

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف-المسيلة

ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

فرع: النشاط البدني المكيف

تخصص: نشاط بدني مكيف والصحة



معهد: علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف والصحة

رقم:

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالب: بن شويخ وليد

تحت عنوان

**المستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين  
للنشاط البدني والرياضي التنافسي  
(دراسة ميدانية لنادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة  
ونادي الحضنة بالمسيلة)**

**لجنة المناقشة:**

د/ بجاوي فاضل

د/ خوجة عادل

د/ بلخير عبد القادر

جامعة المسيلة

جامعة المسيلة

جامعة المسيلة

رئيسا

مشرفا ومقرر

مناقشا

السنة الجامعية: 2017/2016

## كلمة شكر

الحمد لله الذي وفقني لهذا ففتح لي الأبواب ويمكن لي

الأسباب للقيام بهذا العمل المتواضع

أنتقدم بجزيل الشكر وخالص التقدير إلى أستاذي المشرف

"خروجة عادل" الذي كان لي نعم الموجه ونعم المشرف

والمرشد فصحح أخطائي ووجهني بكل تواضع، فلك مني

كلمة ملؤها الاحترام والشكر، جزاك الله ألف خير.

إلى عمال مكتبة "بيت الحكمة" عامة وعمي لطفي خاصة.

كما لا أنسى أحيائي وأصدقائي الذين ساندوني ووقفوا إلى

جنبتي ولو بكلمة واحدة راجيا من الله عز وجل أن يعود

بالنفع والفائدة المرجوة للجميع.

# إهداء

ربي لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد حين الرضى ولك الحمد بعد الرضى  
لك الحمد صمتا ولك الشكر ذكرا.

الحمد لله كثيرا طيبا مباركا فيه أن وفقني لإنجاز هذا العمل وأسأله عز  
وجل أن يجعله في ميزان حسناتنا خالصا لوجهه الكريم.  
إلى التي ربتني على طلب العلم وغرست في روحي المعاني الطيبة، ورسمت على  
وجهي الإرادة وجعلت لي في قلبها قصور لأنعم ودفعت بي إلى أفق  
بالحنان..والحب.. أمي ... حفظها الله ورعاها.

إلى الذي رباني على التقدم نحو النجاح في بداية مشواري والذي رسم لي نقاط  
العبور و ناضل من أجلي وتعب على راحتي ولم يبخل عليا بشئ ..أبي. حفظه الله  
...وأطلب من الله عز وجل أن يحفظه ويراعاه  
إلى عائلتي الكريمة وإلى كل الأقارب والأصدقاء والأحبة.

إلى كل زملائي في الدراسة.

إلى كل أساتذتي وطلبة العلم.

أهدي هذا العمل.



## الفهرس المحتويات

رقم الصفحة	المحتويات
أ	تشكر
ب	الإهداء
ج	مقدمة
	<b>الفصل الأول: الخلفية النظرية والدراسات السابقة.</b>
	<b>أولاً: الخلفية النظرية</b>
06	تمهيد
07	<b>1. الإعاقة الحركية</b>
07	1-1. مفهوم المعاقين حركيا
07	2-1. الإعاقة الحركية في الجزائر
08	3-1. تعريف الإعاقة الحركية
08	4-1. أصل الإعاقة الحركية
09	5-1. أنواع الإعاقة الحركية
11	6-1. خصائص المعاقين حركيا
12	7-1. الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية
13	8-1. تشخيص الإعاقة الحركية
14	9-1. الوقاية من الإعاقة الحركية
16	<b>2. النشاط البدني والرياضي المكيف</b>
16	1-2. مفهوم النشاط البدني والرياضي المكيف
16	2-2. النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر
17	5-2. أهداف النشاط البدني والرياضي المكيف
18	6-2. تصنيف النشاط البدني والرياضي المكيف
19	7-2. الرياضة التنافسية للمعاقين
20	<b>3. القياس المعرفي الرياضي</b>
20	1-3. مفهوم المعرفة

20	2-3. مصادر المعرفة
21	3-3. المعرفة الرياضية
21	4-3. أهمية المعرفة الرياضية
22	5-3. الأهداف المعرفية في المجال الرياضي
22	6-3. القياس المعرفي الرياضي
23	7-3. علاقة المجال المعرفي بالمجال الحركي في الأنشطة البدنية
24	خلاصة
25	ثانيا: الدراسات السابقة
	<b>الفصل الثاني: الإطار العام للدراسة</b>
28	1. الكلمات الدالة في الدراسة
29	2. إشكالية الدراسة
31	3. أهداف الدراسة
31	4. أهمية الدراسة
31	5. فرضيات الدراسة
	<b>الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة</b>
33	1. الدراسة الاستطلاعية
33	2. المنهج المتبع في الدراسة
33	3. مجتمع وعينة الدراسة
34	4. أدوات جمع البيانات والمعلومات
	<b>الفصل الرابع: عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها</b>
38	1. عرض نتائج الفرضية الأولى
38	2. عرض نتائج الفرضية الثانية
41	3. عرض نتائج الفرضية الثالثة.
43	4. مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى
43	5. مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية
45	6. مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

	الفصل الخامس: استنتاجات واقتراحات
46	استنتاجات
47	اقتراحات
49	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
35	يوضح ثبات مقياس المعرفي الرياضي عن طريق التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ)	01
36	يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية لمقياس الضبط	02
38	يبين الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي لمقياس المعرفي الرياضي	03
39	يوضح الفروق بين الجنسين في درجاتهم على المقياس المعرفي الرياضي	04
39	يوضح الفروق بين أفراد عينة الدراسة في القياس المعرفي الرياضي تبعاً لمتغير نوع الإعاقة	05
40	يوضح الفروق بين أفراد العينة في درجاتهم على المقياس المعرفي الرياضي تبعاً لطبيعة الإعاقة	06
41	يوضح الفروق بين أفراد العينة في درجاتهم على المقياس المعرفي الرياضي تبعاً لنوع الرياضة	07
41	يوضح الفروق بين أفراد عينة الدراسة في القياس المعرفي الرياضي تبعاً لمتغير الأقدمية	08

# مقدمة

تعتبر عناية أي مجتمع من المجتمعات بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من احد المعايير الأساسية التي نستطيع أن نتحكم بها على مدى تقدم هذا المجتمع، حيث كان ينظر إلى هذه الفئة من الأفراد أنه لا أمل يرجى من ورائها وإن كان هناك أمل فهو محدود فهذه الفئة كانت تعيش على هامش المجتمع وكانت تودع في ملاجئ ومؤسسات خاصة، فأفراد هذه الشريحة يعيشون في جو يسوده الشعور بالخيبة والإحباط والدونية، لكن ومع تقدم الفكر الإنساني وتقدم الأبحاث والدراسات التي تناولت موضوع الإعاقة، بدأ الاهتمام بهذه الفئة وظهرت أهمية رعاية وتوجيه وتأهيل المعوقين حركيا وعقليًا، لحياة يعيشونها في سعادة وذلك في إطار إمكانياتهم وقدراتهم بغية إدماج هذه الفئة في المجتمع كطاقة منتجة، فالإعاقة الحركية هي عبارة عن صعوبة تصيب فرد معين ينتج عنها اختلال أو عجز يمنع الفرد من القيام بعمله، ولكن الإنسان المعاق لم يدعنا نجح في نسيانه من خلال إصراره على استغلال ما منحه الله من قدرات متخطيا تلك التي ولد من دونها أو فقدناها فيما بعد، استطاع ذلك الإنسان أن يتفوق على عجزه ويبرزه في أكثر من مجال (العلم، الأدب، الفن... الخ) . ولكن نسبة هؤلاء ضئيلة أمام الملايين التي مازالت تبحث عن منفذ للحياة الإنسانية الكريمة، فما دراستنا لهذه الشريحة من المجتمع إلا لتبيين قدرات كامنة في فئة يظن الكثير أنها غير صالحة.

ان مشاركة المعاق في الأنشطة الرياضية المكيفة تعود عليه بالفائدة على القدرة الحركية والفسولوجية، وهذا ما يساعد المعاقين على مواجهة ظروف الحياة بأسلوب سهل وإعطاء الشخص المعاق قدر من الثقة بالنفس فالمعاق الذي يثق بنفسه يصبح عضوا فعالا في المجتمع، إذ يعد النشاط البدني الرياضي المكيف وسيلة ناجحة للترويح عن النفس بحيث يكتسب الرياضي المعاق خبرات تساعده على التمتع بالحياة والتخلص من عقدة الشعور بالنقص وتنمية الثقة بالنفس والخروج من العزلة.

وتلعب المعرفة الرياضية دورا هاما في المجال الرياضي حيث تعد أحد الأهداف العامة لمعظم برامج الأنشطة البدنية وكذلك برامج اللياقة البدنية عند المعاقين حركيا فمن الأمور الهامة معرفتهم بالقانون، والقواعد، وفن الأداء والمصطلحات، والخطط، لجميع أنواع النشاط الرياضي، ولا بد من إعداد المعاق وكذلك الممارسين للنشاط البدني الرياضي كي يتعرفوا على تلك المعلومات، ومن الضروري أيضا زيادة معلوماتهم عن أهمية الممارسة الرياضية والأسس العلمية التي تقوم عليها، كما يجب أن تعرف الأعضاء المشاركة في الأندية الرياضية الخاصة بمعنى أنه يجب زيادة المعرفة والمعلومات الخاصة بالأنشطة الرياضية على كل المستويات العاملة في ذلك المجال. (لفرحات، القياس المعرفي الرياضي، ص32)

فيجب إعطاء الأهمية الكبيرة للنشاط البدني الرياضي المكيف نظرا لدوره في زيادة المستوى المعرفي الرياضي، إذ يعتبر أحد الوسائل لتنمية القدرات والمعارف والاستعدادات البدنية والذهنية للمعاق.

وتهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف.

وتحتوي الدراسة على خمس فصول:

اشتمل الفصل الأول على الخلفية النظرية التي تطرقنا إلى تحديد مفهوم كل من الإعاقة الحركية والنشاط البدني المكيف ثم القياس المعرفي الرياضي، ثم انتقلنا إلى الدراسات السابقة والمشاهدة لدراستنا هذه.

أما الفصل الثاني تناولنا فيه التعريف اللغوي والاصطلاحي والإجرائي لمصطلحات الدراسة ثم تناولنا إشكالية الدراسة وأهمية الدراسة، أهداف الدراسة وفرضيات الدراسة.

وفي الفصل الثالث تطرقنا إلى الجانب الميداني للدراسة الذي اشتمل الدراسة الاستطلاعية والمنهج المتبع وعينة البحث وأدوات البحث والأساليب الإحصائية المستعملة في البحث.

أما الفصل الرابع تناولنا تحليل ومناقشة نتائج الدراسة وربطها بالجانب النظري والدراسات السابقة. وفي الأخير الفصل الخامس الذي تناول الاستنتاجات والاقتراحات.

الفصل الأول

الخلفية النظرية

والدراسات السابقة

تمهيد:

تلعب المعرفة الرياضية دورا هاما في المجال الرياضي حيث تعد أحد الأهداف العامة لمعظم برامج الأنشطة البدنية وكذلك برامج اللياقة البدنية عند المعاقين حركيا فمن الأمور الهامة معرفتهم بالقانون، والقواعد، وفن الأداء والمصطلحات، والخطط، لجميع أنواع النشاط الرياضي، ولا بد من إعداد المعاق وكذلك الممارسين للنشاط البدني الرياضي كي يتعرفوا على تلك المعلومات، ومن الضروري أيضا زيادة معلوماتهم عن أهمية الممارسة الرياضية والأسس العلمية التي تقوم عليها، كما يجب أن تعرف الأعضاء المشاركة في الأندية الرياضية الخاصة بمعنى أنه يجب زيادة المعرفة والمعلومات الخاصة بالأنشطة الرياضية على كل المستويات العاملة في ذلك المجال.

وستتطرق في هذا الفل إلى إعطاء نظرة مختصرة لكل من المعاقين حركيا والنشاط البدني المكيف التنافسي وكذلك المعرفة الرياضية:

## 1. الإعاقة الحركية:

لقد وضعت منظمة الصحة العالمية (1980) تصنيفات عالمية للاعتلال والعجز والإعاقة تبين الفرق بين التصنيفات الثلاثة:

أ/ الاعتلال: هو أي فقدان أو شذوذ في البيئة أو الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية أو العضوية.

ب/ العجز: هو أي حد أو إنعدام ناتج عن اعتلال لقدرة على تأدية نشاط بالشكل أو في الإطار المعتبر طبيعيا بالنسبة للكائن البشري (الزعمط، 2005، ص154).

ج/ الإعاقة: هو مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي الاجتماعي أو الانفعالي أو المركب الناتج عن العجز الذي يمنع الفرد أو يجد من مقدرته على أداء دوره الاجتماعي المتوقع منه، والذي يعد طبيعيا بالنسبة لسنه ونوع جنسه وتبعاً للأوضاع الاجتماعية والثقافية. (القريطي، 2001، ص18).

## 1-1. مفهوم المعاقين حركيا:

عرف "باتمان" وآخرون (Battman et al) المعاقين حركيا بأنهم تلك الفئة من الأفراد الذي يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية الحركية بشكل عادي، مما قد يستدعي توفير خدمات تربوية وطبية نفسية خاصة، ويقصد بالمعاق هنا أي إصابة سواء كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العظمي أو العضلات. (عبد الحميد، 2009، ص239-240).

## 1-2. الإعاقة الحركية في الجزائر:

أبدت الجزائر شأنها شأن سائر دول العالم إحساسها بمشكلة الإعاقة نظرا لانتشارها وتفاقمها في أوساط الشعب الجزائري وذلك لأسباب مختلفة تعود نسبة منها لمخلفات الحقبة الاستعمارية وما تركته من عاهات جسمية وعقلية، كما أن دخول الجزائر في فترة ما بعد الاستقلال ومتطلبات التنمية، وكذا البناء والتعمير خلف العديد من الإصابات بحوادث العمل والطرق، هذا وكان للأمراض الطبيعية المختلفة دور كبير في زيادة عدد المعوقين. (فتاحين، المجلة الجزائرية لعلم النفس وعلوم التربية)

## 1-2-1. إحصائيات المعاقين حركيا في الجزائر:

تشير إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء (1988) أنه قدر عدد المعوقين في الجزائر بما يقارب المليونين ونصف، وتحتل الإعاقة الحركية أعلى نسبة حيث تزيد عن 30% وهي أكثر انتشارا عند الأطفال بنسبة 65.8% ويعود هذا التقريب للأرقام والنسب إلى وجود عدد معتبر من المعوقين لم يشملهم الإحصاء لأسباب مختلفة. (فتاحين، نفس المرجع)

أما حسب نتائج المسح الوطني متعدد المؤشرات لسنة (2006) للأفراد المعاقين يشير أن عددهم يصل إلى 1.711.000 فردا معاق، حيث نجد من بين هذا العدد 752.840 فرد معاق حركيا أي ما يمثل نسبة 44% من مجموع المعاقين. (Office nationale des statistiques, 2008, p.08).

ومن جهة أخرى كشفت وزارة التضامن الوطني والأسرة عن وجود ما يقارب مليونين معاق حسب احصائيات سنة (2010) من بينهم 44% معاق حركيا، وأكدت الوزارة استنادا إلى معطيات الديوان الوطني للإحصاء خلال المنتدى الدولي حول الاستقلالية والمساعدة التقنية للأشخاص المعاقين أنه من بين 1.975.084 معاق بالجزائر يبلغ عدد المعاقين حركيا 284.073 معاق. (المسار العربي، 2011)

### 1-3. تعريف الإعاقة الحركية:

هي حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية أو نشاطهم الحركي حيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي، والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة. (الصفدي، 2007، ص52). وقد تنتج الإعاقة الحركية أحيانا من مشكلات في العضلات أو العظام والمفاصل، ولكنها كثيرا ما تنجم عن مشكلة في الجهاز العصبي أو تلف فيه، وتكون للإعاقة أنماط مختلفة ويتوقف النمط على الجزء المصاب من الجهاز العصبي. (المشرفي، 2009، ص303).

### 1-3-1. تعريف منظمة الصحة العالمية:

إذ يطلق على كل شخص أو فرد بعد مدة من الزمن يجد نفسه غير قادر بسبب حالته الجسدية أو النفسية على المشاركة الكلية في كل النشاطات التي تتناسب مع عمره في الميادين الاجتماعية والتربوية والتوجيه المهني. (Michel :1982, p4)

### 1-4. أصل الإعاقة الحركية:

ترى ماجدة السيد عبيد (1999) أنه يمكن تقسيم الإعاقات الحركية إلى نوعين وذلك بالعودة إلى أصل حدوثها: 1-4-1. الإعاقة الحركية الخلقية :

هي تلك الإعاقات التي تولد مع الفرد وتكتشف منذ الميلاد أو بعده بقليل، وتعود أسبابها غالبا إلى الوراثة، أو إلى اختلالات عضوية أثناء فترة العمل أو إلى أمراض مختلفة ومن الأمثلة على هذا النوع من الإعاقة نذكر: تقوس الساقين، القدم المسطحة، هشاشة العظام، الأطراف القصيرة والمعقودة والمشوه الشلل المؤدي إلى الإعاقة الحركية. (عبيد، 1999، ص43).

والواقع عند هاته الفئة من المعوقين حركيا، أن الإعاقة قد تلازم المصاب بها مدى الحياة، هذا إن لم يتم الكشف عنها في مراحل مبكرة وعلاجها إن كانت هناك إمكانية وسبيل للعلاج، أما في حالة تعذر العلاج لتعقد الأمر أو لأسباب لا

بمال لذكرها هنا، فإن هاجس الإعاقة يبقى يلاحق الفرد خلال مراحل نموه المختلفة، وفي هذا الصدد يشير جمال الخطيب (1998) إلى أن تأثير الإعاقة الحركية على شخصية الفرد يختلف من مرحلة إلى أخرى، فالمعوق الراشد يحس إلى جانب مسؤوليات الحياة اليومية، العائلية والمهنية التي تعترضها هذه المرحلة أن هناك إعاقة تلازمه عليه تحديها والتكيف معها، وفعلا هذا ما استطاع أن يحققه الكثير من أصحاب الإعاقة الخلقية التي ولدت معهم وأصبحت جزءا منهم فبواسطة التعويض compensation

كما أشار أدلر adler في نظريته حول أهمية التعويض، يستطيع الفرد الذي يعاني من بعض وجوه العجز الوظيفي العضوي أن ينجح في التغلب عليه والبروز في مجالات عديدة. (العيسوي، 1997، ص47).

### 1-4-2. الإعاقة الحركية المكتسبة:

هي تلك الإعاقات الحركية التي لا تولد مع الفرد وتحدث له في المراحل المختلفة من حياته وغالبا ما تكون أسبابها بيئية ومن الأمثلة على ذلك: البتر الذي يحدث نتيجة التشوهات والحروق، والخلع الوركي الذي يحدث في الغالب جراء بعض الحوادث أو كنتيجة المضاعفات، الشلل الدماغي، وأيضا حوادث الطرقات كالحروب والحوادث المهنية أو المنزلية أو الطبيعية.

وغالبا متأتي الإعاقة الحركية المكتسبة بعد اختيار الفرد للحياة العادية، بحيث يتعود على الحركة أو المشي بصفة عادية طبيعية ويتقدم في نواحي مختلفة من انشغالاته أو مشاريعه خاصة إذا كانت الحركة هي أساس النجاح في أعماله حتى تصادفه أو تفاجئه الإعاقة نتيجة لأحد الأسباب الأنفة، وفي هذا الصدد تناول وايس "weis" (1965) أن الإعاقة المكتسبة تحدث اضطرابا في أنماط الحياة المألوفة وأنه إذا حدثت الإعاقة بعد الولادة وتنتج عنه شلل أو فقدان لجزء من الجسم فإن الإحساس بالخسارة يصبح عامل يجب مراعاته. (الخطيب، 1998، ص254).

### 1-5. أنواع الإعاقة الحركية:

من بين أنواع الإعاقة الحركية ما يلي:

#### 1-5-1. الشلل:

مرض طارئ ومفاجئ يؤدي الإصابة به إما إلى شلل خفيف لعضو أو لعدة أعضاء أو للأعضاء الأربعة.

#### 1-5-2. العجز الحركي الدماغي (الشلل المخي):

يتمثل في صلابة الأعضاء أو في الحركات اللاإرادية، فمنها ما يكثر في انقباض الأعضاء فتكون الحركة بطيئة جدا تتطلب جهدا كبيرا، أو في اضطرابات الحركة مثل حركات اللاإرادية يعتذر كتبها، مع إخلال عام في وضع الجسم وعدم تنسيق الحركات.

### 1-5-3. سوء التركيب الخلقي:

هناك عدة أنواع:

- 1- تشوه الهيكل العظمي.
- 2- تشوه اليد.
- 3- تشوه القدم.
- 4- العانة.

### 1-5-4. الكساح:

شلل يصيب النصف السفلي من أعضاء الجسد أو الأربع، ناتج عن رضوض تسبب في تلف النخاع الشوكي.

### 1-4-5. الفالج الشقي:

تتمثل في إصابة الذراع والساق في نفس الجهة، يكون مصدره جرحي وعند الشباب يكون هذا النوع من الإعاقة بسبب الحوادث.

### 1-5-6. البتر للعضو:

يكون خلقيا أو مكتسبا وينجر عنه العائق الحركي، ويتطلب إعداد الأجهزة الملائمة للتعويض والتدريب. (مرزوقي، 1982، ص8)

### 1-6. أسباب الإعاقة الحركية:

هناك العديد من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية سواء كانت هذه الأسباب مكتسبة أي مستمدة من البيئة أو من الوراثة ومن هذه الأسباب:

1-6-1. نقص الأكسجين عن دماغ الطفل: سواء كان هذا الطفل في مرحلة ما قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها لأن ذلك يؤدي إلى الشلل.

1-6-2. العوامل الوراثية: أي خلل في الكروموسومات ينتقل من الآباء حيث يحدث هذا الخلل إعاقه جسدية لدى الطفل حديث الولادة.

1-6-3. عامل الريزوس RH: نعي به اختلاف دم الأم عن دم الجنين.

1-6-4. الخداج: وولادة أطفال الخداج تعني عدم اكتمال نموهم وذلك بسبب ولادتهم قبل اكتمال المدة الزمنية. (الدهاري، 2005، ص62).

**1-6-5. أسباب ما قبل الولادة:** مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية والبكتيرية كالجذري، التهاب الكبد الوبائي، الحصبة الألمانية والزهري، كذلك تعرض الجنين للإشعاعات، أو الاستعمال السيء للأدوية والتدخين وإدمان المخدرات، كما أن سن الأم الحامل له علاقة احتمالية لحدوث الإعاقة، وكثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء التغذية وانعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة.

**1-6-6. أسباب أثناء الولادة:** كالولادة العسيرة التي تعرض الطفل لإصابة في الجهاز العصبي، وأيضا وضع الشيمة الذي قد يؤدي إلى اختناق الجنين، استخدام الملاقط في الولادة يؤدي أيضا إلى إصابة دماغ الطفل، بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة وسوء التغذية وخاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملا من عوامل التعرض للإعاقة، كما أن الولادة الطويلة أو الطلق السريع يؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ.

**1-6-7. أسباب ما بعد الولادة:** تعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالتلف المخي علاوة على الإصابة في الأطراف في منطقة الرأس والإصابة الجسمية المباشرة، كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى أو بعض الأمراض العصبية.

. ومن الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية أيضا الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية وترجع لأسباب بيئية مثل انزلاق الغضروفي والروماتيزم، والشلل الناشئ عن الحوادث أو السكتة الدماغية، وحوادث الطريق والمرور، وحوادث العمل والحوادث المنزلية. (علي محمد، 2008، ص 35-36).

### 1-7. خصائص المعاقين حركيا:

يتميز المعاقون حركيا بالعديد من الخصائص التي تظهر بوضوح في سلوكهم وتصرفاتهم مما يجعل الآخرين يعرفون أن أولئك الأشخاص لديهم وضع غير طبيعي، ومن أهم هذه الخصائص:

**1-7-1. الخصائص الجسمية:** يتصف الأشخاص المعاقين حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب ونمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين، والصعوبات تتصف بعدم التوازن في الجلوس والوقوف وعدم المرونة، والعمود الفقري العضلات الناتجة عن أمراض مثل: الروماتيزم والكسور وغيرها.

وقد تكون ناتجة عن اضطرابات الجهاز العصبي المركزي، ومن مشاكلهم الجسمية أيضا: هشاشة العظام والتوائها، ومشاكل في الجسم وشكل العظام، ومشاكل في عضلات الجسم كالهون العضلي، عدم وجود توتر مناسب في العضلات وارتخائها، الأمر الذي يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الاجسام الثقيلة مثل الأسوياء. (حسن رشوان، 2006، ص 16-17).

**1-7-2. الخصائص النفسية:** لخص العالم "كليميك Klimike" (1968) بعض الخصائص والسمات النفسية للمعاقين في المؤتمر الثامن لرعاية المعاقين كالاتي:

- الشعور الزائد بالنقص، الشعور برفض الذات ومن ثم كراهيتها ليتولد لديه دائما شعور واضح بالدونية مما يعيق تكيفه.

- الشعور الزائد بالعجز مما يولد الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة وسلوك سلبي اعتمادي. (صالح، 2002، ص313).

- عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه الإحساس بالقلق والخوف من الجهول والرفض والعدوانية والانطوائية. (سليمان، 2001، ص203).

- الشعور بعدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه حالات الخيال والانسحاب والمخاوف الوهمية، تظهر لديه مظاهر سلوكية دفاعية مثل التعويض والاسقاط والأفعال العكسية التبرير كميكانيزمات دفاعية. (سليم والخرزي، 2007، ص42)

**1-7-3. الخصائص الاجتماعية:** يتسم المعاق حركيا بالخلل والانطواء، ويعاني من مشكلات هامة تواجهه في الطعام وأيضا في التبول، ويمتازون بالضعف الاجتماعي، والأفكار المحيطة لذواتهم ونظرتهم إلى المجتمع نظرة دونية لأن هذا المجتمع من منظورهم ينظر إليهم على أنهم عجزة ولا يستطيعون القيام بالأعمال بشكل صحيح، وشعورهم الذاتي بعدم قدرتهم على المشاركة الاجتماعية واعتمادهم على الآخرين وعدم تحملهم المسؤولية تجاه أنفسهم، ومن المظاهر فقدان الشهية أيضا أو الإفراط في الطعام مما يؤدي إلى السمنة، وهذا يؤثر تأثيرا عكسيا على أجسامهم.

**1-7-4. الخصائص المهنية:** يتصف الإنسان المعاق حركيا بعدم قدرته على الالتحاق بأي عمل بسبب، كما تحد إعاقته من استعدادهم وميولهم وقدراتهم المهنية التي يرغبون فيها إلى الابتعاد عن العمل وعدم الرغبة في تشغيلهم بسبب تدني إنجازهم وعطائهم. (الداهري، المرجع نفسه، ص63-65).

### 1-8. الآثار الناتجة عن الإعاقة الحركية:

لا يمكن إعطاء الآثار المترتبة على الإعاقة بصفة محددة ودقيقة لأنها تختلف حسب درجة الإعاقة ونوع الإعاقة وسنها وأصلها، فالمعوق حركيا لا يترك نفس الآثار السلبية التي يتركها المتخلف عقليا، وحتى وإن أخذنا نوع واحد فإن المعوق حركيا بشلل نصفي ليست له نفس آثار المعوق بشلل مزدوج، وأيضا تختلف النتيجة ما بين المعاق إعاقة خلقية وبين المعاق إعاقة مكتسبة.

لكن يمكن تقسيم هذه الآثار إلى أنواع:

### 1-8-1. الآثار البدنية:

إن الحالة الوظيفية البيولوجية للمعاق تؤدي إلى استحالة وصعوبة القيام ببعض النشاطات الاجتماعية أو المهنية وهذا يكون حسب درجة الإعاقة أو المهنة التي يقوم بها المعاق، فالقاذف لأحد أصابع يده لا يجد في ذلك حاجزا لقيادة شاحنة.

( oleron ، 1961، P15)

ونفس الشيء يطرح نفسه على لاعب كرة السلة فهو يتأثر بتلك الإعاقة، وأما صاحب العدو لا يتأثر بذلك، وهذا ما يفسر ضرورة المعوق مهنة تلائم إعاقته.

### 1-8-2. الآثار الاقتصادية:

للمعاق وأسرتهم مشاكل مادية قاسية ترجع إلى المشاكل الاقتصادية العالمية وعدم توفر مناصب العمل للمعاقين بحيث تتلاءم مع إعاقاتهم، ولتخفيف الضغط قامت السلطات بوضع ضامانات اجتماعية للتقليل من تكاليف المعاق. (مجلة التقويم المهني في الوطن العربي، 1990، ص25).

### 1-8-3. الآثار الاجتماعية:

إن التحدث عن الآثار الاجتماعية للإعاقة يتطلب الرجوع إلى طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه المعوق فالمجتمع الإسلامي بني على التكافل والتآخي، إلا أن البعض أخلط بين شعور الرحمة وبين واجب خلق الظروف المساعدة على العمل الذي يستمد جذوره من الإسلام ما أكل أحد طعاما فقط خير من أن يأكل مكن عمل يده فسيطرة النظرية العاطفية تجاه المعوق على حساب الجانب العملي المتمثلة في وضع خطط لتأهيله فظلت الأولوية في الإعداد للعمل الموجه للأصحاء، وأوكلت مهمة رعاية المعوقين للجمعيات الخيرية.

### 1-8-4. الآثار النفسية:

إن الواقع النفسي للإعاقة المكتسبة أشد من الواقع النفسي للإعاقة الموروثة التي بها يولد الإنسان ورغم ما تحدثه الإعاقة من اضطرابات في نفسية الإنسان عند إصابته بها فليس هذا انما تؤدي إلى إضعاف معنوياته، فقد أثبتت التجارب أن الإعاقة الحسية أو الحركية تكون في أكثر الأحيان دافعا قويا لتحدي الصعوبات وتنمية القدرات والمواهب. (بن جعفر، 1982، ص226).

### 1-9. تشخيص الإعاقة الحركية:

تعتبر عملية التشخيص عملية مهمة ودقيقة، من خلالها يتم معرفة قدرات الطفل المعاق من خلال استخدام مقاييس واختبارات مهمة مختلفة.

والشخص الذي يقوم بعملية التشخيص يحمل مؤهلات عملية ولديه القدرة على استخدام الاختبارات والتدريب الميدانيين فكلما كان التشخيص مبكرا للطفل كان تجنباً لحالة أكثر أو تقليلها أو حصرها، ولقد تطورت وسائل الكشف والتشخيص فبإمكان الأطباء عن طريق استخدام التحاليل المخبرية للمواليد الجدد واكتشاف بعض اضطرابات الجسمية والعقلية، وقد أدى ذلك على تطور أجهزة الكشف والتشخيص، فالكشف يهدف إلى التعرف السريع على الأطفال الذين لديهم إعاقة أو قابلية لحدوث إعاقة كونهم في حالة خطر للأسباب بيولوجية أو بيئية، والتشخيص هي خطوة

متقدمة ومن خلال التشخيص نستطيع أن ننفي أو نؤكد وجود حالة التأخر أو الإعاقة وفي حالة وجودها يتم تحديد أسبابها و اقتراح طرق العلاج.

وهناك عدة أسباب لتشخيص الإعاقة متمثلة في العيوب الخلقية أو العيوب المكتسبة أو المستمدة من البيئة التي يعيش فيها الفرد و أهم الأسباب قد ترجع إلى عوامل وراثية أو إلى نقص الأكسجين. (الدهاري، 2005 ، ص 67)

### 10-1. الوقاية من الإعاقة الحركية:

إن الوقاية من الوقوع في الإعاقة الحركية تتطلب تصميم البرامج الوقائية الفعالة وفق معايير واضحة في ضوء المعرفة العلمية الحديثة وتجدر الإشارة إلى أن الوقاية لا تقتصر على محاولة منع حدوث الإعاقة ولكنها يجب أن تشمل تنفيذ إجراءات عديدة على ثلاث مستويات موازية لتطور حالة الاضطراب. عن الانحراف الحركي هو انحراف عن النمو الطبيعي يأخذ شكل الضعف أولاً ثم التحول إلى عجز والعجز يتطور إلى إعاقة في نهاية الأمر وتنصب الجهود لمنع حدوث الضعف أصلاً وهذا ما يسمى بالوقاية الأولية التي تحاول أن تمنع تطور الضعف إلى عجز وهذا ما يسمى بالوقاية الثنائية وتسعى أخيراً إلى عدم وصول هذا العجز إلى إعاقة وهذا ما يسمى بالوقاية الثلاثية حيث يتم تفسيرها في الآتي:

#### 1-10-1. الوقاية الأولية :

تشمل طرق الوقاية الأولية لمنع حدوث الإعاقة ما يلي:

- اختيار الزوج والزوجة لبعضهما البعض بعد إجراء فحوصات عديدة تتعلق بأمراض الدم والعامل الريزاسي تفادياً لحدوث تشوهات خلقية في تسلمها لها علاقة بالإعاقة الحركية.
- تقديم الإرشاد المستمر للأم الحامل من دور الحضانة والرعاية الأسرية لأخذ المطاعيم الخاصة بأمراض الدفتريا والحصبة والجدري والسل وغيرها.
- مراجعة الأم الحامل للطبيب أثناء فترة الحمل وعدم تناولها للأدوية التي تحدث تشوهات خلقية لدى الجنين خاصة في مراحل الحمل في الثلاث شهور الأولى وعدم زيادتها للجرعات الدوائية.
- الاهتمام بصحة إلام الحامل وعدم تعرضها لمشاكل سوء التغذية وعدم تعاطيها للكحول والتدخين.
- وجوب حدوث الولادة في مستشفى خاص وتحت إشراف طبيب مختص.
- تجنب حدوث ولادة عسيرة كأن تكون الولادة في المنزل.
- تجنب الأم للتسمم أثناء الحمل.

### 1-10-2. الوقاية الثانوية:

وتنصب جهود المربين في هذه المرحلة على بذل جهود حثيثة بعد حدوث المرض وتقبل حدوث العجز والإعاقة وذلك للحد من شدة المرض وتقصير مدته ما أمكن وتسعى الوقاية إلى تمكين الطفل من استعادة قدراته الجسمية والصحية بهدف خفض حالات العجز بين الأطفال وتشمل طرق الوقاية الثانوية ما يلي:

\*الكشف المبكر عن حالات الإصابة بالعجز الجسمي.

\*التدخل العلاجي والجراحي المبكر.

\*إثراء بيئة الطفل لمنع من التخلف.

\*توفير الرعاية الطبية المتواصلة للطفل للحفاظ على صحته ومنع حالته من التفاقم.

\*استعمال الأساليب والأدوات التعويضية والتصحيحية والترميمية للأطفال للتخفيف من شدة الإعاقة الجسمية لديه.

### 1-10-3. الوقاية الثلاثية:

إن دور الوقاية يأتي بعد حدوث العجز وتهدف إلى الحد من تدهور حالة الطفل والحد من التأثيرات المرافقة والناجمة عن حالة العجز الحركي والسيطرة على المضاعفات ما أمكن ذلك وتتضمن الوقاية الثلاثية ما يلي:

\*توفير خدمات الإرشاد الجيني للأسرة.

\*توفير خدمات الإرشاد الأسري.

\*استعمال الأطراف الصناعية.

\*مساعدة الطفل على الاستفادة من خدمات التأهيل التي تقدمها مراكز التربية الخاصة.

\*تقديم العلاج النفسي للمصاب ولأسرته.

\*تعديل اتجاهات المجتمع وتحسين نظرتهم نحو هذه الإعاقة.

\*مساعدة المصاب على التكيف مع بيئته.

\*اشتراك المصاب في برامج ترويحية ونشاطية لا تتعلق كالاستمتاع للموسيقى مثلاً. (العزة، 2000، ص 50-52).

## 2. النشاط البدني المكيف التنافسي.

### 1-2. مفهوم النشاط البدني المكيف:

هناك عدة تعاريف للنشاط البدني المكيف نذكر منها:

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

- تعريف ستور "Stor": نعني به كل الحركات والتمرينات وكل الرياضات التي يتم ممارستها من طرف أشخاص محدودين في قدراتهم من الناحية البدنية، النفسية، العقلية، وذلك بسبب أو بفعل تلف أو إصابة من الوظائف الجسمية الكبرى. (A.stor ;1993 ;P10).

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

ومن خلال هذا العرض لمختلف التعاريف فالمقصود بالنشاط الرياضي المكيف هو إحداث تعديل في الأنشطة الرياضية المرشحة لتتماشى مع الغايات التي وجدت لأجلها فمثلا في الرياضات التنافسية هو تكيف الأنشطة الرياضية حسب الفئة وتدريبها للوصول إلى المستويات العالية.

### 2-2. النشاط البدني والرياضي المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979، وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاث سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في "CHU" في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في "CMPP" في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا، وفي سنة 1981 انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية "ISMGF" وكذلك الفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا "IBSA" وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران من 24 إلى 30 سبتمبر حيث تبعتها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن.

وتمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي نوع الإعاقة:

*المعوقين المكفوفين	*المعوقين الحركيين	*المعوقين الذهنيين.
- ألعاب القوى.	- ألعاب القوى.	- ألعاب القوى.
- كرة المرمى	- كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	- كرة القدم بلاعبين.
- السباحة.	- رفع الأثقال.	- السباحة.
- الجيدو.	- السباحة .	- تنس الطاولة.
-التندام (الاستعراضى)	- تنس الطاولة.	- كرة الطائرة.

### 2-3. أهداف النشاط البدني المكيف:

يمكن تلخيص أهداف النشاط البدني المكيف فيما يلي:

- تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة كالمشي والجري، وتغيير الاتجاه، وحفظ التوازن و التوافقات التي تساعده على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة.
- تنمية التوافق العضلي والعصبي، وذلك باستخدام أجزاء الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنعمة العضلية للعضلات السليمة والاتزان لأجهزة الجسم الوظيفية.
- تنمية اللياقة البدنية الشاملة واللياقة المهنية بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها، وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعياً، وذلك بزيادة قدرته على العمل وكفاءته في مواجهة متطلبات الحياة. - العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والاتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز العصبي والعضلي والدوري والتنفسي و غيرها من الأجهزة.
- تصحيح الانحرافات القوامية والحد منها وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة الإعاقة حتى تتاح لأجهزة الجسم الحيوية فرصة أداء وظائفها كاملة.
- تنمية الإحساس بأوضاع الجسم المختلفة والإحساس و بالمكان و معرفة الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
- زيادة قدراته من الممارسة الترويحية استغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية تعود عليهم بالفائدة، مما يساعد على اكتساب السلوك التعاوني وتنمية حب الجماعة وحب الوطن رفع الروح المعنوية.
- اكتساب أجهزة حركية تساعد على زيادة الانتباه و حسن التصرف والتفكير من ممارسة الأنشطة الرياضية.
- تنمية الاتجاهات السليمة نحو الشخصية السوية والحساسية الزائدة وزيادة الثقة بالنفس بمن حوله و وقدراته وتكيف نزاعاته وميوله بطريقة تعاونه على اكتساب المهارات.

- الاعتماد على النفس في قضاء حاجاتهم المختلفة، وعدم الاعتماد على الغير مع إمكانية العيش مستقلا معتمدا على ذاته. (حلمي ابراهيم، نفس المرجع، ص50)

## 2-4. تصنيف النشاط البدني الرياضي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية.

### 2-4-1. النشاط البدني الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقاء نفسه من غرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين.

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

ان مزاوله النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (رحمة، 1998، ص09).

## 2-4-2. النشاط البدني العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية لترويح العلاجي، بأنه خدمت خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. (خطاب: 1998، ص64-65-66).

فالنشاط الرياضي من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر سعادة وتعاوناً، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء، كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو والشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل.

كما أصبح النشاط الرياضي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة، ويراعى في ذلك نوع النشاط الرياضي وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجهة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكماً في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة.

( Roi Randain P5-6 ;1993)

### 2-4-3. النشاط الرياضي التنافسي:

ويسمى أيضا برياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هي النشاطات الرياضية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبيا، هدفه الأساسي الارتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم.

### 2-5. الرياضة التنافسية للمعاقين:

في البداية كانت تعتبر رياضة المعاقين رياضة للترفيه عن النفس وطريقة لإعادة تأهيل ممارستها، كان ذلك بعد الحرب العالمية الثانية التي خلفت عدد كبير من المعطوبين بمختلف درجات وأنواع الإصابات التي تعرضوا لها، إلى ان أصبحت رياضة تنافسية أسست لها اتحادات وتم وضع قوانين لممارستها واقامت بطولات يتنافس فيها المعاقون ويتحدون اعاقتهم ومن أهم هذه الاتحادات:

- 1- اللجنة الدولية للتنسيق والتنظيم العالمي للرياضة المكيفة (i.C.c).
- 2- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا (i.p.c)
- 3- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين والمعوقين ذهنيا (in as-fmh)
- 4- الفدرالية الدولية لرياضة الكراسي المتحركة (ismw).
- 5- الفدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (iwbf).
- 6- اللجنة التنفيذية الدولية للاتحاد ألعاب ستوك مانديفيل للمعاقين. (منذر والمشهدان، 1988، ص116)

### 3. القياس المعرفي الرياضي:

#### 3-1. مفهوم المعرفة:

المعرفة مفهوم له عدة معان فهناك المعرفة التي تسعى إلى التعرف على نشاط العقل وكذلك حالات العقل الداخلية والتي تتمثل في التفكير والاستيعاب والتركيز، والتعلم، والفهم، والتذكر، وحل المشكلات وهي عمليات كلها أساسية. ويذكر سولو "Solo" أن المعرفة هي مجموعة متباينة من الاستعدادات والقدرات العقلية وذلك كالدراسة، الفهم، الإدراك، التخيل، التذكر، التفكير، لذلك فإن الناتج المعرفي يعتبر هو المحصلة النهائية لاكتساب وتحصيل وتكوين المفاهيم، والتكوينات الذهنية. كما تمثل المعرفة الجانب العقلي في الشخصية الإنسانية ولعلنا نجد ان ذلك يقابله الجوانب الوجدانية كالعزيمة والرضا والإرادة والنزوع. (السيد فرحات، 2001، ص11).

#### 3-2. مصادر المعرفة:

للمعرفة عدة مصادر أشار إليها كلا من صالح ذياب هندي، هشام عامر عليان (1995) والمتمثلة في ستة مصادر وهي

أ- **الحواس:** يستطيع الفرد أن يعرف العالم المحيط به من خلال حواسه فالحواس هي مرشد أساسي نحو الحقيقة، والمعرفة التي تتم عن طريق الحواس هي معرفة أصلية، لأنها منافذ المعرفة على العالم الخارجي وهي حواس الإنسان.

ب- **العقول:** يتبر مصدرا ثان من مصادر المعرفة، ويقصد به عملية التفكير التي يقوم بها الإنسان، وترتبط بملكة التفكير ارتباطا وثيقا بالإدراك الحسي، لأن محتوى إدراك الانسان يتوقف على العمليات العقلية مثل التوقعات والذاكرة.

ت- **الحدس:** ليس نوعا من الإدراك الحسي، فالمعرفة التي تتم عن طريق الحدس هي معرفة ذاتية مباشرة تأتي نتيجة تفكير منظم، فالحدس شكل من أشكال التعلم الذاتي، لأن هذا التعلم يحدث مباشرة من الداخل.

ث- **التقاليد:** هي ما خلفه السلف من الآباء والأجداد من تراث ثقافي كاللغة والدين والأخلاق، حيث يتم استقبالها عن طريق العقل والحواس معا فالتقاليد بشكل خاص هي مصدر وصف السلوك والأخلاق، فأبي فرد لا يعرف ما يجب أن يقوم به مثل كيفية الأكل والحس، أو ما هو حق أو باطل إلا عن طريق تقليد الآخرين والتعلم وفهم من الآباء.

ج- **الوجود:** يقصد بالوجود الخبرة الذاتية التي تحقق بواسطتها المعرفة عند الإنسان، ومن واجب المنهج أن يهتم بالخبرات الذاتية للتلاميذ، ويوفر لهم فرص التعلم بشكل مناسب وواسع.

ح- **الوحي والإلهام:** تفرض المعرفة عن طريق الوحي والإلهام ووجود عالم الغيب، كما تتم عن طريق وحي الله سبحانه وتعالى إلى أشخاص مختارين هم الأنبياء والرسل، فالإلهام يعد هبة

خاصة من الله لمن يشاء من عباده. (هندي، 1995، ص 77-79).

### 3-3. المعرفة الرياضية:

تعد المعرفة الرياضية أحد أهم جوانب الثقافة الرياضية التي تراكمت خبارتها وأدواتها ونظمها وقواعدها عبر آلاف السنين ومن خلال خبارت وآراء الملايين من البشر الذين أحبوا اللعب ومارسوا الرياضة وعمدوا إلى تطويرها وتنصليها إلى أن صارت ذات بنية معرفية لها نظرياتها ومبادئها ومفاهيمها ومصطلحاتها الخاصة، كما تعد المعرفة الرياضية وجها ثقافيا وحضاريا مشرقا وإرثا جديدا يلم به الإنسان المعاصر الذي هو في أمس الحاجة إلى الصحة واللياقة البدنية. كما تهدف المعرفة الرياضية إلى التعرف على العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي وبين القيم والخبارت والمفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط، وتعد المعرفة الرياضية هي تلك المجال الذي يتضمن المفاهيم والمبادئ التي تشكل موضوعات ذات الطبيعة المعرفية الفعلية المرتبطة بالنشاط الرياضي، وتحكم أدائه بشكل عام كي تهدف إلى تنمية المعلومات والمهارات المعرفية كالفهم والتطبيق والتحليل والتركيب والتقوم. (الخولي، 1999، ص 111).

### 3-4. أهمية المعرفة الرياضية:

إن المعرفة المرتبطة بالأنشطة الرياضية تكون كفيلة على محاولة الفرد لممارسته الرياضة وتنمية الجانب البدني لديه بحيث يجب أن تستثير هذه الأنشطة التفكير وتعمل على توظيف المعرفة الحركية والبدنية في حل مشكلات الفرد نحو المزيد من تكيفه مع البيئة والمجتمع، وعلى الرغم من أن طبيعة الحركة البدنية تطغى بشكل عام على برامج التربية الرياضية فإن بقية المعرفة الخاصة بها والتي تستمد مبادئها ومفاهيمها من مختلف العلوم الإنسانية وغيرها من العلوم الأخرى تكون قادرة على تثقيف الفرد والعمل على تنمية الجوانب المعرفية والفكرية في شخصية المتعلم. (الخولي، مرجع سابق، ص 163-165).

كما أشار أمين الخولي ومحمود عنان "1999" إلى أن زيادة جرعة التفكير في الأنشطة البدنية أصبحت أكثر تربوية من منظور التكامل والشمول التربوي. (الخولي، مرجع سابق، 1999، ص 164).

أشار محمد محمد الحماحمي وأمين الخولي (1990) نقلا عن ماكانزي Mackanzi "أن الاتجاه الليبرالي في التربية الرياضية يدعو إلى ضرورة إلمام الفرد بالحقائق الأساسية والمبادئ والمفاهيم العامة، ومصادر المعلومات التي تستخدم من العلوم الطبيعية والاجتماعية والإنسانية، ومن الأهمية بمكان أن يلم التلاميذ بنبعاد الحركة وبنيتها المعرفية لأنها تساعد على نمو الشخصية المتكاملة كنتائج مرغوب للتربية الحديثة. (الحماحمي، 1992، ص 88)

ذكر محمد حسن علاوي أن المعرفة في المجال الرياضي الحديثة يتأسس عليها اكتساب السلوك الصحيح للفرد الرياضي أثناء المنافسات، ويضيف بنجاح المربي الرياضي في عمله يرتبط إلى حد كبير بما يمتلكه من معلومات ومعارف وقدرات

ومهارات في نوع النشاط الرياضي الذي يتخصص فيه، أي أنه كلما زاد فهمه للمعلومات والمعارف النظرية وطرق تطبيقها، كلما كان أقدر على تحليل المواقف التعليمية والتدريبية والتدريسية المختلفة، واختيار أنسب الحلول لمواجهة تلك المواقف. (علاوي، 1996، ص269).

لقد أسست الرابطة الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقص "A.H.P.E.R.D" مشروعاً للمعلومات العامة في مجال التربية البدنية بهدف تسهيل تدفق المعرفة والمعلومات وسهولة الحصول عليها والذي يعتمد على وسائل الاتصال الجماهيري ويهدف إلى التوعية بأهمية التربية البدنية في المجتمع من منظور العلاقات العامة. (الخولي، 1996، ص163-165).

### 3-5. الأهداف المعرفية في المجال الرياضي:

- معرفة تاريخ الرياضة والأبطال.
- معرفة المفاهيم والمصطلحات الرياضية السائدة في النشاط الممارس.
- معرفة فن الأداء الحركي الصحيح لكل نشاط رياضي "التكنيك".
- معرفة قوانين وقواعد اللعب.
- معرفة الخطط الهجومية والدفاعية الخاصة بالنشاط الممارس.
- معرفة قواعد الأمن والسلامة لتفادي الإصابات.
- معرفة المعلومات الصحيحة العامة.
- معرفة اللياقة البدنية الخاصة بالنشاط الممارس.
- معرفة القيم الاجتماعية المكتسبة من الممارسة وكذلك السلوك المتميز.
- معرفة المهارات الترويجية التي يمكن أن يمارسها في وقت الفراغ.

### 3-6. القياس المعرفي الرياضي:

يعتبر قياس المعرفة في المجال الرياضي من أهم أنواع القياس فهي من المنظورات الرئيسية في مجالنا حيث ترتقى بالعملية التعليمية، ويمكن القول أن المعلومات العلمية والنظرية جزء هام لاكتمال الوحدات التطبيقية، فقد ذكر هارا "Harre" أن التدريب وتعليم القدرات العقلية المعرفية يعتبر جزءاً لا يمكن الاستغناء عنه في مراحل التعلم الرياضي والمدرب الناجح هو الذي يهتم باكتساب لاعبيه المعارف والمعلومات النظرية المرتبطة بالنشاط الذي يدرسه وذلك للأسباب الآتية:

1- تعلم اللاعب مصطلحات النشاط يساعده على فهم واجباته في التدريب وإتقانه للمهارات وأدائه في المباريات.

2- إلمام اللاعب بكافة التعديلات التي تحدث في قوانين وقواعد النشاط الممارس.

3- تطوير الجانب المعرفي يساعد اللاعب في الوصول للمستويات العالية.

كما يشير علاوي إلى أن المعرفة والفهم يساعد الرياضي على حسن تحليل المواقف المختلفة وانتقاء الاختبارات والحلول لمواجهة متطلبات هذه المواقف والإسراع في تنفيذها خلال المنافسة. لذلك يجب أن تكون الأدوات المستخدمة في قياس المعرفة مصممة بحيث يستطيع المدرس أو المدرب أن يحدد بسهولة ما يجب أن يتعلمه التلاميذ أو اللاعبين من الحقائق العلمية التي يجب أن يتم تزويدهم بها داخل الوحدة التعليمية أو التدريبية. والواقع أن هناك أنواع عديدة من الاختبارات المعرفية المقننة والأكثر شيوعاً منها هي الأنواع العملية والتي تكون الاختبارات المقننة الموضوعية إجابات مختصرة، كما أن إعدادها يحتاج إلى ثبات وموضوعية عاليين وعادة تكون الاختبارات الموضوعية سهلة، وطويلة، ومفصلة. ونجد أن الاختبار المقنن يتطلب خطوات وإجراءات في بنائه فهو يشمل على أسئلة الصواب والخطأ وأسئلة التوافق وأسئلة الاختيار المركبة. وتلك النوعية من الاختبارات هي الأكثر استخداماً في مجال التربية الرياضية. (السيد فرحات، المرجع نفسه، ص32-33).

### 3-7. علاقة المجال المعرفي بالمجال الحركي في النشاط البدني والرياضي:

يقدر بول ودرنج "woodring" -المفكر التربوي- أن عملية التعليم تتضمن بشكل عام استجابات من المتعلمين، ولكن كل الاستجابات في صورتها تأخذ الشكل البدني، لذا فإن من الصعب وضع حدود فاصلة بين التربية البدنية، والتربية العقلية.

ويرى جيمس أوليفر "Games Awliver" أن العلاقة بين الأنشطة البدنية والنمو الفكري والنمو الانفعالي، والنمو الاجتماعي هي علاقة وثيقة للغاية، بل في الواقع من المستحيل الفصل بينهم، إلا أن ذلك يحدث تسهيل الدراسة والبحث والمناقشة وعرض البيانات كمحاولة اصطناعية لتقسيم هذه المجالات إلى فروع.

يؤكد كارول وآخرون "Carroi" إن المجال المعرفي وثيق الصلة بالمجال الحركي، ولعل ما يؤكد ذلك تسمية أول مراحل تعلم المهارة الحركية باسم المرحلة المعرفية وهذا الفصل بين المجالات الثلاث إنما يهدف إلى التحديد والدقة في القياس لما تحصل عليه المتعلمين.

## خلاصة:

في هذا الفصل الخاص تم التطرق إلى مفهوم الإعاقة الحركية وأنواعها وخصائصها ثم تناولنا الإعاقة الحركية في الجزائر، وطرق الوقاية والتشخيص، وبعدها تطرقنا إلى مفهوم النشاط البدني والرياضي المكيف والدور الذي يلعبه في تطوير المهارات الحركية والمعرفية للمعاقين حركيا، وفي الأخير تناولنا مفهوم المعرفة الرياضية وأهميتها والأهداف المعرفية في المجال الرياضي، وعلاقة المجال المعرفي بالمجال الحركي في الأنشطة البدنية،

### الدراسات السابقة والمشابهة:

تطرقنا في هذا المحور إلى تناول أهم الدراسات السابقة والمشابهة لدراستنا الحالية، وقمنا بترتيبها من القدم إلى الأحدث ومن العربية إلى الأجنبية:

#### الدراسة الأولى:

اجرت واصل (1981) دراسة بناء اختبار معرفي في اللياقة البدنية لطلبات كلية التربية الرياضية جامعة الإسكندرية وهدف على بناء اختبار معرفي للياقة البدنية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي على عينة قوامها (200) طالبة تكونت من طلاب كلية التربية الرياضية بجامعة الإسكندرية، وأسفرت نتائج الدراسة عن بناء اختبار معرفي في اللياقة البدنية ذا معاملات علمية عالية ووجود اختلافات في المستوى المعرفي بين طالبات السنوات الدراسية الأربع في اللياقة البدنية.

#### الدراسة الثانية:

قام الخولي (1983) بدراسة عن مصادر المعرفة الرياضية لطلبة وطالبات جامعة حلوان، هدفت إلى التعرف على أهم المصادر التي يلجأ إليها الطلاب في سبيل اكتساب المعرفة الرياضية العامة والنوعية، واستخدم الباحث المنهج المسحي مستعينا بالاستبيان في جميع البيانات على عينة عشوائية من طلاب وطالبات الكليات الهندسية، الخدمة الاجتماعية، كلية التجارة بجامعة حلوان، وقد بلغ حجم العينة (200) طالب وطالبة. وأسفرت نتائج الدراسة على تفوق التلفزيون كمصدر للمعرفة الرياضية.

#### الدراسة الثالثة:

قام كل من علي والعياط (1999) بدراسة بناء اختبار للمعرفة الرياضية لمعلمي التربية البدنية في المدارس الإعدادية بليبيا، هدفت الدراسة إلى بناء اختبار لقياس وتقييم المعرفة الرياضية لمعلمي التربية البدنية العاملين بالتدريس في المدارس الإعدادية بمنطقة طرابلس -ليبيا-، استخدم الباحثان المنهج الوصفي على عينة اشتملت جميع المعلمين من ذكور البالغ عددهم (447) معلما، منهم (121) معلما حاصل على شهادة البكالوريا، و(356) معلم حاصل على إجازة التدريس الخاصة، وأسفرت نتائج الدراسة على بناء اختبار لقياس المعرفة الرياضية لمعلمي التربية البدنية بالمدارس الإعدادية في المجال التربوي والنفسي يتكون من (75) عبارة في صورته النهائية.

#### الدراسة الرابعة:

قام كل من مفتاح وأبو خريص وسويسي (2015) بدراسة قياس مستوى المعرفة الرياضية لطلاب كليتي التربية البدنية وعلوم التربية البدنية والرياضية بجامعة طرابلس -الزاوية-. بحيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المعرفة الرياضية لدى طلبة كلية علوم التربية البدنية والرياضية بجامعة الزاوية، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لملائمة طبيعة الدراسة على عينة تمثلت في طلاب السنة الرابعة بكلية علوم التربية البدنية والرياضية بجامعة الزاوية للعام الدراسي 2014-2015، وقد بلغ حجم العينة (47) طالب تم اختيارهم بطريقة الحصر الشامل حيث كان (30) طالبة بكلية التربية البدنية جامعة طرابلس، و(17) طالب بكلية التربية البدنية جامعة الزاوية، وأسفرت نتائج الدراسة على:

جاء مستوى المعرفة الرياضية لطلاب كلية التربية البدنية الرياضية بجامعة طرابلس فوق المستوى الجيد جدا.  
 جاء مستوى المعرفة الرياضية لطلاب كلية التربية البدنية الرياضية بجامعة الزاوية في المستوى الجيد.  
 جاء البعد الثاني (القواعد والقانون) في الترتيب الأول لكل طلاب عينة الدراسة والبعد الأول (التاريخ والمعلومات) في الترتيب الأخير.

توجد فروق دالة بجامعة طرابلس في أبعاد الاختبار المعرفي وهي: التاريخ والمعلومات، القواعد والقانون الصحة العامة والسلامة ولم تظهر فروق في الأبعاد الأخرى.

#### الدراسة الخامسة:

أجرى ولسن رولاين "Wilson Rolayne" (1984) بدراسة بناء اختبار معرفي في اللياقة البدنية لتلاميذ الصف الأول الابتدائي، هدفت الدراسة إلى التعرف على المستوى المعرفي في اللياقة البدنية لتلاميذ الصف الأول ابتدائي بمقاطعة إنجلترا، وأجريت الدراسة على عينة عددها (215) تلميذا من الصف الأول ابتدائي، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مدارس مقاطعة إنجلترا، استخدم الباحث صدق المحكمين وتقدير معاملي السهولة والصعوبة ومعامل التمييز وإيجاد الثبات بطريقة اعداد تطبيق الاختيار، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود مستويات ثلاثة للمعرفة هي (مستوى عال، مستوى متوسط، مستوى منخفض).

# الفصل الثاني

## الإطار العام للدراسة

## 1- الكلمات الدالة في الدراسة:

## الإعاقة الحركية:

\* لغة : إعاقة الشيء يعوقه عوقا، و التعريف يعني المنع و الاستعمال ، يمنعه عن أداء نشاطه بكيفية عادية سواء هذا العائق ماديا أو حسيا أي كل العقبات والعوائق و أنواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواء داخلية أو خارجية. (ابن منظور، 1983: ص 25)

\* اصطلاحا : هي عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائف حركية أو حسية أو كليهما معا، مصحوبة باختلاف في التوازن الحركي و يحتاج الفرد المصاب إلى برامج نفسية و طبية و اجتماعية و تربوية، و مهنية لمساعدته على تحقيق أهدافه في الحياة. (حسي، 2000، ص 12).

\* إجرائيا : المعوق حركيا هو الشخص الذي يعاني بصفة دائمة أو مزمنة من إصابة على مستوى الحركة، مما يؤدي إلى تحديد نشاطه وسلوكه.

## النشاط البدني الرياضي المكيف:

هو عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة لديهم، كما يحتوي على مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة. (رياض، 2000، ص 40).

## النشاط البدني الرياضي التنافسي:

يستخدم تعبير المنافسة استخداما واسعا في الأوساط الرياضية، ويعتبر المنافس والمتنافس غالبا ما يكون بديلا أو مرادفا لكلمة الرياضي، كما يستخدم تعبير المنافسة بشكل عام من خلال وصف عمليتها وتحقق عندما يكافح اثنان أو أكثر في سبيل شيء ما أو لتحقيق هدف معين وعلى الرغم من أن الفرد إذا حقق غرضه بالتحديد فإنه يحرم المنافسين الآخرين منه إلا أنه يحرر بعض الأهداف إذا كافح وبذل الجهد وهكذا تشتد المنافسة كلما اقترب من باب النهاية للمباراة.

المعرفة الرياضية: هي "القدرة على التفعيل والربط بين العناصر وطريقة تنظيمها مثل تحليل النقاط الفنية لمهارة معينة بطريقة ميكانيكية بهدف تحقيق أفضل إنجاز. (الخولي، عنان، 1999، ص 122)

\* إجرائيا: المعرفة الرياضية هي تلك المجال الذي يتضمن المفاهيم والمبادئ التي تشكل موضوعات ذات الطبيعة المعرفية الفعلية المرتبطة بالنشاط الرياضي، وتحكم أدائه بشكل عام كي تهدف إلى تنمية المعلومات والمهارات المعرفية كالفهم والتطبيق والتحليل والتركيب والتقييم لدى المعاقين حركيا.

## 2- الإشكالية:

إن نظرة المجتمعات إلى الأفراد المعاقين قد اختلفت من عصر إلى آخر، وفقا لمجموعة من العوامل والمتغيرات والمعايير، فتقدم وسائل الحياة وتعقدتها أبرز واقعا صعبا للمعاقين وأسرههم، خاصة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

وتعددت المفاهيم المستعملة في تصنيف هذه الفئة فأطلق عليهم اسم المقعدين وهم كل من لديهم عيب ينتج عنه عاهة أو يتسبب في عدم قيام العضلات أو العظام أو المفاصل بوظيفتها العادية، مما يؤثر في قدرة الإنسان على التعلم وإعالة نفسه، ثم أطلقوا عليهم مصطلح "ذوي العاهات" على اعتبار أن مصطلح "الإعاقات" يوحي باقتصار تلك الفئة على مبتوري الأطراف أو المصابين بالشلل، أما العاهة فهي مفهوم أكثر شمولاً ثم الاصطلاح على مفهوم "العاجزين" ويقصد به كل من له صفة تجعله عاجز في أي جانب من جوانب الحياة سواء من العجز عن العمل أو الكسب أو العجز عن ممارسة شؤون حياته الخاصة، ثم تغيرت النظرة إليهم على أنهم ليسوا عاجزين وأن المجتمع هو الذي عجز عن استيعابهم أو عن تقبلهم أو عن الاستفادة مما قد يكون لديهم من مميزات أو قدرات يمكن تدريبها وتميئتها بحيث يتكيفون مع البيئة رغم عاهاتهم ويتفوقون في الكثير من الأحيان على غيرهم في مجالات متعددة.

يرى "صالح هيشان" 1983، المعوق بأنه الشخص الذي ينحرف عن مستوى الخصائص الجسمية أو العقلية أو الانفعالية، أو الاجتماعية بحيث يحتاج إلى خدمات خاصة، لعدم مقدرته على اشباع حاجاته. (سليمان، 2000، ص32).

والمعاق حركيا هو ذلك الفرد الذي لديه إعاقة في حركته وأنشطته الحيوية نتيجة فقدان أو خلل ما أدى إلى إصابة في مفاصله أو عظامه أو أعضائه مما يؤثر على وظائفه الحيوية.

تلعب المهارات الحركية دورا بالغ الأهمية في حياة الإنسان، فهي ضرورية لتأدية كافة النشاطات في الحياة اليومية، وتعتبر أساسية في تأدية الواجبات الحياتية والمهنية، كذلك تلعب دورا حيويا في النمو المعرفي الذي يعتمد على قدرة الفرد على التنقل والحركة والتعامل مع المحيط بكل تعقيداته وتناقضاته، فحدوث الإعاقة الحركية يعني أن المعوق قد فقد القدرة على القيام ببعض الأعمال حيث لا تقتصر فقط على صعوبة التنقل، بل تشمل وظائف الأطراف التي تعتمد على عملية التحرك فتؤثر الإعاقة الحركية على سلوك الفرد وتصرفاته، حيث يصبح الشعور بالنقص والعجز عاملا فعالا في النمو النفسي للفرد وتنشأ عنها اضطرابات نفسية مختلفة تعيق الحياة الطبيعية للفرد. (بن حاج، 2008، ص20)

لقد عرف النشاط البدني المكيف تطورا كبيرا في العشرة الأخيرة حتى أصبح يحتل مكانة لا تقل عن تلك التي يحتلها النشاط الرياضي للعاديين في الألعاب الإفريقية والعالمية.

ان لنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف أهمية كبيرة على المعاقين حركيا، حيث تكمن أهميته في تحقيق النمو البدني والانفعالي والاجتماعي والتخفيف من حدة الإعاقة، ويتضمن الجانب المعرفي المعلومات العامة والقواعد والقوانين الخاصة بالنشاط بالإضافة إلى اللياقة البدنية والتأهيل البدني والنفسي والاجتماعي المكتسب من الممارسة.

ويعتبر النشاط البدني الرياضي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة لتنمية الفرد المعاق من جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية، وتعمل الأنشطة المكيفة الرياضية على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإمكانات المحدودة إلى ميادين الإنتاج والتفاعل مع المجتمع، وهذه النشاطات تتمثل في العديد من الاختصاصات الرياضية الجماعية منها والفردية وكل نوع منها يلائم فئة معينة من المعاقين حسب درجة نوع إعاقته. (زرزوق، 2011، ص71)

ان قياس المعرفة الرياضية من الوسائل المتنوعة والموضوعية والتي يجب استخدامها بجانب الاختبارات التي تقيس الجوانب البدنية والمهارية والعقلية في إعادة دراسة المناهج كي تتضمن الجوانب المعرفية اللازمة لرفع مستوى الأداء بالإضافة لاكتساب الأسس العلمية التي تدعم الأداء، والمعرفة مفهوم له عدة معان فهناك المعرفة التي تسعى إلى التعرف على النشاط العقلي حالات العقل الداخلية والتي تتمثل في التفكير، والاستيعاب، والتركيز، والتعليم، والفهم، والتذكر، وحل المشكلات، وهي عمليات أساسية، وهناك المعرفة التي هي مجموعة متباينة من الاستعدادات والقدرات العقلية كالفهم، والإدراك.

فقد ذكر "هارا" أن التدريب وتعليم القدرات العقلية المعرفية يعتبر جزء هام لا يمكن الاستغناء عنه في مراحل التعلم الرياضي. (افرحات، 2001، ص33).

ويرى الخولي (1983)، إلى ان المعرفة الرياضية تمثل أحد الدعائم الهامة لتنمية برامج التربية البدنية والرياضية، كما انها تعبر عن وجه ثقافي حضاري متميز، ولأن على الانسان أن يعرف قبل أن يمارس، فإن المعرفة الرياضية لا يمكن اعتبارها دورا هامشيا خاصة بين أواسط الشباب فهي تشكل مطلبا هاما لهم. (الخولي، 1983، ص87)

ويعتبر القياس المعرفي في المجال الرياضي من أهم أنواع القياس، فهي من المنظورات الرئيسية في مجالنا، حيث ترتقي بالعملية التعليمية، ويمكن القول ان المعلومات العلمية والنظرية جزء هام لاكتمال الوحدات التطبيقية، ويعد اكتساب الجانب المعرفي من الأهمية للرياضيين عامة والمعاقين خاصة حيث يساعد على الممارسة الرياضية الصحيحة مما يساهم في ارتفاع مستوى الأداء المهاري، ويمكننا القول كذلك أن ان القياس المعرفي وسيلة تقويمية موضوعية ومن المعلوم ان الإلمام بالمعارف النظرية الخاصة بالنشاط وطرق تطبيقها يؤدي إلى تنمية وتطوير المستوى المهاري للفرد إلى اقصى إمكانية لديه كما يعتبر مؤشرا لإمكانية تحديد مدى التقدم للحالة الجسمية للفرد وسماته وخصائصه الحركية والعقلية.

كما يؤكد كارول وآخرون "Carroil" إن المجال المعرفي وثيق الصلة بالمجال الحركي، ولعل ما يؤكد ذلك تسمية أول مراحل تعلم المهارة الحركية باسم المرحلة المعرفية وهذا الفصل بين المجالات الثلاث إنما يهدف إلى التحديد والدقة في القياس لما تحصل عليه المتعلمين. (مجلة عالم الرياضة، 2016، ص7)

ومن خلال ما سبق نطرح التساؤلات التالية:

ما مستوى القياس المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي؟

هل توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تعزى لمتغير: الجنس - الأقدمية في الممارسة - نوع الإعاقة - طبيعة الإعاقة - ونوع الرياضة؟

### 3- أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى قياس المعرفة الرياضية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي.
- التعرف على الفروق في المستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي تبعا لمتغير ( الجنس ، الأقدمية في الممارسة ، نوع الإعاقة ، طبيعة الإعاقة ، ونوع الرياضة الممارسة).

### 4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في إبراز دور الجانب المعرفي الرياضي في ممارسة الأنشطة البدنية المكيفة لدى المعاقين حركيا، وأن هذا الدور فاعل في إتقان المهارة وتحسين مستوى الأداء والذي بدوره يحقق الفائدة المرجوة من الممارسة وهي اكتساب اللياقة البدنية العامة والتنمية لكل الجوانب (البدنية والمهارة والعقلية والاجتماعية والنفسية )، وبذلك يحدث النمو المتزن والكامل لجميع مكونات الجسم، لأن غياب الجانب المعرفي في ممارسة الرياضة يترك آثار سلبية في تحسن فن الأداء المهاري والإلمام بكل الجوانب الايجابية والسلبية ي مزاوله النشاط الرياضي . الأمر الذي جعلنا نبحث في هذه الدراسة محاولين إبراز أهمية الجانب المعرفي في المجال الرياضي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي.

### 5-فرضيات الدراسة:

- المستوى المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف بالمسيلة.
- لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تعزى لمتغير الجنس، نوع الإعاقة، طبيعة الإعاقة، ونوع الرياضة.
- توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير الأقدمية في الممارسة.

# الفصل الثالث

## الإجراءات الميدانية

### للدراسة

**1- الدراسة الاستطلاعية:**

قام الباحث بزيارة ميدانية لمجتمع بحثنا المتمثل في فئة "المعاقين حركيا" الممارسين للنشاط البدني التنافسي، في الفترة الممتدة من 05 إلى 09 مارس 2017، وقمنا بالخطوات التالية:

- زيارة استطلاعية لنادي الحضنة بالمسيلة الذي يتكون من 20 رياضي، (9 إناث و11 ذكور) ممارسين للنشاط البدني التنافسي (كرة السلة على الكراسي المتحركة وألعاب القوى)
  - زيارة استطلاعية لنادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة بالمسيلة الذي يتكون من 15 رياضي.
- وقد تمت الدراسة الميدانية الفعلية من 20 مارس إلى 12 أبريل، حيث تم خلالها تطبيق المقياس وتوزيعه على المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني التنافسي مباشرة.

**2- المنهج المتبع:**

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي لملائمة لطبيعة البحث.

**3- مجتمع وعينة البحث:**

تكون مجتمع بحثنا من مجموعة من المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني التنافسي وعددهم (35) تم اختيار عينة منهم بطريقة مقصودة من حيث: "الجنس، الأقدمية في الممارسة، نوع الإعاقة، طبيعة الإعاقة، ونوع الرياضة" والذي قدر عددهم بـ: (20) رياضي معاق حركيا موزعة على النوادي: "(10) رياضي من نادي الحضنة، (10) رياضي من نادي نور لكرة السلة على الكراسي المتحركة".

**4- أدوات الدراسة:****4-1. مقياس القياس المعرفي الرياضي:**

تم استخدام المقياس المعرفي الرياضي الذي أعدته الدكتورة ليلي السيد فرحات (2001) لقياس المستوى المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا، ويحتوي المقياس على ثلاثة أجزاء، كما يتضمن (5) أبعاد أساسية هي:

الجزء الأول: ويشمل تاريخ والمعلومات العامة وتكون الإجابة عليه بالاختيار من متعدد.

الجزء الثاني: يقوم الشخص باختيار النشاط الذي يمارسه فقط ويترك الأنشطة الأخرى.

الجزء الثالث: ويشمل عبارات ابعاد اللياقة البدنية والتأهيل والصحة والأمن والسلامة والجانب النفسي والترويجي وتكون الإجابة عليه من ثلاث حسب أسلوب ليكرت (موافق - إلى حد ما - لا أوافق).

كيفية تطبيق وتصحيح المقياس:

لقد تم تطبيق أداة البحث "مقياس المعرفي الرياضي" بعد إبراز خصائصه السيكو مترية إذ قمنا في بداية التطبيق الميداني بالاتصال بأفراد العينة وهذا لشرح الهدف من دراستنا وبعدها قمنا بتوزيع المقياس على أفراد العينة بعد ما طلبنا منهم قراءته جيدا قبل الإجابة عليه.

عند تصحيح الاختبار يمنح درجة واحدة لكل إجابة سؤال صحيحة في الجزء الأول وكذلك الجزء الثاني تتم الإجابة على النشاط الذي يمارسه المعاق فقط من الأنشطة الموجودة، أما الجزء الثالث من الاختبار فهي على ميزان تقدير ثلاثي حيث تعطى (3) درجات لأوافق تماما، (2) درجة إلى حد ما، (1) درجة لا أوافق، والعكس في العبارات السلبية، ويتم حساب المجموع الكلي للاختبار بحساب مجموع الأجزاء الثلاثة معا للحصول على درجة الفرد الكلية على الاختبار، وكلما ارتفعت درجات الفرد على المقياس كلما دل ذلك على زيادة معلومات ومعارف الفرد عن النشاط الرياضي الممارس.

1-1-4. ثبات وصدق أدوات الدراسة:

تم اختيار عينة مكونة من (15) فرد ممارس للنشاط البدني التنافسي المكيف بين ذكور واناث من مدينة المسيلة كعينة عشوائية، وذلك للتجربة الاستطلاعية حتى يمكن معرفة مدى وضوح الاختبار وتعليماته، وكذا كيفية الإجابة عليه.

الثبات: (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا مقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ والقائمة على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ بالنسبة للمقياس ككل (0.72)، وهو مرتفع ويمكن الإعتماد عليه كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (01) يوضح ثبات مقياس المعرفي الرياضي عن طريق التناسق الداخلي (ألفا

كرونباخ)

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المقياس ككل
25	0.720	

## 4-1-2. صدق المقياس:

- **صدق الاتساق الداخلي:** تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل محور بالدرجة الكلية للمقياس ككل كما يلي:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين الدرجة الكلية لكل محور مع الدرجة الكلية لمقياس الضبط ككل بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، وتمثلت في ارتباط الدرجة الكلية للمحور الأول مع الدرجة الكلية للمقياس ككل بارتباط قدر ب 0.95، أما ارتباط الدرجة الكلية للمحور الثاني مع الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد قدر ب 0.90، وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس صادق (أنظر إلى ملحق الصدق)، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (02) يوضح مصفوفة ارتباطات الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية لمقياس الضبط

الدرجة الكلية	المحاور والدرجة الكلية
0.956**	المحور الأول ( التاهيل )
0.904**	المحور الثاني ( الصحة والامن )
الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)**	

## 4-2. أداة الإحصاء:

قام الباحث بالمعالجة الإحصائية باستخدام نظام الحزم الإحصائية الاجتماعية (SPSS)، واعتمد على الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة وأهداف الدراسة والتي شملت:

- المتوسط الحسابي: يعتبر أبسط مقياس النزعة المركزية المتداولة على العموم.
- الانحراف المعياري: هو الجذر التربيعي لمتوسط مجموع مربعات انحرافات القيم عن وسطها الحسابي ويعتبر الانحراف المعياري من أهم مقاييس التشتت وأكثرها استعمالاً في علم الإحصاء.
- اختبار (ت) استودنت: ويستخدم هذا الاختبار في حساب دلالة الفروق ما بين متوسطي العينتين.

- التباين الأحادي: هو عبارة عن الوسط الحسابي لمربعات الفروق بين قيم المتغير الإحصائي والوسط الحسابي.
- معامل الثبات ( $\alpha$  كرومباخ): هو معامل مقياس أو مؤشر نجاح لثبات الاختبار.
- معامل الارتباط بيرسون: ويستعمل للكشف عن دلالات الارتباطات، ويحسب وفق العلاقة التالية:

الفصل الرابع

عرض النتائج

ومناقشتها

عرض نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على: " مستوى القياس المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف"، وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي، واختبار (ت) أستودنت، كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم 03: يبين الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط الفرضي للمقياس المعرفي الرياضي

المتوسط الفرضي للمقياس 50				الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي للأفراد	حجم العينة	الدرجة الكلية
القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	"ت" أستودنت					
دال	0.000	19	11.33	11.00000	4.340	61.00	20	المعرفي الرياضي

من خلال النتائج المبينة بالجدول رقم (03) وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على المقياس المعرفي الرياضي والذي بلغ (61.00) أنه أعلى من المتوسط الفرضي الذي يفرضه هذا المقياس والمقدر ب (50) بناء عليه فإن مستوى أفراد عينة الدراسة في المقياس المعرفي مرتفع، وهذا ما أكدته قيمة "ت" أستودنت، بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها (11.33) وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الأعلى" ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، ومنه تم قبول الفرضية العامة القائلة " مستوى القياس المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي".

عرض نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على: " لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين لنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تعزى لمتغيرات: الجنس - نوع الإعاقة - طبيعة الإعاقة - نوع الرياضة".

أولا: بالنسبة لمتغير الجنس:

للتأكد من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة "ت" أستودنت، كما هو موضح في

الجدول التالي:

الجدول رقم (04) يوضح الفروق بين الجنسين في درجاتهم على المقياس المعرفي الرياضي

المقياس ككل	الجنس	إختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار
المقياس المعرفي الرياضي	ذكور	0,365	0,553	15	61,20	4,616	18	0,349	0,731	غير دال
	إناث			5	60,40	3,781				

قيمة (ت) الجدولية بلغت 1,72 عند المستوى ( $\alpha = 0.05$ )

من خلال نتائج الجدول رقم (04) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة (0.34) هي أقل من (ت) الجدولية التي بلغت (1.72) عند المستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للجنسين في المقياس المعرفي الرياضي والتي بلغت عند الذكور (61.20) وعند الإناث (60.40) وبالتالي لا توجد فروق بين الجنسين، ومنه يمكن القول أنه: " لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تبعا لمتغير الجنس ".

ثانيا: تبعا لمتغير نوع الإعاقة:

للتأكد من صحة الفرضية تم حساب درجة الحرية ومتوسط المربعات وتحليل التباين الأحادي (F)، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم (05) يوضح الفروق بين أفراد عينة الدراسة في القياس المعرفي الرياضي تبعا لمتغير نوع

الإعاقة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
داخل المجموعات	29,100	2	14,550	0,752	0,486
ما بين المجموعات	328,900	17	19,347		
الكلية	358,000	19			

من خلال نتائج الجدول رقم (05) نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (0.75) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على القياس المعرفي الرياضي تبعا لمتغير الأقدمية، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالتالي لا توجد فروق تبعا لنوع الإعاقة ويمكن القول بأنه: " لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير نوع الإعاقة ".

ثالثا: بالنسبة لمتغير طبيعة الإعاقة:

للتأكد من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) أستودنت، كما هو مبين في الجدول التالي :

الجدول رقم (06) يوضح الفروق بين أفراد العينة في درجاتهم على المقياس المعرفي الرياضي تبعا لطبيعة الإعاقة

المقياس ككل	طبيعة الإعاقة	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار
المقياس المعرفي الرياضي	وراثية	0,676	0,42	16	61,4	4,54	18	0,897	0,38	غير دال
	4			59,2	3,30	مكتسبة				

قيمة (ت) الجدولية بلغت 1,72 عند المستوى ( $\alpha=0,05$ )

من خلال نتائج الجدول رقم (06) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة (0.89) هي أقل من (ت) الجدولية التي بلغت (1.72) عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للجنسين في المقياس المعرفي الرياضي والتي بلغت عند ذوي الإعاقة الوراثة (61.43) وعند ذوي الإعاقة المكتسبة (59.25)، وبالتالي لا توجد فروق تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة، ومنه يمكن القول بأنه: " لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة ".

رابعا: بالنسبة لمتغير نوع الرياضة:

للتأكد من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) أستودنت، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) يوضح الفروق بين أفراد العينة في درجاتهم على المقياس المعرفي الرياضي تبعا لنوع الرياضة

المقياس ككل	نوع الرياضة	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار
المقياس	جماعية			15	61,20	4,783				غير دال عند
المعرفي الرياضي	فردية	1,483	0,239	5	60,40	3,209	18	0,349	0,731	0.05

قيمة (ت) الجدولية بلغت 1,72 عند المستوى ( $\alpha=0,05$ )

من خلال نتائج الجدول رقم (07) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة (0.34) هي أقل من (ت) الجدولية التي بلغت (1.72) عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة للجنسين في المقياس المعرفي الرياضي والتي بلغت عند ذو الرياضة الجماعية (61.20) وعند ذو الرياضة الفردية (60.40)، وبالتالي لا توجد فروق تبعا لمتغير نوع الرياضة، ومنه يمكن القول بأنه: " لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير نوع الرياضة ".

عرض نتائج الفرضية الثالثة:

للتأكد من صحة الفرضية القائلة أنه: " توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير الأقدمية في الممارسة"، تم حساب درجة الحرية ومتوسط المربعات وتحليل التباين الأحادي (F)، كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يوضح الفروق بين أفراد عينة الدراسة في القياس المعرفي الرياضي تبعاً لمتغير الأقدمية

مستوى الدلالة	F	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
0,038	3,988	57,167	2	114,333	داخل المجموعات	القياس
القرار		14,333	17	243,667	ما بين المجموعات	المعرفي
دال			19	358,000	الكلي	الرياضي

من خلال نتائج الجدول رقم (08) نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (3.98) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على القياس المعرفي الرياضي تبعاً لمتغير الأقدمية، وهذه القيمة دالة عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالتالي توجد فروق تبعاً لمتغير الأقدمية في الممارسة لصالح الذين فاقت أقدمتهم عن 10 سنوات، ومنه يمكن القول أنه: "توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركياً الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعاً لمتغير الأقدمية في الممارسة".

مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على: " مستوى القياس المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف"، ومن خلال النتائج المحصل عليها في الجدول رقم (03) وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على المقياس المعرفي الرياضي والذي بلغ (61.00) أعلى من المتوسط الفرضي الذي يفرضه هذا المقياس والمقدر بـ (50) بناء عليه فإن مستوى أفراد عينة الدراسة في المقياس المعرفي مرتفع، وهذا ما أكدته قيمة "ت" أستودنت، بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها (11.33) وهي قيمة موجبة "أي أن الفرق لصالح المتوسط الأعلى" ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، ومنه تم قبول الفرضية القائلة: مستوى القياس المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة مفتاح وأبو خريص وسويسي (2015) التي توصلت إلى أن مستوى المعرفة الرياضية لطلاب كلية التربية البدنية الرياضية بجامعة طرابلس فوق المستوى الجيد جداً، وجاء مستوى المعرفة الرياضية لطلاب كلية التربية البدنية الرياضية بجامعة الزاوية في المستوى الجيد.

وبتالي يمكن القول أن الفرضية الأولى القائلة بأن مستوى القياس المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين

حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف، محققة

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على: "لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعاً لمتغير الجنس، نوع الإعاقة، طبيعة الإعاقة، نوع الرياضة".

أ/ تبعاً لمتغير الجنس:

من خلال نتائج الجدول رقم (04) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة (0.34) هي أقل من (ت) الجدولة التي بلغت (1.72) عند المستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالتالي لا توجد فروق بين الجنسين، ومنه يمكن القول أنه: "لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تبعاً لمتغير الجنس". وهذا يفسر أن الذكور لا يختلفون عن الإناث في المستوى المعرفي الرياضي فكلاهما متقاربان في المستوى.

## ب/ تبعا لمتغير نوع الإعاقة:

من خلال نتائج الجدول رقم (05) نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (0.75) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على القياس المعرفي الرياضي تبعا لمتغير الأقدمية، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالتالي لا توجد فروق تبعا لنوع الإعاقة ويمكن القول بأنه: لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير نوع الإعاقة

وهذا يبين لنا ان نوع الإعاقة الحركية لا تؤثر على المستوى المعرفي الرياضي سواء كان بتر أو شلل أو غيرها لأن الإعاقة الحركية ليس لها دخل أو تأثير على القدرات المعرفية عند المعاقين حركيا.

## ج/ تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة:

من خلال نتائج الجدول رقم (06) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة (0.89) هي أقل من (ت) الجدولة التي بلغت (1.72) عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالتالي لا توجد فروق تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة، ومنه يمكن القول بأنه: لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة، وهذا يفسر أن المستوى المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا لا يتأثر بطبيعة الإعاقة، سواء كانت مكتسبة أو وراثية.

## د/ تبعا لمتغير نوع الرياضة:

من خلال نتائج الجدول رقم (07) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة (0.34) هي أقل من (ت) الجدولة التي بلغت (1.72) عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وبالتالي لا توجد فروق تبعا لمتغير نوع الرياضة، ومنه يمكن القول بأنه: لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير نوع الرياضة، ونستنتج أن المعرفة الرياضية لا تتأثر بنوع الرياضة الممارسة.

وبالتالي يمكن القول ان الفرضية الثانية القائلة بأنه: "لا توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تعزى لمتغير الجنس-نوع الإعاقة-طبيعة الإعاقة- ونوع الرياضة" محققة.

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

من خلال النتائج المقدمة في الجدول رقم (08) نلاحظ أن قيمة اختبار الفرق (F) "تحليل التباين الأحادي" بلغت (3.98) بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على القياس المعرفي الرياضي تبعاً لمتغير الأقدمية في الممارسة، وهذه القيمة دالة عند مستوى الدلالة ألفا ( $\alpha=0,05$ )، وبالتالي توجد فروق تبعاً لمتغير الأقدمية في الممارسة لصالح الذين فاقت أقدميتهم عن 10 سنوات، ومنه يمكن القول أنه: توجد فروق في مستوى القياس المعرفي الرياضي بين المعاقين حركياً الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعاً لمتغير الأقدمية في الممارسة.

ويرجع ذلك إلى عامل الخبرة والممارسة والتكرار، فكل ما خزن الرياضي في ذهنه أكبر عدد من المعلومات نتيجة التكرار، كل ما كان هناك معارف كثيرة.

حيث تهدف المعرفة إلى العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي وبين القيم والخبرات والمفاهيم المعرفية التي يمكن اكتسابها من خلال ممارسة هذا النشاط.

حيث يذكر "صبحي حسانين وحمدي عبد المنعم (1988)" أن المعرفة الرياضية تكتسب من خلال عملية التعلم وأنها تختزن بالذاكرة وتساعد عمليات التفكير وهي أساس توجيه وتنظيم السلوك.

وبالتالي يمكننا القول ان الفرضية الثانية القائلة: "توجد فروق في المستوى المعرفي الرياضي بين المعاقين حركياً الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعاً لمتغير الأقدمية في الممارسة" محققة.

# الفصل الخامس

استنتاجات

واقتراحات

## الاستنتاجات:

من خلال الدراسات النظرية والتطبيقية توصل الباحث إلى النتائج التالية:

- مستوى القياس المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف بالمسيلة.
- لا توجد فروق بين مستوى القياس المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تعزى لمتغير (الجنس، نوع الإعاقة، طبيعة الإعاقة، ونوع الرياضة).
- توجد فروق بين مستوى القياس المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف تبعا لمتغير الأقدمية في الممارسة.

## الاقتراحات:

انطلاقا من الدراسة النظرية التي قمنا بها والنتائج المتحصل عليها يقترح الباحث ما يلي:

- 1- الاهتمام بالمجال المعرفي في المجال الرياضي خاصة لدى المعاقين حركيا.
- 2- ضرورة تزويد النوادي الرياضية بما هو جديد عن رياضة المعاقين.
- 3- تخصص مساحة زمنية للمعاقين حركيا كافية للمعرفة وزيادة المعلومات الرياضية.
- 4- اتاحة الفرص الكافية للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني التنافسي سواء في المنزل، المدرسة، الجامعة، او أماكن العمل، للتعلم واكتساب المعرفة الرياضية.
- 5- تخصيص الوقت الكافي من طرف المدرسين لإعطاء نصائح وتوجيهات تضم الجانب النظري للمعرفة الرياضية، قبل الحصص التدريبية لخصص.
- 6- اهتمام وسائل الإعلام بأنواعها المختلفة (المكتوبة، المسموعة، المرئية) بأبرز الإنجازات التي تحصل عليها المعاقين في مختلف المشاركات الدولية والمحلية.

قائمة

المراجع

## المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

أ/ الكتب:

- 1- إبراهيم رحمة: تأثير الجوانب الصحية على النشاط البدني الرياضي، دار الفكر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، عمان، 1998.
- 2- أسامة رياض: رياضة المعاقين الأسس الطبية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2000.
- 3- السيد محمد محمد فرحات، سيكولوجية فقدان أحد أعضاء الجسم وعلاقته ببعض السمات الشخصية، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2004.
- 4- أمين الحولي: المعرفة الرياضية والإطار المفاهيمي واختيار المعرفة الرياضية وأسس بنائها ونماذج كاملة منها، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.
- 5- أمين الحولي: أصول التربية البدنية والرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996.
- 6- أمين الحولي، محمود عنان: المعرفة الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة، 1999.
- 7- إنشراح المشرفي: الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، دط، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2009.
- 8- جمال الخطيب: الشلل الدماغي والإعاقة الحركية (دليل المعلمين والآباء)، 2003.
- 9- جمال الخطيب، مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية، المكتب الجامعي، دار الشروف للنشر والتوزيع، بدون طبعة، 1998.
- 10- حلمي إبراهيم ليلي السيد فرحات: التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة، 1998.
- 11- ريان سليم وعمار الخزري: هم أحق برعاية الطفل المعوق، ط1، دار الهادي للطباعة والنشر، لبنان، 2007.
- 12- سعيد حسين العزة: الإعاقة الحركية والحسية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، 2000.
- 13- سعيد كمال عبد الحميد: التقييم والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2009.
- 14- السيد فهمي علي محمد: الإعاقات الحركية، دط، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2008.
- 15- صالح حسن الدهاري: رعاية الموهوبين المتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2005.
- 16- صالح حسن الدهري، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2005.
- 17- صالح دياب هندي: دراسات في المناهج والأساليب العامة، ط6، دار الفكر العربي، القاهرة، 1995.

- 18- عبد الرحمان سيد سليمان: الاعاقات البدنية، المفهوم - التصنيفات - الأساليب العلاجية، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001.
- 19- عبد الرحمان سيد سليمان: سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة (الخصائص والسّمات)، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001.
- 20- عبد الرحمن العيسوي، المراهق والمراهق، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، بيروت، 2005 .
- 21- عبد المحي محمود حسن صالح: متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، د ط، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2002.
- 22- عبد المطلب أمين القريطي: سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001.
- 23- عبد المنصف حسن رشوان: ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة (ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين)، دط، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2006.
- 24- عصام حمدي الصفدي: الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، د ط، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.
- 25- ليلى السيد فرحات ا لقياس والاختبار في التربية الرياضية، ط4، القاهرة، مركز الكتاب للنشر، 2007.
- 26- ليلى السيد فرحات: القياس المعرفي الرياضي، مركز الكتاب للنشر، ط1، 2001.
- 27- ماجدة السيد عبيد: مقدمة في تأهيل المعاقين، دار الهنا، عمان، الأردن، 2000.
- 28- محمد حسن علاوي: القياس في التربية الرياضية وعلم النفس الرياضي، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة، 1996.
- 29- محمد صبحي حسانين؛ القياس والتقويم في التربية البدنية والرياضية، ط5، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003.
- 30- محمد محمد الحمامي: أصول اللعب والتربية البدنية والرياضية، ط2، مكتبة الانجلو الحديثة، بور سعيد. 1992
- 31- مصطفى حسن باهي: الإحصاء وقياس العقل البشري، مركز الكتاب للنشر، مصر، 2000.
- 32- يوسف شلي الزغمط: التأهيل المهني للمعاقين، ط2، دار الفكر، عمان، 2005.

## 2/ المجالات والمنشورات:

- 1- أمينة افراح: يومية المسار العربي، 2011.
- 2- شاذلي بن جعفر: مجلة قراءات في التربية الخاصة وتأهيل المعوقين، تونس، 1982.
- 3- مجلة التقويم المهني في الوطن العربي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، القاهرة، 1990، العدد 09.
- 4- مجلة عالم الرياضة والعلوم التربوية: العدد الثالث عشر، المجلد الثالث، 2016
- 5- منصف المرزوقي، مجلة قراءات في التربية الخاصة، مصر، 1982.

6- فتاحين عائشة: تأثير الإعاقة في الثقة في الذات لدى الطفل، المجلة الجزائرية لعلم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.

### 3/ القاموس:

1- قاموس ابن منظور جمال الدين ، لسان العرب، الطبعة بولاف، 1983

### 4/ قائمة الاطروحات:

- 1- أمين الخولي: دراسة مصادر المعرفة الرياضية لطلبة وطالبات جامعة حلوان، القاهرة، رسالة دكتوراه، 1983.
- 2- بثينة محمد واصل: بناء اختبار معرفي للياقة البدنية لطالبات كلية التربية الرياضية، جامعة الإسكندرية، رسالة دكتوراه، 1981.
- 3- بن حاج الطاهر عبد القادر: دور النشاط البدني المكيف في تنمية بعض السمات الشخصية لدى المعوقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية، معهد التربية البدني سيدي عبد الله، الجزائر، 2008.
- 4- زروق نايل: تأثير ممارسة النشاط البدني التنافسي المكيف في التقليل من الضغط النفسي لدى المعاقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في نظرية ومنهجية التربية البدنية، معهد التربية البدني سيدي عبد الله، الجزائر، 2011.
- 5- دراسة سالم محمد مفتاح، خديجة يوسف أبو خريص، ربيعة المبروك سويسي: قياس مستوى المعرفة الرياضية لطلاب كليتي التربية البدنية وعلوم التربية البدنية والرياضية بجامعة طرابلس -الزاوية-. ليبيا، 2015.
- 6- رواب عمار: تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف وتقبل الإعاقة، رسالة ماجستير في التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر. المكيف و تقبل الإعاقة، 2001.
- 7- عمر علي سالم العياط: بناء اختبار للمعرفة الرياضية لمعلمي التربية البدنية في المدارس الإعدادية بليبيا، جامعة طرابلس، رسالة دكتوراه، 1999.
- 8- ولسن رولاين: ابناء اختبار معرفي للياقة البدنية لتلاميذ الصف الأول ابتدائي، رسالة دكتوراه، 1984.

### ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- A.stor : U.C.L.ET Outer activité physique et sportives adaptées pour personne handicapes marketing : Belgique :1993.
- 2- MICHEM BROSOLINE, 1982.
- 3- Pierre (O) : l'éducation des enfants physiquement handicapés. P.u.f. 1961

- 4- Roi Randain : sur le chemin de sport avec les personnes handicapées physiques ,  
Sport marketing, 1993.
- 5- Office nationale des statistiques, M I CS, Juin, 2008

الملاحق

الملحق رقم (02)

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة معهد علوم وتقنيات النشاطات

البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف والصحة

## المقياس المعرفي للرياضيين المعاقين حركيا

في إطار التحضير لمذكرة نيل شهادة الماستر في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية اختصاص النشاط البدني المكيف والتي يدور موضوعها حول "القياس المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي"

نرجو من أعضائنا الإجابة على هذه الفقرات بكل دقة وموضوعية

اشراف الأستاذ:

-خوجة عادل

اعداد الطالب:

-بن شويخ وليد

السنة الدراسية: 2016/2017

## معلومات عامة:

ضع علامة X في الخانة المناسبة:

- 1- الجنس: ذكر  أنثى
- 2- السن: .....
- 3- الحالة العائلية: أعزب  متزوج  مطلق
- 4- نوع النشاط: فردي  جماعي

5- الأقدمية في الممارسة:

- أقل من 5 سنوات  من 5 سنوات إلى 10
- أكثر من 10 سنوات

6- الأندية:

- نادي الحضنة  نادي نور

7- نوع الإعاقة: البتر  الشلل  العجز الحركي

8- طبيعة الإعاقة: وراثية  مكتسبة

يحتوي المقياس على ثلاثة أجزاء، كما يتضمن (5) أبعاد أساسية هي:

- 1- المعلومات العامة وتاريخ رياضة المعاقين
- 2- القانون والتحكيم: (عبارات الجزء الأول)
- 3- اللياقة البدنية: (عبارات الجزء الثاني).
- 4- التأهيل والأمن والسلامة: (عبارات: من 01 إلى 15) "الجزء الثالث"
- 5- الجانب الترويحي والنفسي: (عبارات: من 15 إلى 25) "الجزء الثالث".

الجزء الأول: ويشتمل على التاريخ والمعلومات العامة وتكون الإجابة عليه بالاختيار:

- 1- اشتركت الجزائر في الدورة الأولمبية في اسبانيا عام:
  - 1996.
  - 1998.
  - 1992.
- 2- أحرزت الجزائر في دورة بكين عام 2008:
  - 10 ميداليات بين ذهبية وفضية وبرونزية.
  - 20 ميدالية ذهبية وفضية.
  - 15 ميدالية "4 ذهبية - 3 فضية - 8 برونزية".
- 3- اول من قام برياضة المعاقين هو:
  - لوثر كنج.
  - لودفيج جوتمان.
  - جيمس سميث.
- 4- في أولمبياد اتلنتا 1996 حطم المتسابق محمد علاق رقما قياسيا عالمي في سباق 100 و200 متر قدر:
  - 28.12 - 15.08
  - 24.32 - 12.03
  - 27.80 - 13.50
- 5- في بطولة اليونان عام 2004 اشترك "20" معاق، وقد حصلوا على عدد:
  - 04 ميداليات ذهبية.
  - 10 ميدالية فضية وبرونزية.
  - 13 ميدالية بين ذهبية وفضية وبرونزية.

الجزء الثاني: يقوم الشخص بالجابة على النشاط الذي يمارسه فقط وتكون الإجابة عليه بعلامة « X » في مكان الإجابة الصحيحة:

### أولاً: رفع الاثقال:

- 1- تحسب أحسن رفعة من ثلاث محاولات للرباع. ( )
- 2- تحسب محاولة فاشلة عند عدم الامتداد الكامل او الدفع المتبادل للذراعين. ( )
- 3- يقوم الحكم الرئيسي بإعطاء إشارة الرفع. ( )
- 4- يكون وزن القرص ذو اللون الأحمر "25" كلغ. ( )
- 5- لاعبي البتر فوق الركبة يضاف خمس وزن الجسم. ( )
- 6- يحصل اللاعب على المركز الأول عند حصوله على 10 نقاط. ( )

### ثانياً. ألعاب القوى:

- 1- وزن القرص للفئات الطبية A3- A1- F4- 1.5 كلغ. ( )
- 2- الوثب العالي يحسب رقم احسن محاولة في المحاولات الثلاث. ( )
- 3- سباق الماراثون للفئات الطبية 1C- 1B- 1A هي 32.19 كلغ. ( )
- 4- سباق التتابع بالعصا مسافته الكلية "450م". ( )
- 5- يبدأ الرمي للفةة الطبية F7 من الوقوف. ( )
- 6- يتكون فريق التتابع من 4 لاعبين. ( )

### ثالثاً. كرة السلة:

- 1- اذا ارتكب اللاعب 5 أخطاء شخصية يستبعد من المباراة. ( )
- 2- عدد فريق كرة السلة 7 لاعبين أساسيين، 5 لاعبين للتبديل. ( )
- 3- للفريق المهاجم الاحتفاظ بالكرة 30 ثانية. ( )
- 4- إذا احتك اللاعب أو كرسيه بلاعب آخر منافس أو كرسيه يحتسب خطأ شخصي. ( )
- 5- الحكم الأول هو المستول عن تبديل اللاعبين بالملعب. ( )
- 6- يستمر اللعب في المباراة إلى أن يصل عدد اللاعبين بالملعب إلى 2. ( )

**الجزء الثالث:** ويشمل عبارات ابعاد اللياقة البدنية والتأهيل والصحة والأمن والسلامة والجانب النفسي والترويحي وتكون الإجابة عليه بالاختيار من ثلاثة (موافق تماما - موافق إلى حد ما - لا أوافق).

الرقم	العبارات	موافق تماما	موافق إلى حد ما	لا أوافق
01	يجب الاحماء قبل أداء النشاط الرياضي وذلك للمحافظة على سلامة العضلات والأربطة والمفاصل.			
02	تعتبر الممارسة الرياضية جزء هام من تأهيل المعاق.			
03	اللياقة البدنية تكتسب عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة.			
04	اللياقة البدنية العالية تساعد الفرد على سرعة العودة إلى حالته الطبيعية.			
05	أرضية الملعب ليس لها دور في إصابات اللاعبين.			
06	أشعر بالخوف من الإصابة عند اللعب.			
07	دائما يوجد طبيب أثناء التدريبات والمنافسات الرياضية.			
08	وجود الإسعافات الأولية بالملعب غير هامة.			
09	لا بد من وجود عمال للمساعدة في نقل الأدوات قبل وأثناء وبعد التدريبات الرياضية.			
10	يتفوق المعاق في اللعبة التي تناسب قدراته.			
11	يجب استخدام الكرسي المتحرك الرياضي عند ممارسة النشاط الرياضي.			
12	يجب وضع قطع بلاستيكية أسفل العكازين.			
13	يجب توفير وسائل النقل المناسبة للمعاقين.			
14	ارتداء الزي الرياضي أثناء اللعب يساعد على الأداء الأحسن			
15	الأكل قبل التدريب الرياضي مباشرة غير ضار.			
16	الاشتراك في المنافسات يساعد على تكوين علاقات صداقة وتعاون بين اللاعبين.			
17	النشاط الترويحي الاختياري ينمي العلاقات بين الشخص وزملائه			

			ومجتمعه.	
			الترويح يعطيني إحساس بالمرح والسعادة ويغير من روتين الحياة اليومية.	18
			الرياضة تساعدني على القيام بجميع أنشطة الحياة اليومية.	19
			طاعة كل تعليمات المدرب يقلل من مستوى الأداء.	20
			الانتماء إلى نادي يساعد اللاعب على تحقيق الفوز.	21
			تتغير نظرة الناس إلى المعاق إذا أصبح بطلا في اللعبة.	22
			لا يساعد النشاط الرياضي في تنظيم طريقة حياة الفرد.	23
			الحالة الصحية والسن لهما أثر على اللياقة البدنية.	24
			أشعر بالإحباط عند الهزيمة من الخصم أو الفريق المنافس.	25

مفتاح تصحيح المقياس:

الإجابة	رقم العبارة	الإجابة	رقم العبارة	الإجابة	رقم العبارة
موافق تماما	7	<u>كرة السلة</u>			<u>الجزء 01</u>
موافق تماما	8	-	1	ج	1
إلى حد ما	9	-	2	ج	2
إلى حد ما	10	X	3	ب	3
موافق تماما	11	X	4	ب	4
لا أوافق	12	-	5	ج	5
موافق تماما	13	-		<u>رفع الأثقال</u>	<u>الجزء 02</u>
لا أوافق	14		1	X	1
موافق تماما	15		2	X	2
لا أوافق	16		3	X	3
إلى حد ما	17		4	X	4
موافق تماما	18		5	-	5
لا أوافق	19		6	-	6
لا أوافق	20		<u>الجزء 03</u>	<u>العاب القوى</u>	
موافق تماما	21	موافق تماما	1	X	1
إلى حد ما	22	موافق تماما	2	X	2
موافق تماما	23	موافق تماما	3	X	3
موافق تماما	24	موافق تماما	4	-	4
إلى حد ما	25	لا أوافق	5	-	5
		موافق تماما	6	X	6

ملحق رقم (03): ملحق الثبات والصدق

أ/ الثبات

**Fiabilité**

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,720	25

ب/ الصدق

**Corrélations**

Corrélations				
		M1	M2	TOT
M1	Corrélation de Pearson	1	0,738**	0,956**
	Sig. (bilatérale)	-	0,002	0,000
	N	-	15	15
M2	Corrélation de Pearson	-	1	0,904**
	Sig. (bilatérale)	-	-	0,000
	N	-	-	15
TOT	Corrélation de Pearson	-	-	1
	Sig. (bilatérale)	-	-	-
	N	-	-	-

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

ملحق رقم (04): ملحق نتائج الدراسة

الفرضية الأولى

**Test-t**

Statistiques sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
المقياس المعرفي	20	61,0000	4,34075	0,97062
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test = 50			
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
المقياس المعرفي	11,333	19	0,000	11,00000

## الفرضية الثانية

### 1/ تبعاً لمتغير الجنس

#### Test-t

Statistiques de groupe								
الجنس		N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne			
المقياس المعرفي	ذكور	15	61,2000	4,61674	1,19204			
	إناث	5	60,4000	3,78153	1,69115			
Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	T	Ddl	Sig. (bil)	Diff moy	Diff é-t
المقياس المعرفي	variances égales	0,365	0,553	0,349	18	0,731	0,80000	2,29524
	variances inégales			0,387	8,372	0,709	0,80000	2,06905

### تبعاً لمتغير نوع الإعاقة

#### A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur					
المقياس المعرفي	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	29,100	2	14,550	0,752	0,486
Intra-groupes	328,900	17	19,347		
Total	358,000	19			

### تبعاً لمتغير طبيعة الإعاقة

#### Test-t

Statistiques de groupe								
الطبيعة		N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne			
المقياس المعرفي	وراثية	16	61,4375	4,54560	1,13640			
	مكتسبة	4	59,2500	3,30404	1,65202			
Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diff moy	Diff é-t
المقياس المعرفي	variances égales	0,676	0,422	0,897	18	0,382	2,187	2,439
	variances inégales			1,091	6,23	0,316	2,187	2,005

## 4/ تبعا لمتغير نوع الرياضة

Statistiques de groupe							
نوع الرياضة		N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne		
المقياس المعرفي	جماعية	15	61,2000	4,73890	1,22358		
	فردية	5	60,4000	3,20936	1,43527		
Test d'échantillons indépendants							
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes			
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diff moy Diff é-t
المقياس المعرفي	variances égales	1.483	0,239	0,349	18	0,731	0.800 2,295
	variances inégales			0,424	10,36	0,680	0.800 1,88

## الفرضية الثالثة

### A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur					
المقياس المعرفي	الأقدمية				
	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	114,333	2	57,167	3,988	0,038
Intra-groupes	243,667	17	14,333		
Total	358,000	19			

### Tests post hoc

Comparaisons multiples				
Variable dépendante:		المقياس المعرفي		
LSD				
(I) الأقدمية		Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification
أقل من 5	من 5 إلى 10	1,16667	1,89297	0,546
	أكثر من 10	-7,00000*	3,09121	0,037
من 5 إلى 10	أقل من 5	-1,16667	1,89297	0,546
	أكثر من 10	-8,16667*	2,89156	0,012
أكثر من 10	أقل من 5	7,00000*	3,09121	0,037
	من 5 إلى 10	8,16667*	2,89156	0,012

\*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.

الملحق رقم (02)

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة المسيلة معهد علوم وتقنيات النشاطات

البدنية والرياضية

قسم النشاط البدني المكيف والصحة

## المقياس المعرفي للرياضيين المعاقين حركيا

في إطار التحضير لمذكرة نيل شهادة الماستر في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية اختصاص النشاط البدني المكيف والتي يدور موضوعها حول "القياس المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي"

نرجو من أعضائنا الإجابة على هذه الفقرات بكل دقة وموضوعية

اشراف الأستاذ:

-خوجة عادل

اعداد الطالب:

-بن شويخ وليد

السنة الدراسية: 2016/2017

## معلومات عامة:

ضع علامة X في الخانة المناسبة:

- 1- الجنس: ذكر  أنثى
- 2- السن: .....
- 3- الحالة العائلية: أعزب  متزوج  مطلق
- 4- نوع النشاط: فردي  جماعي

5- الأقدمية في الممارسة:

- أقل من 5 سنوات  من 5 سنوات إلى 10
- أكثر من 10 سنوات

6- الأندية:

- نادي الحضنة  نادي نور

7- نوع الإعاقة: البتر  الشلل  العجز الحركي

8- طبيعة الإعاقة: وراثية  مكتسبة

يحتوي المقياس على ثلاثة أجزاء، كما يتضمن (5) أبعاد أساسية هي:

- 1- المعلومات العامة وتاريخ رياضة المعاقين
- 2- القانون والتحكيم: (عبارات الجزء الأول)
- 3- اللياقة البدنية: (عبارات الجزء الثاني).
- 4- التأهيل والأمن والسلامة: (عبارات: من 01 إلى 15) "الجزء الثالث"
- 5- الجانب الترويحي والنفسي: (عبارات: من 15 إلى 25) "الجزء الثالث".

الجزء الأول: ويشتمل على التاريخ والمعلومات العامة وتكون الإجابة عليه بالاختيار:

- 1- اشتركت الجزائر في الدورة الأولمبية في اسبانيا عام:
  - 1996.
  - 1998.
  - 1992.
- 2- أحرزت الجزائر في دورة بكين عام 2008:
  - 10 ميداليات بين ذهبية وفضية وبرونزية.
  - 20 ميدالية ذهبية وفضية.
  - 15 ميدالية "4 ذهبية - 3 فضية - 8 برونزية".
- 3- اول من قام برياضة المعاقين هو:
  - لوثر كنج.
  - لودفيج جوتمان.
  - جيمس سميث.
- 4- في أولمبياد اتلنتا 1996 حطم المتسابق محمد علاق رقما قياسيا عالمي في سباق 100 و200 متر قدر:
  - 28.12 - 15.08
  - 24.32 - 12.03
  - 27.80 - 13.50
- 5- في بطولة اليونان عام 2004 اشترك "20" معاق، وقد حصلوا على عدد:
  - 04 ميداليات ذهبية.
  - 10 ميدالية فضية وبرونزية.
  - 13 ميدالية بين ذهبية وفضية وبرونزية.

الجزء الثاني: يقوم الشخص بالجابة على النشاط الذي يمارسه فقط وتكون الإجابة عليه بعلامة « X » في مكان الإجابة الصحيحة:

### أولاً: رفع الاثقال:

- 1- تحسب أحسن رفعة من ثلاث محاولات للرباع. ( )
- 2- تحسب محاولة فاشلة عند عدم الامتداد الكامل او الدفع المتبادل للذراعين. ( )
- 3- يقوم الحكم الرئيسي بإعطاء إشارة الرفع. ( )
- 4- يكون وزن القرص ذو اللون الأحمر "25" كلغ. ( )
- 5- لاعبي البتر فوق الركبة يضاف خمس وزن الجسم. ( )
- 6- يحصل اللاعب على المركز الأول عند حصوله على 10 نقاط. ( )

### ثانياً. ألعاب القوى:

- 1- وزن القرص للفئات الطبية A3- A1- F4- 1.5 كلغ. ( )
- 2- الوثب العالي يحسب رقم احسن محاولة في المحاولات الثلاث. ( )
- 3- سباق الماراثون للفئات الطبية 1C- 1B- 1A هي 32.19 كلغ. ( )
- 4- سباق التتابع بالعصا مسافته الكلية "450م". ( )
- 5- يبدأ الرمي للفةة الطبية F7 من الوقوف. ( )
- 6- يتكون فريق التتابع من 4 لاعبين. ( )

### ثالثاً. كرة السلة:

- 1- اذا ارتكب اللاعب 5 أخطاء شخصية يستبعد من المباراة. ( )
- 2- عدد فريق كرة السلة 7 لاعبين أساسيين، 5 لاعبين للتبديل. ( )
- 3- للفريق المهاجم الاحتفاظ بالكرة 30 ثانية. ( )
- 4- إذا احتك اللاعب أو كرسيه بلاعب آخر منافس أو كرسيه يحتسب خطأ شخصي. ( )
- 5- الحكم الأول هو المستول عن تبديل اللاعبين بالملعب. ( )
- 6- يستمر اللعب في المباراة إلى أن يصل عدد اللاعبين بالملعب إلى 2. ( )

**الجزء الثالث:** ويشمل عبارات ابعاد اللياقة البدنية والتأهيل والصحة والأمن والسلامة والجانب النفسي والترويحي وتكون الإجابة عليه بالاختيار من ثلاثة (موافق تماما - موافق إلى حد ما - لا أوافق).

الرقم	العبارات	موافق تماما	موافق إلى حد ما	لا أوافق
01	يجب الاحماء قبل أداء النشاط الرياضي وذلك للمحافظة على سلامة العضلات والأربطة والمفاصل.			
02	تعتبر الممارسة الرياضية جزء هام من تأهيل المعاق.			
03	اللياقة البدنية تكتسب عن طريق ممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة.			
04	اللياقة البدنية العالية تساعد الفرد على سرعة العودة إلى حالته الطبيعية.			
05	أرضية الملعب ليس لها دور في إصابات اللاعبين.			
06	أشعر بالخوف من الإصابة عند اللعب.			
07	دائما يوجد طبيب أثناء التدريبات والمنافسات الرياضية.			
08	وجود الإسعافات الأولية بالملعب غير هامة.			
09	لا بد من وجود عمال للمساعدة في نقل الأدوات قبل وأثناء وبعد التدريبات الرياضية.			
10	يتفوق المعاق في اللعبة التي تناسب قدراته.			
11	يجب استخدام الكرسي المتحرك الرياضي عند ممارسة النشاط الرياضي.			
12	يجب وضع قطع بلاستيكية أسفل العكازين.			
13	يجب توفير وسائل النقل المناسبة للمعاقين.			
14	ارتداء الزي الرياضي أثناء اللعب يساعد على الأداء الأحسن			
15	الأكل قبل التدريب الرياضي مباشرة غير ضار.			
16	الاشتراك في المنافسات يساعد على تكوين علاقات صداقة وتعاون بين اللاعبين.			
17	النشاط الترويحي الاختياري ينمي العلاقات بين الشخص وزملائه			

			ومجتمعه.	
			الترويح يعطيني إحساس بالمرح والسعادة ويغير من روتين الحياة اليومية.	18
			الرياضة تساعدني على القيام بجميع أنشطة الحياة اليومية.	19
			طاعة كل تعليمات المدرب يقلل من مستوى الأداء.	20
			الانتماء إلى نادي يساعد اللاعب على تحقيق الفوز.	21
			تتغير نظرة الناس إلى المعاق إذا أصبح بطلا في اللعبة.	22
			لا يساعد النشاط الرياضي في تنظيم طريقة حياة الفرد.	23
			الحالة الصحية والسن لهما أثر على اللياقة البدنية.	24
			أشعر بالإحباط عند الهزيمة من الخصم أو الفريق المنافس.	25

مفتاح تصحيح المقياس:

الإجابة	رقم العبارة	الإجابة	رقم العبارة	الإجابة	رقم العبارة
موافق تماما	7	<u>كرة السلة</u>			<u>الجزء 01</u>
موافق تماما	8	-	1	ج	1
الى حد ما	9	-	2	ج	2
إلى حد ما	10	X	3	ب	3
موافق تماما	11	X	4	ب	4
لا أوافق	12	-	5	ج	5
موافق تماما	13	-		<u>رفع الاثقال</u>	<u>الجزء 02</u>
لا أوافق	14		1	X	1
موافق تماما	15		2	X	2
لا أوافق	16		3	X	3
إلى حد ما	17		4	X	4
موافق تماما	18		5	-	5
لا اوافق	19		6	-	6
لا أوافق	20		<u>الجزء 03</u>	<u>العاب القوى</u>	
موافق تماما	21	موافق تماما	1	X	1
إلى حد ما	22	موافق تماما	2	X	2
موافق تماما	23	موافق تماما	3	X	3
موافق تماما	24	موافق تماما	4	-	4
إلى حد ما	25	لا أوافق	5	-	5
		موافق تماما	6	X	6

ملحق رقم (03): ملحق الثبات والصدق

أ/ الثبات

**Fiabilité**

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,720	25

ب/ الصدق

**Corrélations**

Corrélations				
		M1	M2	TOT
M1	Corrélation de Pearson	1	0,738**	0,956**
	Sig. (bilatérale)	-	0,002	0,000
	N	-	15	15
M2	Corrélation de Pearson	-	1	0,904**
	Sig. (bilatérale)	-	-	0,000
	N	-	-	15
TOT	Corrélation de Pearson	-	-	1
	Sig. (bilatérale)	-	-	-
	N	-	-	-

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

ملحق رقم (04): ملحق نتائج الدراسة

الفرضية الأولى

**Test-t**

Statistiques sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
المقياس المعرفي	20	61,0000	4,34075	0,97062
Test sur échantillon unique				
	Valeur du test = 50			
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne
المقياس المعرفي	11,333	19	0,000	11,00000

## الفرضية الثانية

### 1/ تبعاً لمتغير الجنس

#### Test-t

Statistiques de groupe								
الجنس		N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne			
المقياس المعرفي	ذكور	15	61,2000	4,61674	1,19204			
	إناث	5	60,4000	3,78153	1,69115			
Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	T	Ddl	Sig. (bil)	Diff moy	Diff é-t
المقياس المعرفي	variances égales	0,365	0,553	0,349	18	0,731	0,80000	2,29524
	variances inégales			0,387	8,372	0,709	0,80000	2,06905

### تبعاً لمتغير نوع الإعاقة

#### A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur					
المقياس المعرفي	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	29,100	2	14,550	0,752	0,486
Intra-groupes	328,900	17	19,347		
Total	358,000	19			

### تبعاً لمتغير طبيعة الإعاقة

#### Test-t

Statistiques de groupe								
الطبيعة		N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne			
المقياس المعرفي	وراثية	16	61,4375	4,54560	1,13640			
	مكتسبة	4	59,2500	3,30404	1,65202			
Test d'échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diff moy	Diff é-t
المقياس المعرفي	variances égales	0,676	0,422	0,897	18	0,382	2,187	2,439
	variances inégales			1,091	6,23	0,316	2,187	2,005

## 4/ تبعا لمتغير نوع الرياضة

Statistiques de groupe							
نوع الرياضة		N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne		
المقياس المعرفي	جماعية	15	61,2000	4,73890	1,22358		
	فردية	5	60,4000	3,20936	1,43527		
Test d'échantillons indépendants							
		Test de Levene		Test-t pour égalité des moyennes			
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diff moy Diff é-t
المقياس المعرفي	variances égales	1.483	0,239	0,349	18	0,731	0.800 2,295
	variances inégales			0,424	10,36	0,680	0.800 1,88

## الفرضية الثالثة

### A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur					
المقياس المعرفي	الأقدمية				
	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	114,333	2	57,167	3,988	0,038
Intra-groupes	243,667	17	14,333		
Total	358,000	19			

### Tests post hoc

Comparaisons multiples				
Variable dépendante:		المقياس المعرفي		
LSD				
(I) الأقدمية		Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification
أقل من 5	من 5 إلى 10	1,16667	1,89297	0,546
	أكثر من 10	-7,00000*	3,09121	0,037
من 5 إلى 10	أقل من 5	-1,16667	1,89297	0,546
	أكثر من 10	-8,16667*	2,89156	0,012
أكثر من 10	أقل من 5	7,00000*	3,09121	0,037
	من 5 إلى 10	8,16667*	2,89156	0,012

\*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.

## ملخص الدراسة:

- هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المعرفة الرياضية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي، إعتد الباحث على المنهج الوصفي مستخدما المقياس المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا من إعداد "ليلي السيد فرحات" (2001) على عينة تكونت من (20) معاقا حركيا (ذكور وإناث) يمارسون رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة وألعاب القوى حيث توصل الباحث إلى النتائج التالية:
- المستوى المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي.
  - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(\alpha \geq 0.05)$  في المستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تبعا لمتغير (الجنس، نوع الإعاقة، طبيعة الإعاقة، نوع الرياضة).
  - توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى  $(\alpha \geq 0.05)$  في المستوى المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تبعا لمتغير (المتغير الأقدمية).

## Résumé:

le but de cette étude est de connaître le niveau du savoir sportif cognitif chez les praticiens handicapés physiques exerçant l'activité physique et sportive compétitive, le chercheur a adopté l'approche descriptive et avec l'utilisation de la mesure cognitive sportif des praticiens handicapés présentée par Leila Essaid Ferhat (2001) sur un échantillon de 20 handicapés physiques (garçons et filles) exerçant le Basketball sur des chaises motrices l'athlétisme. Le chercheur arrive aux résultats suivants :

- Le niveau cognitif sportif est élevé chez les handicapés physiques exerçant l'activité physique et sportive compétitive.
- Pas de différences au niveau de signification .... Dans le niveau sportif cognitif chez les praticiens handicapés physiques suite au variable ( sexe , type d'handicape, nature d'handicape, type de sport).
- Des différences existent au niveau de signification .... Dans le niveau sportif cognitif chez les praticiens handicapés physiques suite au variable de l'ancienneté.