى شذ الفكر وبت الروح الإجتماعية الحقة. وبمعنى آخر أن النشاط الرياضي جزء من التربية العامة يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو الكامل حتى يقابل احتياجاته المعيشة للمجتمع التعاوني وسط عالم يتأزر بعضه مع البعض الآخر، ومن المسلم به أن هذه الأسس لا تتحقق إلا عن طريق اختبار الخبرات الملائمة في هذا المجال وتوجيهها نحو صالح الفرد.

وعلى هذا الأساس يدخل في تحقيق هذه الأسس النقاط التالية:

1.4.2. النشاط الحركي المكيف كوسيلة ترويحية:

لرياضة المعاقين جوانب عميقة تفوق كونها علاجا بدنيا لهم فيتعدى الأمر كونها وسيلة ناجحة للترويح عن نفس المعاق، أما تشكل جانبا مهما من استرجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في إكتساب الخبرة والتمتع بالحياة.

وقد ظهر أن الأنشطة البدنية الترويحية أما يقول "عباس رملي" ذات قيمة مرتفعة للمعاقين في الاحتفاظ وتحسين أقصى حالة بدنية، ولزيادة الطاقة والحفاظ على الإسترخاء، وأيضا كوسيلة مساعدة

للتعبير عن الذات والتزويد بخبرات ذات أشياء ملموسة، وذلك بالتعرض لمواقف واقعية وإتاحة الفرصة لهؤلاء المتطوعين للاختلاط بالمجتمع، ويضيف أيضا أن النشاط الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأفراد إشباعا عاطفيا، كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والإبتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وذلك للشعور بالسعادة والرفاهية.

2.4.2. النشاط الحركي المكيف كوسيلة علاجية:

تعد ممارسة النشاط الحركي للمعاقين وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية، وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي والتي تساهم بدرجة كبيرة لإستعادة اللياقة البدنية للمعاق، مثل إستعادة للقوة العضلية والمهارة والتوافق العضلي العصبي التحمل، المرونة، السرعة وبالتالي إستعادة لكفاءته ولياقته العادية في الحياة.

3.4.2. النشاط الحركي كوسيلة لإدماج المعاق حركيا داخل المجتمع:

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط الحركي للمعاقين إعادة تأقلمهم وإلتحاقهم بالمجتمع المحيط بهم، بمعنى تسهيل وسرعة إستفادتهم وإفادتهم للمجتمع، ويقول "راجع أحمد عزة" إن النشاط الرياضي يلعب دورا في التأثير على الفرد للتخلص من الإنطوائية والعوانية والأزمات النفسية، إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الإلتباه وعدم التركيز وعدم تقدير المسافة أو عدم تقدير الزمن...إلخ. وإضافة إلى كل ما تقدم فالنشاط الحركي المكيف يكون فعالا أيضا في علاج بعض الأمراض الإجتماعية ويعمل على لم شمل الأفراد وجعلهم جماعة واحدة تعتز بنفسها مما يحقق العمل الجماعي وإحترام الذات أما أنه مبني على أساس الإختلاط ببعضهم البعض كلاعبين أو مشاهدين.

(بسيوني، ياسين، 1992، ص111-112)

ومنه ومما سبق نستنتج أن الأسس الأساسية التي يبنى عليها النشاط البدني والرياضي المكيف تختلف حسب حاجات المعاق إنطلاقا من درجة ونوع إعاقته، والهدف المراد تحقيقه وفق خصائص الممارسة والوسائل المراد الوصول إليها، وتتفق في كونها تخدم أهداف التربية العامة، وبهذا يمكن إيجاز هذه الأسس في النقاط التالية:

- تحسين كفاية الفرد البدنية والعضوية.
- تنمية التوافق العضلي والعصبي والمهاري في الألعاب، والتقدم في النشاط التوقيتي وذلك من خلال الإتجاهات الرياضية المعروفة.

- تنمية الإتجاهات الإجتماعية السليمة والسلوك المرغوب فيه عن طريق إتاحة الفرص المتعددة التي تبرزها مواقف اللعب.

- تنمية قدرة الفرد على تقدير أهمية ممارسة النشاط الرياضي وعلاقته بإستثمار وقت فراغه وراحته.

- التمتع بالحياة عن طريق الإنتفاع بمقوماتها وإمكانياتها.

5.2. التأهيل الرياضي وخطواته للمعاقين:

1.5.2. التأهيل الرياضي للمعوق:

تنطوي حياة الإنسان منذ بدايتها على سلسلة من التفاعلات المستمرة بين شخصيته والبيئة التي يعيش فيها، ويستهدف هذا التفاعل دائما إيجاد التوافق والتوازن بين حالته البدنية والنفسية والإجتماعية وبين ما تتسم به ظروف البيئة من صفات تؤثر على صحته ونفسيته وتعامله مع الآخرين، وعلى ذلك يمكن تعريف التأهيل بأنه عبارة عن عملية إعادة تكييف الإنسان مع البيئة، أو إعادة الإعداد للحياة وتختلف حالات الأفراد من حيث حاجتهم إلى أنواع التأهيل المختلفة سواء تأهيل طبي أم رياضي أم نفسي أو المهني فقد يحتاج الفرد إلى نوع واحد أو أثر من الأنواع السابقة، والتربية الرياضية كانت وستظل وستبقى دائما وأبدا منارا ودليلا لتحقيق هدف واحد ألا وهو سعادة الإنسان ورفاهيته.

فالأنشطة الرياضية تعود على الأفراد بالفائدة وتفتح أمامهم أفقا مليئة بالسعادة والبهجة، فهذه الأنشطة مارسها الأصحاء وأبدعوا فيها واليوم يمارسها المعوقون لينافسوا زملائهم.

والتربية الرياضية تقوم بتطوير إمكانيات وقدرات المعوقين ليشعروا بالمشاركة الفعلية والحركة الدؤوب، ومن ثم تأهيلهم تأهيلا بدنيا ونفسيا وإجتماعيا.

إن رياضة المعوقين هي عملية تربية موجهة لها أغراضها وأهدافها وأهميتها في الوقت الحاضر، فهي لم تعد ألعابا وبطولات، ولكنها وسيلة لتحقيق غاية وهدف شامل فالنشاط الرياضي الذي لا يعمل على تربية الفرد يفقد قيمته لذا فإننا نسعى لتربية العقل والجسم كوحدة متماسكة في مراحل نمو الفرد المختلفة، حيث سعت التربية الرياضية إلى إعادة التوافق للمعوقين بحيث تمكنهم من الوصول إلى مستوى مناسب حسب ظروف عوقهم والإستفادة بما لديهم من القدرات بتأهيلهم تأهيلا جيدا إجتماعيا ونفسيا لإندماجهم مع المجتمع لكي لا يشعروا بأنهم قوة بشرية معطلة، وأنهم أقل من غيرهم صلاحية في ممارسة الأعمال المنتجة، فسيظل المعوق قادرا على العطاء والإبداع مهما كان عوقه.

2.5.2. خطوات تأهيل المعوق رياضيا:

لتأهيل المعوق يجب إتباع الخطوات الآتية:

❖ الحصر أو إكتشاف الحالات:

- من الأمور الأساسية في خطوات التأهيل هو تحديد حجم المجتمع الذي تشمله الرعاية الرياضية، ومن ثم ينبغي حصر حالات ذوي العاهات سواء كانت ولادية أو مكتسبة وتصنيف هذه العاهات، وينبغي إكتشاف هذه الحالات مبكرا حتى لا تتفاقم الإعاقة ويصعب علاجها.

❖ مرحلة الإعداد البدني:

- تبدأ هذه المرحلة بعملية الفحص الطبي أولا لتحديد نوع العوق ودرجته، ونوع العلاج المطلوب، ويشمل الإعداد الخطوات التالية:

- إتمام العلاج إذا تبين أن المعوق يحتاج إلى بعض العمليات الجراحية أو تدريب بعض العضلات لإستعادة مرونتها، وهو ما يعرف بالعلاج الطبيعي.

- العلاج بالعمل حيث يمارس المعوق نوعا من الرياضات التي يميل إليها لممارستها أثناء فترة العلاج، وذلك لتدريب المعوق على القيام بحركات معينة تفيد العلاج.

- التدريب البدني بالاستعانة بالأجهزة التعويضية كالأطراف الصناعية أو النظارات أو الكراسي المتحركة وأجهزة السمع مع وجوب المساعدة لاستخدامها.

❖ مرحلة المتابعة:

ترمي هذه العملية إلى متابعة نشاط المعاق، ودراسة درجة تكيفه مع زملائه، ويتوقف هذا العمل على قدراته العقلية وإستعداداته النفسية والميول الشخصية والتعرف على مشكلاته سواء في النادي أوفي الأسرة أوفي مجال عمله، ومساعدته في حل هذه المشكلات حتى لا يشعر بالإحباط، ويتصرف عن مزاوله النشاط الرياضي.(مروان، 2001، ص 69).

6.2. تصنيف الرياضة للمعاقين:

توجد العديد من الآراء في تصنيفات الرياضة للمعاقين، وفيما يلي تصنيف جامع وشامل للعديد من وجهات النظر:

1.6.2. الرياضة الترويحية:

من الآثار الإيجابية لرياضة المعاقين تنمية الجانب الترويحي، حيث تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي للمعاق فهو يكتسب خبرات تساعده على التمتع بالحياة، فمن المعلوم أن الرياضة الترويحية تتدرج

من ألعاب هادئة كألعاب التسلية، إلى ألعاب عنيفة كتسلق الجبال، كما يختلف الجهد المبذول في الرياضة الترويحية التي تعتمد على الجهد العقلي والفكري كالشطرنج والبيلياردو....إلخ، عن الجهد المبذول في الرياضة التنافسية كالسباحة وألعاب المضمار وكرة السلة...إلخ، ويتعدى أثر المهارات الترويحية جانب الإستمتاع بوقت الفراغ إلى تنمية الثقة بالنفس والإعتماد على الذات، والروح الرياضية وعمل صداقات وعلاقات تخرجه من عزله وتدمجه في مجتمعه.

2.6.2. الرياضة التنافسية:

يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الإرتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما تتضمن رياضة المستويات العليا.

والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات والمتابعة الطبية للرياضي، حيث يجب الإلتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، كما يجب الإلتزام بالتصنيفات والتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية والنفسية والعصبية للمعاق، ومستوى الإصابة لديه وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة، بالإضافة للإستفادة الكاملة من المشاركة.

3.6.2. الرياضة العلاجية:

تعد ممارسة الرياضة للمعاقين إحدى وسائل العلاج، حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كإحدى طرق العلاج الطبيعي التي تساهم في تأهيل الرياضي المعاق بالإضافة إلى إمتدادها إلى ما بعد الجراحة والجبس وخاصة في الكسور، وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي كالشلل النصفي والرباعي.. إلخ، ويستمر هذا الأثر الإيجابي للتمارين وتأهيل المعاقين ومساعدتهم على إستعادة اللياقة البدنية ككل، ولياقة الفرد للحياة العامة وما يصادفه فيها إلى ما بعد خروجه من المستشفى ومراكز التأهيل حيث لعبت الرياضة التأهيلية دورا هاما في هذا المجال. (أسامة، 2000، ص101).

7.2. كيفية إختيار الألعاب الرياضية للمعوقين:

إن العمل مع المعوقين ليس بالأمر الهين كما يتصوره البعض، بل يجب أن يتخصص العاملون مع هذه الفئة نفسيا ورياضيا وإجتماعيا، وأن يكون لديهم القدرة على العمل، وأن يتصرف مع طبيعة كل منهم، وكذلك يجب أن يكون إختيار التمرين الرياضي لكل فرد بمنتهى الدقة والحذر ليكون ملائما مع نوع الإعاقة والحالة التي يعيشها فلذلك يجب الأخذ في الحسبان النقاط التالية عند إختيار التمارين أو الألعاب الرياضية:

- يجب أن يتم إختيار الأنشطة والفعاليات والمهارات الرياضية بصورة متنوعة لكي تؤثر في أجسامهم وإلا تختصر بأجزاء معينة من الجسم دون الأخرى.
- أن يراعي أسلوب التدرج في إعطاء التمرينات ابتداء من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المعقد
- يجب أن يكون إختيار الفعاليات الرياضية متماشيا مع قدرات وقابليات المعوق الجسمية والعقلية وتتناسب مع نوع عوقهم.
- عند إختيار النشاط الرياضي يجب أن يكون منسجما وملبيا لحاجة المجتمع ومثيرا لعناصر المتعة والمثابرة في نفوس المعوقين.
- إن الهدف الأساسي من ممارسة التمرينات البدنية أو مزاوله المهارات الرياضية هو زيادة مرونة المفاصل والعضلات في الجسم وإصلاح العيوب والتشوهات الناتجة عن الجلوس الطويل أو النوم.
- ولهذا وجب إختيار التمرينات المناسبة التي تؤدي إلى تصحيح بعض الأوضاع الجسمية الناتجة عن بعض الأوضاع والعادات الخاطئة.

8.2. برامج الأنشطة الحركية المكيفة للمعاقين ومبادئ تدريسها:

1.8.2. البرامج:

إن التربية الحركية تلعب دورا فعالا في تطوير ونمو الشخص المعاق وذلك عن طريق برامج معدلة وبرامج علاجية وبرامج إعادة التكيف، وهي برامج يستمتع بها الأفراد المعاقين وتعطي لهم الخبرة ويعرف "عبد الحميد شرف" برنامج التربية الحركية على أنه تلك الخطوات التنفيذية لعملية التخطيط والتي تتطلب توزيع زمني وطرق عمل وإمكانات تحقيق هذه الخطة، وهي تتمثل في الأنواع المختلفة من الألعاب والأنشطة الرياضية والإيقاعات التي تتناسب مع ميول وقدرات وحدود الأطفال.

كما يضيف "عسان محمد صادق" و "أثير محمد صبحي".... لذلك فإن كل برامج رياضة المعاقين يجب أن تبدأ في تقدير المدى الأوسع للتفكير الذاتي للشخص المعاق عن طريق التربية الرياضية... (عبد الحميد، 2001، ص6)

ومنه يمكن أن نقول بأن برامج الأنشطة الحركية المكيفة سواء كانت علاجية أو معدلة أو مكيفة فإنها تتم بخطوات تنفيذية عملية من أجل تحقيق أهداف وأغراض الأنشطة والألعاب الرياضية.

2.8.2. مبادئ التدريس:

توجد طرق كثيرة لتدريس المعاقين وذلك حسب نوع ومواصفات كل إعاقة فمن الصعب تعميم التعليمات التي تساعد في تدريس التربية الرياضية للمعاقين، وفيما يلي بعض الأسس التي وصفها " حلمي إبراهيم "وليلي السيد فرحات "في مبادئ تدريس الأنشطة الحركية المكيفة:

- يراعي اعتبار كل فرد في المجموعة قائما بذاته وعلى ذلك يجب إختيار مجموعة كبيرة من الألعاب لتطبيقها في كل حصة.

- إختيار أنشطة تتناسب مع قدرات المعاقين وحاجياتهم.
 - يجب تنمية المهارات الترويحية التي تساعد المعاق مع أسرته ومجتمعه.
 - يجب إختيار مهارات بسيطة مع عدم إطالة الشرح اللفظي.
 - يجب التحلي بالصبر والمثابرة خصوصا مع الأطفال شديدي الإعاقة وإستخدام أسلوب المرح والتشجيع
 - يجب إستخدام النموذج الجيد والإشارة السمعية البصرية في تعليم الأطفال شديدي الإعاقة.
 - يجب مراعاة الأسس العلمية والفيزيولوجية بحيث تكون الوحدة العلمية متكاملة.
 - يجب إستخدام أدوات متنوعة في الشكل واللون وتكون ذات أحجام مختلفة.
- (حلمي، ليلي، 1998، ص 224-225).

خلاصة:

كان هذا الفصل أداة فعالة لتحليل مفهوم النشاط البدني الرياضي وعلاقته بالمعاقين، وقد أجرينا محاولة لشرح النشاط البدني الرياضي المكيف من كافة جوانبه واطهار الدراسات التربوية والسوسولوجية حوله وما ساهمت هذه الدراسات في مضمار فهم ماهيته وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن النشاط البدني والرياضي الموجهة للمعاقين مستمد من النشاط البدني والرياضي الذي يمارسه الأفراد العاديين لكنه يكيف حسب نوع ودرجة الإعاقة وطبيعة الفرد المعاق من حيث القوانين والوسائل المستعملة، ويعد هذه النشاط الرياضي حديث النشأة مقارنة بالنشاط الرياضي عند العاديين وله جوانب عديدة تعود بالفائدة على الأفراد، فهو يعتبر وسيلة تربوية وعلاجية ووقائية إذا تم استغلالها بصفة منتظمة ومستمرة، إذ يسهم في تكوين شخصية الأفراد من جميع الجوانب، الجانب الصحي، الجانب النفسي، الجانب الخلقى والاجتماعي، وبالتالي تكوين شخصية متزنة تتميز بالتفاعل الاجتماعي والاستقرار العاطفي والنظرة المتفائلة للحياة خاصة للأطفال المعاقين والذين تضيق دائرة نشاطهم بسبب مرض أو عجز جسمي أو عقلي، وقد أوضح العلماء أن الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه للمعوقين هو تعليمهم الاشتراك بفعالية في نشاطات الرياضة والترويح من خلال برنامج تربوي يشجع على ممارسة كل ألوان النشاط البدني الرياضي واستغلال أوقات الفراغ والذي يجني من خلاله المعوقون، فوائد جسمية، اجتماعية، تربوية نفسية ومعرفية.

الفصل الثالث:

الضغط النفسي

تمهيد:

تعد الضغوط النفسية أحد الظواهر الرئيسية المميزة لمجتمعاتنا المعاصرة، وقد شاع استخدام كلمة الضغط Stress في ميدان الهندسة والدارسات الفيزيائية ولقد تعددت تفسيرات النظرية لهذا المفهوم إذ يعتبر من المواضيع التي حازت على اهتمام الباحثين في علم النفس والعلوم الإنسانية بصفة عامة، حيث إن الضغط النفسي يعد بمثابة ظاهرة نفسية معقدة ومتعددة الجوانب لهذا خصصنا هذا الفصل الثاني من الجانب النظري للضغط النفسي من خلال التطرق إلى مفهومه واللمحة التاريخية حوله وأسبابه وأنواعه.

1.3. لمحة تاريخية حول الضغط النفسي:

الضغط مفهوم مستعار من العلوم الفيزيائية إذ استخدمت هذه الكلمة في القرن 17م كوصف الشدة والصعوبات الهندسية، غير إن العديد من الدعم والتراث النظري لمفهوم الضغط استمر إلى غاية اليوم متأثراً بأعمال المهندس "روبرت هوك" في أواخر القرن 17، فقد كانت مهتما بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة دون أن تنهار، ومن ثم كتب على فكرة الحمولة أو العبء أو الحمل الذي من خلاله يظهر الإجهاد على البناء، أو بذلك يكون الضغط استجابة النظام والبناء للحمولة، وبالرغم من أن الفكرة كانت لأغراض هندسية إلا أنه كان لها تأثير واسع كنموذج تفسيري لمصطلح الضغط على الجهاز الفيزيولوجي والنفسي (عبد العظيم، 2006، ص 17).

من بين الرواد في دراسة الضغوط نجد "ولتر" و"كانون" الذين حددا مفهوم التوازن الداخلي للجسم في المجال الطبي، حيث ركزت الدراسة على الاستجابة الداخلية للخوف والفرع وذلك بإفراز هرمون الأدرينالين، كما درس الباحثين وسائل الخاصة في التحكم فيه بعنوان «إفراز كمية السكر في الدم والبروتين والدم، كما ورد في كتاب كانون (La Sagesse du Corps) عبر فيه على أن الضغط عبارة عن استجابة فيزيولوجية للتكيف والهروب أثناء التعرض الشديد وبذلك توصل إلى دراسة الدور الفيزيولوجي للانفصال وكان يدرس هذه الظاهرة تحت مؤشرات معينة كالبرودة والحرارة ونقص الأكسجين وبعد هانس سيللي" في القرن العشرين باكتشافه المعروف بالزلمة لحالة المرض "ذلك جاء واعترف أن الضغط هو كل مطلب موجه للجسم يتجاوز قدرته التكيفية وهو مطلب غير متخصصا ذلك يتعلق بخصائص العامل الضاغط (بن علي، 2000، ص34).

2.3. مفهوم الضغط النفسي:

يعتبر الضغط النفسي من المواضيع التي حازت على اهتمام العلماء والباحثين في علم النفس وفي مختلف العلوم وتعددت التعريفات المعطاة لمفهوم الضغط النفسي بتعدد الخلفيات والنظريات.

1.2.3. لغة:

يشير المعجم الوجيز إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط النفسي هو: ضغطه ضغطا عصره وزحمه، والكلام البالغ في إيجازه وعليه شدد وضغط (عبد العظيم، 2006، ص 16).

2.2.3. اصطلاحا:

ويرى sely (1956-1971) فقد أشار إلى أن الضغط النفسي عبارة عن مجموعه من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغيير في الأسرة أو فقدان العمل التي تضع الفرد تحت ضغط نفسي(بهاء الدين، 2008، ص 20).
ومما سبق من التعريفات نستخلص أن الضغط النفسي هو الاستجابة الفيزيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف، فالجسم يبذل مجهودا لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثا نمطا. من الاستجابات غير النوعية التي تحدث سرورا وألما.

3.3. النظريات المفسرة للضغط النفسي:

هناك العديد من النظريات المفسرة للضغوط النفسية، فكل نظرية لها تفسيراتها الخاصة للضغوط ومن بين هذه النظريات نذكر ما يلي:

1.3.3. النظرية المعرفية:

تفترض هذه النظرية المعرفية بان تفكير الفرد هو المسؤول عن انفعالاته وعلى هذا الأساس فان الضغوط الانفعالية تبدأ عندما تكون طريقة إدراك الفرد للحدث مبالغ فيها، وتفكيره غير منطقي، إذ أن أنماط التفكير الخاطئة لدى الفرد تؤثر سلبا على مشاعره وسلوكياته، فعندما يقع الفرد تحت الضغط يفقد القدرة على التفكير السليم، ومن ثم يلجا إلى التحريفات المعرفية عند التعامل مع الأحداث الضاغطة، وعلى ذلك فإنه يميل إلى تفسير الأحداث والمواقف الضاغطة بصورة سلبية، وقد أكد ذلك كل من أليس وآرون بيك وماكينيوم (بومجان، 2016، ص 71)، حيث ركز بيك على ثلاثة مستويات من المعرفة:

- **المستوى الأول:** وهو الأفكار الأوتوماتيكية ويطلق عليها أيضا الحوار الداخلي أو الحديث الذاتي الذي لا يلاحظه غالبا وعادة ما تعكس الأفكار التي تسبب الضغط أو عدم القدرة على التكيف والنظرة السلبية للمستقبل والشك في الذات والتشويش والانزعاج بشأن الحياة وقد أشار بيك إلى هذه الاعتبارات نحو الذات والعالم والمستقبل على أنها ثالوث معرفي.
- **المستوى الثاني:** يتضمن العمليات المعرفية وتشتمل على كيفية وأسلوب تفاعل الفرد مع المثير أي طرق تقديم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات وأسلوب التنبؤ وتقييم أحداث المستقبل، فعندما ينجم عن العمليات المعرفية نتائج لا تتفق مع المقاييس الموضوعية للواقع فإنها تكون محرفة وعندما ينتج عنها نتائج سلبية تؤدي إلى التوتر عن الذات فإنها تكون مشوهة.

- **المستوى الثالث:** يشير إلى التركيبات المعرفية أو المخططات وتتضمن المعتقدات أو الافتراضات التي تؤثر في ما يعتني به الفرد في تأويله للأحداث في تكون الهيكل الأساسي الذي يستخدمه الفرد للإدراك والتفكير والتذكر في العالم ويرى "بيك" أنه أثناء النمو يكتسب الناس المعرفة عن أنفسهم والعالم بصفة عامة (عراقي، 2013، ص29).

2.3.3. النظرية الفيسيولوجية:

ينظر علماء هذا الاتجاه إلى الضغوط على أنها استجابة لأحداث مهددة تأتي من البيئة فهي تعبر كرد فعل واستجابة الفرد للحدث الضاغط ومن أهم رواد هذه النظرية (كانون)، (هانز سيلبي).
- **نظرية المواجهة والهروب لكانون (1932):** تعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفيزيولوجية في تفسير ودراسة الضغط النفسي، وذلك من خلال دراسة "كانون" للكيفية التي يستجيب بها كل الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية، حيث استخدم "كانون" مصطلح الضغط وعرفه بأنه حالة رد الفعل في حالة الطوارئ أو رد الفعل العسكري، بسبب ارتباطه بانفعال القتال والمواجهة، ففي بحوثه عن الحيوانات استخدم عبارة "الضغط الانفعالي" ليصف عملية رد الفعل الفيزيولوجي التي كانت تؤثر في انفعالاته، ولقد شبه كانون عملية الضغط النفسي بعملية الكر والفر" والتي هي مجموعة من التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في الجسم كزيادة ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، زيادة معدل التنفس، زيادة الشد العضلي، زيادة الأيض، تقمص الشريان التاجي، تجمع الصفائح الدموية، كما أشار أيضا كانون إلى وجود أساليب دفاعية فيزيولوجية في جسم الإنسان تساهم في احتفاظه بحالة الاتزان وهذا بفضل هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة (جبالي، 2012، ص56).

- نظرية هانز سيلبي: (زملة التكيف العام)

جاء سيلبي بمفهوم زملة التكيف العام والتي تدل على مجموع ردود الأفعال الفورية والعبارة التي تكون بها العضوية، حيث وصفها بأنها رد فعل تكيفي يعطي للجسم القدرة على الدفاع، وقد عرف سيلبي الضغط بأنه الاستجابة غير النوعية للجسم نحو أي مطلب يواجهه، وزملة أعراض التكيف العام هي ميكانيزم دفاعي ينشط في مواجهة أي حدث يهدد لمحاولة خفض الاضطراب الفيزيولوجي والنفسي، لإعادة تحقيق الاتزان وذلك من خلال ثلاث مراحل هي:

* **مرحلة إنذار الفعل:** وتشبه بصفة عامة مرحلة الهروب وتوصف هذه المرحلة بأنها مبادأة لتحفيز ميكانيزم دفاع الجسم، تنبيه للأعصاب لإفراز مادة الأدرينالين التي تنشط عمل القلب وتعطي تحفيزية لكل عضلات الأعصاب.

* **مرحلة المقاومة:** هي مرحلة المعالجة والتكيف مع الأحداث تتراجع هذه المرحلة تقريبا معظم التغيرات التي حدثت في المرحلة الأولى، يزداد إفراز الكورتيزول مما يؤدي إلى زيادة في توتر العضلات مع صعوبة البلع والتهابات، تقل فعالية جهاز المناعة، بالإضافة إلى أن هذه المرحلة تعمل على استنفاد موارد جسم الكائن الحي ويمكن أن ينهار الميكانيزم الدفاعي للجسم إذا لم تحل مشاكل الحدث الضاغط الذي يواجهه.

* **مرحلة الإنهاك:** في هذه المرحلة لم يعد التكيف قائما وتبدأ المستويات العالية للكورتيزول في إنتاج آثار سلبية ويصبح الكائن الحي أقل مقاومة للصدمات أو عدوى الأمراض، وإذا وصلت حالة التدهور هذه إلى درجات عالية فقد ينتهي الفرد (الخزامي، ب س، ص 28).

3.3.3. النظرية السلوكية:

تتعلق هذه النظرية من فكرة أن الضغوط النفسية تقوم من خلال عملية التعلم باعتباره أسلوبا لمعالجة المعلومات، والتعلم في نظرهم هو ما تعلمه الإنسان وما اكتسبه من خبرات طيلة حياته، ووفق هذا التفسير يمكن أن ترتبط المواقف المثيرة للضغط بصورة آلية وعلى أسس شرطية فالإنسان يستقبل مثيرات تترجم من خلال العمليات الإدراكية إلى معلومات عن الخصائص الفيزيائية للوسط البيئي، ويستخدم الإنسان تعلمه وخبراته التي مر بها في تلك المرحلة، وتتم هذه العملية بأربعة مراحل.

حسب أصحاب **نظرية التعلم الاجتماعي وهي:** الكفاءة الإستراتيجية المعرفية، القيم الذاتية، التنظيم الذاتي (بلقاسم وشتوان، 2016، ص 120).

ويعتبر "هنري" موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط بأنه صفة للوضع بيئي أو الشخص تعسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، ويميز موراي بين نوعين من الضغط هما:

- **ضغط بيتا:** ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد
- **ضغط ألفا:** ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي ويوضح "موراي" أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول، ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها ويطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا (السيد، 2008، ص 99).

4.3.3. نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد بأن الأنا يعمل على حفظ الذات من العوامل والمثيرات الداخلية والخارجية المهددة له، إما بالبعد عنها أو الهروب منها والتكيف معها، فالزيادة في الضغط النفسي تولد الإحساس بالألم وانخفاضه يؤدي إلى الإحساس باللذة وتجنب الألم.

فحسب التحليل النفسي ينظر للضغط من منظور نفسي داخلي حيث يتم التأكيد على أهمية ودور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع في تحديد السلوك السوي واللاسوي للفرد فالصراع والتفاعل المتبادل بين مكونات الجهاز النفسي الثلاث "الهو، الأنا، الأنا الأعلى" وعدم القدرة على تحقيق التوازن بين متطلبات هو ومتطلبات الواقع الخارجي ينتج عنها الضغط النفسي ويتأثر إدراك الفرد للموقف الضاغط بتجاربه الداخلية، حيث أن خبرات الطفولة المبكرة هي الأساس في تشكيل شخصية الفرد فيما بعد، فالفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وعلى هذا الأساس فالقلق أو أي انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد يتم تفريغها بصورة لا شعورية عن طريق الكبت أو الإنكار أو غيرهما من ميكانيزمات الدفاع (حسين، 2006، ص45).

4.3. أنواع الضغط النفسي:

يمكن القول بوجه عام أن الضغط النفسي ليست بالضرورة شيء سلبي بل يكون في بعض الأحيان دافعا للإنجاز والأداء، وعلى هذا الأساس يمكن تصنيف الضغوط النفسية إلى نوعين:

1.4.3. الضغط النفسي الإيجابي:

هي عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد في نمو الفرد وتطوره، وهي درجة من الضغط والتوتر تدفع المرء للعمل بشكل متتابع مما يجعله يحسن الأداء العام ويحقق أهدافه وتعد ضغطا صحيا وتؤدي إلى تحسين في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو ترقية لدرجة أعلى (بهاء الدين، 2008، ص 95).

2.4.3. الضغط النفسي السلبي:

إن تعرض الفرد لمواقف الضاغطة الصعبة يكون لها تأثير سلبي مما يجعل الفرد عاجزا عن تحقيق أهدافه كما يعجز عن التفاعل مع الآخرين مما يؤثر سلبا على حالته النفسية أو الجسدية كما يكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق، وتؤدي إلى تغيرات جسمية ومزاجية، ولهذا يطلق عليها

المشقة المحدثة للمرض مثل وفاة شخص عزيز، تسبب الضغوط النفسية السلبية ظهور أعراض نفسية وجسمية مختلفة، كما سنتطرق لها في العنصر الاتي (هيجان، 1998، ص36).

5.3. أعراض الضغوط النفسية:

1.5.3. الأعراض الفيزيولوجية: مثل التعرق الزائد، التوتر العضلي، الصداع، الإمساك الإسهال، القرحة المعدية، التهاب جلدي، طفح جلدي، آلام الظهر، التعب، فقدان الطاقة.

2.5.3. الأعراض المعرفية: صعوبة التركيز والتذكر والتفكير العقلاني، نقد الآخرين، التشويش التفكير، قرارات غير سليمة الانحراف عن الوعي السوي، فقدان الثقة والتردد، تزايد عدد الأخطاء، انخفاض الإنتاجية، ضعف الفرد على حل المشكلات (دايلي، 2013، ص59)

3.5.3. الأعراض النفسية والانفعالية: مثل الشعور بالخطر أو الموت، الفساد في العادات والأحوال كالنظافة والمظهر تجنس المسؤولية وإنكارها، نوبات الغضب الشديد مع العدوانية، اللجوء إلى العنف، الشعور بالأمان (بيججة، 2006، ص71).

4.5.3. الأعراض السلوكية: مثل تغيرات في الشهية الأكل كثيرا، أو العكس، زيادة في تناول الكحول والعقاقير الإفراط في التدخين، قضم الأظافر.

6.3. أسباب الضغط النفسي:

1.6.3. الأسباب الاجتماعية:

تلعب العوامل الاجتماعية دور كبير في حدوث الضغط النفسي لدى الافراد ويختلف من حيث شدته ومصدره طبقا للوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيها الفرد، كالفقر الذي يعتبر من بين عوامل الضغط وكذا البطالة، التفاوت الحضاري والثقافي وقلة الرفاهية والوسائل التكنولوجية والضغط السكاني وقلة الخدمات.

2.6.3. الأسباب النفسية والانفعالية:

الانفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر ويعبئ طاقته للعمل لكن في حالات كثيرة قد تتحول الانفعالات إلى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية للفرد بما فيها وظائفه البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض.

3.6.3. الأسباب الصحية:

نشاط الغدد وتضخم غدة الأدرينالين بشكل خاص وبتزايد إفراز الأدرينالين منها عندما تواجه ضغوطا ومشكلات صحية، جلوكوز يمد الجسم بالطاقة التي تجعله في حالة تأهب دائم فالمرض يعتبر مصدر أساسيا للضغط النفسي ويعتبر مصدرا أساسيا للضغط النفسي.

4.6.3. الأسباب الكيميائية:

للمواد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة دخل في إصابة الشخص بالضغط النفسي فان المادة المخدرة تؤدي إلى تغيرات في المزاج فيصبح الشخص متوترا وقلقا.
طبيعة الحدث ما لذي يجعل الأحداث الضاغطة؟

تقييم الضغط - الأحداث السلبية - الأحداث الخارجة عن السيطرة - الأحداث الغامضة - العبء الزائد - أنماط الشخصية (عسكر، 2009، ص38).

7.3. مصادر الضغط النفسي:

يرى أحمد ماهر (1986، ص424) أن الفرد يتعرض في حياته إلى ضغوط تأتي من مصادر مختلفة تعمل كل منها بشكل مستقل أو تتفاعل معا في تأثيرها على الفرد، فهناك مصادر عامة يختلف مستواها، وتأثيرها من بيئة إلى أخرى.
ومن هذه المصادر نذكر ما يلي:

1.7.3. مصادر متعلقة بطبيعة العمل: وتتضمن مصادر متعلقة بظروف العمل ويقصد بها الطبيعة المادية التي تحيط بالفرد في محل عمله كالإضاءة والتهوية، والحرارة، الرطوبة، الضوضاء، ومكان العمل غير المريح، وهذه من شأنها أن تسبب إنهاكا جسديا وضغطا نفسيا.

2.7.3. مصادر الضغط الوظيفية: وتدرج ضمنها ما يلي: من الأسباب الفرعية كالمسؤولية عن الغير، محدودات المشاركة في صنع القرار، احتياجات السلامة المهنية، محدودات الوقت، ضعف التغذية الراجعة.

3.7.3. مصادر تنظيمية: تتمثل في: زيادة أو نقص عبئ العمل، غياب المحفزات أو ضعفها، تقسيم الأداء ومدى إضافة موضوعيته، أساليب التنظيم، تعارض الدور المستقبل الوظيفي (عثمان، 2001، ص204).

إضافة إلى غموض الدور الذي يتعلق بغياب الوضوح حول المسؤوليات المهنية المطلوبة من الفرد خاصة في حالات بداية استلام عمل جديد، الترقية، النقل، مسؤولية الإشراف لأول مرة، والتغيير في البيئة التنظيمية، إعادة التنظيم في المؤسسة (عسكر، 2007، ص 107).

4.7.3. مصادر خارجية وداخلية للضغط النفسي:

وتشمل الضغوط الخارجية ما يلي:

- الضغوط الأسرية: كالصراعات العائلية، طلاق الوالدين، وفاة أحد الوالدية، كثرة المجادلات.
- الضغوط الاجتماعية: كالعزلة، الصراع بين التقبل الاجتماعي من جهة والحاجة لتأكيد الذات، الانحرافات السلوكية...إلخ.
- الضغوط الاقتصادية: كسوء الوضعية الاقتصادية أو المالية للعائلة، الفقر.. إلخ.
- الضغوط السياسية: كعدم الرضا عن الأنظمة أو النظام السائد... إلخ.

وتشمل الضغوط الداخلية ما يلي:

- القابلية أو الاستعداد النفسي، شخصية الفرد نفسياً، ضعف المقاومة الداخلية للفرد، الصراع الحاد والدائم لدى الفرد...إلخ.(محمود، 2015، ص81).
- الضغوط النابعة من المضايقات اليومية: كمضايقات ضيق الوقت: وهي التي ترتبط بأداء الأشياء والمسؤوليات الكثيرة وعدم وجود الوقت الكافي.
- المضايقات الصحية: وهي التي ترتبط بالأمراض الجسمية والاهتمام بالمعالجة الطبية والتأثيرات الجانبية للأدوية (العبودي، 2008، ص91)

5.7.3. مصادر الضغوط عند الأساتذة أو المعلمين:

- ضغوط نابعة من قبل الإدارة المدرسية: بما تحمله من زيادة أعباء العمل وعدم تقييم جهود الأساتذة، بالإضافة إلى إتباع الإدارة التسلطية بالتعامل معهم.
- ضغوط نابعة من قبل البيئة: بما تحتويه من ضغوط التلاميذ، وأولياء الأمور، وضغوط البيئة الفيزيائية، وقمة إمكانياتها وقدراتها.
- ضغوط نابعة من قبل الزملاء: والناجمة عن سوء التواصل وما تحتويه من وجهات نظر متعارضة، والمنافسة وحدث أنواع مختلفة من الصراعات من أجل إظهار الأفضل والأحسن وإثبات الذات على حساب الآخرين من الزملاء.

- مصادر فردية (شخصية): تتمثل في عدم الرضا عن الحياة، إضافة إلى بعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في السن والمؤهل والجنس وسنوات الخبرة (دايلي، 2013، ص39).

إضافة إلى: أعباء العمل الزائد، صراع الدور، غموض الدور، حاجات وسلوكيات التلاميذ، نقص الاعتراف والتقدير وقمة فرص التقدم الشخصي (Hendricks,2000 ,p156).

8.3. الآثار المترتبة عن الضغط:

1.8.3. الآثار الفيزيولوجية:

وتشمل فقدان الشهية، ارتفاع ضغط الدم، تقرحات الهضمي اضطراب عملية الهضم، زيادة الأدرينالين بالدم، اضطراب الدورة الدموية، زيادة إفراز الغدة الدرقية، زيادة إفراز الكولسترول من الكبد.

2.8.3. الآثار النفسية:

وتشمل التعب والإرهاق، الملل، انخفاض الميل إلى العمل، الأرق، انخفاض تقدير الذات.

3.8.3. الآثار الاجتماعية:

إنهاء العلاقات، العزلة والانسحاب، وانعدام القدرة على التحمل المسؤولة، الفشل في الأداء الواجبات اليومية المعتادة.

4.8.3. الآثار السلوكية:

وتشمل الارتجاج واللمعة في الكلام والتغيير في تعبيرات الوجه، عادات النوم، النسيان، الإهمال، إلقاء اللوم على الآخرين.

5.8.3. الآثار المعرفية:

وتشمل اضطراب وتدهور في الانتباه والتركيز والذاكرة، وصعوبة في التنبؤ بالأحداث المستقبلية، سوء التنظيم والتخطيط وتدخّل الأفكار (داليا، 2019، ص30)

9.3. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

تختلف طرق أو استراتيجيات إدارة الضغوط باختلاف مصادرها وتبعاً لاختلاف الخصائص الشخصية لدى الأفراد، وتبعاً لطبيعة الموقف الضاغط، ونظراً لإدراك العلماء والباحثين لخطورة تأثير الضغوط على الأفراد أدى ذلك إلى الاهتمام بدراسة الأساليب والاستراتيجيات التي يتخذها الأفراد في إدارة ما يواجهون من ضغوط للحد من التأثير السلبي لمثل هذه الضغوط النفسية (انتصار، 2015، ص832).

لذلك فقد قام Edwards 1988 "بتقديم تعريف للمواجهة حيث يرى بأنها هي تلك الجهود التي يبذلها الفرد لتجنب المعاناة، والآثار السلبية الناتجة عن ضغوط الحياة (Edwardes, 1988 ,p235) أما (Billings, Cronkite & Moos:1983) يروا بأنها مجموعة المعارف والسلوكيات التي يستخدمها الفرد بهدف تقدير مصادر الضغوط وتخفيض أثر الأعصاب الناتج عنها، وتعديل التنبيه الانفعالي المصاحب لها. (Billings&All, 1983,p119) كما أشار (Billings, Moos 1984) إلى مجموعة من الاستراتيجيات لتحمل الضغوط تمثلت فيما يلي:

- استراتيجيات سلوكية نشطة: يقصد بها المحاولات السلوكية الظاهرة التي يقوم بها الفرد للتعامل مباشرة مع المشكلة.
 - استراتيجيات معرفية: وهي جهود يبذلها الفرد لتقدير الحدث الضاغط.
 - استراتيجيات احجامية: وهي محاولات الفرد لتجنب المواجهة المباشرة مع المشكلة، أو اختزال التوتر بطريقة غير مباشرة (إبراهيم، 1994، ص 98).
- بينما يرى كل من (Lazarus & Folkman :1980) اللذان كان لهما الإسهام الكبير في تطوير مفهوم إدارة الضغوط، بأن ينزعون إلى استخدام نوعين من استراتيجيات المواجهة وهما:
- المواجهة التي تركز على المشكلة.
 - المواجهة التي تركز على الانفعال.
- حيث تشير الإستراتيجية الأولى: إلى محاولات الفرد للحصول على معلومات، إضافية لحل المشكلة، واتخاذ القرار بشكل معرفي فعلا، أو تغيير الحدث الذي يؤدي إلى الضغط.
- أما الإستراتيجية الثانية: فهي تؤكد على الأساليب السلوكية، والمعرفية التي تهدف إلى التحكم في التوتر الانفعالي الناجم عن الموقف الضاغط باستخدام أساليب دفاعية مثل: "الإنكار، التفكير النقائلي، الابتعاد عن الحدث، البحث عن مساندة انفعالية من الآخرين، وتجنب مسببات الضغط. "وهذه الاستراتيجيات لا تعتبر تنظيمات فردية ثابتة بل أنها نوعية يختارها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة، وفقا لتقييمهم الذاتي لمصدر الضغط، وحجمه، والأشياء المادية، والشخصية والاجتماعية المتاحة.
- (Lazarus&Folkman,1980, p219).

ولهذا فإن هنالك اختلاف كبير في تقييم الأحداث الضاغطة من قبل الأشخاص يتسبب تأثر هذا التقييم بمصادر شخصية ومتغيرات بيئية ومن بين هذه المصادر الشخصية مركز التحكم إذ يعتبر

(Shweitzer :1994) أنه من بين المحددات المعرفية لتقييم الوضعيات الضاغطة: مركز التحكم الداخلي أو الخارجي، بالأشخاص الذين ينسبون ما يحدث لهم إلى قدراتهم وسلوكياتهم (أسباب داخلية) ويملكون القدرة على تحمل المسؤولية لأفعالهم عوض أسباب خارجية: كالحظ، الصدفة أو القدر يستعملون استراتيجيات مركزة على المشكل مقارنة بالأشخاص الذين لديهم مركز تحكم خارجي (رمالي، 2012، ص171).

إضافة إلى: استراتيجيات التجنب، اليقظة:

تتمثل أولى إمكانيات التعامل مع الضغط في تنويع الانتباه، إما بالتلهي عن مصدر الضغط "إستراتيجية التجنس أو بالتركيز عليه "استراتيجيات اليقظة"، ويعتبر تجنب الاستراتيجيات الأكثر استخداما، حيث يمكن أن يتعمق الأمر بنشاطات بديلة سلوكي أو معرفي، نشاطات رياضية، لعب، استرخاء أو ترفيه يمكن من التخلص من شدة الانفعال كما تساعد الفرد على الشعور بالراحة ؛ لكن هذا النوع من الاستراتيجيات يمكن أن يكون فعالا إذا كان مرفقا بمواجهة الحدث الضاغط. (مخولف، 2013، ص74).

- العمل لتغيير مجرى الأحداث في مصدر الكرب يستخدم آليات عصبية عضلية لتفريغ الطاقة العدوانية، فهناك بعض الأشخاص الذين لا يعبرون عن أنفسهم إلا بالسلوك، فاللعب والعمل وممارسة الرياضة، هي أنماط والأسلوب المثالي في تحديد الدوافع العدوانية (عدنان، 2007، ص18).

- ويمكن إجمال أساليب مواجهة الضغط النفسي في ما يلي:

أسلوب إعادة البناء المعرفي: السلوكيات التي تتطلب التفكير والنشاطات المعرفية المتعددة مثل: حل المشكلات، ضبط الذات، التقييم الإيجابي.

أسلوب حل المشكلات: يتضمن ما يلي: الوعي بوجود مشكلة، تحديد المشكلة وتعريفها، وجمع البيانات عنها، وضع البدائل والحلول، اتخاذ القرار حول كيفية تنفيذ الحل أو البديل، تقييم فاعلية الحل.

أسلوب المساندة الاجتماعية: تعتبر أسلوبا منطقيا لمواجهة الضغط النفسي فالمساندة الاجتماعية لا تقلل من الضغط النفسي فقط، ولكن تزيد قدرة الفرد على مواجهته أو التعامل معها (العنزي، 2005، ص66).

كما يمكن إدارة الضغوط النفسية عند الأساتذة والتخفيف منها بإتباع عدة طرق أهمها:

- تدريبهم على الاسترخاء والطمأنينة تعديل الوضع المادي للأستاذ حتى يتمكن من أن يفي بمتطلباته الحياتية.

- إعداد برامج ودورات تدريبية للأساتذة على كيفية مواجهة الضغوط في العمل وتبصيرهم بالطرق والأساليب العلمية للتغلب عليها.
- الاهتمام بالإرشاد النفسي في المدارس وذلك لتدريبهم على كيفية مواجهة الضغوط النفسية والمهنية التي تواجههم وبالتالي: التغلب عليها مما ينعكس على تكيفهم وتوافقهم معها بشكل أفضل (النوايسة، 2013، ص48).
- إضافة إلى الثقة في النفس، عدم التسرع في التعبير عن الشكاوي، تنظيم الوقت واختيار التوقيت الملائم، الفاعلية في مواجهة المواقف والأزمات المختلفة (نوتس، 2002، ص 24).

خلاصة:

لقد تناولنا في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي الذي هو بمثابة استجابة نفسية فيزيولوجية غير تكيفية اتجاه مواقف الحياة والتي يختلف الأفراد في إدراكها على أنها أحداث ضاغطة أم لا وقد تعددت الآراء وتعريفات الضغط نظرا إلى كثرة النظريات المفسرة له واتجاهاتها، كما إن للضغط أنواع وأسباب وأثار عدة تتجم عنه وأعراضه.

الفصل الرابع:

الإعاقة الحركية

تمهيد:

نال مجال الإعاقة الحركية اهتماما بالغا في السنوات الأخيرة سواء من ناحية الدراسة العلمية أو من ناحية التقدم التكنولوجي، فمن ناحية قد يرجع هذا الاهتمام إلى الاقتناع المتزايد في المجتمعات المختلفة بأن المعاقين بصفة عامة، وذوي الإعاقات الحركية بصفة خاصة هم كغيرهم من أفراد المجتمع العاديين، لهم الحق في الحياة وفي النمو بأقصى ما تمكنهم قدراتهم وطاقاتهم.

ومن ناحية أخرى يرى البعض أن الاهتمام بالمعاقين يرجع إلى تغيير نظرة أفراد المجتمع الذين أصبحوا يعتبرونهم كجزء من الثروة البشرية التي تحتاج إلى تنمية للاستفادة منها بعدما كانوا يعتبرونهم عبئا اقتصاديا.

كما أن الإعاقات الحركية تعتبر مشكلات طبية في المقام الأول إضافة الى أن هناك مشكلات نفسية واجتماعية تنجم عن الإعاقة الحركية وقد يكون أثرها على الفرد المعاق أكبر من حجم الإصابة نفسها.

1.4. مفهوم الإعاقة الحركية:

تمثل الإعاقة الحركية: حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية برامج الخاصة. ويندرج تحت ذلك التعريف العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية منها: حالات الشلل الدماغي، واضطرابات العمود الفقري ووهن أو ضمور العضلات والتصلب المتعدد والصرع...الخ (فاروق، 2007، ص158).

ولا تقتصر الإعاقة الحركية على إصابة الإنسان بالشلل فتوجد إصابات أخرى تتعلق بتلك التي تحدث في الأعصاب.

* **تيبس العضلة وتقلصها (Contracture & Plasticity):** هو فرط رد الفعل الطبيعي للعضلة مما يسبب إجهاد غير متكافئ على المفاصل، ومن الممكن أن يؤدي ذلك بدوره إلى توتر العضلة وتقلصها بشكل دائم مما يؤدي قصرها وثباتها على ذلك وعندما يحدث ذلك تتصلب الأرجل والأيدي وتظل على وضع واحد.

* **التحول العظمي (Heterotopic ossification):** وهو ينشأ من الاضطرابات الأخرى المتصلة بالعضلات والمفاصل والمتسببة فيها إصابات المخ، والتي تنمو العظام فيها بشكل زائد عن المعدل الطبيعي لها في الأنسجة اللينة التي توجد حول المفاصل وبذلك تعوق من حركة المفاصل ويأتي الشعور الدائم بوجود جبهة داخلية.

2.4. نسبة الإعاقة الحركية:

تختلف نسبة الإعاقة الحركية من مجتمع إلى آخر تبعاً لعدد من العوامل الوراثية ثم العوامل المتعلقة بالوعي الصحي والثقافي، والمعايير المستخدمة في تعريف كل مظهر من مظاهر الإعاقة الحركية، هذا بالإضافة إلى العوامل الطارئة والحروب والكوارث...الخ. (فاروق، 2007، ص172) لذا ليس من السهل تحديد نسبة حدوث الإعاقات الجسمية في مجتمع ما ذلك أن الإعاقات الجسمية متباينة جداً والتعريفات المستخدمة لها متباينة هي الأخرى. ويلاحظ بعض المؤلفين أن نسبة انتشار الإعاقات الجسمية قد تغيرت في الأعوام القليلة الماضية فهي قد ازدادت بدلاً من أن تنخفض. وتعزى هذه الزيادة إلى عوامل مختلفة من أهمها تطور الخدمات التشخيصية والعلاجية للأمراض المزمنة والإعاقات العصبية والصحية. فعلى الرغم من أن تحسن مستوى الخدمات الطبية جعل إمكانية الوقاية من الأمراض المزمنة

وعلاجها أفضل حالاً مما كانت عليه في الماضي إلا أنها من جهة أخرى تحافظ على حياة الأطفال المصابين والذين كانوا يموتون مبكراً جداً في الماضي.(الحديدي، الخطيب، 1997، ص254)

3.4. الأسباب الرئيسية للإعاقات الحركية:

من الأسباب الرئيسية المعروفة للإعاقات الجسمية في مرحلة الطفولة ما يلي:

- 1- نقص الأكسجين عن دماغ الطفل سواء في مرحلة ما قبل الولادة أو في مرحلة الولادة أو مرحلة ما بعد الولادة. وقد ينجم نقص الأكسجين عن التفاف الحبل السري حول عنق الجنين أو اختناق الأم أثناء الحمل، أو فقر الدم، أو انسداد مجرى التنفس لدى الطفل، أو انفصال المشيمة قبل الموعد أو حدوث نزيف فيها، أو إصابة الطفل بالاضطرابات الرئوية الخطرة، أو انخفاض مستوى السكر في دم الطفل، أو الغرق وغير ذلك.
- 2- العوامل الوراثية والتي تنتقل من الآباء إلى الأبناء إما على شكل صفة متنحية أو صفة محمولة على الكروموسوم الجنسي.
- 3- عدم توافق العامل الريزيبي بين الوالدين.
- 4- تعرض الأم الحامل للأمراض المعدية كالحصبة الألمانية مثلاً.
- 5- تعرض الأطفال للأمراض المعدية مثل التهاب أغشية السحايا أو التهاب المخ.
- 6- الاضطرابات التسممية الناجمة عن تناول المواد السامة مثل الرصاص أو تناول العقاقير الطبية بطريقة غير مناسبة.
- 7- إصابة الأم الحامل باضطرابات مزمنة مثل الربو أو السكري أو اضطرابات القلب أو تسمم الحمل.
- 8- تعرض الأم الحامل للعوامل الخطرة مثل سوء التغذية، والتدخين، والأشعة السينية.
- 9- الخداج حيث أن عدم اكتمال مرحلة الحمل أو ولادة الطفل ووزنه أقل من العادي يعتبران من العوامل المسؤولة عن عدد غير قليل من الإعاقات الجسمية.
- 10- صعوبات الولادة ومنها الولادة القيصرية، والولادة السريعة جداً أو البطيئة جداً والوضع الغير طبيعي للطفل.
- 11- إصابات الرأس الناجمة عن السقوط من أماكن مرتفعة، والحوادث داخل البيت أو خارجه(الحديدي، الخطيب، 1997، ص256)

4.4. البرامج التربوية للمعاقين حركياً:

ينبغي عند تخطيط برامج تعليمية للأطفال المعوقين بديناً مراعاة أنهم يحتاجون كغيرهم من الأطفال إلى الشعور بالأمن والتقبل والحب والانتماء وأنهم يهدفون إلى إشباع حاجاتهم إلى تقدير الذات وتحقيقها، وهم يختلفون فيما بينهم في مستوى نموهم العقلي وفي استعداداتهم الخاصة تماماً كما تختلف أي مجموعة عشوائية من الأطفال، فقد نجد بينهم أطفالاً متفوقين عقلياً وآخرين متخلفين، كما أن بعضهم يقعون في فئة العاديين من حيث نموهم العقلي ويحتاج الطفل المصاب بإعاقة بدنية بسيطة إلى نوع من البرامج التعليمية لا يختلف كثيراً عما يقدم إلى الطفل العادي، ولهذا تنقسم مناهج المعاقين حركياً إلى قسمين أساسيين:

أ - المناهج العادية وهي نفس المناهج التي تقدم إلى الطفل العادي.

ب - المناهج الخاصة وهي التي خطت لتواجه الإعاقة الحركية التي أصيب بها الطفل وذلك لطالما أن الطفل الذي تقدم إليه هذه المناهج لا يعاني من أكثر من إعاقة واحدة.

2- برامج العناية بالذات: إن الشعور بالاستقلالية ولو بقدر بسيط يحفظ شيئاً من إحساس الفرد بكرامته وقيمه الذاتية، بينما يدفعه الاعتماد على الغير إلى عدم تقدير الذات وعدم المبادرة بالقيام بأي عمل ويحرمه من كل تطلعات مستقبلية، فمن أهداف برامج تربية المعوقين حركياً هي أنها تسعى لتحقيق المعاق أعلى قدر مستطاع في النشاطات اليومية والاعتماد على النفس من حيث تناول الطعام وارتداء الملابس واستعمال الحمام، والحركة سواء المشي أو استعمال الكرسي بعجلات. ولكي تتحقق الاستقلالية في هذه الأنشطة يخضع المصاب إلى برنامج طبيعى وعلاجي تحت إشراف طبيب متخصص ومعالجين حكيمين واختصاصي علاجى بالتشغيل معتمدين على استعمال أدوات مساعدة كالأطراف الصناعية والعكاكيز.

3- برنامج النشاطات الترفيهية: وهي من العناصر الرئيسية التي تساعد الفرد على الاندماج في مجتمعه وإعطاء الفرد المعاق حركياً الفرصة لممارسة نشاطات معينة حسب ميوله ورغباته، وهذا يحسن من نظرتة لنفسه ومفهومه عن ذاته، ويهدف هذا البرنامج إلى تعريف المنتفع من خدمات المركز بالإمكانيات الترفيهية له وكيفية الاستمتاع بها وأنجح السبل إلى تعديلها.

4- برنامج المهارات والخبرات الحياتية: لا تقتصر هذه الخبرات على المركز أو البيت ولكن تطبق خارج نطاقها في الشارع والأماكن العامة واستعمال وسائل النقل والاستفادة من الخدمات الموجودة في المجتمع.

5- برنامج العلاج الطبيعي: هو عبارة عن استخدام الوسائل الطبيعية مثل الحرارة والماء والكهرباء والتمارين والتدليل لمعالجة الإصابات الجسمية وللوقاية من التشوهات التي قد تحصل.

5.4. الوقاية من الإعاقات الجسدية:

1-الوقاية الأولية " Primary Prevention ": تتضمن الوقاية الأولية جميع الإجراءات التي يتم تنفيذها قبل حدوث المرض وذلك بهدف خفض أعداد الأطفال المعوقين في المجتمع. وتهتم برامج الوقاية الأولية بفئات المجتمع وبالأسر الأكثر عرضة من غيرها للإعاقة لأسباب محددة، كذلك فهي توجه نحو تثقيف المجتمع عموماً من الناحية الصحية، وعلى وجه التحديد تعمل الوقاية الأولية على تحسين المستوى الصحي من خلال اكتشاف عوامل الخطر وإزالتها، وذلك يمكن تحقيقه من خلال حماية الأمهات ورعايتهن قبل الولادة وأثناءها، وحماية الأطفال ورعايتهم عبر التطعيمات وتحسين المستوى الغذائي والوقاية من العوامل المؤدية لنقص الأكسجين والإرشاد الجيني.

2-الوقاية الثانوية " Secondary Prevention ": أما الوقاية الثانوية فتتضمن بذل جهود بعد حدوث المرض وقبل حدوث العجز. وذلك يشمل الحدّ من شدة المرض أو مدته. ومن الناحية الطبية، فالوقاية الثانوية تعني استعادة القدرات الجسمية والصحية وبالتالي خفض أعداد الأطفال العاجزين. وبناءً على ذلك، تهتم البرامج الوقائية الثانوية بالكشف عن الأطفال المرضى والتدخل العلاجي أو الجراحي المبكر. كذلك ينصب الاهتمام في هذه البرامج على إثراء بيئة الطفل، وتوفير الرعاية الطبية المكثفة والمتواصلة، وتوظيف الأساليب والأدوات التعويضية والتصحيحية للأطفال.

3-الوقاية الثلاثية " Tertiary Prevention ": تحدث الوقاية الثلاثية بعد حدوث العجز، وتهدف إلى وقف تدهور حالة الطفل. إنها تهدف أساساً إلى الحدّ من التأثيرات المرافقة أو الناجمة عن الحالة وضبط المضاعفات. وتتضمن الوقاية الثلاثية توفير خدمات الإرشاد الجيني والإرشاد الأسري، الأطراف الاصطناعية والمساعدة عند الحاجة، والتربية الخاصة والتأهيل، والعلاج النطقي والطبيعي والوظيفي والنفسي، وتعديل الاتجاهات في المجتمع وتكييف البيئة. (الحديدي، الخطيب، 1997، ص261)

6.4. كرة السلة للكراسي المتحركة:

1.6.4. 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 والتوافق العضلي العصبي والسرعة والمرونة، كما يأتي التحمل فضلا عما تحتاجه هذه الرياضة نفسيا 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 مشوقة وإحدى أوجه رياضة المعوقين لما فيها من إصرار وعزيمة.

وقد بدأت منافسات رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة منذ عام 1945 في إستاد ستوك ماندفيل 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 الإنتعاش 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 ذوي العاهات التي تمنعهم إعاقتهم من اللعب بإستخدام أرجلهم، ويتم اللعب ضمن الأندية التي يمكنها المشاركة في المباريات الوطنية والدولية.

إن الإتحاد الدولي لكرة السلة على الكراسي المتحركة للمقعدين هو الجهة الوحيدة المسؤولة عن كرة السلة على الكراسي المتحركة دوليا، لكن في عام 1993 أصبح الإتحاد مستقلا ويضم 50 عضوا بعد 20 سنة من تبعيته، وإعتباره جزءا من إتحاد ستوك ماندفيل الدولي لرياضة الكراسي المتحركة.

كما اليوم فإن الإتحاد الدولي لكرة السلة بالكراسي المتحركة يمثل من طرف الإتحاد وإتحاد ستوك ipc والهيئة الأولمبية الدولية لرياضة المعاقين fiba الدولي لكرة السلة وتطورت حاليا لتمارس بعدة دول، ismwsf ماندفيل الدولي لرياضة الكراسي المتحركة حيث بدأت هذه الرياضة بالإنتشار في بلدان كثيرة منها فرنسا والأرجنتين ومصر والسعودية والكويت ومعظم الدول العربية.

-وأول ما يستدعي الإهتمام به في رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة ذات العجلات هو الكفاءة في إستخدام الكراسي المتحركة، حيث يكون هناك فروق فردية في الإستخدام توافقها المهكرة أثناء المنافسات الرياضية.

2.6.4. أهمية الكراسي المتحركة وكيفية التدريب عليها:

أ- أهمية الكرسي المتحرك:

-أهمية الكرسي المتحرك بديهية من وظيفته ودوره، فهو بمثابة القدمين للاعب المعاق، لهذا ينبغي ألا يعاق اللاعب بأي شكل من الأشكال أن يكون سببا في تعطيله أو التقليل من كفاءته الحركية والعضلية وعلى اللاعب الذي يريد أن يزاو لعبة من الألعاب أن يتقن أولا إستخدام الكرسي المتحرك إتقانا تاما،

حيث أن إتقان إستخدام الكرسي 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 إستخدام الكرسي المتحرك، لذلك فإن التدريب عليه يجب أن ينال إهتماما خاصا حتى يصبح الكرسي المتحرك جزءا من اللاعب لا يحتاج إلى تفكير وتركيز، أي أن اللاعب يجب أن يصل إلى الآلية والبراعة في التعامل مع الكرسي.

-كما تلعب التمارين والألعاب الرياضية دورا حاسما لإضافة مهارات أخرى يمارسها اللاعب المعاق أثناء حركته بالكرسي كالتدريب على موانع مبتكرة والمنعرجات الملتوية...إلخ، ولهذا يجب على اللاعب المعاق حركيا أن يجد الطريقة المثلى للتدريب على

هذه الوسيلة المساعدة على الحركة كل المنافسات الرياضية، الوصول بالحركة البسيطة إلى درجة المهارة، بهذا يمكن أن نذكر بعض الطرق التي يعتمد عليها المعاق للوصول إلى درجة التنسيق الأمثل مع الكرسي ليكون بمثابة العضو البديل للأطراف السفلية.

ب- طرق التدريب على الكرسي المتحرك:

تتبع طريقة التدريب عدة خطوات للوصول المعاق حركيا لمستوى في الأداء والتعامل الجيد مع الكرسي المتحرك، وتتمثل هذه التقنيات في:

- 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.
- نزول درجة ثم درجتين ثم ثلاث درجات على الأكثر من السلالم بمساعدة الآخرين ثم بدون مساعدة، للوصول بالمعاق حركيا لدرجة الإستقلالية في الأداء.
- إكتساب القوة والجلد التدريبات بتنوع أراضي التدريب من الصالات إلى المضمار، مع إلزامية التدريب المبكر. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2002 ، ص127).

3.6.4. الخطوات التعليمية لرياضة كرة السلة على الكرسي المتحركة:

من الضروري أن تولى عناية خاصة بالمهارات الأساسية في كرة السلة للمقعدين كحركات الكرة وبدونها والإحتكاك البدني والأخطاء الشخصية بالكراسي، وتعلم المبادئ الأساسية للعب من الثبات ثم من الحركة لإتقان مهارات اللعب، وهي كما يلي:

أ- إتقان المبادئ الأساسية من الثبات:

- تعليم مهارة مسك الكرة.
- إستعمال 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 الخطافية من الجهتين.
- التهديف على السلة من الثبات بيد واحدة وباليدين ومن جوانب مختلفة.

ب- إتقان المبادئ الأساسية من الحركة:

- التدريب على الرمية الحرة للكرة من الحركة بالكرسي.
- إلتقاط الكرة من الجري.
- مسك الكرة أثناء الحركة.
- التحرك بالكرة بوضعها على الفخذين ودفع العجلات.
- القيام بإتقان جميع أنواع التمريرات أثناء الحركة بالكرسي.
- التدريب على التصويب أثناء الحركة من جميع الزوايا.
- إتقان حركات المراوغة والخداع والدفاع.
- خطف وقطع الكرات من على الكرسي المتحرك.
- التدريب على إلتقاط الكرات المتدحرجة على الأرض أثناء الحركة بالكرسي.

ج- إتقان تكتيك خطط:

- إكتشاف المهارات الفردية للاعبين ووضعها في الإعتبار.
- وضع اللاعبين تبعا لكفاءتهم في المراكز المناسبة.
- التدريب المستمر على اللعب بمجموعات وبروح الفريق المتكامل.
- تلقين الخطط والتدريب على اللاعبين أثناء التمرين المنتظم الموسم الرياضي.

- مشاهدة الأفلام وعروض الفيديو لخطط الدفاع والهجوم للتعلم بالملاحظة وتصحيح بعض الأوضاع الخاطئة إن وجدت.(إبراهيم، 2002، ص 292).

4.6.4. القواعد والقوانين الأساسية لرياضة كرة السلة على الكراسي:

1-القواعد الأساسية للعبة:

-تتضمن رياضة كرة السلة الممارسة من طرف المعاقين حركيا جملة من القواعد الأساسية تتمثل في:

-القاعدة الأولى: التعريف باللعبة.

-القاعدة الثانية: الكرسي المتحرك.

-القاعدة الثالثة: الأبعاد وأدوات اللعب.

-القاعدة الرابعة: الإداريون وواجباتهم.

-القاعدة الخامسة: اللاعبين والبدلاء والمدربون.

-القاعدة السادسة: قواعد التوقيت.

-القاعدة السابعة: قواعد اللعب.

- القاعدة الثامنة: المخالفات.

-القاعدة التاسعة: الأخطاء الشخصية.

-القاعدة العاشرة: الأخطاء الفنية.

-القاعدة الحادية عشر: قواعد عامة.

-القاعدة الثانية عشر: إرشادات الحكام.

-إن التحكم في القواعد السابقة سواء من طرف الرياضي المعاق أو المدرب يتطلب في الكثير من الأحيان الإلتزام بالقوانين الرسمية الموضوعة لتسيير هذا النمط من الرياضات، وما دامت الرياضة مكيفة حسب الإعاقة الحركية فإنها تخضع لبعض التعديلات سواء من حيث الملعب أو عدد اللاعبين أو الوقت المخصص للعبة.....إلخ، وفيما يلي:

يمكن التطرق للقوانين الخاصة برياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة لفئة المعاقين حركيا فئة عينة الدراسة.(إبراهيم، 2002، ص 306).

خلاصة:

من خلال هذا الفصل تعرضنا إلى موضوع الإعاقة بصفة عامة والإعاقة الحركية بصفة خاصة وما يمكن استخلاصه من هذا الفصل هو أن الإعاقة الحركية عبارة عن كل نقص يمس أطراف الحركة عند الفرد مما يؤدي إلى عدم قدرته على الحركة بشكل عادي وذلك لعدة أسباب تكون قبل الولادة أو بعدها، والإعاقة الحركية عدة أنواع فهناك إعاقات حركية ناجمة عن إصابة الجهاز المركزي وإعاقات حركية راجعة إلى أعطاب في العضلات، فالإعاقة الحركية إذن تختلف من فرد لآخر وذلك حسب مكان ودرجة الإصابة وباختلاف مكان الإصابة ودرجة الإعاقة تختلف طرق التأهيل والعلاج.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:

منهجية الدراسة

تمهيد

في أي دراسة علمية لا يمكن الوصول إلى نتائج موثوقة إلا إذا اتبعت إجراءات منهجية مضبوطة، وخطوات علمية صحيحة؛ فوضوح المنهج وما يبنى في إطاره من تصميم محكم، وتجانس العينة، وسلامة طرق تحديدها وحصرها، ومناسبة أدوات البحث وما تتميز به من خصائص سيكومترية تدل على الصلاحية، وملائمة الأساليب الإحصائية التي يستدل بها على صحة أو عدم صحة الفرضيات التي سبق للباحث وأن صاغها، كل هذه الإجراءات تساعد في الوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية.

وهذا ما سنحاول مراعاته من خلال الحرص على إتباع خطوات صحيحة ومنظمة، انطلاقاً من الدراسة الاستطلاعية وختاماً بالأساليب الإحصائية المناسبة لهذه الدراسة.

1.4. الدراسة الاستطلاعية

في هذه المرحلة قمت بجمع المعلومات والاطلاع على البحوث والدراسات السابقة والمذكرات التي لها صلة بموضوع البحث، من أجل توفير المعلومات والمعطيات الكافية والإلمام بالموضوع من جميع النواحي حتى يتسنى لنا تكوين فكرة شاملة وكاملة وبالتالي تكوين أسس وخلفية نظرية لهذا الموضوع، وقبل توزيع الاستمارات المتعلقة بالبحث قمت بإجراء دراسة استطلاعية على عينة البحث قصد الاطلاع على الممارسة الميدانية في النوادي المختار للدراسة والاتصال ببعض المدربين والمشرفين من أجل جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات التي يمكن من خلالها معالجة المشكل المطروح، والتعرف أكثر على مجتمع الدراسة.

1.1.4. الدراسة الاستطلاعية للاستبيان

- أهداف الدراسة الاستطلاعية: إن من أهداف إجراء الدراسة الاستطلاعية هو:
- التحقق من ملائمة الاستبيان وفهم الأساتذة لفقراته مصطلحاته.
- اكتشاف بعض جوانب القصور في إجراءات تطبيق الاستبيان.
- تحديد الوقت المستغرق في عملية تطبيق الاستبيان.
- التمرن على تطبيق الاستبيان.

2.4. المنهج المستخدم

إن موضوعنا قد فرض علينا منهجه الخاص والمتمثل في المنهج الوصفي؛ والذي يمكننا أن نقدم له التعريف التالي:

يعرفه عبيدات ذوقان على أنه: «أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة» (عبيدات، 1999، ص46)

كما يعرفه محمد شفيق بأنه: «طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة» (شفيق، 1985، ص80).

3.4. متغيرات الدراسة:

استنادا إلى فرضيات الدراسة تبين لنا جليا أن هناك متغيرين أحدهما مستقل والآخر تابع:

1.3.4. المتغير المستقل: المتغير المستقل (independent variable) هو المتغير الذي يؤثر على المتغيرات أخرى أو نتيجة على المتغيرات الأخرى التي عادة ما تكون في النظام وإطار زمني يحدث أولا. وجود هذه المتغيرات في البحث الكمية هو المتغير الذي يفسر وقوع التركيز أو موضوع البحث هذا المتغير عادة ما تشير بالمتغير "x".

ومن خلال موضوع دراستنا فقد تم تحديد المتغير المستقل على أنه: **النشاط البدني المكيف.**

2.3.4. المتغير التابع: المتغير التابع (dependent variable) هو المتغير الذي سبب أو يتأثر بالمتغير المستقل. وجود هذا المتغير في البحث الكمي والعديد من المتغيرات كما هو موضح في التركيز أو موضوع البحث. هذا المتغير عادة ما تشير بمتغير "y".

ومن خلال موضوع دراستنا فقد تم تحديد المتغير التابع على أنه: **الضغط النفسي.**

4.4. مجتمع وعينة الدراسة

1.4.4. تعريف المجتمع: إن طبيعة البحث وطريقة بحثه والأداة المستخدمة في جمع البيانات جميعها يؤثر ويتأثر بالعينة المختارة، حيث يقوم الباحث بالتفكير في العينة المناسبة لبحثه منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة بحثه، وقبل أن يحدد الباحث عينة دراسته، فإنه لابد أن يحدد مجتمع بحثه حسب الظاهرة أو المشكلة قيد الدراسة.

إن المجتمع يعتبر شمول كافة وحدات الظاهرة التي نحن بصدد دراستها وهذا ما يشمل جميع لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة نادي نور بالمسيلة وأمال بوسعادة واختيرت العينة بطريقة قصدية من حيث السن والخبرة، والمتمثلة في لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة 50 لاعب.

جدول رقم (1): مجتمع البحث وأفراد العينة

عينة الدراسة		مجتمع البحث	النادي
النسبة	التكرار		
89.28	25	28	نادي نور بالمسيلة لكرة السلة على الكراسي المتحركة
68.18	15	22	نادي أمال بوسعادة لكرة السلة على الكراسي المتحركة
80.00	40	50	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب

2.4.4. العينة: عينة البحث هي عينة مسحية أي اختيار العينة بطريقة أسلوب المسح الشامل وعليه فإن مجتمع الدراسة هو نفسه عينة الدراسة أي تعطي هذه الطريقة لجميع مفردات المجتمع نفس الفرصة في أن يكونوا ضمن عينة البحث، وهذا ما يعطي صيغة الموضوعية لأداة الدراسة.

اعتمدنا في الدراسة الحالية على أسلوب الحصر الشامل، وذلك نظرا لصغر مجتمع الدراسة، وهذا ما سهل علينا توزيع استمارة الاستبيان على جميع اللاعبين والمتمثلة في (40) لاعب، وذلك بعد استبعاد أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية.

5.4. أدوات جمع البيانات والمعلومات

- أداة استمارة الاستبيان: تُعرف الاستمارة بأنها نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف، ويتم تنفيذ الاستمارة إما عن طريق المقابلة الشخصية أو أن ترسل إلى المبحوثين عن طريق البريد. كما تعرف بأنها مجموعة أسئلة بعضها مفتوح، وبعضها مغلق وبعضها الآخر أسئلة تصنيفية مفتوحة. (زرواتي رشيد، 2004، ص108)

وفي هذه الدراسة تم بناء استمارة استبيان المكونة من 18 سؤال موجهة لعينة من أساتذة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة المسيلة والمقسمة على ثلاث محاور:

- المحور الأول: للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركيا.
 - المحور الثاني: للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركيا.
 - المحور الثالث: للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركيا.
- وتم الاستعانة ببعض المراجع والمذكرات في تصميم الاستبيان.

6.4. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

1.6.4. صدق أداة الدراسة:

أ. الصدق الظاهري

يعرف الصدق الظاهري بأنه "الإشارة إلى مدى قياس الاستبيان للغرض الذي وضع من أجله ظاهريا، ويتم التوصل إليه من خلال توافق تقديرات المحكمين والمختصين على درجة قياس الاستبيان للسمة (المتغير) والصدق الظاهري يقصد به المظهر العام للاستبيان من حيث المفردات وكيفية صياغتها، ودقتها وموضوعتها ومدى مناسبة الأداة للغرض الذي وضع لأجله". (صفوت، 2007،

ص239)

عرضت الصورة الأولية للأداة على مجموعة من الأساتذة والدكاترة في معهد علوم تقنيات النشاطات البدنية والرياضية بجامعة محمد بوضياف المسيلة، وذلك لإبداء الرأي في محاور الاستبيان، ومدى صلاحية ومناسبة العبارات الموضوعية لدى الفئة المدروسة، وكذا إضافة بعض العبارات والبنود التي من شأنها إثراء الاستبيان.

وتمحورت مجمل آراء السادة المحكمين في حذف العبارات غير المناسبة وإضافة بعض العبارات التي من شأنها إثراء الاستبيان، أو تعديل بعض منها وقد أسفرت العملية وفي ضوء آراءهم على جملة من الملاحظات أخذت شأنها بعين الاعتبار، حيث تم إجراء التعديلات المناسبة في إطار تحقيق أهداف المسطرة في البحث والاشكالية.

ب. صدق الاتساق الداخلي:

نهدف من استخدام طريقة صدق الاتساق الداخلي ووفقا لمعامل ارتباط بيرسون إلى معرفة مدى قدرة كل مجموعة من عبارات المحور على قياس ما وضع لقياسه في مجمل محورها بوضوح. وبعد التأكد من صدق الظاهري لأداة الدراسة قام الباحث بتطبيقها على عينة استطلاعية قوامها (7) أفراد تم أخذهم بطريقة عشوائية، وذلك للتعرف على مدى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

- نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول:

الجدول (2): يوضح نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الأول

الرقم	العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1.	عند ادائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحم في اعصابي	0.685	0.000
2.	عند أدائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحم في تصرفاتي	0.743	0.000
3.	عند انتهائي من ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أحس براحة البال	0.651	0.000
4.	اثناء ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة داخل المركز أشعر بالارتياح	0.674	0.000
5.	عند ادائي للنشاط الرياضي مع زملائي أشعر بالاطمئنان	0.752	0.003
6.	عند ادائي التمرين الرياضي أشعر بالثقة في النفس	0.702	0.000

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V22

التعليق: من النتائج الارتباطات الثنائية المبينة أعلاه نلاحظ أن: معظم عبارات المحور الأول تمتاز بالاتساق الداخلي مع محورها حيث أن العلاقة الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور وعبارته دالة إحصائيا،

إذ أن قيمة SIG (مستوى المعنوية) لقيم الإحصائية لمعامل ارتباط بيرسون المحسوبة في كل عبارة من عبارات المحور هي أقل من مستوى دلالة 0.05، ومنه عبارات المحور الأول صادقة ومتسقة.

- نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني:

الجدول (3): يوضح نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثاني

الرقم	العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر أنني متحرر	0.712	0.000
2.	أصر على الفوز وإتمام ممارسة لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة	0.723	0.000
3.	عند مشاركة زملائي في فريق كرة السلة للكراسي المتحركة ينتابني شعور بالسعادة والسرور	0.660	0.000
4.	عند ادائي التمرين الرياضي أحس بالفرح	0.831	0.000
5.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتغلب على مشاكلي	0.742	0.000
6.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر بحماس اكبر	0.867	0.000

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V22

التعليق: من النتائج الارتباطات الثنائية المبينة أعلاه نلاحظ أن: معظم عبارات المحور الثاني تمتاز بالاتساق الداخلي مع محورها حيث أن العلاقة الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور وعباراته دالة إحصائياً، إذ أن قيمة SIG (مستوى المعنوية) لقيم الإحصائية لمعامل ارتباط بيرسون المحسوبة في كل عبارة من عبارات المحور هي أقل من مستوى دلالة 0.05، ومنه عبارات المحور الثاني صادقة ومتسقة.

- نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثالث:

الجدول (4): يوضح نتائج الاتساق الداخلي لعبارات المحور الثالث

الرقم	العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1.	استمرارية ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة تزيد من راحتي النفسية	0.743	0.000
2.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتخلص من العدوانية مع الآخرين	0.831	0.000
3.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة مع زملائي أتخلص من المكبوتات	0.676	0.000
4.	أركز مع كل الألعاب ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة	0.652	0.000
5.	أثناء القيام بالنشاط الرياضي أسامح زملائي عند مضايقتهم لي	0.742	0.000
6.	ألجأ الى ممارسة لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة عند شعوري بعدم الرضا عن نفسي	0.685	0.000

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V22

التعليق: من النتائج الارتباطات الثنائية المبينة أعلاه نلاحظ أن: معظم عبارات المحور الثالث تمتاز بالاتساق الداخلي مع محورها حيث أن العلاقة الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور وعباراته دالة إحصائياً، إذ أن قيمة SIG (مستوى المعنوية) لقيم الإحصائية لمعامل ارتباط بيرسون المحسوبة في كل عبارة من عبارات المحور هي أقل من مستوى دلالة 0.05، ومنه عبارات المحور الثالث صادقة ومتسقة.

2.6.4. حساب ثبات أداة الدراسة وفق ريقة ألفا كرومباخ:

جدول رقم (5): يوضح نتائج حساب ثبات أداة الدراسة وفق ريقة ألفا كرومباخ

النتيجة النهائية		معامل ألفا كرومباخ	محاور الاستبيان
نتيجة الاختبار	عدد العبارات		
ثابت	06	0.782	المحور الأول
ثابت	06	0.741	المحور الثاني
ثابت	06	0.769	المحور الثالث
ثابت	18	0.764	جميع فقرات المقياس

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V22

وجد أن قيمة معامل ألفا كرومباخ ذات قيم مقبولة وأن القيمة إجمالية لجميع عبارات المحور الأول بلغت 0.782 ويضم 06 عبارات وأن القيمة إجمالية لجميع عبارات المحور الثاني بلغت 0.741 ويضم 06 عبارات وأن القيمة إجمالية لجميع عبارات المحور الثالث بلغت 0.769 ويضم 06 عبارات وأن القيمة إجمالية لجميع عبارات الاستبيان بلغت 0.764 ويضم 18 عبارة وهي أكبر من الحد الأدنى 0.6 مما يدل على ثبات أداة الدراسة وتجدر الإشارة أنه معامل ألفا كرومباخ كلما اقتربت قيمته من 01 دل على أن قيمة الثبات مرتفعة.

ومنه أداة الدراسة بعد تطبيقها على دراسة استطلاعية ظهر لنا الاستبيان على درجة عالية من الصدق والثبات وعليه سنطبقه على عينة الدراسة الأساسية.

7.4. الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة

وفي ضوء فرضيات البحث تتم معالجة الدرجات بالاعتماد على الأسلوب الإحصائي التالي:
اختبار الارتباط بيرسون: لمعرفة مدى صدق عبارات الاستبيان.
اختبار ألفا كرومباخ: لمعرفة مدى ثبات عبارات الاستبيان.
اختبار كا2: للدلالة الإحصائية على وجود فروق في إجابات العينة على أسئلة أداة الدراسة.

8.4. إجراءات التطبيق الميداني للدراسة

من البديهي أن يختار الباحث مكاناً مناسباً لدراسته يكون بمثابة الأرضية التي يطبق فيها أدواته، بالإضافة إلى مراعاة زمن محدد يكون كافياً لتطبيق تلك الأدوات، وهذا ما دفعنا إلى اختيار حدود مكانية وزمنية نرى أنها مناسبة، والتي يمكن عرضها فيما يلي:
1.8.4. الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة على مستوى نادي نور بالمسيلة ونادي أمال بوسعادة لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

2.8.4. الحدود الزمانية: تم الشروع في هذا البحث بداية شهر ديسمبر أما المقياس فتم تحضيره في شهر مارس، وتم توزيع الاستمارات في الفترة الممتدة ما بين 2025/04/13 إلى 2025/04/30، وبعد استرجاع الاستمارات في الوقت المحدد انطلق البدء في اجراءات التفريغ من أجل معالجتها إحصائياً وتحويل البيانات الكيفية إلى كمية باستخدام برنامج SPSS.V 22.

خلاصة

إن التحديد الدقيق لمنهجية البحث والإجراءات الميدانية، هي أساس البحث العلمي في جميع التخصصات والميادين، ذلك لما تقدمه من توجيهات وإرشادات للباحث قصد إتباع السبيل الصحيح في خطوات إجراء الدراسة، لذلك يمكننا أن نقول أن هذا الفصل، هو بمثابة العمود الفقري للدراسة بصفة عامة والجانب الميداني بصفة خاصة، ذلك لأنه ضمّ أهم العناصر والمتغيرات التي ستساعد الباحث للوصول إلى نتائج علمية تساهم في ربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي، وبالتالي التحقق من الفرضيات وكذا أهداف الدراسة.

الفصل السادس:

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

وتعتبر عملية جمع النتائج وعرضها من الخطوات التي تلزم الباحث على القيام به من أجل التحقق من صحة الفرضيات أو عدم صحتها، ولكن العرض وحده غير كافي للخروج بنتيجة ذات دلالة علمية، وإنما يجب على الباحث أن يقوم بعملية تحليل ومناقشة هذه النتائج حتى تصبح لها قيمة علمية وتعود بالفائدة على البحث بصفة عامة، ومن خلال هذا الفصل سنقوم بعرض وتحليل ومناقشة النتائج التي تم جمعها والتحصل عليها، وسنحاول من خلال هذا الفصل إعطاء بعض التفسير لإزالة الإشكال المطروح خلال الدراسة، والتي يجب الحرص على أن تكون مصاغة بطريقة منظمة يمكننا من توضيح مختلف الأمور المتعلقة بذلك، وحتى لا نقع في أي إلتباس أثناء تقديم هذه الشروحات، فلقد حرصنا على أن تتم العملية بطريقة علمية ومنظمة، ومعالجتها معالجة إحصائية وكذا تقديم تحليل مفصل لهذه النتائج وبالتالي الخروج باستنتاج لكل اختبار، وبنفس الطريقة ستم معالجة نتائج الاستبيان، والهدف الرئيسي من هذا الفصل هو تحويل النتائج الميدانية إلى نتائج ذات قيمة علمية وعملية يمكن الاعتماد عليها في إتمام هذه الدراسة وبلوغ مقاصدها.

1. عرض النتائج:

1-1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج المحور الأول:

العبارة 1: عند ادائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكم في اعصابي.

جدول رقم (6): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (1)

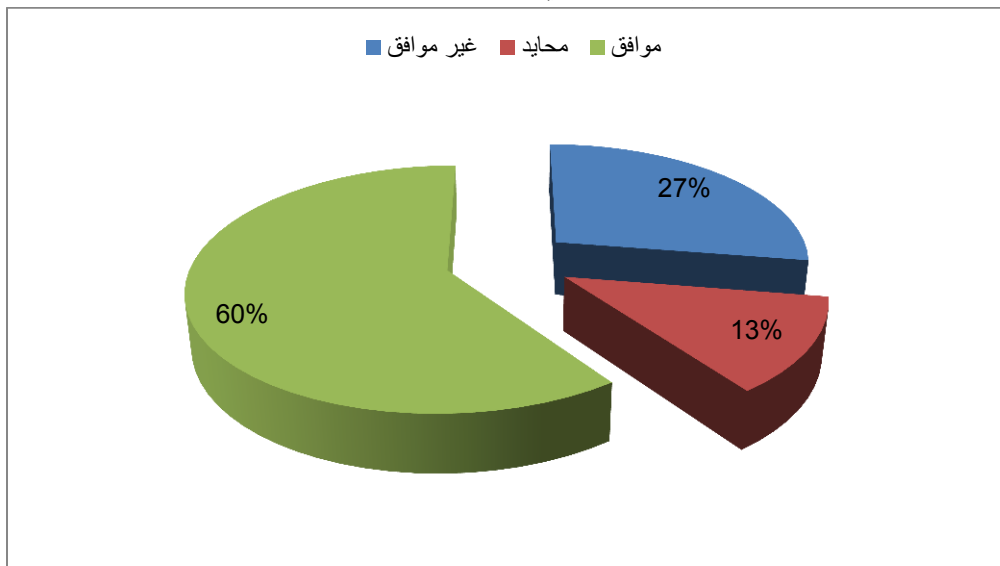
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						27.50	11	غير موافق
دال	0.001	2	5.991	a14.150	40	12.50	05	محايد
						60.00	24	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (1) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 24 وبنسبة 60.00%، غير موافق بقيم مشاهدة 11 وبنسبة 27.50%، محايد بقيم مشاهدة 05 وبنسبة 12.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a14.150 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.001 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ادائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكم في اعصابي.

الشكل رقم (1): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 1.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 2: عند أدائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكم في تصرفاتي.

جدول رقم (7): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (2)

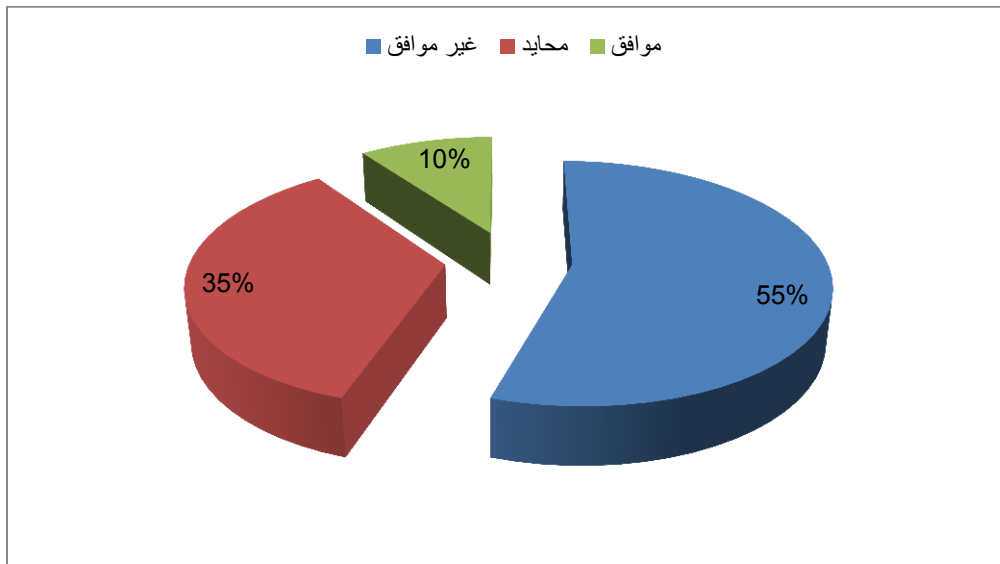
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						55.00	22	غير موافق
دال	0.002	2	5.991	a12.200	40	35.00	14	محايد
						10.00	04	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (2) كانت لصالح غير موافق بقيم مشاهدة 22 وبنسبة 55.00%، محايد بقيم مشاهدة 14 وبنسبة 35.00%، موافق بقيم مشاهدة 4 وبنسبة 10.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a12.200 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.002 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند أدائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكم في تصرفاتي.

الشكل رقم (2): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 2.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 3: عند انتهائي من ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أحس براحة البال.

جدول رقم (8): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (3)

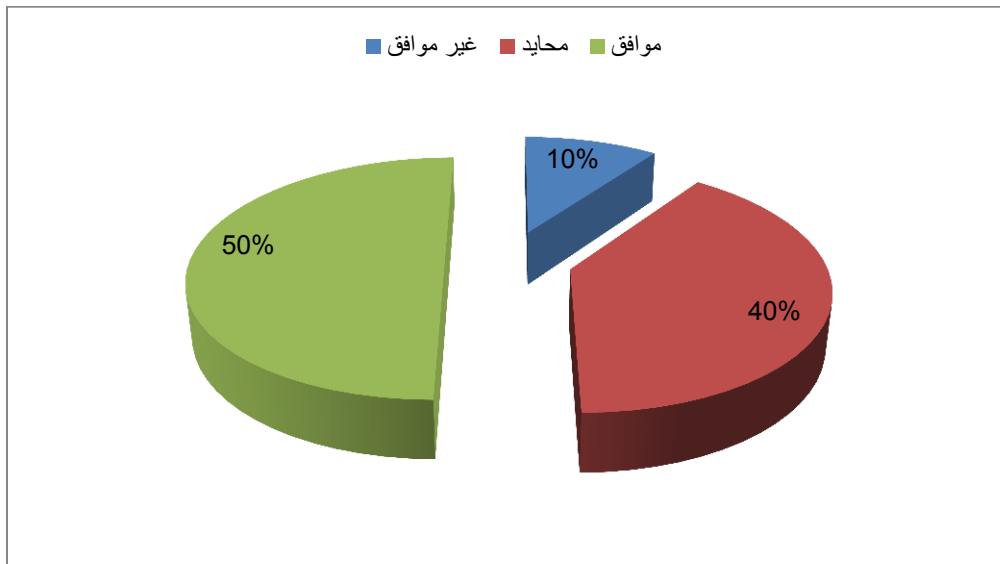
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						10.00	04	غير موافق
دال	0.006	2	5.991	a10.400	40	40.00	16	محايد
						50.00	20	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (3) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 20 وبنسبة 50.00%، محايد بقيم مشاهدة 16 وبنسبة 40.00%، غير موافق بقيم مشاهدة 4 وبنسبة 10.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a10.400 وهي أكبر من قيمة (كا²) الجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.006 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أيعند انتهائي من ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أحس براحة البال.

الشكل رقم (3): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 3.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 4: اثناء ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة داخل المركز أشعر بالارتياح.

جدول رقم (9): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (4)

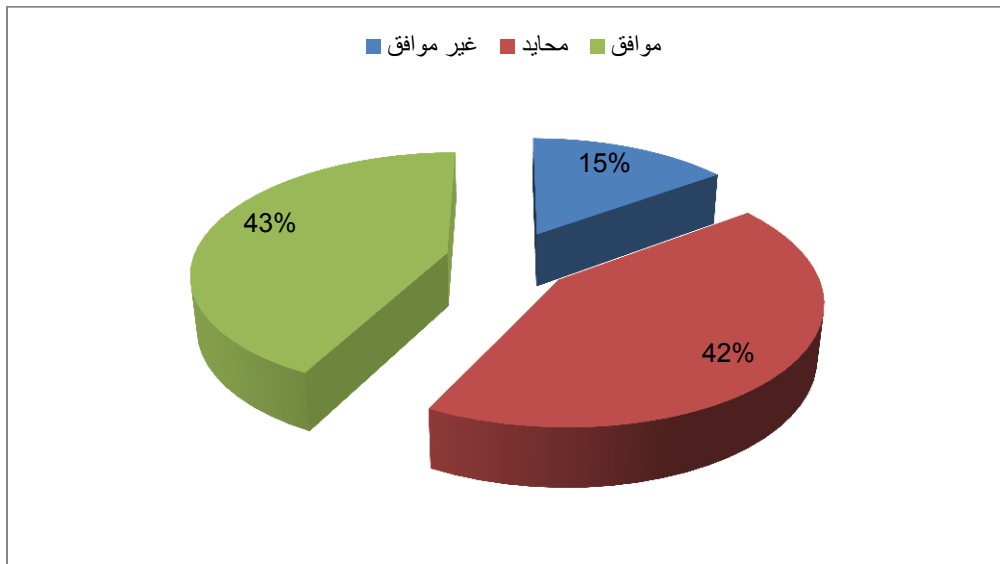
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						15.00	06	غير موافق
دال	0.049	2	5.991	a6.050	40	42.50	17	محايد
						42.50	17	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (4) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 17 وبنسبة 42.50%، محايد بقيم مشاهدة 17 وبنسبة 42.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 06 وبنسبة 15.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a6.050 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.049 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي اثناء ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة داخل المركز أشعر بالارتياح.

الشكل رقم (4): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 12.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 5: عند ادائي للنشاط الرياضي مع زملائي أشعر بالاطمئنان.

جدول رقم (10): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (5)

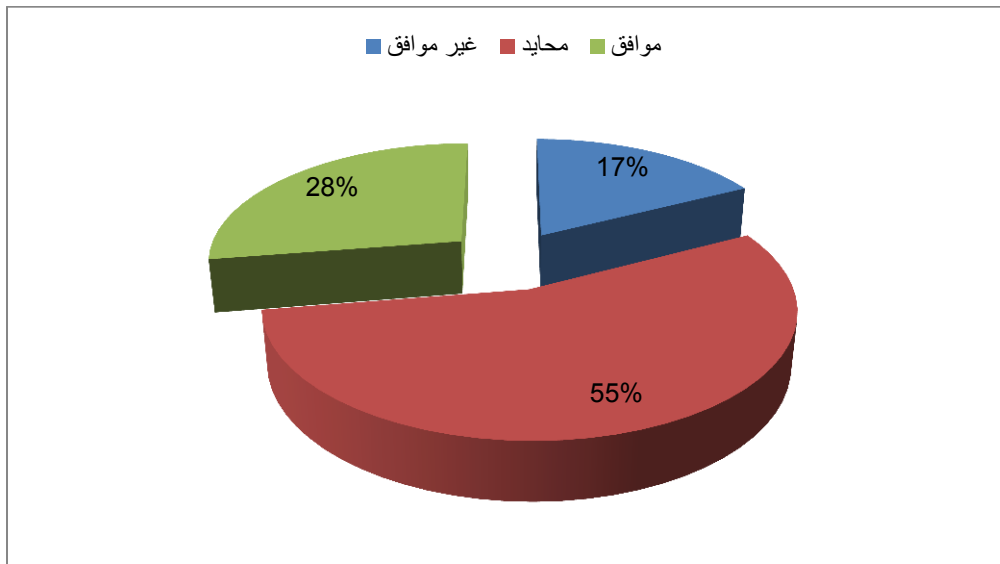
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا المجدولة	كا المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						17.50	07	غير موافق
دال	0.011	2	5.991	a9.050	40	55.00	22	محايد
						27.50	11	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (5) كانت لصالح محايد بقيم مشاهدة 22 وبنسبة 55.00%، موافق بقيم مشاهدة 11 وبنسبة 27.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 07 وبنسبة 17.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a9.050 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.011 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ادائي للنشاط الرياضي مع زملائي أشعر بالاطمئنان.

الشكل رقم (5): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 6.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 6: عند ادائي التمرين الرياضي أشعر بالثقة في النفس.

جدول رقم (11): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (6)

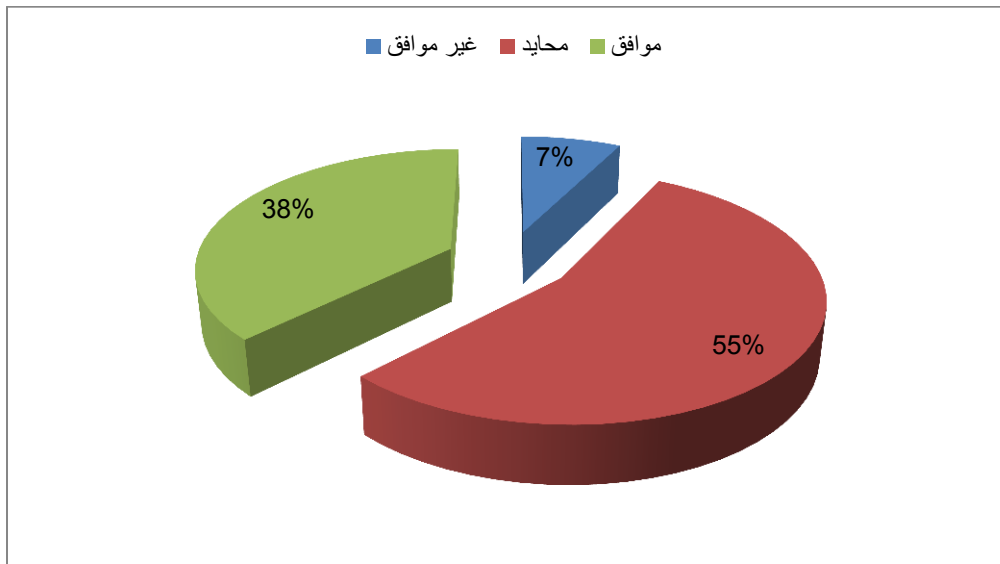
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا المجدولة	كا المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						07.50	03	غير موافق
دال	0.001	2	5.991	a13.850	40	55.00	22	محايد
						37.50	15	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (6) كانت لصالح محايد بقيم مشاهدة 22 وبنسبة 55.00%، موافق بقيم مشاهدة 15 وبنسبة 37.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 3 وبنسبة 07.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a13.850 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.001 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ادائي التمرين الرياضي أشعر بالثقة في النفس.

الشكل رقم (6): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 6.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

1-2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج المحور الثاني:

العبارة 7: عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر أنني متحرر.

جدول رقم (12): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (7)

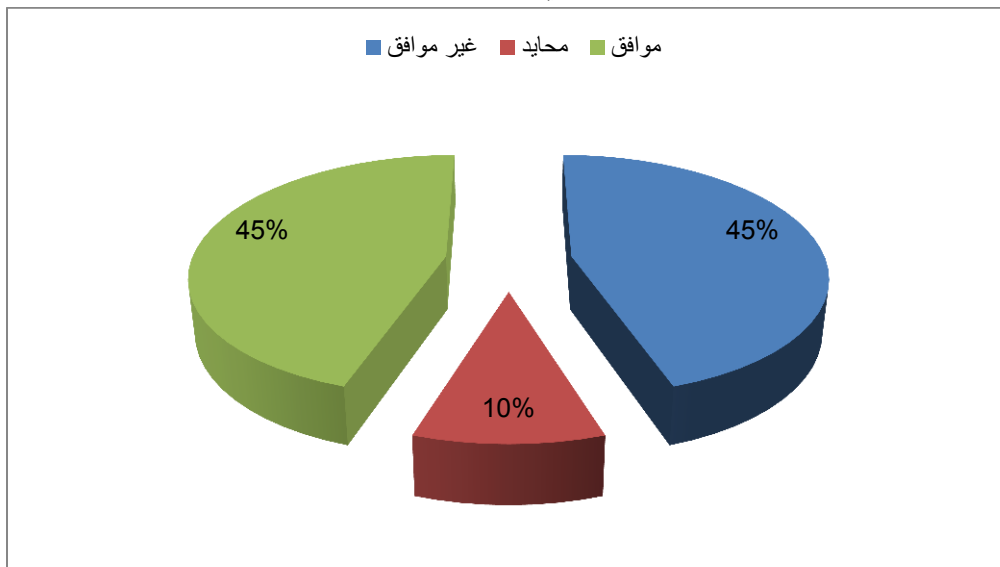
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						45.00	18	غير موافق
دال	0.007	2	5.991	a9.800	40	10.00	04	محايد
						45.00	18	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (7) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 18 وبنسبة 45.00%، غير موافق بقيم مشاهدة 18 وبنسبة 45.00%، محايد بقيم مشاهدة 04 وبنسبة 10.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a9.800 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.007 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر أنني متحرر.

الشكل رقم (7): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 7.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 8: أصر على الفوز وإتمام ممارسة لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة.

جدول رقم (13): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (8)

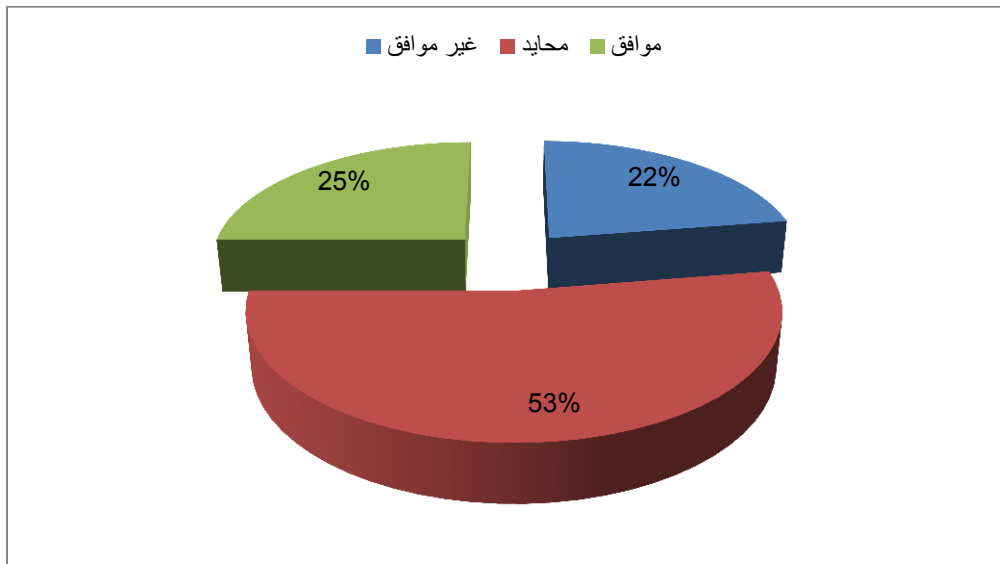
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						22.50	09	غير موافق
دال	0.036	2	5.991	a6.650	40	52.50	21	محايد
						25.00	10	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (8) كانت لصالح محايد بـ 21 مشاهدة وبنسبة 52.50%، موافق بـ 10 مشاهدة وبنسبة 25.00%، غير موافق بـ 9 مشاهدة وبنسبة 22.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a6.650 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها بـ 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.036 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي أصر على الفوز وإتمام ممارسة لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة.

الشكل رقم (8): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 8.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 9: عند مشاركة زملائي في فريق كرة السلة للكراسي المتحركة ينتابني شعور بالسعادة والسرور .

جدول رقم (14): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (9)

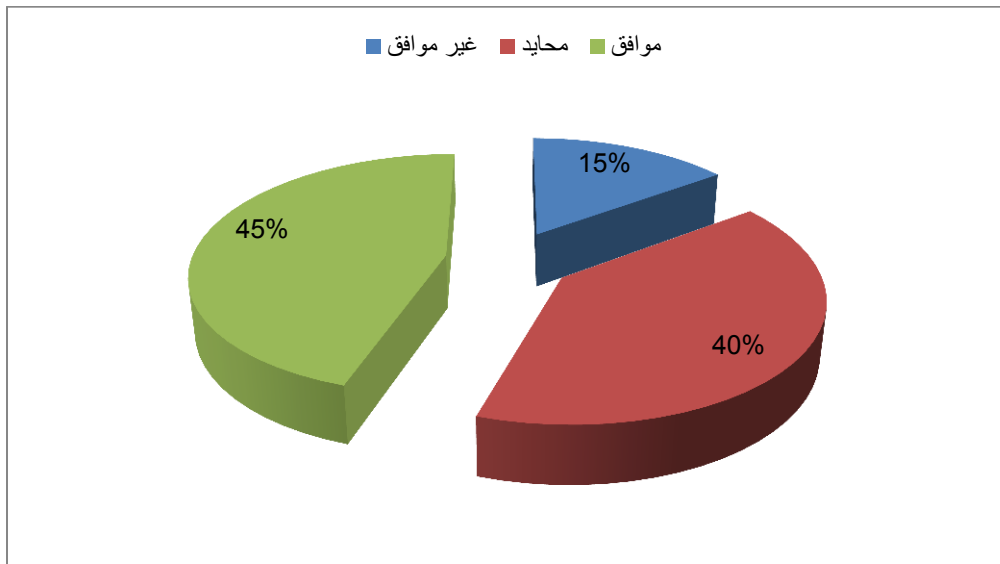
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						15.00	06	غير موافق
دال	0.045	2	5.991	a6.200	40	40.00	16	محايد
						45.00	18	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (3) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 18 وبنسبة 45.00%، محايد بقيم مشاهدة 16 وبنسبة 40.00%، غير موافق بقيم مشاهدة 06 وبنسبة 15.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a6.200 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.045 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند مشاركة زملائي في فريق كرة السلة للكراسي المتحركة ينتابني شعور بالسعادة والسرور .

الشكل رقم (9): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 9.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 10: عند ادائي التمرين الرياضي أحس بالفرح.

جدول رقم (15): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (10)

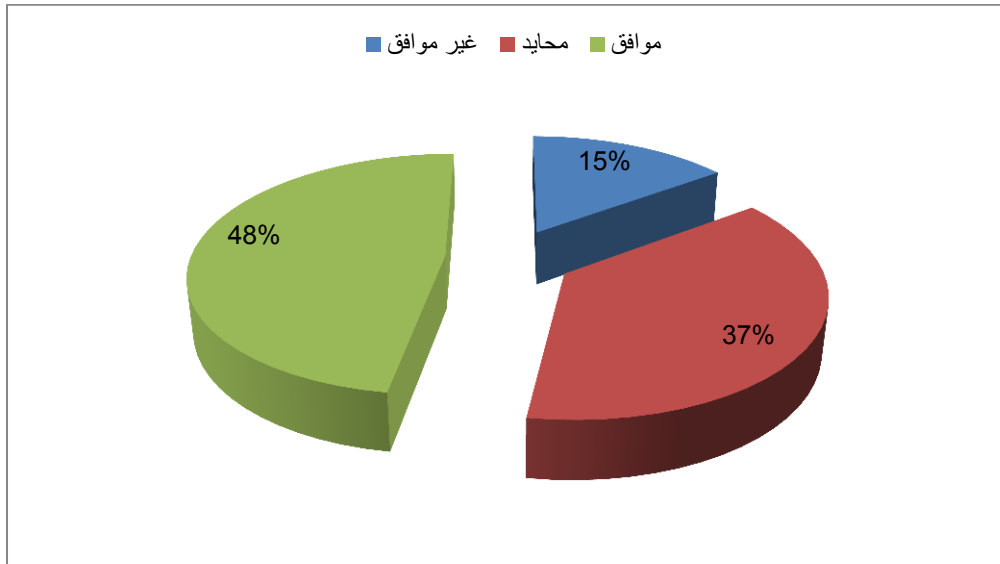
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						15.00	06	غير موافق
دال	0.036	2	5.991	a6.650	40	37.50	15	محايد
						47.50	19	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (10) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 19 وبنسبة 47.50%، محايد بقيم مشاهدة 15 وبنسبة 37.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 06 وبنسبة 15.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a6.650 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.036 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ادائي التمرين الرياضي أحس بالفرح.

الشكل رقم (10): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 10.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 11: عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتغلب على مشاكلي.

جدول رقم (16): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (11)

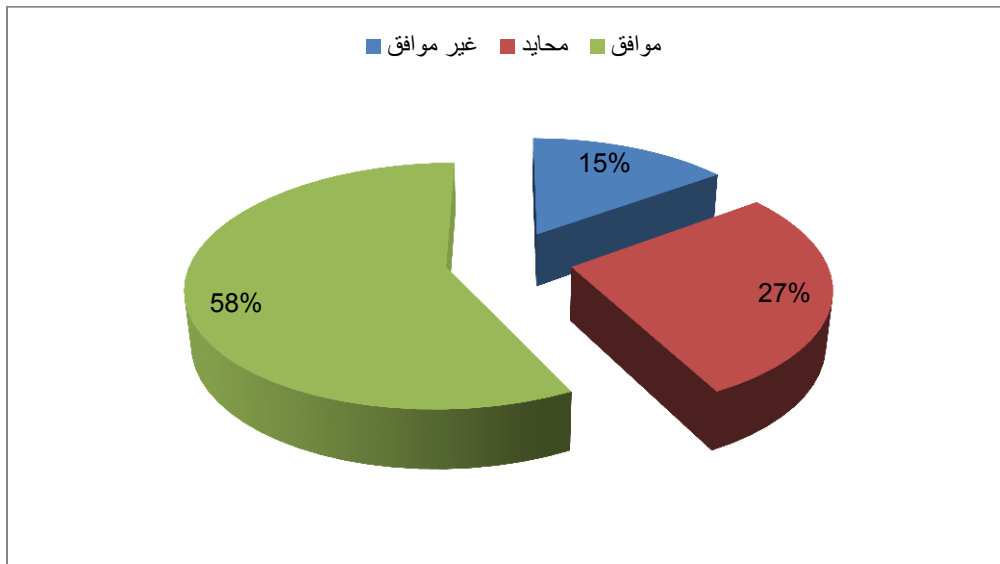
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						15.00	06	غير موافق
دال	0.003	2	5.991	a11.450	40	27.50	11	محايد
						57.50	23	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (11) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 23 وبنسبة 57.58%، محايد بقيم مشاهدة 11 وبنسبة 27.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 06 وبنسبة 15.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a11.450 وهي أكبر من قيمة (كا²) الجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.003 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتغلب على مشاكلي.

الشكل رقم (11): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 11.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 12: عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر بحماس اكبر.

جدول رقم (17): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (12)

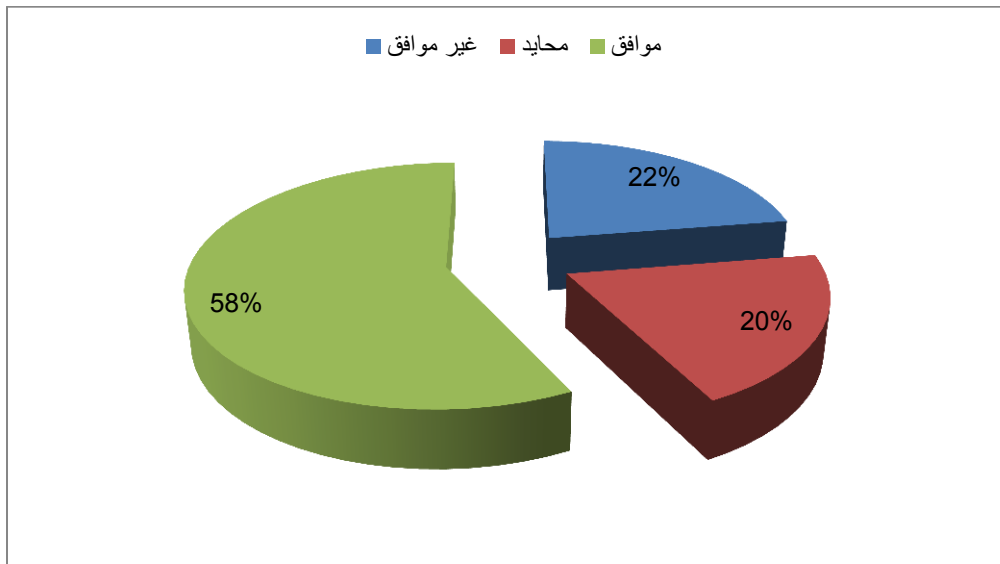
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						22.50	09	غير موافق
دال	0.005	2	5.991	a10.550	40	20.00	08	محايد
						57.50	23	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (12) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 23 وبنسبة 57.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 09 وبنسبة 22.50%، محايد بقيم مشاهدة 08 وبنسبة 20.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a10.550 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.005 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر بحماس اكبر.

الشكل رقم (12): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 12.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

1-3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج المحور الثالث:

العبارة 13: استمرارية ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة تزيد من راحتي النفسية.

جدول رقم (18): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (13)

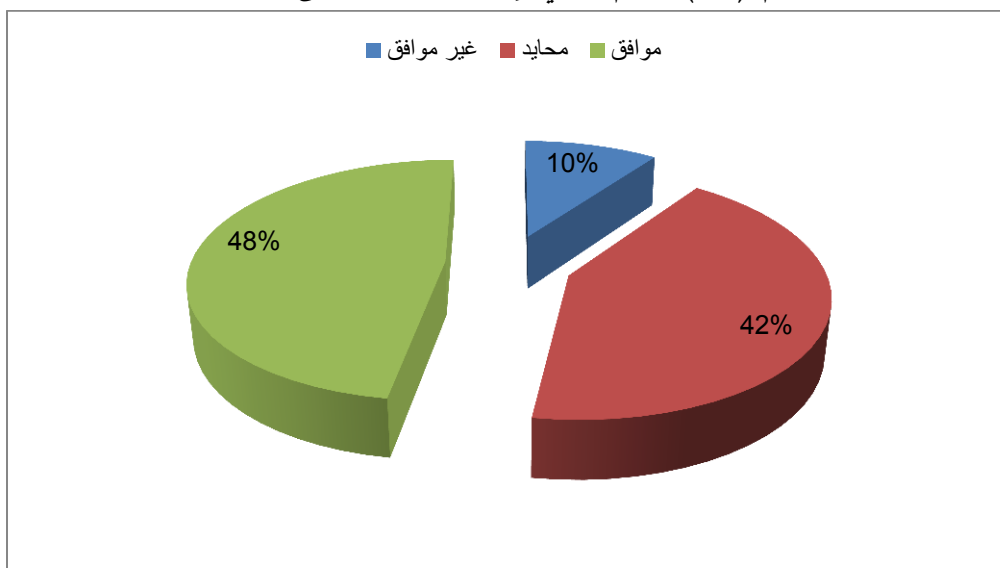
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						10.00	04	غير موافق
دال	0.007	2	5.991	a9.950	40	42.50	17	محايد
						47.50	19	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (13) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 19 وبنسبة 47.50%، محايد بقيم مشاهدة 17 وبنسبة 42.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 4 وبنسبة 10.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a9.950 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.007 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي استمرارية ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة تزيد من راحتي النفسية.

الشكل رقم (13): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 13.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 14: عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتخلص من العدوانية مع الآخرين.

جدول رقم (19): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (14)

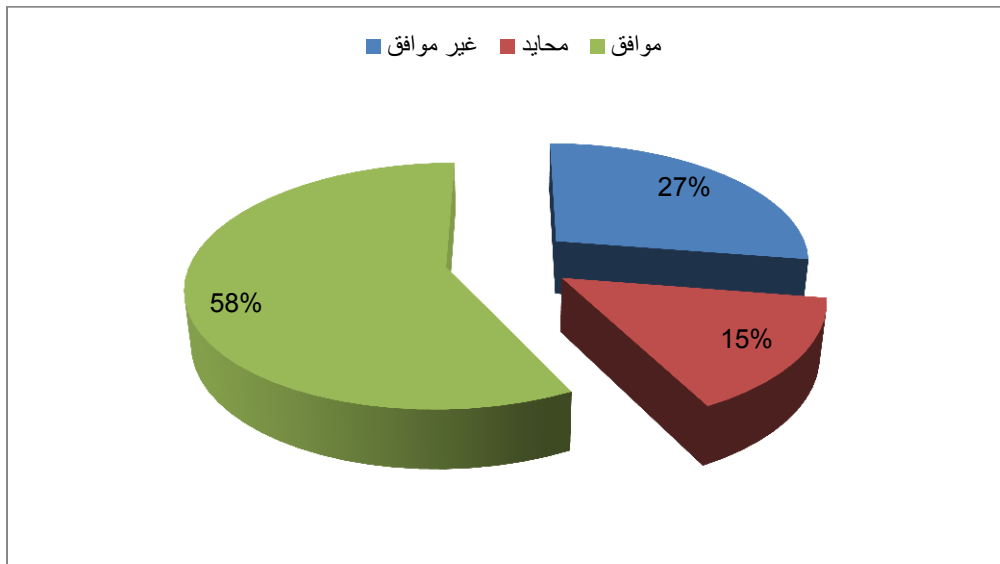
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						27.50	11	غير موافق
دال	0.003	2	5.991	a11.450	40	15.00	06	محايد
						57.50	23	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (14) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 23 وبنسبة 57.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 11 وبنسبة 27.50%، محايد بقيم مشاهدة 06 وبنسبة 15.00%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a11.450 وهي أكبر من قيمة (كا²) الجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.003 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتخلص من العدوانية مع الآخرين.

الشكل رقم (14): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 14.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 15: عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة مع زملائي أتخلص من المكبوتات.

جدول رقم (20): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (15)

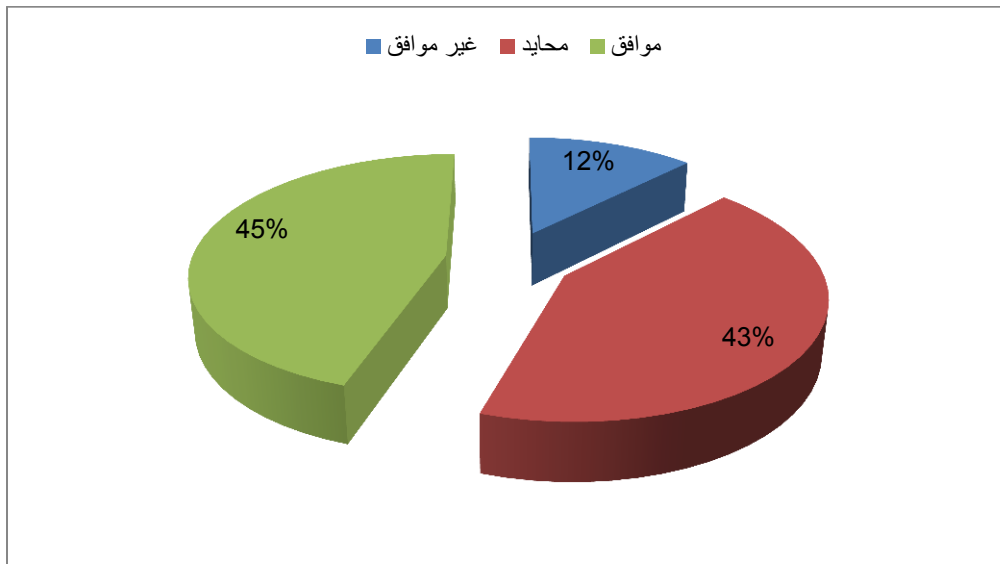
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا ² الجدولة	كا ² المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						12.50	05	غير موافق
دال	0.020	2	5.991	a7.850	40	42.50	17	محايد
						45.00	18	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (15) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 18 وبنسبة 45.00%، محايد بقيم مشاهدة 17 وبنسبة 42.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 5 وبنسبة 12.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a7.850 وهي أكبر من قيمة (كا²) الجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.020 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة مع زملائي أتخلص من المكبوتات.

الشكل رقم (15): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 15.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 16: أركز مع كل الألعاب عندمارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة.

جدول رقم (21): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (16)

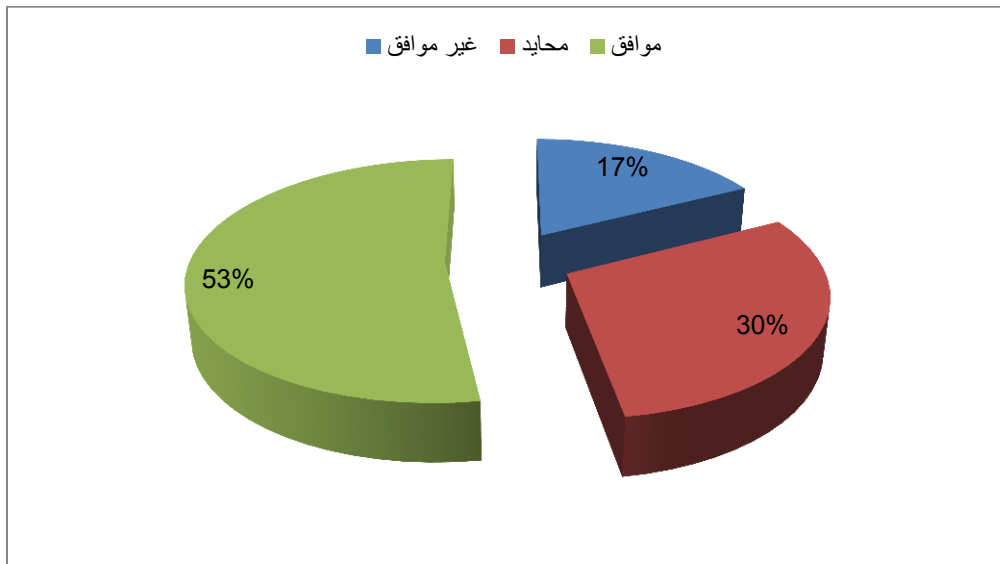
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						17.50	07	غير موافق
دال	0.023	2	5.991	a7.550	40	30.00	12	محايد
						52.50	21	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (16) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 21 وبنسبة 52.50%، محايد بقيم مشاهدة 12 وبنسبة 30.00%، غير موافق بقيم مشاهدة 7 وبنسبة 17.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a7.550 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.023 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي أركز مع كل الألعاب عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة.

الشكل رقم (16): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 16.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 17: أثناء القيام بالنشاط الرياضي أسامح زملائي عند مضايقتهم لي.

جدول رقم (22): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (17)

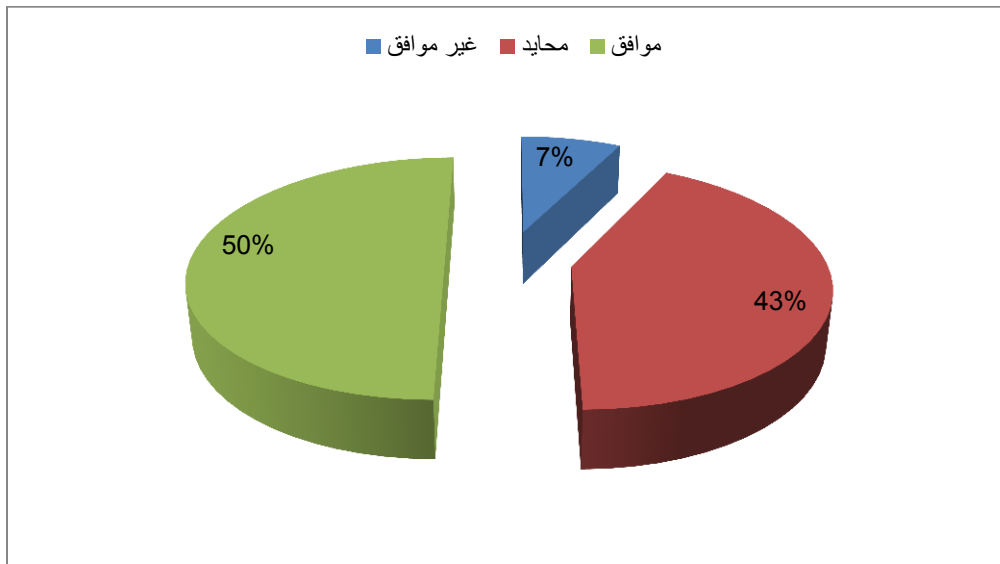
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا المجدولة	كا المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						07.50	03	غير موافق
دال	0.002	2	5.991	a12.350	40	42.50	17	محايد
						50.00	20	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (17) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 20 وبنسبة 50.00%، محايد بقيم مشاهدة 17 وبنسبة 42.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 1 وبنسبة 07.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a12.350 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.002 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي أثناء القيام بالنشاط الرياضي أسامح زملائي عند مضايقتهم لي

الشكل رقم (17): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 17.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

العبارة 18: ألجأ الى ممارسة رياضة كرة السلة للكراسي المتحركة عند شعوري بعدم الرضا عن نفسي.

جدول رقم (23): يوضح إجابات أفراد العينة على العبارة رقم (18)

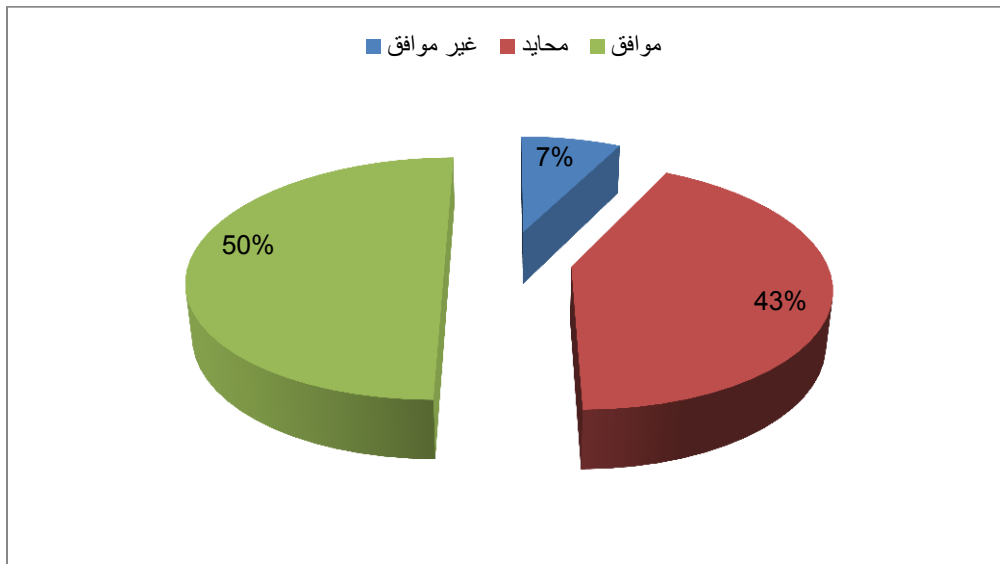
مستوى الدلالة	قيمة الاحتمالية	درجة الحرية	كا2 المجدولة	كا2 المحسوبة	العينة	النسبة %	التكرارات	الإجابات
0.05						07.50	03	غير موافق
دال	0.002	2	5.991	a12.350	40	42.50	17	محايد
						50.00	20	موافق
						100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

من خلال الجدول نلاحظ أن إجابات أفراد العينة حول العبارة (18) كانت لصالح موافق بقيم مشاهدة 20 وبنسبة 50.00%، محايد بقيم مشاهدة 17 وبنسبة 42.50%، غير موافق بقيم مشاهدة 1 وبنسبة 07.50%، وللتأكد أكثر من النتيجة أعلاه قمنا باستخدام اختبار (كا²) المحسوبة بلغت a12.350 وهي أكبر من قيمة (كا²) المجدولة والتي تقدر قيمتها ب 5.99 عند درجة الحرية 2، كما أن قيمة احتمالية بلغت 0.002 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، أي توجد دلالة إحصائية.

الاستنتاج: توجد دلالة إحصائية لصالح القيمة أكثر تكرار أي ألجأ الى ممارسة رياضة كرة السلة للكراسي المتحركة عند شعوري بعدم الرضا عن نفسي.

الشكل رقم (18): رسم بياني لإجابات العينة على السؤال 18.



المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

2- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات

2-1- عرض نتائج الفرضية اولى ومناقشة نتائجها:

جدول رقم (24): للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركيا

رقم	العبارات	المتوسط	انحراف	كاي تربيع	درجة الحرية	Sig	نتيجة دلالة كا 2
1	عند ادائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكّم في اعصابي	2.3250	.88831	a14.150	2	0.001	دال احصائيا
2	عند أدائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكّم في تصرفاتي	1.5500	.67748	a12.200	2	0.002	دال احصائيا
3	عند أنتهائي من ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أحس براحة البال	2.4000	.67178	a10.400	2	0.006	دال احصائيا
4	اثناء ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة داخل المركز أشعر بالارتياح	2.2750	.71567	a6.050	2	0.049	دال احصائيا
5	عند ادائي للنشاط الرياضي مع زملائي أشعر بالاطمئنان	2.1000	.67178	a9.050	2	0.011	دال احصائيا
6	عند ادائي التمرين الرياضي أشعر بالثقة في النفس	2.3000	.60764	a13.850	2	0.001	دال احصائيا
	المجموع	2,1583	0,7054				

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

ويلاحظ من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لجميع الفقرات (2.15) ، وهو أكبر من درجة الحيادية (1)، ويدل ذلك على موافقة عينة الدراسة على وضوح النشاط البدني المكيف في تخفيض القلق، الفقرات كلها كانت ايجابية، وهذا يعني موافقة أفراد العينة عليها بدرجة كبيرة، حيث إن كل النتائج مقبولة إحصائيا وفق المتوسط الحسابي.

وجد أن معظم أسئلة المحور 01 دالة إحصائيا لصالح اجابة أكثر تكرارا دائما عند مستوى دلالة (0.05)، حيث كا2 المحسوبة أكبر من الجدولة في معظمها وأيضا قيمة مستوى احتمال الخطأ SIG أقل من مستوى الدلالة 0.05 وذلك ما يثبت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد عينة الدراسة حول تأكيدهم في مدى دور النشاط البدني المكيف في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركيا وهذا حسب آراء واتجاهات اللاعبين بالنوادي الرياضية لكرة السلة المتحركة.

هذا ويتفق مع دراسة عبد الكبير عمر (2012) بعنوان: دور ممارسة النشاط الرياضي في التقليل من الاضطرابات النفسية (القلق الثقة بالنفس) لدي المعاقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية بمعهد التربية البدنية والرياضية بالمسيلة.

الفصل السادس:.....عرض وتحليل ومناقشة النتائج

اظهرت النتائج الدراسة بعد الايجابية علي بعض الأسئلة برغم من التعب الذي يصيبهم الا انهم يحسون بالراحة النفسية التامة وكذلك نسيان مشاكلهم وكذلك العزيمة القوية علي مواجهة مشاكل الاعاقة.

دراسة عمرو زهير (2004) بعنوان: التحضير النفسي وآثاره على المعاقين حركيا في كرة السلة على الكراسي المتحركة، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، معهد التربية البدنية والرياضية بسيدي عبد الله، الجزائر.

وتوصل بذلك بأن للإعداد النفسي أهمية كبيرة في حياة الرياضي المعاق حركيا فلا نستطيع أن نتصور منافسة أو تدريب بدونه، لأنه يعمل على تعبئة وتنشيط وتطوير قدرات اللاعب للتنافس بأعلى ما يملك من امكانيات خاصة النفسية منها.

2-2- عرض نتائج الفرضية الثانية ومناقشة نتائجها:

جدول رقم (25): للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركيا

رقم	العبارات	المتوسط	انحراف	كاي تربيع	درجة الحرية	Sig	نتيجة دلالة كا 2
7	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر أنني متحرر	2.3750	.66747	a9.950	2	0.007	دال احصائيا
8	أصر على الفوز وإتمام ممارسة لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة	2.0250	.69752	a6.650	2	0.036	دال احصائيا
9	عند مشاركة زملائي في فريق كرة السلة للكراسي المتحركة ينتابني شعور بالسعادة والسرور	2.3000	.72324	a6.200	2	0.045	دال احصائيا
10	عند ادائي التمرين الرياضي أحس بالفرح	2.3250	.72986	a6.650	2	0.036	دال احصائيا
11	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتغلب على مشاكلي	2.4250	.74722	a11.450	2	0030.	دال احصائيا
12	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر بحماس اكبر	2.3500	.83359	a10.550	2	0.005	دال احصائيا
	المجموع	2,3000	0,73315				

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

ويلاحظ من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لجميع الفقرات (2.30) ، وهو أكبر من درجة الحيادية (1)، وبذلك على موافقة عينة الدراسة على وضوح النشاط البدني المكيف في تخفيض الإحباط، الفقرات كلها كانت ايجابية، وهذا يعني موافقة أفراد العينة عليها بدرجة كبيرة، حيث إن كل النتائج مقبولة إحصائيا وفق المتوسط الحسابي.

وجد أن معظم أسئلة المحور 02 دالة إحصائيا لصالح اجابة أكثر تكرارا دائما عند مستوى دلالة (0.05)، حيث كا2 المحسوبة أكبر من الجدولة في معظمها وأيضا قيمة مستوى احتمال الخطأ SIG أقل من مستوى الدلالة 0.05 وذلك ما يثبت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد عينة الدراسة حول تأكيدهم في مدى دور للنشاط البدني المكيف في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركيا وهذا حسب آراء واتجاهات اللاعبين بالنوادي الرياضية لكرة السلة المتحركة.

هذا ويتفق مع نتائج دراسة بشير حسام (2011) بعنوان: فاعلية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وادماج المعاقين حركيا، اطروحة الدكتوراه في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، بمعهد التربية البدنية والرياضية بسبيدي عبد الله، الجزائر.

أظهرت النتائج ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الممارسين والغير ممارسين للنشاط الرياضي الترويحي للتخلص من مختلف الاعراض الجسمية وكذلك التخلص من مختلف الامراض النفسية المختلف وكذلك اثبت النشاط البدني الرياضي الترويحي كفاءه وفعالية عالية بالارتفاع بمستوياتهم النفسية والانخراط في علاقات مثيرة مع الافراد العاديين وبالتالي ادماج في المجتمع مع تحقق الصحة النفسية.

دراسة عبد الرحيم خوخو ولالحية عمار (2011) بعنوان: أثر ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة في التخفيف من الاضطراب السلوكي والانفعالي الاكثتاب" لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية، مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية، قسم التربية البدنية والرياضية، جامعة محمد خيضر بسكرة وفي الاخير تم التوصل إلى أن للأنشطة الرياضية المكيف أثر في التخفيف من شدة الاضطراب السلوكي والانفعالي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية.

2-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة ومناقشة نتائجها:

جدول رقم (26): للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركيا

رقم	العبارات	المتوسط	انحراف	كاي تربيع	درجة الحرية	Sig	نتيجة دلالة كا 2
13	استمرارية ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة تزيد من راحتي النفسية	2.3750	.66747	a9.950	2	0.007	دال احصائيا
14	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتخلص من العدوانية مع الآخرين	2.4250	.74722	a11.450	2	0030.	دال احصائيا
15	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة مع زملائي أتخلص من المكبوتات	2.3250	.69384	a7.850	2	0.020	دال احصائيا
16	أركز مع كل الألعاب عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة	2.3500	.76962	a7.550	2	0.023	دال احصائيا
17	أثناء القيام بالنشاط الرياضي أسمح لزملائي عند مضايقتهم لي	2.4250	.63599	a12.350	2	0.002	دال احصائيا
18	ألجأ الى ممارسة رياضة كرة السلة للكراسي المتحركة عند شعوري بعدم الرضا عن نفسي	2.4250	.63599	a12.350	2	0.002	دال احصائيا
المجموع		2,3875	0,691688				

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS V22

ويلاحظ من خلال الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لجميع الفقرات (2.38) ، وهو أكبر من درجة الحيادية (1)، وبذلك على موافقة عينة الدراسة على وضوح النشاط البدني المكيف في تخفيض التوتر، الفقرات كلها كانت ايجابية، وهذا يعني موافقة أفراد العينة عليها بدرجة كبيرة، حيث إن كل النتائج مقبولة إحصائيا وفق المتوسط الحسابي.

نجد أن معظم أسئلة المحور 03 دالة إحصائيا لصالح اجابة أكثر تكرارا دائما عند مستوى دلالة (0.05)، حيث كا2 المحسوبة أكبر من الجدولة في معظمها وأيضا قيمة مستوى احتمال الخطأ SIG أقل من مستوى الدلالة 0.05 وذلك ما يثبت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد عينة الدراسة حول تأكيدهم في مدى دور النشاط البدني المكيف في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركيا وهذا حسب آراء واتجاهات اللاعبين بالنوادي الرياضية لكرة السلة المتحركة.

هذا ويتفق مع نتائج دراسة عبد الرحيم خوخو ولالحية عمار (2011) بعنوان: أثر ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة في التخفيف من الاضطراب السلوكي والانفعالي الاكتئاب لذوي الاحتياجات

الخاصة فئة الاعاقة السمعية، مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية، قسم التربية البدنية والرياضية، جامعة محمد خيضر بسكرة.

وفي الاخير تم التوصل إلى أن للأنشطة الرياضية المكيف أثر في التخفيف من شدة الاضطراب السلوكي والانفعالي لذوي الاحتياجات الخاصة فئة الاعاقة السمعية (9-12 سنة)

دراسة عبد الكبير عمر (2012) بعنوان: دور ممارسة النشاط الرياضي في التقليل من الاضطرابات النفسية (القلق الثقة بالنفس) لدي المعاقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية بمعهد التربية البدنية والرياضية بالمسيلة وطرحت الاشكالية التالية:

- هل للنشاط الرياضي دور في تقليل الاضطرابات النفسية عند الرياضي المعاق حركيا؟

اظهرت النتائج الدراسة بعد الايجابية علي بعض الأسئلة برغم من التعب الذي يصيبهم الا انهم يحسون بالراحة النفسية التامة وكذلك نسيان مشاكلهم وكذلك العزيمة القوية علي مواجهة مشاكل الاعاقة.

مناقشة الفرضية الرئيسية:

دور النشاط البدني المكيف في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركيا تم التأكد من صحة هذه الفرضية انطلاقا من معالجة الفرضية الجزئية الأولى والثانية والثالثة أين نصت على وجود دور كبير للنشاط البدني المكيف في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركيا وهذا ما أكدته مخرجات الجداول السابقة لكل محور.

خلاصة

من خلال عرض نتائج هذه الدراسة تم التوصل إلى مجموعة من الأحكام تمثلت في قبول كل الفرضيات، كما تم تفسير تلك النتائج ومناقشتها في ضوء ما أتيح للطالب الباحث من تراث نظري ودراسات سابقة متعلقة بالموضوع، وفي الختام حاولنا تقديم بعض الاقتراحات لمن لهم علاقة بمستقبل هذا العمل من لاعبين ومدربين لذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل السابع

الاستنتاجات والاقتراحات

1.6. الاستنتاج العام

استنتجت من خلال نتائج البحث إلى أن النشاط البدني الرياضي المكيف يكتسي أهمية كبيرة، حيث أصبح من أهم الطرق التي تساعد المدربين على تحقيق جملة من الأهداف التي تسعى إليها الحصص التربوية، وذلك انطلاقاً من التأثير على اللاعب من جميع الجوانب: الاجتماعي العاطفي، والمعرفي والجانب الحركي.

وقد أثبتت الدراسة أن للنشاط البدني الرياضي المكيف لو دور ايجابي في تحسين السلوك الحسي للمعاق حركيا كما يعمل على تكوين خبرات حركية أولية تساهم في سرعة استيعاب المهارات الحركية وذلك بتنمية عملية الإحساس والعمل على اكتساب القدرات البدنية والصفات الحركية مما يؤدي إلى تحسين الأداء الحركي والنفسي والاجتماعي للمعاق حركيا، وهذا ما يثبت صحة الفرضيات التالية:

- تحققت الفرضية الأولى والتي تنص على للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركيا.

- تحققت الفرضية الثانية والتي تنص على للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركيا.

- تحققت الفرضية الثالثة والتي تنص على للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركيا.

2.6. الإقتراحات والفرضيات المستقبلية

بناءً على ما تم التوصل إليه في هذه الدراسة من نتائج يمكن إعطاء بعض الاقتراحات التي نرى فيها حلول تخدم المعاق حركيا، ويمكن إجمال هذه الاقتراحات فيما يلي:

- الأخذ بعين الاعتبار أن الصحة النفسية تلعب دور في اتجاه نمو المعاق.
- مراعاة متغير الصحة النفسية كالثقة في النفس، التفاؤل، الاندماج ووضوح التفكير في إعداد البرامج الرياضية المكيفة.

- فتح المؤسسات والمراكز الخاصة بهذه الفئة على المجتمع وذلك من خلال جعل زيارات ميدانية لهذه الفئة للمدارس العدية والمصانع والمؤسسات الحكومية حتى تشعر هذه الفئة بأنها في المجتمع، ليست في سجن.

- استحداث برامج ونشاطات تروحية تتلأم بشكل جيد مع خصوصية كل إعاقة.

- التنسيق بين مختلف الجهات الوصية على المعوقين حركياً، والجامعات بغرض القيام بدراسات أخرى حول الإعاقة الحركية، وعلاقتها بمتغيرات أخرى للشخصية.
 - التنسيق مع أفراد الأسرة وتوعيتهم بأهمية الجانب النفسي بالنسبة للاعب المعاق لأنه يشعر كما نشعر نحن بالتقبل أو الرفض الأسري.
 - تنظيم أيام تحسيسية وندوات فكرية حول هذه الفئة المهمشة في المجتمع.
 - توفير مدربين مؤهلين لتقديم نشاطات رياضية معدلة مناسبة مع المعاقين حركياً.
 - توفير ميزانية مالية لزيادة عدد الفرق في بطولة كرة السلة على الكراسي المتحركة وتوفير المنشآت اللازمة.
 - زيادة عدد المؤطرين والعاملين على خدمة هذه الفئة من خلال زيادة مناصب شغل وفتح مناصب جديدة.
 - ضرورة دعم المراكز التي تتعامل مع هذه الشريحة موضع دراسة بأكبر عدد من المختصين في ميدان التربية الخاصة، وكذا المختصين في ميدان الرياضة المكيفة.
 - ضرورة دمج الألعاب الرياضية في مراكز التأهيل الوظيفي ومراكز التكوين المهني وتوفير الوسائل الضرورية لذلك.
- أما بالنسبة للفرضيات المستقبلية لموضوع الدراسة فإننا نقترح بناءً على ما توصلنا إليه:
- إجراء دراسات مكتملة على أبعاد الصحة النفسية المتبقية لدى المعاقين حركياً.
 - دراسة دور النشاط الرياضي المكيف في تعزيزي الصحة النفسية لدى باقي الفئات الخاصة.
 - تصميم مقاييس للصحة النفسية خاصة بكل فئة من فئات ذوي الإحتياجات الخاصة.

قائمة المصادر والمراجع:

1. قائمة المصادر:

- القرآن الكريم.

2. قائمة المراجع باللغة العربية:

أ- الكتب:

1. أسامة رياض: رياضة المعاقين، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، القاهرة، 2000.
2. أمين أنور الخولي وآخرون: "أصول التربية البدنية والرياضية:" دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، مصر، 2001.
3. بغيجة إلياس: استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى الاكتئاب، دار حامد، الأردن، 2006.
4. بوحوش عمار: طرق إعداد البحوث، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 1995.
5. تايلور شيلي: علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك، دار حامد، عمان، الأردن، 2007.
6. الحديدي، الخطيب: المدخل إلى التربية الخاصة، مكتبة الفلاح، العين، 1997.
7. حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998.
8. داليا عبد السلام: الصحة العقلية والنفسية، دار الكتب للنشر، القاهرة، 2019.
9. رشيد زرواتي: مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار الهدى للطباعة، الجزائر، 2007.
10. سعد طه علي وأبو الليل أحمد: التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، 2005.
11. السيد عثمان فاروق: القلق وإدارة الضغوط النفسية؛ ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2001.
12. صفوت فرج: القياس النفسي، مكتبة انجلو المصرية، ط6، القاهرة، مصر، 2007.
13. طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين: استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية، ط1، دار النشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2006.

14. عبد الحكيم الخزامي: ضغوط العمل والحياة بين الميسر والمخير، دار الحكمة.
15. عبد الرحمان هيجان: ضغوط العمل مصادرها ونتائجها، معهد الادارة العامة، السعودية، 1998.
16. عبد الله محمود: قراءات في علم النفس، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2015.
17. عثمان السيد فاروق: القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
18. عدنان درويش جلول وآخرون: التربية البدنية والرياضة، دار الفكر العربي، ط3، 1994.
19. علي بن علي: ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها والصحة النفسية، دار الوفاء للطباعة والنشر، القاهرة، 2000.
20. علي عسكر: ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2007.
21. غسان محمد الصادق: مبادئ التربية البدنية والرياضية، دار الحكمة للطباعة الموصل، 1990.
22. فاطمة عبد الرحيم النوايسة: الضغوط النفسية والأزمات النفسية وأساليب المساندة، دار المناهج، عمان، 2013.
23. كويك نوتس: كيف تتغلب على الضغوط النفسية في العمل، دار الفاروق، القاهرة، 2002..
24. ماجدة السيد عبيد: مقدمة في تأهيل المعاقين، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، طبعة1، 2000.
25. ماجدة بهاء الدين: الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، دار الصفاء، 2008.
26. محمد شفيق: البحث العلمي الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1985.
27. محمد عبيدات: منهجية البحث العلمي، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، 1999.
28. محمود عوض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي: نظريات وطرق التربية البدنية والرياضية، ط02، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1992.
29. مروان عبد المجيد إبراهيم: الإدارة والتنظيم في التربية الرياضية، دار الفكر، ط1، الأردن، 2001.
30. مروان عبد المجيد إبراهيم: النمو البدني والتعلم الحركي، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر، 2002.

ب- رسائل التخرج:

1. احمد محمد عراقي: أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بتأكد الذات، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
2. امل سليمان تركي العنزي: أساليب مواجهة الضغوط عند الصغيرات والمصابات بالاضطرابات النفس الجسدية السيكوسوماتية، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2005.
3. بلقاسم مخلوف: استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم لدى التلاميذ المقبلين على امتحان البكالوريا الرياضية، رسالة ماجستير، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2013.
4. بوجمان نادية: بناء برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الاساتذة الجامعيين المتزوجين، أطروحة دكتوراه، علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2016.
5. جبالي صالح: الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، رسالة ماجستير، علم النفس، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2012.
6. الفاغوري فايزة عبد الكريم: الضغوط النفسية التي تواجه معلمات التربية الخاصة، مذكرة ماجستير، كلية الدراسات الكلية للعلوم التربوية، جامعة الأردن، 1990.
7. فاتح العبودي: الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي، رسالة ماجستير، علم النفس إرشاد وتوجيه، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2008.
8. ناجية دايلي: الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في ميدان التعليمي وعلاقته بالقلق، رسالة ماجستير، علم النفس، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2013.

ج- المجلات والدوريات:

1. انتصار الصمادي: مصادر الضغط النفسي لدى طلبة جامعة العلوم الاسلامية العالمية واستراتيجيات التعامل معها، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد 42، العدد 3، 2015.
2. رمالي حبيبة: استراتيجيات المواجهة ومركز التحكم لدى مرضى السكري، مجلة دراسات، العدد 2، 2012.
3. محمد بلقاسم، حاج شتوان: الضغوط النفسية وعلاقتها بأسباب الغياب المدرسي عند تلاميذ الطور الثانوي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، العدد 3، المجلد 1.

3. قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

1. A.stor:U.C.L:ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapés mentale:print marketing sprl ,belgique:1993.
2. chachaou Brahim. Meseausi. Brahim. ben taha sid – Ahmed: mémoire. étude comparative de deuse m'eihodes d'emtreuement sous la diractuou de –lelawi. f. jumar 1991-1992.
3. Cox, T, and Mackay, C, J: The measurment of self – reported stress and arousal, britich journal of Psychology, 1985.
4. Diaurora, D, L, and Fimian, M, J, Dimension of life and school stress experienced by yong people, psychology in the school, 1988.
5. les jeux de l'enfant Apres 3ans. sa nature. sa discipline ^{4eme} Ed ; j Varin libraire philosophiques. pares,1976.
6. N.E Medajaouiri M.rachid.Amelioration des qulitès physique Travers LES J.P.S. (15-17) Sous La Direction M.Dgaout.A. juin.1991.
7. Rachid. Aoudia: les jeux pré sportif dans la formation lu hand – balle sous la directuen de p.konstanty I.D.P.S.jumi 1985.
8. Rrochure. Revue dececomite.federationd organization 4eme. cansdeh. b.alger.1986.
9. Sèlyè Hans: le stress de la vie et les maladie D'adaptation, édition Gallimard,Paris, 1976.
- 10.Shontz and Franklin: "The psychological aspets of physical illness and disability ". Macmillan publishing con, Inc,, New – York 1995.

قائمة الملاحق



جامعة محمد بوضياف

معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم: نشاط بدني رياضي مكيف

تخصص: نشاط بدني رياضي مكيف والصحة

استمارة استبيان

للتحكيم

يسرني أن أقدم لسيادتكم المحترمة هذه الاستمارة التي تدرس:

دور النشاط البدني المكيف في تخفيض الضغط النفسي لدى فئة المعاقين حركيا.

(دراسة ميدانية على لاعبي أندية كرة السلة على الكراسي المتحركة في ولاية المسيلة)

وذلك استكمالا لنيل شهادة الماستر تخصص نشاط بدني رياضي مكيف والصحة. أمل من سيادتكم التكرم بتحكيم هذه الاستمارة وإبداء الرأي حول وضوح فقراتها ومدى ملاءمتها لقياس ما وضعت لأجله، كما يمكنكم سيدي الكريم الحذف أو التعديل أو الزيادة حيث اعتمدنا على استبيان الأساليب العلمية الحديثة الذي تم بناءه من خلال القراءات النظرية والدراسات السابقة.

الرقم	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
المحور الأول: للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض القلق لدى فئة المعاقين حركيا.				
1.	عند ادائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكم في اعصابي			
2.	عند أدائي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتحكم في تصرفاتي			
3.	عند انتهائي من ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أحس براحة البال			
4.	اثناء ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة داخل المركز أشعر بالارتياح			
5.	عند ادائي للنشاط الرياضي مع زملائي أشعر بالاطمئنان			
6.	عند ادائي التمرين الرياضي أشعر بالثقة في النفس			
المحور الثاني: للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض الإحباط لدى فئة المعاقين حركيا.				
7.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر أنني متحرر			
8.	أصر على الفوز وإتمام ممارسة لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة			
9.	عند مشاركة زملائي في فريق كرة السلة للكراسي المتحركة ينتابني شعور بالسعادة والسرور			
10.	عند ادائي التمرين الرياضي أحس بالفرح			
11.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتغلب على مشاكلي			
12.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أشعر بحماس أكبر			
المحور الثالث: للنشاط البدني المكيف دور في تخفيض التوتر لدى فئة المعاقين حركيا.				
13.	استمرارية ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة تزيد من راحتي النفسية			
14.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة أتخلص من العدوانية مع الآخرين			
15.	عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة مع زملائي أتخلص من المكبوتات			
16.	أركز مع كل الألعاب عند ممارستي لرياضة كرة السلة للكراسي المتحركة			
17.	أثناء القيام بالنشاط الرياضي أسامح زملائي عند مضايقتهم لي			
18.	ألجأ الى ممارسة رياضة كرة السلة للكراسي المتحركة عند شعوري بعدم الرضا عن نفسي			

قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	الاسم واللقب	المؤهل العلمي	الجامعة	الإمضاء
1	تمسان بيلامي	أستاذة جامعية ٧١	المسيلة	
2	رحار بنافلي	م.م. في الفيزياء	المسيلة	
3	عندي ع القادر	م.م. في الفيزياء	المسيلة	
4			المسيلة	
5			المسيلة	



المسيلة في : 2025/01/30

الرقم : 2025/03

إلى السيد: مدير نادي أمل بوسعادة ونادي نور
-المسيلة-

الموضوع: تسهيل مهمة

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

"بن العايزة كريم" الذي يدرس بالسنة الثانية ماستر من أجل إجراء الدراسة الميدانية
المتعلقة بإتمام مذكرة التخرج الثانية ماستر.

وفي الأخير تقبلو مني فائق الإحترام والتقدير



البروفيسور
محمد بوضياف
قاصلي

