وزارة التعليـم العالــي والبحـث العلمي
جــامعة محمد بوضياف المسيلة
معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية

**القسم** : نشاط بدني مكيف.
**الشعبة:** نشاط بدني رياضي مكيف و الصحة
**التخصص:** النشاط البدني الرياضي مكيف و الصحة

الرقم التسلسلي:.....
الرمـــــــــز: .....

**مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة**

ماستر

# الحاجات النفسية وعلاقتها بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركيا
## دراسة ميدانية مركز التأهيل الحركي سيدي عيسى

**اعداد الطالب:**
**زيان محمد نور الإسلام**

**إشراف الاستاذ:**
**تمساوت جيلالي**

**السنة الجامعية :**
**2026/2025**

**بسم الله الرحمن الرحيم**

﴿ وَقُل رَّبِّ زِدْنِي عِلْمًا ﴾

# شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد:

يسعدنا ونحن نُتمّ هذا البحث العلمي المتواضع أن نتقدم بخالص الشكر وعميق الامتنان إلى كل من أسهم من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل وإخراجه في صورته النهائية.

**إلى**

نتوجه بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى أستاذنا المشرف الكريم السيد **تمساوت جيلالي** الذي أشرف على هذا البحث بكل دقة وعناية، ولم يبخل علينا بتوجيهاته القيّمة وملاحظاته العلمية الرصينة التي كان لها الأثر البالغ في ضبط مسار البحث وتعميق تحليلاته، فكان نعم الموجّه ونعم المرشد طوال مراحل إنجاز هذا العمل.

**إلى**

نتقدم بجزيل الشكر إلى الأساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة الموقرة، الذين تفضلوا بقراءة هذا البحث وتقييمه، وما سيُبدونه من ملاحظات علمية بنّاءة ستُثري هذا العمل وتزيده متانةً ورسوخاً.

**إلى**

نرفع عبارات الامتنان والتقدير إلى جميع أساتذتنا الأفاضل في قسم التربية البدنية الرياضية المكيّفة، الذين أمدّونا بالعلم والمعرفة طوال مسيرتنا الدراسية، وأسهموا في بناء شخصيتنا الأكاديمية وتنمية ملكاتنا البحثية.

**إلى**

نشكر القائمين على مكتبة الجامعة وإدارة مركز التأهيل الذين فتحوا أبوابهم وقدّموا تسهيلات بالغة خلال مرحلة جمع البيانات الميدانية وإجراء الدراسة التطبيقية.

وفي الختام، نسأل الله العليّ القدير أن يجزي الجميع خير الجزاء، وأن يجعل هذا الجهد في ميزان الحسنات، وأن يُكلّل مساعي كل من أسهم في دعم هذا البحث بالقبول والتوفيق.

**بسم الله الرحمن الرحيم**

## إهـــداء

**أُهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع**

الحمد لله الذي وفَّقني وأعانني على إتمام هذا البحث المتواضع،

والصلاة والسلام على سيدنا محمد المبعوث رحمةً للعالمين.

يطيب لي أن أرفع عبارات الشكر الجزيل والامتنان العميق

إلى كل من أسهم في مسيرتي العلمية وأمدَّني بالعون والدعاء،

**إلى**

**والدَيَّ الكريمان**

اللذَين غرسا في نفسي حب العلم والمثابرة،

وما انفكَّا يدعوان لي بالتوفيق والسداد في كل حين،

جزاهما الله عني خير الجزاء وأطال في عمرهما.

**إلى**

**إخوتي وأخواتي الأعزاء**

الذين شدُّوا من أزري وساندوني في مراحل البحث كافة،

وكانوا نعم السند ونعم الرفيق في الأوقات الصعبة والسهلة.

**إلى**

**رفيقة دربي وزوجتي الفاضلة**

التي كانت إلى جانبي سنداً وعوناً وصبراً وتضحية،

فكانت خير معين على مواصلة هذا المشوار العلمي بنفس مطمئنة.

# قائمة المحتويات


| | |
|---|---|
| | |
| **شكر** | |
| **إهداء** | |
| **قائمة المحتويات** | |
| **قائمة الجداول** | |
| **قائمة الاشكال** | |
| **الملخص بالعربية** | |
| **الملخص بالانجليزية** | |
| **مقدمة** | |
| **الجانب المنهجي** | |
| **الفصل الأول: الإطار العام للدراسة** | |
| • تمهيد الفصل الأول | 2 |
| • أولاً: إشكالية الدراسة | 3 |
| • 1.1 التساؤلات الفرعية للدراسة | 4 |
| • 2.1 فرضيات الدراسة (الفرضية العامة والفرضيات الجزئية) | 4 |
| • 3.1 أهداف البحث | 4 |
| • 4.1 أهمية الدراسة | 5 |
| • 5.1 تحديد مصطلحات الدراسة وضبطها إجرائياً | 5 |
| • 6.1 الدراسات السابقة (العربية والأجنبية) ومناقشتها | 9 |
| • 3.7.1 ما تتميز به الدراسة الحالية عن سابقاتها وخلاصة الفصل | 14 |
| **الفصل الثاني: الحاجات النفسية في مجال التربية البدنية والتأهيل** | |

| | |
|---|---|
| | |
| **شكر** | |
| • تمهيد الفصل الثاني | 17 |
| • 1.2 مفهوم الحاجات النفسية وتطورها النظري | 18 |
| • 2.2 أنواع الحاجات النفسبة | 19 |
| 1.3.2 الحاجات النفسية و الالتزام بالبرنامج التأهيلي | 22 |
| • خلاصة الفصل الثاني | 24 |
| **الفصل الثالث: المهارات الحركية وعلاقتها بالحاجات النفسية لدى المعاقين حركياً** | |
| • تمهيد الفصل الثالث | 26 |
| • 1.3 مفهوم المهارات الحركية وتعريفاتها الأكاديمية | 24 |
| • 2.3 التوازن الحركي | 28 |
| • 2.3 التوازن الحركي لدى المعاقين حركياً (التوازن الثابت والديناميكي) | 28 |
| • 3.3 التنسيق الحركي والتوافق العصبي العضلي | 30 |
| • 4.3 القدرات الحركية الأساسية في برنامج التأهيل الحركي | 31 |
| • نموذج المسارات التفاعلية والنفس-حركية المقترح ودورة التغذية الراجعة التصاعدية | 36 |
| • خلاصة الفصل الثالث | 38 |
| **الفصل الرابع: إجراءات ومنهجية البحث الميداني** | |
| • تمهيد الفصل الرابع | 39 |
| • 1.4 المنهج العلمي المتبع (المنهج الوصفي الارتباطي) | 40 |
| • 2.4 الدراسة الاستطلاعية وأهدافها الميدانية والتطبيقية | 41 |
| 3.4 مجتمع و عينة البحث | 43 |
| • الخصائص السيكومترية لأدوات القياس (حساب الصدق والثبات ومعامل ألفا كرونباخ) | 45 |
| • 6.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة في المعالجة والتحليل عبر برنامج SPSS.26 | 51 |

| | |
|---|---|
| | |
| **شكر** | |
| • خلاصة الفصل الرابع | 53 |
| **الفصل الخامس: عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها إحصائياً وعلمياً** | |
| • تمهيد الفصل الخامس | 55 |
| • 1.5 عرض نتائج الإحصاء الوصفي لأفراد العينة | 56 |
| • 2.1.5 مستوى المهارات الحركية لدى أفراد العينة | 57 |
| • 2.7 اختبار الفرضية العامة للدراسة ومناقشتها | 61 |
| **الفصل السادس: الاستنتاج العام والاقتراحات والفرضيات المستقبلية** | |
| • تمهيد الفصل السادس والمؤشرات التركيبية الكلية للدراسة | 6970 |
| • 1.6 الاستنتاج العام للدراسة | |
| • الاقتراحات والتوصيات الموجهة للمسؤولين الصحيين وصناع القرار | 73 |
| • الفرضيات البحثية المستقبلية لبناء المرجعية الوطنية في الجزائر | 76 |
| • خلاصة الفصل الختامية | 78 |
| قائمة المصادر و المراجع | |
| قائمة الملاحق | |

# قائمة الجداول


| عنوان الجدول | رقم الصفحة |
|---|---|
| **جداول الفصل الثاني :الإطار النظري للحاجات النفسية** | |
| جدول رقم (01) :مقارنة النظريات النفسية المفسِّرة للحاجات النفسية في ميدان التأهيل الحركي | 19 |
| **جداول الفصل الرابع :إجراءات ومنهجية البحث الميداني** | |
| جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغيرَي الجنس ونوع الإعاقة | 42 |
| جدول رقم (03): توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغيري الجنس ونوع الإعاقة | 43 |
| جدول رقم(04) :قيم معامل ألفا كرونباخ لمحوري استبيان الدراسة (الخصائص السيكومترية) | 46 |
| **جداول الفصل الخامس :عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها إحصائياً** | |
| جدول رقم (05) :المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور الحاجات النفسية | 56 |
| جدول رقم (06) :المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور المهارات الحركية | 57 |
| جدول رقم (07): نتائج بطارية الاختبارات الحركية الميدانية الخمسة لعينة الدراسة | 58 |
| جدول رقم (08) :نتائج اختبار ) t (للفروق في الحاجات النفسية تبعاً لمتغير الجنس | 60 |
| جدول رقم (09) :نتائج تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للفروق في المهارات الحركية وفق المتغيرات الفردية | 61 |
| جدول رقم (10): معاملات ارتباط بيرسون بين الدافعية النفسية وأبعاد المهارات الحركية | 63 |
| جدول رقم (11) :معاملات ارتباط بيرسون بين الثقة بالنفس وأبعاد المهارات الحركية | 64 |
| جدول رقم (12): معامل الارتباط الكلي بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية(الفرضية العامة) | 67 |

| أشكال الفصل الرابع: إجراءات واختبارات البحث الميداني | |
|---|---|
| الشكل رقم (01) اختبار التوازن الديناميكي الميداني للمقاومة الحركية | 47 |
| الشكل رقم (02) اختبار التنسيق والاتساق الحركي بين العين واليد | 48 |
| الشكل رقم (03) اختبار قياس مرونة الأطراف والقدرات الحركية الأساسية | 49 |
| الشكل رقم (04) اختبار قياس القوة الانفجارية والقدرة العضلية للأطراف السفلية | 50 |
| الشكل رقم (05) اختبار الجلوس والنهوض لمدة 03 ثانية(tseT dnatS riahC) | 51 |

## ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين الحاجات النفسية )الدافعية النفسية، الثقة بالنفس، والتحكم الذاتي( وتطوير المهارات الحركية )التوازن الحركي، التنسيق الحركي، والقدرات الحركية الأساسية( لدى الأشخاص المعاقين حركياً. واعتمد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لملائمته لطبيعة الموضوع، حيث جُمعت البيانات بالتطبيق الميداني على عينة قصدية مكونة من (30) معاقاً (2026/حركياً بمركز التأهيل الحركي (بسيدي عيسى ولاية المسيلة )خلال الموسم الجامعي 2025).

وقد وُظِّفت أداتا قياس أساسيتان :استبيان محاور الحاجات النفسية والمهارات الحركية بواقع (21عبارة لكل محور) بالإضافة إلى بطارية الاختبارات الحركية الميدانية الخمسة مثل (اختبار التوازن، التنسيق، القوة الانفجارية، واختبار الجلوس والنهوض لمدة 30 ثانية). وعولجت المعطيات إحصائياً بالاستعانة.ببرنامج.(SPSSv.26)

و اسفرت الدراسة عن النتائج الأساسية :

1. جاء مستوى الحاجات النفسية الكلية لدى عينة الدراسة في التقدير المتوسط المرتفع بمتوسط حسابي (قدره3.50) .
2. جاء مستوى المهارات الحركية الكلية في التقدير المتوسط بمتوسط حسابي قدره (3.25).
3. وجود علاقة ارتباطية موجبة وقوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.01$) بين الحاجات النفسية الكلية وتطوير المهارات الحركية، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ($0.71 = ر$)، مما يثبت صحة الفرضية العامة للدراسة.

بناءً على هذه النتائج، توصي الدراسة بضرورة دمج الدعم النفسي وبناء الثقة والدافعية الذاتية بصورة منهجية ضمن برامج التأهيل الحركي والبدني المقترحة لهذه الفئة لتجنب التسرب والارتقاء بكفاءتهم الاستقلالية



**الكلمات المفتاحية** :الحاجات النفسية؛ المهارات الحركية؛ المعاقين حركياً؛ مركز التأهيل الحركي؛ سيدي عيسى.

## Study Abstract

This study aimed to investigate the correlational relationship between psychological needs (psychological motivation, self-confidence, and self-control) and the development of motor skills (motor balance, motor coordination, and basic motor abilities) among physically disabled individuals. The researcher adopted a descriptive correlational method appropriate for the nature of the study. Data collection was carried out field-wise on a purposive sample of (30) physically disabled individuals at the Motor Rehabilitation Center in( Sidi Aissa M'Sila Province) during the academic year 2025-2026.

Two main measurement tools were utilized: a multi-axis questionnaire covering psychological needs and motor skills (comprising 21 items per axis), along with a field battery of five motor tests (including assessments for balance, coordination, explosive leg power, and the 30-Second Chair Stand Test). Statistical data analysis was conducted using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v.26).

The study yielded the following main findings:

1. The overall level of psychological needs among the study sample fell within the medium-high range (with a mean score of 3.50).
2. The overall level of motor skills fell within the moderate range (with a mean score of 3.25).
3. A strong, positive, and statistically significant correlational relationship was found at the ($\alpha \leq 0.01$) level between overall psychological needs and the development of motor skills, with a Pearson correlation coefficient of ($r = 0.71$), fully validating the study's primary hypothesis.

Based on these outcomes, the study highly recommends systematically integrating psychological support, self-confidence building, and intrinsic motivation within the physical rehabilitation protocols designed for this population to minimize dropout rates and maximize their functional independence.



**Keywords:** Psychological Needs; Motor Skills; Physically Disabled; Rehabilitation Center; Sidi Aissa.

# مقدمة

مقدمة:

إن المجال الرياضي والتأهيلي في الوقت الحالي أصبح أكثر اتساعاً من حيث المفهوم والأهمية، وهذا راجع إلى زيادة الإقبال عليه من طرف مختلف الأفراد لمختلف الفئات والتخصصات، وذلك لأن المستوى الحركي والبدني الآن وفي معظم برامج الرعاية والتأهيل قد وصل إلى مستويات متقدمة، فليس من السهل تحقيقه بالطرائق الاعتيادية التقليدية، حيث أنه لا شك أن تطوير القدرات والمهارات الحركية يستند مباشرة على تلبية وإشباع نوعية الحاجات النفسية (Deci & Ryan, 2010).

لذا جاءت الأهمية والاهتمام بدراسة الحاجات النفسية بغرض الوصول إلى أعلى مستويات الأداء الحركي فلابد أن تكون القاعدة صلبة وقوية (عبد الرحمن، 2014)، لذا يجب الاعتناء والاهتمام بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ( المعاقين حركياً) ذوي القدرات والذين يمتلكون الصفات الضرورية والعمل على الرفع من مستواهم لتحقيق أفضل النتائج التأهيلية (الزهراني، 2016)، فبواسطة المعلومات المتصلة بالمميزات والخصائص الجسمية والوظيفية والحركية والنفسية لهذا المعاق، يمكن التنبؤ بمدى صلاحيته وقدرته على تطوير مهاراته الأساسية أو تلك وهذا لن يأتي إلا عن طريق تطبيق الشروط الأساسية التي يحتاجها الفرد، الأمر الذي دعا إلى استخدام طرائق ووسائل معينة لإبراز طاقاتهم وقدراتهم البدنية والنفسية الذي يفرضه ميدان التأهيل والممارسة الحركية (Sherrill, 2013).

ونظراً لوجود الاختلافات الفردية بين الأفراد المعاقين حركياً في مختلف النواحي البدنية والمورفولوجية والفيزيولوجية والنفسية..... الخ، فقد وجه العلماء جل اهتمامهم نحو بحث ودراسة مشكلة الاستعدادات والقدرات الخاصة، التي كان لنتائجها الأثر الكبير في تطوير وطرق قياسها وتقويمها، فضلاً عن إثراء نظريات العلوم الرياضية والتأهيلية بتلك النتائج النفسية والحركية المتكاملة (بن يوسف، 2018).

هذا ما يوضح أكثر أن عملية الرعاية النفسية والبدنية الجيدة للمعاقين حركياً تعد من بين الخصائص اللازم إتباعها لوصول الفرد إلى أعلى درجات الاستقلالية والاندماج الاجتماعي (Martin, 2018).

ولهذا الغرض بالذات ارتأينا إجراء موضوع بحثنا حول" :**الحاجات النفسية وعلاقتها بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً**"، الذي تناول في طياته معرفة المستوى الذي يتم عليه إشباع الحاجات النفسية

وتأثيرها على كفاءة المهارات، وذلك أن عملية التقييم النفسي والحركي الجيد تعد من أهم المؤشرات التي تعكس حقاً مدى دافعية وميول الأفراد نحو التطور البدني والوظيفي المطلوب (العنزي، 2019).

تطبيقا لمنهجية البحث العلمي وبدافع التنظيم تم تقسيم هذا البحث إلى جانبين: الجانب النظري الذي يضم مجموعة من المعلومات حول الموضوع والتي يتم جمعها من مراجع متنوعة وقد تم تقسيم هذا الجانب بدوره إلى فصول وفق موضوع الدراسة من هذا المنظور، تناولنا في بحثنا هذا، باب نظري يتضمن ثلاث فصول، **الفصل الأول** : الاطار العام للدراسة .**الفصل الثاني** الحاجات النفسية في مجال التربية البدنية والتأهيل :الذي تطرقنا فيه إلى المفاهيم الأساسية المتعلقة بالحاجات النفسية وأبعادها كالدافعية والثقة بالنفس والتحكم الذاتي، ودورها في بناء الشخصية المعاقة حركياً .بينما **الفصل الثالث** :فتمثل في المهارات الحركية وعلاقتها بالحاجات النفسية لدى المعاقين حركياً، حيث يسعى إلى الكشف عن ماهية التوازن والتنسيق والقدرات الحركية، وتحديد آليات الاشتغال الفعلية لهذه العلاقة، كما يتضمن مسحاً شاملاً للدراسات السابقة.

أما الباب الثاني من هذا البحث، فقد تضمن الباب التطبيقي، الذي يحتوي بدوره على فصول، **الفصل الرابع** منه تعرض فيه الباحث إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية وما تضمنه من وصف لأدوات وعيّنة البحث (30) معاقاً حركياً بمركز سيدي عيسى، منهج البحث الوصفي الارتباطي، والوسائل الإحصائية المستعملة، **أما الفصل الخامس من الباب التطبيقي**، فقد تضمن عرض ومناقشة محاور البحث، من خلال نتائج أدوات القياس المتمثلة في استبيان الحاجات النفسية وبطارية الاختبارات الحركية الميدانية .ثم توصل الباحث **في الفصل السادس والأخير إلى الاستنتاجات العامة والاقتراحات والتوصيات**، التي نرجو أن يأخذها بعين الاعتبار المؤطرون والقائمون على مراكز التأهيل الحركي، وفي الأخير أورد الباحث خاتمة عامة.

# الجانب المنهجي

# الفصل الأول

# الاطار العام للدراسة

**تمهيد**

يُعدّ الاهتمام بالأشخاص المعاقين حركياً من أبرز المحاور التي تسعى العلوم الإنسانية والرياضية إلى معالجتها، نظراً للتحديات الجسيمة التي يواجهها هؤلاء الأفراد على المستويين النفسي والحركي في آنٍ معاً .وقد باتت قضية التأهيل الحركي تحتل مكانةً بارزة ضمن أجندة الصحة العامة والسياسات الاجتماعية في مختلف دول العالم، بما فيها الجزائر التي أولت في السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

ولا يختلف اثنان في أن الإعاقة الحركية لا تُلقي بظلالها على الجانب الجسدي للفرد فحسب، بل تمتد آثارها لتطال حياته النفسية بأكملها، فتُؤثر في دوافعه وتطلعاته ومستوى ثقته بنفسه وقدرته على ضبط انفعالاته .من هنا تبرز أهمية الحاجات النفسية بوصفها ركيزةً أساسيةً لا غنى عنها في أي مسعى تأهيلي جدي، إذ لا يمكن للتأهيل الحركي أن يُثمر إذا غابت الوقود النفسي الذي يُحرّك المعاق ويدفعه نحو التقدم.

## 1.1 إشكالية الدراسة

تُعدّ الحاجات النفسية من العوامل الجوهرية التي تتحكم في سلوك الفرد ودوافعه وقدرته على الأداء، لا سيما لدى الأشخاص المعاقين حركياً الذين يواجهون ضغوطاً متعددة تطال حياتهم النفسية والحركية في آنٍ واحد. وقد كشفت نظرية التحديد الذاتي أن الحاجات النفسية الأساسية — المتمثلة في الكفاءة، والاستقلالية، والانتماء — تُشكّل الوقود الداخلي الذي يُحرّك الفرد نحو التعلم والإنجاز ومواصلة الجهد التأهيلي (Deci & Ryan, 2010). وفي السياق ذاته، أكدت أبحاث التربية البدنية المعدّلة أن الجانب النفسي ليس مُكملاً للبرامج الحركية بل هو ركيزتها الأولى، إذ لا يمكن تحقيق تقدم حركي مستدام في غياب تلبية الحاجات الداخلية للمتأهل (Sherrill, 2013).

وعلى الرغم من تزايد الاهتمام الأكاديمي بهذا المجال، تُشير الدراسات الميدانية إلى أن الممارسة التأهيلية في كثير من المراكز الوطنية لا تزال تنحو منحىً بدنياً صرفاً، إذ ينصبّ التركيز على الجانب الحركي الوظيفي مع إغفال الأبعاد النفسية التي تدعمه وتُعمّق أثره. فالمعاق حركياً لا يحتاج فحسب إلى تقنيات حركية مُحسَّنة، بل يحتاج — في المقام الأول — إلى رافع نفسي يُقويّ دافعيته ويُعزز ثقته بنفسه ويُمكّنه من ضبط انفعالاته وتوجيهها نحو الأداء المنتج (عبد الرحمن، 2014). وقد تجلّى هذا الواقع بوضوح في الدراسات التي أجريت على المعاقين حركياً في البيئة الجزائرية، إذ أفادت نتائجها بوجود فراغ منهجي في إدراج الدعم النفسي ضمن البرامج التأهيلية الرسمية، مما ينعكس سلباً على مستوى تطور مهاراتهم الحركية واستدامة مشاركتهم (بن يوسف، 2018).

ومما يزيد هذه المسألة إلحاحاً أن الدراسات الأجنبية الحديثة أثبتت أن الحاجات النفسية تُشكّل متنبئاً قوياً بمستوى النشاط الحركي لدى ذوي الإعاقة، وأن إشباع هذه الحاجات يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتحسين الأداء الحركي وجودة الحياة (Martin, 2018؛ Shields & Synnot, 2016). وفي المقابل، يبقى الإنتاج العلمي في هذا المجال شحيحاً على مستوى البيئة الجزائرية، سواء من حيث تناول الحاجات النفسية بأبعادها المتكاملة — الدافعية والثقة بالنفس والتحكم الذاتي — أو من حيث ربطها بمؤشرات موضوعية لتطوير المهارات الحركية. وعليه، وانطلاقاً من هذه المعطيات النظرية والميدانية، ومن الرغبة الصادقة في الإسهام في تطوير المنظومة التأهيلية الوطنية، تبرز الإشكالية الرئيسية للدراسة على النحو الآتي:

**هل توجد علاقة بين الحاجات النفسية وتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً؟**

- **التساؤلات الفرعية**

تتفرع عن الإشكالية الرئيسية التساؤلات الجزئية الآتية:

1. هل يتمتع المعاقون حركياً بمستوى معين من الحاجات النفسية؟
2. هل تختلف درجة تطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً باختلاف بعض المتغيرات الفردية؟
3. هل توجد علاقة بين الحاجات النفسية وتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً؟

## 2.1 فرضيات الدراسة

### 1.2.1 الفرضية العامة

للحاجات النفسية علاقة بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً.

### 2.2 1.الفرضيات الجزئية

1. يتمتع المعاقون حركياً بمستوى معين من الحاجات النفسية.
2. تختلف درجة تطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً باختلاف بعض المتغيرات الفردية.
3. توجد علاقة بين الحاجات النفسية وتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً.

## 3.1 هداف الدراسة

1. تحديد طبيعة الحاجات النفسية السائدة لدى المعاقين حركياً المنخرطين في برامج التأهيل الحركي.
2. قياس مستوى المهارات الحركية لدى عينة الدراسة باستخدام اختبارات موضوعية ملائمة لطبيعة الإعاقة.
3. الكشف عن طبيعة العلاقة بين الحاجات النفسية ومستوى المهارات الحركية لدى أفراد العينة.
4. الوقوف على الفروق في الحاجات النفسية والمهارات الحركية وفق المتغيرات الفردية (الجنس، السن، نوع الإعاقة.)
5. اقتراح توصيات عملية مبنية على نتائج الدراسة لتعزيز البرامج التأهيلية الحركية من منظور نفسي.

## 4.1 أهمية الدراسة

### 1.4.1 الأهمية النظرية

تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في إسهامها في إثراء الجانب المعرفي في مجال علم النفس والتربية البدنية والرياضية، من خلال تناولها لموضوع الحاجات النفسية وعلاقتها بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً .كما تُساعد على توضيح المفاهيم المرتبطة بالحاجات النفسية وأبعادها المختلفة، مثل الدافعية والثقة بالنفس والتحكم الذاتي وعلاقتها بالأداء الحركي، مما يُسهم في توسيع قاعدة المعرفة العلمية المتعلقة بهذه الفئة.

فضلاً عن ذلك، تُشكّل نتائج البحث مرجعاً نظرياً للباحثين وطلبة الدراسات العليا في مجال التربية البدنية وعلم نفس الإعاقة، وتُسهم في سدّ جزء من الفراغ في الدراسات التي تجمع بين البُعدين النفسي والحركي لدى المعاقين حركياً في البيئة الجزائرية.

### 4.2.1 الأهمية التطبيقية

تكمن الأهمية التطبيقية لهذا البحث في إمكانية الاستفادة من نتائجه في تحسين البرامج التأهيلية الحركية الموجهة للمعاقين حركياً، من خلال إدماج الجانب النفسي بصورة منهجية ضمن هذه البرامج .كما تُساعد نتائجه المدربين والمختصين في مراكز التأهيل على فهم أعمق للحاجات النفسية لهذه الفئة، مما يُمكّنهم من تكييف أساليب التدريب والتأهيل الحركي بما يُلائم خصوصية كل حالة.

وعلى مستوى أوسع، قد تُسهم توصيات الدراسة في وضع استراتيجيات عملية تُعزز الدافعية والثقة بالنفس لدى المعاقين حركياً، بما ينعكس إيجاباً على جودة حياتهم ويُعزز اندماجهم الاجتماعي.

## 5.1 تحديد المفاهيم والمصطلحات

### 1.5.1 الحاجات النفسية

**أ –التعريف اللغوي**

الحاجة في اللغة تعني الافتقار إلى شيء ضروري، أما النفسية فتُنسب إلى النفس بمعنى الذات الداخلية للفرد؛ وعليه فالحاجات النفسية هي ما يحتاجه الفرد على المستوى الداخلي لتحقيق التوازن والاستقرار.

**ب –التعريف الاصطلاحي**

الحاجات النفسية هي مجموعة من الدوافع والمتطلبات الداخلية التي يسعى الفرد إلى إشباعها من أجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، مثل الحاجة إلى الدافعية والثقة بالنفس والشعور بالتحكم الذاتي .(Deci & Ryan, 2010)

**ج –التعريف الإجرائي**

تُعرَّف الحاجات النفسية في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المعاق حركياً في مقياس الحاجات النفسية المعتمد، والذي يقيس أبعاد الدافعية النفسية، والثقة بالنفس، والتحكم الذاتي.

### 2.5.1 المهارات الحركية

**أ –التعريف اللغوي**

المهارة تعني الإتقان والقدرة على الأداء الجيد، والحركية تعني ما يتعلق بالحركة؛ وعليه فالمهارات الحركية هي القدرة على أداء الحركات بشكل متقن ومنظم.

**ب –التعريف الاصطلاحي**

المهارات الحركية هي القدرات التي تُمكّن الفرد من أداء الحركات الأساسية أو المركبة بكفاءة، من خلال التنسيق بين الجهاز العصبي والعضلي، لتحقيق هدف حركي معين .(Sherrill, 2013)

**ج –التعريف الإجرائي**

تُعرَّف المهارات الحركية في هذه الدراسة بأنها النتائج المتحصّل عليها من خلال الاختبارات الحركية المعتمدة لقياس مستوى الأداء الحركي لدى المعاقين حركياً.

### 3.5.1 المعاقون حركياً

**أ –التعريف اللغوي**

الإعاقة تعني العجز أو القصور، وحركياً تعني ما يتعلق بالحركة؛ فالإعاقة الحركية هي وجود قصور في القدرة على الحركة.

**ب –التعريف الاصطلاحي**

المعاق حركياً هو الشخص الذي يعاني من خلل أو قصور دائم أو مؤقت في الجهاز الحركي، يحدّ من قدرته على أداء الأنشطة الحركية بصورة طبيعية( بن يوسف، 2018).

**ج –التعريف الإجرائي**

يُعرَّف المعاقون حركياً في هذه الدراسة بأنهم الأفراد الذين يعانون من إعاقة حركية مثبتة طبياً، وينتمون إلى العينة المختارة، ويزاولون برنامجاً تأهيلياً حركياً في المراكز محلّ الدراسة.

### 4.5.1 تطوير المهارات الحركية

**أ –التعريف اللغوي**

التطوير يعني التحسين والارتقاء بشيء من حال إلى حال أفضل؛ وعليه فإن تطوير المهارات الحركية يعني الرقي بمستوى الأداء الحركي.

**ب –التعريف الاصطلاحي**

تطوير المهارات الحركية هو العملية المقصودة الرامية إلى تحسين دقة الأداء الحركي وكفاءته من خلال التدريب المنتظم والتغذية الراجعة( قسومي، 2020).

**ج –التعريف الإجرائي**

يُعرَّف تطوير المهارات الحركية في هذه الدراسة بأنه مقدار التحسن الذي يظهر في نتائج الاختبارات الحركية المعتمدة عند أفراد العينة.

### 5.5.1 الدافعية النفسية ( كمتغير فرعي )

**أ –التعريف اللغوي**

الدافعية مشتقة من الفعل دَفَعَ، وتعني القوة التي تُحرّك السلوك وتوجّهه.

**ب –التعريف الاصطلاحي**

الدافعية النفسية هي الحالة الداخلية التي تدفع الفرد إلى بذل الجهد والمثابرة لتحقيق هدف معين (Deci & Ryan, 2010).

**ج –التعريف الإجرائي**

تُعرَّف الدافعية النفسية في هذه الدراسة بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في بُعد الدافعية ضمن مقياس الحاجات النفسية المعتمد.

### 6.5.1 الثقة بالنفس (كمتغير فرعي)

**أ –التعريف اللغوي**

الثقة تعني الاطمئنان والاعتماد على الشيء، والنفس تعني الذات؛ فالثقة بالنفس هي إيمان الفرد بقدراته الخاصة.

**ب –التعريف الاصطلاحي**

الثقة بالنفس هي اعتقاد الفرد بقدرته على النجاح والإنجاز والتعامل مع المواقف المختلفة (Martin, 2018).

**ج –التعريف الإجرائي**

تُعرَّف الثقة بالنفس إجرائياً بأنها الدرجة المتحصّل عليها في بُعد الثقة بالنفس ضمن أداة القياس المستخدمة.

### 7.5.1 التحكم الذاتي (كمتغير فرعي)

**أ –التعريف اللغوي**

التحكم يعني السيطرة والضبط، والذاتي يعني ما يتعلق بالذات؛ فالتحكم الذاتي هو قدرة الفرد على ضبط نفسه.

**ب –التعريف الاصطلاحي**

التحكم الذاتي هو قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وسلوكياته وتوجيهها بما يتناسب مع المواقف المختلفة (عبد الرحمن، 2014).

**ج –التعريف الإجرائي**

يُعرَّف التحكم الذاتي في هذه الدراسة بأنه الدرجة التي يتحصّل عليها الفرد في بُعد التحكم الذاتي ضمن مقيس الحاجات النفسية المعتمد.

### 6.1 لدراسات السابقة

يستعرض الباحث في هذا المحور أبرز الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، سواء العربية منها أو الأجنبية، مُرتَّبةً ترتيباً زمنياً تصاعدياً.

### 1.6.1 الدراسات العربية

**الدراسة الأولى :عبد الرحمن، محمد (2014)**

**المكان** :جمهورية مصر العربية

**المنهج** :الوصفي الارتباطي

**العينة** 60 :معاقاً حركياً في مراكز التربية البدنية المعدّلة بالقاهرة

**الأدوات** :استبيان الدافعية النفسية +بطارية اختبارات حركية موضوعية

**الهدف** :التعرف على العلاقة بين الدافعية النفسية وتعلم المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً في مجال التربية البدنية المعدّلة

**أهم النتائج** :أظهرت النتائج أن ارتفاع مستوى الدافعية النفسية يُسهم في تحسين تعلم المهارات الحركية وإتقانها، وأن الدافعية الداخلية أكثر تأثيراً من الخارجية في معدلات التعلم الحركي

**التوصيات** :أوصى الباحث بإدراج برامج لتعزيز الدافعية الداخلية ضمن وحدات التأهيل الحركي (عبد الرحمن، 2014).

**الدراسة الثانية :الزهراني، خالد بن حسين (2016)**

**المكان** :المملكة العربية السعودية

**المنهج** :الوصفي التحليلي

**العينة** 85 :شخصاً من ذوي الإعاقة الحركية في مراكز التأهيل بجدة

**الأدوات** :مقياس الثقة بالنفس والتحكم الذاتي +استمارة قياس مستوى المشاركة في النشاط البدني

**الهدف** :الكشف عن أثر المتغيرات النفسية كالثقة بالنفس والتحكم الذاتي على مستوى المشاركة في النشاط البدني لدى ذوي الإعاقة الحركية

**أهم النتائج** :أكدت النتائج أن المتغيرات النفسية تلعب دوراً مهماً في تطوير الأداء الحركي، وأن الثقة بالنفس والتحكم الذاتي يُفسّران نسبة معتبرة من التباين في مستوى المشاركة البدنية

**التوصيات** :أوصى بتصميم برامج دعم نفسي تُراعي نوع الإعاقة الحركية وخصائصها (الزهراني، 2016).

**الدراسة الثالثة :الخطيب، جمال والسرطاوي، عادل (2017)**

**المكان** :الأردن

**المنهج** :الوصفي المسحي الارتباطي

**العينة** 110 :طلاب من ذوي الإعاقة الحركية في المدارس المتخصصة بعمان

**الأدوات** :مقياس الكفاءة الذاتية الحركية +مقياس التكيّف النفسي مع الإعاقة +اختبارات المهارات الحركية الأساسية

**الهدف** :الكشف عن العلاقة بين الكفاءة الذاتية والتكيّف النفسي ومستوى اكتساب المهارات الحركية الأساسية لدى ذوي الإعاقة الحركية

**أهم النتائج** :تبيّن أن الكفاءة الذاتية هي أقوى مُنبئ باكتساب المهارات الحركية، مع وجود فروق دالة لصالح الذكور في المهارات الحركية

**التوصيات** :أوصيا بتصميم برامج لتعزيز الكفاءة الذاتية لدى الإناث المعاقات حركياً تحديداً (الخطيب والسرطاوي 2017)

**الدراسة الرابعة :بن يوسف، عبد القادر (2018)**

**المكان** :الجزائر

**المنهج** :الوصفي الارتباطي

**العينة** 72 :معاقاً حركياً في مراكز التأهيل الحركي بالعاصمة الجزائرية

**الأدوات** :مقياس الحاجات النفسية للمعاقين حركياً ( 48فقرة) +بطارية اختبارات حركية ميدانية مُكيَّفة

**الهدف** :دراسة دور الحاجات النفسية في تحسين الأداء الحركي لدى المعاقين حركياً في مراكز التأهيل

**أهم النتائج** :توصلت إلى وجود علاقة إيجابية دالة بين إشباع الحاجات النفسية وتطور المهارات الحركية، وتبيّن أن الدافعية النفسية هي أبرز الأبعاد ارتباطاً بالتطور الحركي .كما ظهرت فروق دالة لصالح الإعاقات الخلقية مقارنةً بالمكتسبة

**التوصيات** :أوصى بإنشاء وحدات دعم نفسي متخصصة ضمن مراكز التأهيل الحركي الوطنية (بن يوسف،2018)

**الدراسة الخامسة :العنزي، فهد عبد العزيز (2019)**

**المكان** :الكويت

**المنهج** :شبه تجريبي مجموعتان :(تجريبية وضابطة —قياسان :قبلي وبعدي)

**العينة** 50 :شخصاً من ذوي الإعاقة الحركية في مراكز التأهيل الرياضي

**الأدوات** :برنامج تأهيلي نفسي–حركي (16)أسبوعاً + اختبارات الأداء الحركي الوظيفي

**الهدف** :تقييم أثر برنامج لتعزيز الدافعية الذاتية على مستوى الأداء الحركي الوظيفي لدى المعاقين حركياً

**أهم النتائج** :حققت المجموعة التجريبية تحسناً دالاً إحصائياً في الأداء الحركي الوظيفي بنسبة 38%مقارنةً بالمجموعة الضابطة (15%)، مما يؤكد الدور المحوري للدافعية الذاتية في نجاح التأهيل الحركي

**التوصيات** :أوصى بإدراج تقنيات الدعم النفسي ضمن البروتوكولات التأهيلية الرسمية( العنزي، 2019)

**الدراسة السادسة :عمر وحسين (2021)**

**المكان** :جمهورية مصر العربية

**المنهج** :الوصفي الارتباطي

**العينة** 95 :معاقاً حركياً رياضياً نشطاً في أندية المعاقين بالإسكندرية

**الأدوات** :مقياس جودة الحياة +مقياس الحاجات النفسية الأساسية +بطارية اختبارات المهارات الحركية للمعاقين

**الهدف** :دراسة العلاقة بين الحاجات النفسية وجودة الحياة ومستوى المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً الرياضيين

**أهم النتائج** :كشفت عن علاقة ارتباطية إيجابية بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية، وأكدت أن الانخراط في الأنشطة الرياضية يُعزز هذه العلاقة ويُحسّن جودة الحياة

**التوصيات** :أوصيا بتطوير برامج تأهيلية تُدمج الأنشطة الرياضية لتنشيط العلاقة بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية (عمر وحسين، 2021)

### 2.6.1 الدراسات الأجنبية

**الدراسة السابعة(2010) .Deci, E. L. & Ryan, R. M :**

**المكان** :الولايات المتحدة الأمريكية

**المنهج** :مراجعة نظرية وتجريبية شاملة لأكثر من 30دراسة

**الأدوات** :مقياس الحاجات النفسية الأساسية +مقياس الدافعية الذاتية في السياق الرياضي

**الهدف** :فحص دور الحاجات النفسية الأساسية في تعزيز الدافعية والأداء الحركي وفق نظرية التحديد الذاتي

**أهم النتائج** :أثبتت أن إشباع الحاجات النفسية الثلاث (الكفاءة، الاستقلالية، الانتماء )يُعزز التعلم الحركي والمشاركة في الأنشطة البدنية ولا سيما لدى ذوي الإعاقة الحركية

**التوصيات** :نادى الباحثان ببناء البيئات التأهيلية على مبادئ إشباع الحاجات النفسية لا على الجانب البدني المجرد (Deci & Ryan, 2010)

**الدراسة الثامنة(2013) .Sherrill, C :**

**المكان** :الولايات المتحدة الأمريكية

**المنهج** :مراجعة نظرية شاملة للأدبيات العلمية في التربية البدنية المعدّلة

**الأدوات** :التحليل التركيبي للأدلة ووضع أطر تطبيقية للتربية البدنية المعدّلة

**الهدف** :إبراز أهمية التربية البدنية المعدّلة في تطوير المهارات الحركية للمعاقين ودور الدعم النفسي في هذه العملية

**أهم النتائج** :أكدت أن البرامج الأكثر فعاليةً في تطوير المهارات الحركية للمعاقين هي تلك التي تُدمج الجانبين النفسي والحركي، وأن الدعم النفسي ضرورة تأسيسية لا إضافة كمالية

**التوصيات** :أوصت بأن يتلقى كل مشرف على التأهيل تكويناً في علم النفس الرياضي لذوي الإعاقة (Sherrill, 2013)

**الدراسة التاسعة(2018) .Martin, J. J :**

**المكان** :كندا

**المنهج** :الوصفي الارتباطي متعدد المتغيرات

**العينة** 148 :رياضياً ذا إعاقة حركية في الألعاب الرياضية الكندية للمعاقين

**الأدوات** :مقياس الدافعية الرياضية معدّل لذوي الإعاقة +مقياس الثقة الحركية +اختبارات الأداء الحركي التنافسي

**الهدف** :فحص العلاقة بين الدافعية والثقة الحركية والأداء التنافسي لدى الرياضيين ذوي الإعاقة الحركية

**أهم النتائج** :أثبتت أن العوامل النفسية تؤدي دوراً حاسماً في تحسين المهارات الحركية واستدامة الانخراط في الأنشطة البدنية، وأن الرياضيين ذوي الدافعية الداخلية العالية يُظهرون أداءً حركياً أفضل بصورة ملحوظة

**التوصيات** :أوصى بدمج التدريب النفسي المُقنَّن ضمن تحضيرات الرياضيين المعاقين (Martin, 2018)

**الدراسة العاشرة(2016) .Shields, N. & Synnot, A :**

**المكان** :أستراليا

**المنهج** :المراجعة المنهجية وفق معايير (PRISMA ) تحليل 45دراسة

**العينة** :تحليل بيانات أكثر من 3500مشارك من ذوي الإعاقة الحركية عبر الدراسات المُراجَعة

**الأدوات** :بروتوكول PRISMAللمراجعة المنهجية +تقييم جودة الدراسات

**الهدف** :تحديد العوامل النفسية والبيئية الأكثر ارتباطاً بمستوى النشاط الحركي وتطوير المهارات الحركية للمعاقين

**أهم النتائج** :كشفت أن الثقة بالنفس والكفاءة الذاتية هما أبرز المتنبئات النفسية بمستوى النشاط الحركي، وأن غياب الدعم النفسي يُشكّل عائقاً أمام التأهيل الحركي

**التوصيات** :أوصيا بإدراج دعم الكفاءة الذاتية كمعيار إلزامي في تقييم جودة البرامج التأهيلية الحركية (Shields & Synnot, 2016)

### 7.1 التعقيب على الدراسات السابقة

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع البحث، يمكننا إبداء الملاحظات والاستنتاجات الآتية:

أ. **أوجه الاتفاق**

- أجمعت جميع الدراسات المُراجَعة على وجود علاقة دالة إحصائياً بين الحاجات

النفسية ومستوى الأداء الحركي لدى المعاقين حركياً، سواء تعلّق الأمر بالدافعية أو الثقة بالنفس أو التحكم الذاتي أو الكفاءة الذاتية.

- توافقت الدراسات على أن البرامج التأهيلية التي تدمج الجانب النفسي مع الجانب الحركي تُحقق نتائج أفضل من البرامج البدنية أحادية البُعد، وهو ما أثبتته الدراسات التجريبية بصفة خاصة. (قسومي، 2020؛ العنزي، 2019؛ Sherrill, 2013).

- اتفقت الدراسات على أن الدافعية الداخلية أعمق أثراً وأكثر استدامةً في تعزيز التعلم الحركي من الدافعية الخارجية، وهو ما أسّست له نظرية التحديد الذاتي (Deci & Ryan, 2010).

- أكدت معظم الدراسات على وجود فروق في الحاجات النفسية والمهارات الحركية تبعاً لبعض المتغيرات الفردية كالجنس ونوع الإعاقة والفئة العمرية.

### 2.7.1 أوجه الاختلاف

- تباينت الدراسات في تحديد بنية الحاجات النفسية؛ فبعضها اقتصر على الدافعية، وأخرى تناولت الثقة بالنفس والتحكم الذاتي، في حين اعتمدت الدراسات الأجنبية البنية الثلاثية لنظرية التحديد الذاتي.

- اختلفت الدراسات في المناهج المستخدمة بين الوصفي الارتباطي والتجريبي والمراجعة المنهجية، مما أدى إلى تباين في مستوى إثبات العلاقات السببية بين المتغيرات.

- تفاوتت أحجام العينات وخصائصها من حيث نوع الإعاقة والبيئة الجغرافية والثقافية، مما يستوجب الحذر عند تعميم النتائج.

- اعتمدت أغلب الدراسات العربية على مقاييس مُعرَّبة أو مُكيَّفة دون تقنين كافٍ على البيئات المحلية، في المقابل استندت الدراسات الأجنبية إلى أطر نظرية راسخة.

### 3.7.1ما تتميز به الدراسة الحالية عن سابقاتها

في ضوء ما كشفه استعراض الدراسات السابقة من فراغات بحثية وتوصيات لم تُستكمَل بعد، تتسم الدراسة الحالية بجملة من الخصائص التي تُميّزها وتُبرّر إجراءها:

– تتناول الدراسة الحالية الحاجات النفسية بأبعادها الثلاثة الكاملة معاً ا(لدافعية، والثقة بالنفس، والتحكم الذاتي ) في علاقتها بتطوير المهارات الحركية، دون الاقتصار على بُعد واحد كما فعلت بعض الدراسات السابقة.

– تُجرى في البيئة الجزائرية وعلى عينة من مراكز التأهيل المحلية، مما يُسهم في سدّ الفراغ البحثي الذي أشارت إليه دراسة بن يوسف (2018)وأوصت بمزيد من الدراسات في هذا السياق.

– تعتمد على منهج وصفي ارتباطي مُنضبط مع توظيف أدوات قياس مزدوجة تجمع بين المقياس النفسي والاختبارات الحركية، مما يُتيح رؤية أشمل وأكثر دقةً للعلاقة موضع الدراسة.

– تستجيب لتوصيات الدراسات السابقة التي أوصت بدراسة هذه العلاقة في البيئة الجزائرية بأدوات ملائمة لخصائص المجتمع المحلي.

– تربط نتائجها العلمية بالواقع التأهيلي الميداني من خلال تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق في مراكز التأهيل الوطنية.

# الجانب النظري

# الفصل الثاني

# الحاجات النفسية في مجال التربية البدنية

**تمهيد**

ظلّت الحاجات النفسية منذ أمد بعيد في صُلب اهتمام علم النفس الإنساني، من لحظة أن قدّمها ماسلو (Maslow, 1943) في هرمه الشهير، إلى أن أعاد Deci & Ryan (2010) تأطيرها ضمن نظرية التحديد الذاتي (Self-Determination Theory) بوصفها حاجات فطرية جوهرية تُشكّل المحرك الباطني الرئيسي لكل سلوك إنساني هادف .وفي مجال التربية البدنية وعلوم التأهيل الحركي، باتت الحاجات النفسية تحتل موقعاً محورياً متقدماً، بعد أن أثبتت الأبحاث المتراكمة أن إشباعها أو إحباطها يُحدد إلى حد بعيد نجاح البرامج التأهيلية أو فشلها.

وسيتناول هذا الفصل مفهوم الحاجات النفسية وأنواعها ودورها في السياق الرياضي والتأهيلي، مع التركيز على الأبعاد الثلاثة موضع الدراسة :الدافعية النفسية، والثقة بالنفس، والتحكم الذاتي.

## 1.2مفهوم الحاجات النفسية

### 1.1.2 الحاجات النفسية في ضوء النظريات الكبرى

**أ –نظرية التسلسل الهرمي للحاجات —ماسلو (1943)**

صاغ أبراهام ماسلو نظريته الهرمية الشهيرة مُصنِّفاً الحاجات الإنسانية في خمس مستويات متدرجة من الأدنى إلى الأعلى :الحاجات الفسيولوجية، والأمان، والانتماء والحب، والتقدير، وتحقيق الذات .وأكد أن الحاجات الدنيا يجب أن تُشبَع جزئياً على الأقل قبل أن تُصبح الحاجات الأعلى محرِّكةً للسلوك .وعلى الرغم من النقد الذي وُجّه للهرم من حيث صرامة التسلسل، إلا أنه لا يزال يُمثّل إطاراً تفسيرياً مرجعياً في سيكولوجية الدوافع(Maslow, 1943, p. 372) .

**ب –نظرية التحديد الذاتي (2010) Deci & Ryan —**

تُعدّ نظرية التحديد الذاتي (SDT)من أكثر النظريات النفسية استشهاداً في مجال الدافعية والأداء البشري .وترى هذه النظرية أن ثمة حاجات نفسية فطرية ثلاث يحتاج الإنسان إلى إشباعها كشرط ضروري للازدهار النفسي والتحفيز الذاتي المُستدام(Deci & Ryan, 2010, p. 183) :

–الكفاءة :(Competence)الحاجة إلى الشعور بالفعالية وإتقان المهام والتحكم في النتائج . (Deci & Ryan, 2010)

–الاستقلالية :(Autonomy)الحاجة إلى الشعور بأن السلوك ينبثق من الإرادة الحرة الداخلية لا من الضغط الخارجي.

–الانتماء :(Relatedness)الحاجة إلى الشعور بالارتباط العاطفي بالآخرين والقبول الاجتماعي(Deci & Ryan, 2010, p. 183) .

وتُميّز النظرية بين نوعين من الدافعية :الدافعية الداخلية (Intrinsic Motivation)المنبثقة من الرغبة الحقيقية في الكفاءة والتميز، والدافعية الخارجية (Extrinsic Motivation)المرتبطة بالمكافآت والعقوبات الخارجية .وتُبيّن النظرية أن الدافعية الداخلية —التي تُغذّيها الحاجات النفسية الثلاث —هي الأكثر استدامةً والأعمق أثراً في تطوير الأداء والتعلم (Deci & Ryan, 2010, p. 186) .

**ج -نظرية الكفاءة الذاتية (1997) Bandura —**

قدّم ألبرت باندورا مفهوم الكفاءة الذاتية (Self-efficacy)بوصفه الاعتقادَ الراسخ لدى الفرد بقدرته على تنظيم وتنفيذ الأعمال اللازمة لتحقيق مستويات معطاة من الإنجاز .وحدّد أربعة مصادر رئيسية للكفاءة الذاتية :تجارب الإتقان (Mastery Experiences)، والتعلم بالملاحظة (Vicarious Experiences)، والإقناع الاجتماعي (Social Persuasion)، والحالات الانفعالية (Physiological States).وتتلاقى هذه النظرية مع نظرية التحديد الذاتي في التأكيد على أن الاعتقاد بالكفاءة يُشكّل وقوداً نفسياً لا غنى عنه لأي أداء إنساني فعّال .(Bandura, 1997, p. 3)

**جدول :(1)مقارنة النظريات النفسية المفسِّرة للحاجات النفسية في ميدان التأهيل الحركي**

| النظرية | المؤسِّس | التطبيق في التأهيل | المفهوم المحوري |
|---|---|---|---|
| **التسلسل الهرمي** | Maslow (1943) | تحديد أولويات التدخل النفسي | تدرج الحاجات |
| **التحديد الذاتي** | Deci & Ryan (2010) | تصميم بيئات التأهيل المحفِّزة | الكفاءة، الاستقلالية، الانتماء |
| **الكفاءة الذاتية** | Bandura (1997) | بناء الثقة بالنفس تدريجياً | الاعتقاد بالقدرة على الإنجاز |
| **الدافعية الهرمية** | Vallerand (2007) | تعزيز الالتزام بالبرنامج التأهيلي | الدافعية الداخلية والخارجية |

## 2.2 أنواع الحاجات النفسية لدى المعاقين حركياً

تتجلى الحاجات النفسية لدى المعاقين حركياً بخصوصية استثنائية مُرتبطة بطبيعة وضعيتهم؛ إذ تُصبح هذه الحاجات أكثر إلحاحاً وأشد تأثيراً في مسار التأهيل الحركي .وفيما يلي تناول الأبعاد الثلاثة المحورية موضع هذه الدراسة:

### 1.2.2 الدافعية النفسية

**أ –مفهوم الدافعية النفسية**

الدافعية النفسية هي الحالة الداخلية الديناميكية التي تُنشّط السلوك وتوجّهه نحو هدف محدد وتُبقيه مستمراً إلى أن يُحقق ذلك الهدف .وتتمايز الدافعية عن الدوافع العرضية بأنها نظام تحفيزي مُتشعّب تتفاعل فيه العوامل المعرفية والوجدانية والاجتماعية والجسدية في آنٍ واحد (Vallerand, 2007, p. 257) .

**ب –أنواع الدافعية في السياق الرياضي والتأهيلي**

يُميّز Vallerand (2007) في نموذجه الهرمي للدافعية بين ثلاثة مستويات (Vallerand, 2007) :

- الدافعية الداخلية النقية :وتُعبّر عن انخراط الفرد في نشاطه لما يجده فيه من متعة ذاتية وإحساس بالكفاءة، وهي الأعلى مكانةً وأكثر المستويات استدامةً.
- الدافعية الخارجية بأشكالها المتعددة :من التنظيم الخارجي الصريح، مروراً بالإسقاط الداخلي والتماهي، وانتهاءً بالتكامل الكامل مع الهوية الذاتية.
- اللادافعية :(Amotivation)وهي الحالة التي يفقد فيها الفرد كل إحساس بالهدف والمعنى، وتُعدّ الأخطر من حيث آثارها على الأداء والصحة النفسية.

**ج –الدافعية لدى المعاقين حركياً**

تُمثّل الدافعية عند المعاق حركياً ركيزةً مُصيريةً؛ فبدون دافعية حقيقية لا يُمكن الانخراط الجدي في برامج التأهيل الحركي التي تستلزم مثابرةً طويلة الأمد وتحمُّلاً لألم التدريب وإحباطات التعثر .وقد أثبت عبد الرحمن (2014)في دراسته أن الدافعية النفسية تُفسّر ما يزيد على 45%من التباين في مستوى المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً، مما يجعلها أقوى المتنبئات النفسية بنتائج التأهيل . (عبد الرحمن، 2014، ص87 ) .

### 2.2.2 الثقة بالنفس

**أ –مفهوم الثقة بالنفس**

تُعرَّف الثقة بالنفس اصطلاحاً بأنها الاعتقاد الراسخ للفرد بقدرته على النجاح وإتقان المهام والتعامل الفعّال مع تحديات الحياة المختلفة .وهي ليست صفةً ثابتةً بل حالةٌ نفسية قابلة للتطور والتغير بحسب التجارب المتراكمة والسياقات المتغيرة(Bandura, 1997, p. 24) .

**ب –الثقة الحركية (Physical Confidence)**

يُميّز Martin (2018) بين الثقة بالنفس العامة والثقة الحركية المتخصصة (Physical Confidence)، التي يُعرّفها بأنها »يقين المعاق حركياً بأن جسده رغم إعاقته قادر على تحقيق تقدم حركي حقيقي عبر التدريب والمثابرة .«وتتشكّل هذه الثقة الحركية أساساً من خلال :تجارب النجاح الحركي المتكررة ولو كانت بسيطة، ومشاهدة نماذج من أقران ذوي إعاقة مشابهة ينجحون في تأهيلهم، والتشجيع البنّاء والتغذية الراجعة الإيجابية من المختصين(Martin, 2018, p. 95) .

**ج –أثر الثقة بالنفس على الأداء الحركي**

أثبتت دراسة الزهراني (2016)أن الثقة بالنفس هي أقوى مُنبئٍ بجودة الأداء الحركي لدى المعاقين حركياً بمعامل انحدار قدره (β=0.58)، متقدمةً على التحكم الذاتي والدافعية .كما أكدت المراجعة المنهجية لـ Shields & Synnot (2016)أن المعاقين ذوي الكفاءة الذاتية العالية ينخرطون في الأنشطة الحركية أكثر بمعدل مرتين مقارنةً بأقرانهم ذوي الكفاءة المنخفضة، وأن هذا الانخراط بدوره يُعزز مزيداً من الثقة في دائرة تغذية راجعة إيجابية مستمرة) .الزهراني، 2016، ص . 78)

### 3.2.2 التحكم الذاتي

**أ –مفهوم التحكم الذاتي**

التحكم الذاتي في علم النفس هو القدرة على تنظيم الأفكار والمشاعر والسلوكيات طوعياً في مواجهة الصعوبات والإغراءات، والحفاظ على الاتجاه نحو الأهداف بعيدة المدى رغم العوائق الآنية .

ويُعدّ Baumeister (2012)من أبرز الباحثين في هذا المجال، الذي يصف التحكم الذاتي بأنه «عضلة نفسية » تقوى بالتدريب وتضعف بالإرهاق(Baumeister, 2012, p. 7) .

**ب –أبعاد التحكم الذاتي**

يتكون التحكم الذاتي من ثلاثة أبعاد وظيفية متكاملة:

–تنظيم الانفعالات :(Emotion Regulation)القدرة على التحكم في ردود الفعل الانفعالية وإدارة مشاعر الإحباط والقلق والغضب(Baumeister, 2012) .

–التحكم في السلوك الانبثاقي :(Impulse Control)مقاومة الدوافع الآنية والتصرف وفق خطة مدروسة بدلاً من الانجرار للاستجابات الفورية.

–التحكم في الأفكار :(Thought Control)القدرة على توجيه الأفكار والتركيز نحو الهدف وإبعاد التشويشات الذهنية السلبية(Baumeister, 2012, p. 14) .

**ج –التحكم الذاتي في سياق الإعاقة الحركية**

أشار عبد الرحمن (2014)إلى أن التحكم الذاتي يتجلى لدى المعاق حركياً في قدرته على ضبط ردود أفعاله تجاه الإخفاقات الحركية وتحويلها إلى فرص للتعلم .وأكد Smith & Sparkes (2022)من خلال دراستهما النوعية أن 87%من المشاركين أفادوا بأن التحكم الذاتي كان العامل النفسي الأكثر إسهاماً في تجاوز أعتى لحظات الإحباط في مسارهم التأهيلي، لأنه هو الذي يُبقيهم ثابتين على خطة التأهيل حين تتكاثر العوائق وتتراكم الإخفاقات (Smith & Sparkes, 2022, p. 12) .

**3.2 دور الحاجات النفسية في النشاط البدني للمعاقين**

لا تعمل الحاجات النفسية بمعزل عن بعضها في السياق الرياضي والتأهيلي، بل تتشابك وتتفاعل تفاعلاً ديناميكياً يُشكّل منظومةً تحفيزيةً متكاملة .ويمكن فهم دور هذه المنظومة في النشاط البدني للمعاقين حركياً من خلال المستويات الثلاثة الآتية:

**1.3.2 الحاجات النفسية والالتزام بالبرنامج التأهيلي**

أثبتت دراسة العنزي (2019)أن المعاقين حركياً الذين تُشبَع حاجاتهم النفسية الأساسية خلال جلسات التأهيل —من خلال إتاحة خيارات للممارسة، ومنح التغذية الراجعة الإيجابية، وتعزيز روح الفريق —يُظهرون معدلات التزام أعلى بالبرنامج التأهيلي بنسبة تفوق 38%مقارنةً بمن يتلقون برامج موحّدة لا تُراعي حاجاتهم النفسية .ويعود ذلك إلى أن إشباع الحاجات النفسية يُحوّل الالتزام بالبرنامج من سلوك تجنّبي قائم على الخوف أو الالتزام الخارجي، إلى سلوك اقترابي قائم على الرغبة الداخلية الحقيقية . (العنزي، 2019، ص98) .

### 2.3.2 الحاجات النفسية والتعلم الحركي

يُشير Deci & Ryan (2010)إلى أن الدافعية الداخلية المنبثقة من إشباع الحاجات النفسية الأساسية تُعزز جودة التعلم الحركي من خلال (آليتين رئيسيتين :آلية الانتباه المُركَّز) إذ يُركّز الفرد المُحفَّز داخلياً انتباهه على المهمة الحركية بعمق أكبر،( وآلية المعالجة المعمّقة )إذ يُعالج المعلومات الحركية ويُدمجها في مخططاته المعرفية–الحركية بصورة أشمل وأبقى .ويُنتج هذان الآليتان معاً تعلماً حركياً أعمق وأكثر مقاومةً للنسيان مقارنةً بما يُحققه التعلم المدفوع بحوافز خارجية (Deci & Ryan, 2010, p. 186) .

### 3.3.2 الحاجات النفسية وجودة الحياة

تُثبت دراسة عمر وحسين (2021)وجود علاقة ثلاثية الاتجاه بين الحاجات النفسية ومستوى المهارات الحركية وجودة الحياة لدى المعاقين حركياً الرياضيين؛ إذ وجد الباحثان أن إشباع الحاجات النفسية يُحسّن في الوقت ذاته مستوى الأداء الحركي وجودة الحياة .كما أكدت بيانات منظمة الصحة العالمية (WHO, 2011)أن ربط برامج التأهيل الحركي بمبادئ دعم الحاجات النفسية يُخفض معدلات التسرب من برامج التأهيل ويُحسّن المؤشرات الصحية العامة للمعاقين حركياً .(عمر وحسين، 2021، ص460) .

**خلاصة :**

استعرض هذا الفصل الحاجات النفسية في بُعدها النظري والتطبيقي في سياق التربية البدنية والتأهيل الحركي للمعاقين حركياً .وقد اتضح أن الحاجات النفسية ليست كماليات ترفيهية تُضاف إلى البرامج التأهيلية، بل هي شروط وظيفية أساسية تحدد مدى نجاح هذه البرامج وعمق أثرها.

وتُمثّل الدافعية النفسية، والثقة بالنفس، والتحكم الذاتي ثلاثة أعمدة نفسية يقوم عليها صرح التأهيل الحركي الفعّال :فالدافعية هي الوقود الذي يُحرّك المعاق نحو التأهيل، والثقة بالنفس هي الإذن النفسي الداخلي الذي يُجيز المحاولة والاستمرار، والتحكم الذاتي هو محرك الثبات الذي يُبقي المعاق على مساره حين تتكاثر الإحباطات والعوائق.

وتُهيّئ هذه المعطيات النظرية الأساس المتين للفصل التالي الذي سيتناول المهارات الحركية بمفهومها وأنواعها وعلاقتها بالحاجات النفسية.

# الفصل الثالث

# المهارات الحركية وعلاقتها بالحاجات النفسية لدى المعاقين حركياً

**تمهيد**

تُمثّل المهارات الحركية إحدى الركائز الجوهرية في العملية التأهيلية للأشخاص المعاقين حركياً، إذ لا يقتصر دورها على الجانب الوظيفي المحض، بل يمتد ليُسهم في تعزيز جودة حياتهم وكفاءتهم الذاتية واستقلاليتهم(Sherrill, 2013) .

وتشير الأدلة العلمية المتراكمة إلى أن اكتساب المهارات الحركية وتطويرها لا يتحقق بمعزل عن الوضع النفسي للفرد، إذ تُلقي الحاجات النفسية — كالدافعية والثقة بالنفس والتحكم الذاتي — بظلالها الواضحة على كيفية التعلم الحركي ومعدلاته .من هذا المنطلق يسعى هذا الفصل إلى استيعاب مفهوم المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً في ضوء محاورها الثلاثة : التوازن الحركي، والتنسيق الحركي، والقدرات الحركية الأساسية، ثم استجلاء طبيعة العلاقة بينها وبين الحاجات النفسية المقيسة.

## 1.3مفهوم المهارات الحركية

### 1.1.3 تعريف المهارات الحركية

تُعرَّف المهارات الحركية بأنها أنماط حركية مُكتسَبة ومُتعلَّمة تتيح للفرد أداء مهام حركية محددة بدرجة عالية من الكفاءة والدقة والاقتصاد في الجهد، (Magill & Anderson, 2017) وتتمايز عن الحركات العشوائية بكونها قابلة للتعلم والتحسين المستمر من خلال الممارسة المنتظمة والتغذية الراجعة.

أما في سياق الأشخاص المعاقين حركياً تحديداً، فإن المهارات الحركية تأخذ أبعاداً تُعبّر عن مستوى التكيّف مع الإعاقة وتعظيم الإمكانات الحركية المتبقية؛ وهو ما أسماه بعض الباحثين" الكفاءة الحركية التعويضية .("بن يوسف،2018)

### 2.1.3 خصائص المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً

تتميز المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً بجملة من الخصائص التي تُفرّقها عن نظيراتها لدى الأشخاص العاديين:

- ❖ التكيّف مع محدودية الجهاز الحركي :تُبنى المهارات الحركية لدى هذه الفئة على أساس التعويض وليس الأداء المعياري.
- ❖ الارتباط الوثيق بالتصوّر الجسدي :تُؤثر صورة الجسد لدى المعاق في مدى تطور مهاراته الحركية(Martin, 2018)
- ❖ التطور التدريجي المشروط :لا تتطور المهارات الحركية بمعزل عن الدعم النفسي والاجتماعي(Deci & Ryan, 2010)
- ❖ قابلية التحسين المستمرة :أثبتت الدراسات الطولية إمكانية تطوير المهارات الحركية حتى في حالات الإعاقة الشديدة(Shields & Synnot, 2016)

## 2.3التوازن الحركي لدى المعاقين حركياً

### 1.2.3مفهوم التوازن الحركي وأهميته

يُعرَّف التوازن الحركي بأنه قدرة الفرد على الحفاظ على مركز ثقل جسمه ضمن قاعدة ارتكاز مناسبة أثناء الوضعيات الثابتة أو المتحركة (Shumway-Cook & Woollacott, 2017). ويُصنَّف التوازن إلى نوعين رئيسيين:

- **التوازن الثابت (Static Balance):** القدرة على الحفاظ على وضعية الجسم دون الحركة، كالجلوس أو الوقوف في وضعية محددة.
- **التوازن الديناميكي (Dynamic Balance):** القدرة على الحفاظ على التوازن أثناء الحركة والانتقال من وضعية إلى أخرى.

ويكتسب التوازن الحركي أهمية بالغة لدى المعاقين حركياً كونه يُمثّل شرطاً أساسياً للاستقلالية الحركية وممارسة أنشطة الحياة اليومية، (عبد الرحمن، 2014)إذ تُشير الدراسات إلى أن تحسين التوازن الحركي يرتبط ارتباطاً مباشراً بتقليل معدلات السقوط والحوادث وتعزيز الثقة بالنفس.

### 2.2.3العوامل المؤثرة في التوازن الحركي للمعاقين

تتضافر جملة من العوامل في تحديد مستوى التوازن الحركي لدى المعاقين حركياً، يمكن تصنيفها في محورين:

أ. **العوامل البيولوجية والحركية:**

- نوع الإعاقة ودرجتها وموضعها في الجهاز الحركي.
- مستوى التوتر العضلي ووظيفة الجهاز الدهليزي والحسي.
- مدة ونوعية البرنامج التأهيلي الحركي المتّبع.

ب. **لعوامل النفسية:**

أثبتت أبحاث حديثة أن الحالة النفسية للمعاق — ولا سيما مستوى الثقة بالنفس والتحكم الذاتي — تُؤثر تأثيراً معتبراً في أداء اختبارات التوازن؛ فالمعاقون المتمتعون بثقة أعلى بالنفس يُظهرون أداءً أفضل في مهام التوازن(Martin, 2018) .

### 3.2.3قياس التوازن الحركي لدى المعاقين

تتنوع أدوات قياس التوازن الحركي لدى المعاقين حركياً، ومن أبرزها:

- **مقياس برغ للتوازن :(Berg Balance Scale)** يقيس التوازن الوظيفي عبر 14مهمة حركية(Berg et al., 1992)
- اختبار الوقوف على رجل واحدة :يقيس التوازن الثابت في ظروف مختلفة.
- اختبار :(Timed Up and Go (TUG يقيس التوازن الديناميكي ويُستخدم على نطاق واسع لدى المعاقين(Podsiadlo & Richardson, 1991)

## 3.3التنسيق الحركي لدى المعاقين حركياً

### 1.3.3مفهوم التنسيق الحركي

يُقصد بالتنسيق الحركي قدرة الجهاز العصبي المركزي على توجيه وتنظيم المجموعات العضلية المختلفة لأداء حركة منسجمة وهادفة في التوقيت والشدة والاتجاه المناسبَين . (Schmidt & Lee, 2011)ويشمل التنسيق الحركي عدة أشكال:

- **تنسيق العين واليد** :القدرة على توجيه حركات اليد بناءً على المعلومات البصرية.
- **التنسيق الثنائي** :تنسيق حركات الطرفين العلويين أو السفليين بصورة متزامنة ومتناسقة.
- **التنسيق التسلسلي** :أداء سلسلة حركية بالترتيب الصحيح والإيقاع المناسب.

### 2.3.3أهمية التنسيق الحركي لدى المعاقين

يُعدّ التنسيق الحركي من أكثر المتغيرات الحركية تأثراً بالإعاقة الحركية، كونه يستلزم سلامة المسارات العصبية والعضلية . ( الخطيب والسرطاوي، 2017)وعلى الرغم من هذا الواقع، تُثبت الأدلة العلمية أن التدريب الحركي المنتظم والمُصمَّم خصيصاً يُمكن أن يُحسّن التنسيق الحركي لدى المعاقين بصورة ملموسة.

ويتضمن التحسن في التنسيق الحركي لدى المعاقين حركياً :انخفاضاً في عدد الأخطاء الحركية، وتحسناً في سرعة ردود الأفعال، وزيادة في سلاسة تنفيذ الأنشطة الحركية المركبة . (قسومي، 2020 )

### 3.3.3الدافعية النفسية ودورها في تحسين التنسيق الحركي

تُشير نظرية التحديد الذاتي إلى أن الفرد المدفوع داخلياً نحو النشاط الحركي يُولي اهتماماً أكبر للتغذية الراجعة ويُوظّف جهداً معرفياً أعمق في تحسين أدائه الحركي، Deci & Ryan, ( 2010)مما ينعكس إيجاباً على تطوير التنسيق الحركي وتقليل الأخطاء في الأداء.

### 4.3القدرات الحركية الأساسية لدى المعاقين حركياً

### 1.4.3مفهوم القدرات الحركية الأساسية

تُشير القدرات الحركية الأساسية إلى المكونات البدنية الضرورية للأداء الحركي الكفء، وتشمل :القوة العضلية، والتحمل العضلي، والمرونة، والقدرة على الاستقلالية في أداء مهام الحياة اليومية(Sherrill, 2013) .

وتكتسب هذه القدرات أهمية مضاعفة لدى المعاقين حركياً كونها تُمثّل محدوداتهم الفعلية في التعامل مع متطلبات الحياة اليومية، ومن ثَمَّ فإن تطويرها يُعني مباشرةً توسيع دائرة استقلاليتهم الحركية .(عمر وحسين، 2021 )

### 2.4.3مكونات القدرات الحركية الأساسية في برامج التأهيل

أ. **لقوة العضلية:**

تُعدّ القوة العضلية من أولى المتغيرات التي يستهدفها برنامج التأهيل الحركي، إذ تُمثّل الركيزة التي تُبنى عليها سائر المهارات الحركية .وتُشير الدراسات إلى أن المعاقين حركياً يُحققون مكاسب في القوة العضلية مقارنةً بأقرانهم غير المتأهلين بنسبة تتراوح بين 40%–25 بعد برامج التأهيل المنتظمة .(العنزي، 2019 )

ب. **التحمل الحركي:**

يُقصد بالتحمل الحركي قدرة الفرد على الاستمرار في أداء النشاط الحركي لفترة ممتدة دون هبوط ملحوظ في مستوى الأداء (Schmidt & Lee, 2011) .ويُعدّ التحمل الحركي مؤشراً مباشراً على فاعلية برامج التأهيل وجدواها على المدى البعيد.

**ج (الاستقلالية الحركية:**

تُقاس الاستقلالية الحركية بقدرة المعاق على القيام بمهام الحياة اليومية (كالإمساك، والانتقال، والتنقل ) دون مساعدة خارجية(.الزهراني، 2016)وتُعدّ هذه الاستقلالية الهدف الأسمى لأي برنامج تأهيلي حركي.

### 5.3العلاقة بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية لدى المعاقين حركياً

### 1.5.3الأطر النظرية المفسِّرة للعلاقة

أ. **نظرية التحديد الذاتي:(Self–Determination Theory)**

تُقدّم نظرية التحديد الذاتي إطاراً نظرياً راسخاً لفهم طبيعة العلاقة بين الحاجات النفسية الثلاث — الكفاءة، والاستقلالية، والانتماء — والأداء الحركي لدى المعاقين .فحين تُشبَع هذه الحاجات تتنشط الدافعية الداخلية التي تدفع الفرد إلى الاستثمار في تعلم المهارات الحركية وصقلها(Deci & Ryan, 2010) .

ب. **نظرية الكفاءة الذاتية:(Self-Efficacy Theory)**

تُؤكد نظرية الكفاءة الذاتية لباندورا أن معتقدات الفرد حول قدرته على أداء مهارة حركية معينة تُحدد بصورة مباشرة مقدار الجهد الذي يبذله والثبات الذي يُبديه حين يواجه صعوبات . (Martin, 2018)وينطبق هذا بقوة على المعاقين حركياً حيث تُشكّل الثقة بالنفس بوابة أساسية نحو تطوير المهارات الحركية.

**ج (نموذج التكامل النفسي-الحركي:**

طوّر بعض الباحثين نماذج تكاملية تُدمج الحاجات النفسية والمؤشرات الحركية في منظومة واحدة، وتُؤكد هذه النماذج أن التوازن بين البُعدين النفسي والحركي هو شرط أساسي لنجاح التأهيل الحركي( .قسومي، 2020 )

### 2.5.3الدافعية النفسية وتطوير المهارات الحركية

تُعدّ الدافعية الداخلية المُحرّك الأساسي لعملية تعلم المهارات الحركية وتطويرها؛ فالمعاق الذي يُقبل على التأهيل بإرادة ذاتية ورغبة حقيقية يُكرّس جهداً معرفياً وجسدياً أعمق من نظيره المدفوع بعوامل خارجية ( .عبد الرحمن، 2014 )

وتُثبت الدراسات الطولية أن مستوى الدافعية الداخلية يتنبأ بصورة إيجابية دالة إحصائياً بمستوى التوازن الحركي والتنسيق الحركي والقدرات الأساسية، مما يُعزز الطرح القائل بأن الدافعية النفسية تُمثّل" وقوداً "حركياً لا غنى عنه في مسار التأهيل .(العنزي، 2019 )

ويُلاحظ أن ذوي الدافعية المرتفعة يُظهرون مثابرةً أعلى في مواجهة الصعوبات الحركية، ويُلتزمون بجداول التدريب بصورة أفضل، مما ينعكس مباشرةً على سرعة اكتساب المهارات الحركية وعمقها(Deci & Ryan, 2010) .

### 3.5.3الثقة بالنفس وتطوير المهارات الحركية

تُمثّل الثقة بالنفس المتغير النفسي الأكثر تأثيراً المباشراً في الأداء الحركي الفعلي؛ فالمعاق الذي يؤمن بقدرته الحركية يُقدم على تجربة مهارات جديدة بلا خشية الفشل، ويُوظّف جهداً أكبر في التدريب، وهو ما يُسرّع من وتيرة تطور مهاراته الحركية(Martin, 2018) .

وأكدت دراسات عديدة أن التحسن في التوازن الحركي يُولّد ثقةً أكبر بالنفس بصورة تبادلية، فيُصبح التقدم الحركي رافداً للثقة بالنفس، والثقة بالنفس بدورها تُعزز الاستمرار في التدريب والسعي نحو مزيد من التطور الحركي .(الخطيب والسرطاوي، 2017 )

وفي السياق ذاته، تُلاحظ نسب تحسن أعلى في القدرات الحركية الأساسية — كالقوة العضلية والتحمل والاستقلالية الحركية — لدى المعاقين الذين يمتلكون ثقةً أعلى بقدراتهم الحركية مقارنةً بنظرائهم ذوي الثقة المنخفضة(Shields & Synnot, 2016) .

### 4.5.3التحكم الذاتي وتطوير المهارات الحركية

يُؤدي التحكم الذاتي دوراً محورياً في استدامة التطور الحركي؛ فالمعاق القادر على ضبط انفعالاته وتحويل الإحباط الحركي إلى دافع للمثابرة يُبدي ثباتاً أطول أمام تقلبات مسار التأهيل، مما يُفضي إلى تراكم مكاسب حركية أعمق على المدى البعيد . (عبد الرحمن، 2014)

وقد أثبتت الدراسات المقارنة أن المعاقين ذوي التحكم الذاتي المرتفع يُحققون مستويات أفضل في التنسيق الحركي على وجه الخصوص، نظراً لأن التنسيق يستلزم مستوى عالياً من التركيز والهدوء الانفعالي الذي يوفره التحكم الذاتي .(بن يوسف، 2018 )

كما تُشير الأدلة إلى أن المعاقين ذوي التحكم الذاتي المرتفع يُكملون دوراتهم التأهيلية بنسبة أعلى ويُحققون انتظاماً أكبر في الحضور، وكلاهما عامل ضروري لتطوير المهارات الحركية عبر مبدأ التكرار والتراكم .(العنزي، 2019 )

### 5.5.3الأدلة التجريبية على العلاقة بين المتغيرين

تتنوع الأدلة التجريبية الداعمة للعلاقة بين الحاجات النفسية وتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً:

- ❖ أجرى العنزي (2019) دراسة شبه تجريبية على 50 معاقاً حركياً، وأظهرت أن المجموعة التجريبية التي خضعت لبرنامج دعم نفسي حققت تحسناً في الأداء الحركي الوظيفي بنسبة 38% مقارنةً بـ 15% للمجموعة الضابطة.

❖ توصلت دراسة بن يوسف (2018) على 72 معاقاً حركياً جزائرياً إلى وجود ارتباط

إيجابي دال إحصائياً (ر = 0.68) بين إشباع الحاجات النفسية ومستوى تطور المهارات الحركية) .بن يوسف، (2018

❖ أثبتت مراجعة Shields & Synnot (2016) المنهجية لـ 45 دراسة أن الثقة

بالنفس هي أبرز متنبئ نفسي بمستوى النشاط الحركي والمهارات الحركية لدى المعاقين . (Shields & Synnot, 2016)

❖ أكد Martin (2018) في دراسته على 148 رياضياً معاقاً أن الدافعية الداخلية

تُفسّر ما بين 42–55% من التباين في مستوى الأداء الحركي التنافسي (Martin, . 2018)

### 6.3تحليل العلاقة بين محاور الاستبيانين

#### 1.6.3علاقة الدافعية النفسية بمحاور المهارات الحركية

تتجلى العلاقة بين الدافعية النفسية ومحاور المهارات الحركية الثلاثة في المظاهر الآتية:

1) **الدافعية النفسية والتوازن الحركي:**

يتطلب التوازن الحركي — ولا سيما الديناميكي منه — استمراريةً في الممارسة ومثابرةً في مواجهة الصعوبات .وبما أن الدافعية الداخلية هي المورد النفسي الذي يُمد هذه المثابرة، فإن ارتفاعها يُسهم مباشرةً في تحسين التوازن الحركي عبر انتظام التدريب وإيجابية الموقف من الأداء( .عبد الرحمن، 2014 )

2) **الدافعية النفسية والتنسيق الحركي:**

يستلزم تطوير التنسيق الحركي تركيزاً معرفياً مرتفعاً ومستدامَاً .ويُلاحظ أن المعاقين ذوي الدافعية المرتفعة يُظهرون مشاركةً معرفيةً أعمق أثناء التدريب الحركي، مما ينعكس في تحسن أسرع وأعمق في مؤشرات التنسيق الحركي(Deci & Ryan, 2010) .

3) **الدافعية النفسية والقدرات الحركية الأساسية:**

تُمثّل القدرات الحركية الأساسية — كالقوة والتحمل — أكثر المؤشرات استجابةً للدافعية النفسية في المدى القريب، إذ يرتبط الجهد المبذول في التدريب ارتباطاً مباشراً بمستوى الدافعية . ولذا يُلاحظ أن المعاقين ذوي الدافعية المرتفعة يُحققون مكاسب أسرع في هذه القدرات .(العنزي، 2019 )

### 2.6.3علاقة الثقة بالنفس بمحاور المهارات الحركية

أ. **الثقة بالنفس والتوازن الحركي:**

أثبتت الأدلة العلمية أن المعاق الذي يثق بقدرته على الحفاظ على توازنه يُقلّل من رد الفعل الدفاعي الزائد — كالتيبّس العضلي والخوف من السقوط — مما يُتيح له بدوره الحفاظ على التوازن بصورة أكثر كفاءة وطبيعية(Martin, 2018) .

ب. **لثقة بالنفس والتنسيق الحركي:**

يتحسن التنسيق الحركي بصورة ملحوظة حين يقل القلق الانفعالي المرتبط بالخوف من الإخفاق الحركي؛ وتُتيح الثقة بالنفس هذا التحرر الانفعالي الذي يُشكّل شرطاً نفسياً ضرورياً لتطوير التنسيق الحركي .(الخطيب والسرطاوي، 2017 )

ت. **الثقة بالنفس والقدرات الحركية الأساسية:**

أكدت دراسة الزهراني (2016) أن الثقة بالنفس تُفسّر نسبة معتبرة من التباين في مستوى المشاركة البدنية لدى المعاقين، وبما أن المشاركة المنتظمة هي المُدخل الأساسي لتطوير القدرات الحركية الأساسية، فإن الثقة بالنفس تتحكم بصورة غير مباشرة في تطورها .(الزهراني، 2016 )

### 3.6.3علاقة التحكم الذاتي بمحاور المهارات الحركية

أ. **التحكم الذاتي والتوازن الحركي:**

يرتبط التحكم الذاتي بالتوازن الحركي ارتباطاً غير مباشر عبر مسار الاستمرارية والانتظام :فالمعاق القادر على ضبط انفعالاته لا يتوقف عن التدريب بسبب الإحباط، مما يُتيح تراكماً حركياً يدعم تحسين التوازن.

ب. **التحكم الذاتي والتنسيق الحركي:**

يرتبط التنسيق الحركي بمستوى الهدوء والتركيز الانفعالي ارتباطاً وثيقاً؛ إذ إن الانفعالات السلبية كالإحباط والقلق تُشوّش الأداء الحركي وتُقلّل من دقته .ومن هنا يُعدّ التحكم الذاتي شرطاً نفسياً أساسياً لتطوير التنسيق الحركي لدى المعاقين ( .بن يوسف، 2018 )

ت. **التحكم الذاتي والقدرات الحركية الأساسية:**

تُسهم قدرة المعاق على إكمال جلسات التأهيل رغم الإرهاق والألم العضلي — وهي إحدى أهم مظاهر التحكم الذاتي — إسهاماً مباشراً في تطوير التحمل العضلي والقوة الوظيفية على المدى البعيد ( .العنزي، 2019 )

### 7.3تركيب نظري :نموذج مقترح للعلاقة بين المتغيرين

استناداً إلى ما سبق من أدلة نظرية وتجريبية، يمكن بناء نموذج تفسيري للعلاقة بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية لدى المعاقين حركياً وفق المسارات الآتية:

- المسار الأول (الدافعية ← الممارسة ← المهارة ) :الدافعية النفسية تُعزز الانتظام

في التدريب وبذل الجهد، مما يُفضي مباشرةً إلى تطوير التوازن والتنسيق والقدرات الحركية الأساسية.

- المسار الثاني (الثقة بالنفس ← الإقبال ← المهارة ) :الثقة بالنفس تُقلّل من مقاومة

الفرد لتجربة مهارات حركية جديدة وتُعزز الإقدام، مما يُسرّع تطور المهارات الحركية.

❖ المسار الثالث( التحكم الذاتي ← الاستمرارية ← المهارة) :التحكم الذاتي يُمكّن المعاق من الاستمرار في التدريب رغم الصعوبات، وهو شرط جوهري لتطوير المهارات الحركية عبر مبدأ التراكم.

❖ المسار الرابع (التغذية الراجعة التصاعدية ) :التحسن في المهارات الحركية يُغذّي بدوره الحاجات النفسية ويُعززها، فيُشكّل دورة تصاعدية من التطور المستدام.

وهذا النموذج متوافق مع ما توصلت إليه الأدبيات العلمية في مجال علم النفس الرياضي للمعاقين، ويُعزز الدعوة إلى دمج البُعدين النفسي والحركي في البرامج التأهيلية الحركية بصورة منهجية(Sherrill, 2013) .

**خلاصة**

تناول هذا الفصل بالتفصيل مفهوم المهارات الحركية ومحاورها الثلاثة لدى المعاقين حركياً لتوازن الحركي والتنسيق الحركي والقدرات الحركية الأساسية — وعلاقة كل منها بمحاور الحاجات النفسية الثلاثة :الدافعية النفسية والثقة بالنفس والتحكم الذاتي .وقد كشف الاستعراض النظري والتجريبي عن وجود علاقة وثيقة وموثّقة بين المتغيرين، يُمكن تلخيصها في أن:

- الدافعية النفسية المرتفعة تُسرّع تطوير التوازن والتنسيق والقدرات الحركية الأساسية.
- الثقة بالنفس تُهيّئ الشروط الانفعالية اللازمة للإقبال على التدريب وتجربة المهارات الجديدة.
- التحكم الذاتي يضمن الاستمرارية في التدريب ويُحوّل الإحباط الحركي إلى وقود للمثابرة.

وتنسجم هذه النتائج مع التوصيات المتراكمة في الأدبيات العلمية التي تُنادي بدمج الدعم النفسي دمجاً منهجياً في بروتوكولات التأهيل الحركي للمعاقين، بوصفه ضرورةً تأسيسية لا إضافةً كمالية(Deci & Ryan, 2010; Sherrill, 2013) .

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع

# إجراءات ومنهجية البحث

**تمهيد**

بعد استعراض الجانب النظري للدراسة في الفصول السابقة، ينتقل الباحث في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي الميداني الذي يُمثّل العمود الفقري لأي بحث علمي رصين .وقد اقتضت الدقة المنهجية ضبطَ إجراءات البحث بعناية فائقة، بدءاً من تحديد المنهج المتبع، مروراً بوصف مجتمع الدراسة وعينتها وتحديد مجالاتها الزمانية والمكانية والبشرية، ثم التعريف بأدوات القياس المعتمدة وما مرّت به من إجراءات تحقق للصدق والثبات، وانتهاءً بعرض الاختبارات الحركية الميدانية والأساليب الإحصائية الموظَّفة في تحليل البيانات.

## المنهج العلمي المتبع 1.4

اعتمد الباحث في هذه الدراسة المنهجَ الوصفي الارتباطي، بوصفه الأنسب لطبيعة الدراسة التي ترمي إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الحاجات النفسية وتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً دون أي تدخل في مساراتها الطبيعية.

المنهج الوصفي الارتباطي هو أسلوب بحثي يهدف إلى وصف الظاهرة المدروسة وصفاً دقيقاً وقياسها بموضوعية، والكشف عن العلاقات القائمة بين متغيراتها بغية تفسيرها وفهمها دون التدخل أو التحكم في أي من مكوناتها( عبيدات وآخرون، 1999، ص46) .

ويتلاءم هذا المنهج مع طبيعة الدراسة الحالية التي تسعى إلى تحديد مستوى الحاجات النفسية لدى المعاقين حركياً وقياس مستوى مهاراتهم الحركية، ثم الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين المتغيرين وفق المتغيرات الديموغرافية المختلفة.

## 2.4 الدراسة الاستطلاعية

أجرى الباحث دراسةً استطلاعيةً تمهيدية قبيل الشروع في الدراسة الأساسية، وذلك بهدف ضبط أدوات البحث والتحقق من صلاحيتها، وتحديد الظروف الملائمة للتطبيق الميداني.

### 1.2.4 أهداف الدراسة الاستطلاعية

-التعرف على طبيعة العينة وخصائصها وآليات التعامل معها ميدانياً.

-التأكد من وضوح تعليمات الاستبيان وملاءمة صياغة عباراته للمستجيبين.

-حساب المدة الزمنية الكافية للإجابة على الاستبيان.

-التحقق من الخصائص السيكو مترية للأداة(الصدق والثبات).

-رصد الصعوبات الميدانية ومعالجتها قبل انطلاق الدراسة الأساسية

### 2.2.4 إجراءات الدراسة الاستطلاعية

❖ **المرحلة الأولى :التحكيم**

عُرض الاستبيان بمحوريه (الحاجات النفسية 21 —عبارة، والمهارات الحركية 21 —عبارة )على مجموعة من الأساتذة المحكمين المختصين في مجالَي علم النفس الرياضي والتربية البدنية المعدّلة، وذلك للتحقق من :صدق المحتوى، ومدى مناسبة صياغة كل عبارة، ومدى انتمائها للمحور الذي تنتمي إليه .وقد أُجريت التعديلات الضرورية في ضوء توجيهاتهم ومقترحاتهم.

❖ **المرحلة الثانية :التطبيق التجريبي**

طُبّق الاستبيان على عينة استطلاعية قوامها (10)أفراد من المعاقين حركياً المنخرطين في مركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى، ولاية المسيلة، اختيروا بصورة قصدية من خارج نطاق عينة الدراسة الأساسية، مع مراعاة تمثيل متغيرَي الجنس ونوع الإعاقة. وقد كشفت هذه المرحلة أن المتوسط الزمني للإجابة يتراوح بين 20و 25دقيقة، وأن عبارات المقياس واضحة لدى أغلب المشاركين.

### 3.2.4 تحديد عينة الدراسة الاستطلاعية

تكوّنت العينة الاستطلاعية من (10) أفراد من المعاقين حركياً، جرى اختيارهم بالطريقة القصدية من مركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى، ولاية المسيلة، وفق الشروط الآتية:

- أن يعاني الفرد من إعاقة حركية مثبتة طبياً.
- أن يكون منخرطاً في برنامج التأهيل الحركي بالمركز بصفة منتظمة.
- أن لا يكون ضمن أفراد عينة الدراسة الأساسية.
- الموافقة الطوعية على المشاركة في الدراسة الاستطلاعية.

ويُوضّح الجدول (2–أ) توزيع أفراد العينة الاستطلاعية وفق متغيرَي الجنس ونوع الإعاقة:

| المتغير | الفئة | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| الجنس | ذكور | 7 | 70% |
| | إناث | 3 | 30% |
| نوع الإعاقة | خلقية | 6 | 60% |
| | مكتسبة | 4 | 40% |
| **المجموع** | **—** | **10** | **100%** |

**جدول (2–أ): توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغيرَي الجنس ونوع الإعاقة**

يتبيّن من الجدول (2–أ) أن العينة الاستطلاعية تضم (10) أفراد، يمثّل الذكور منهم (7) أفراد بنسبة 70%، فيما تمثّل الإناث (3) أفراد بنسبة 30%، وتتوزع حالات الإعاقة بين خلقية (6 أفراد، 60%) ومكتسبة (4 أفراد، 40%)، وهو توزيع يعكس الواقع الميداني للمركز ويتناسب مع أهداف الدراسة الاستطلاعية.

### 3.4 مجتمع وعينة الدراسة

#### 1.3.4 مجتمع البحث

يتمثّل مجتمع الدراسة في جميع المعاقين حركياً المنخرطين في برامج التأهيل الحركي بمركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى، ولاية المسيلة، خلال الموسم الجامعي 2025/2026.

#### 2.3.4عينة البحث

تكوّنت عينة الدراسة من (30)معاقاً حركياً تم اختيارهم بالطريقة القصدية من المنخرطين في برنامج التأهيل الحركي بمركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى، ولاية المسيلة .وقد روعي في الاختيار توافر الشروط الآتية:

-أن يعاني الفرد من إعاقة حركية مثبتة طبياً.

-أن يكون منخرطاً في برنامج التأهيل الحركي بالمركز بصفة منتظمة.

-أن تكون حالته الصحية مستقرة إكلينيكياً خلال فترة الدراسة.

-الموافقة الطوعية على المشاركة في الدراسة.

**جدول :(3)توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيري الجنس ونوع الإعاقة**

| المتغير | الفئة | النسبة المئوية | العدد |
|---|---|---|---|
| الجنس | ذكور | 66.67% | 20 |
| | إناث | 33.33% | 10 |
| نوع الإعاقة | خلقية | 56.67% | 17 |
| | مكتسبة | 43.33% | 13 |
| **المجموع** | — | 100% | 30 |

يتضح من الجدول (3)أن عينة الدراسة تتكون من 30فرداً، يمثّل الذكور نسبة 66.67%والإناث 33.33%، فيما تبلغ نسبة أصحاب الإعاقات الخلقية 56.67%مقابل 43.33%للإعاقات المكتسبة.

## 4.4 مجالات البحث

### 1.4.4 المجال الزماني

أُجريت الدراسة الاستطلاعية خلال الفصل الأول من الموسم الجامعي 2025/2026، فيما تمّ تطبيق الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة من شهر جانفي إلى شهر مارس .2026

### 2.4.4 المجال المكاني

أُجريت الدراسة الميدانية بمركز التأهيل الحركي بمدينة سيدي عيسى، ولاية المسيلة .وقد تم اختيار هذا المركز لتوافره على عينة كافية من المعاقين حركياً المنخرطين في برامج تأهيل منتظمة، فضلاً عن تعاون إدارته ومشرفيه مع متطلبات الدراسة الميدانية.

### 3.4.4 المجال البشري

شملت الدراسة (30)معاقاً حركياً من الجنسين ( 20ذكراً و 10إناثا)، تتراوح أعمارهم بين 45و 50 سنة، منخرطين في برنامج التأهيل الحركي بمركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى، ولاية المسيلة.

## 5.4 أدوات جمع البيانات

اعتمد الباحث على أداتين رئيسيتين لجمع البيانات تناسبان متغيرَي الدراسة:

### 1.5.4 الاستبيان

صمّم الباحث استبياناً من محورين رئيسيين بإجمالي (42)عبارة:

- ✓ المحور الأول :الحاجات النفسية 21 —عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد :الدافعية النفسية ( 1–7) ،والثقة بالنفس (8–14)، والتحكم الذاتي .(15–21)
- ✓ المحور الثاني: المهارات الحركية 21 —عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد :التوازن الحركي ( 1–7، )والتنسيق الحركي (8–14)، والقدرات الحركية الأساسية .(15–21)

اعتُمد سلّم ليكرت الخماسي في تصحيح الاستجابات، تتدرج درجته من (1)غير موافق تماماً إلى (5)موافق تماماً.

### 2.5.4الخصائص السيكومترية لأدوات القياس

**أ –صدق الاستبيان**

تم التحقق من صدق الاستبيان بأسلوبَين:

- صدق المحكمين :عُرض الاستبيان على (5)محكمين متخصصين، وتمّت مراجعة الصياغة وفق ملاحظاتهم.
- الصدق الداخلي :حُسب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور، وجاءت قيم الارتباط دالة إحصائياً عند $(\alpha \leq 0.05)$لجميع العبارات.

**ب –ثبات الاستبيان**

قُدّر ثبات الاستبيان بمعامل ألفا كرونباخ .ويُوضّح الجدول التالي قيم الثبات لكل محور:

**جدول :(4) قيم معامل ألفا كرونباخ لمحوري الاستبيان**

| المحور | مستوى الثبات | معامل ألفا كرونباخ | عدد الفقرات |
|---|---|---|---|
| الحاجات النفسية | مرتفع | 0.84 | 21 |
| المهارات الحركية | مرتفع | 0.81 | 21 |
| **الاستبيان ككل** | مرتفع جداً | 0.86 | 42 |

### 3.5.4الاختبارات الحركية الميدانية

إلى جانب الاستبيان، اعتمد الباحث بطاريةً من الاختبارات الحركية الميدانية لقياس مستوى المهارات الحركية الفعلية لدى أفراد العينة بصورة موضوعية .وقد تم اختيار هذه الاختبارات بما يتوافق مع طبيعة الإعاقة الحركية وقدرات أفراد العينة، استناداً إلى المراجع العلمية المتخصصة (Sherrill, 2013) .

أ. **الاختبار الأول :اختبار التوازن الثابت على قدم واحدة**

- ✓ **الهدف من الاختبار** :قياس مستوى التوازن الثابت لدى المعاق حركياً في الطرف السليم أو الأقل تأثراً بالإعاقة(Sherrill, 2013, p. 178) .

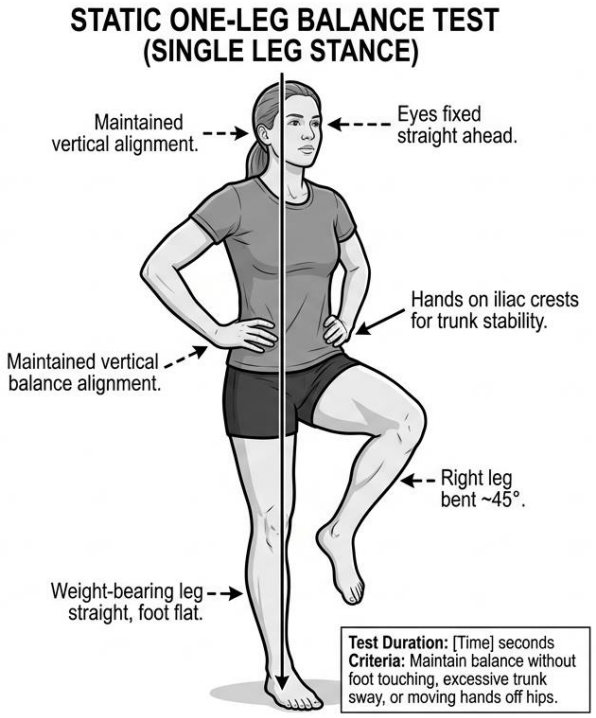
✓ **الأدوات المستخدمة** :ساعة إيقاف —أرضية مستوية صلبة —استمارة تسجيل.

✓ **شروط الاختبار:**

يُطلب من المفحوص خلع الحذاء، والوقوف على قدمه السليمة أو الأقل تأثراً، ورفع القدم الأخرى بحيث تُشكّل زاوية 45درجة مع الساق، مع وضع اليدين على الخصر وتثبيت النظر في نقطة ثابتة أمامه.

✓ **مواصفات الأداء :ي**بدأ التوقيت لحظة رفع القدم، وينتهي لحظة لمس أي جزء من الجسم للأرض أو فقدان التوازن أو إزالة اليدين من الخصر.

✓ **التسجيل :ي**ُسجَّل الزمن بالثواني .تُؤخذ ثلاث محاولات وتُحتسب أفضلها.

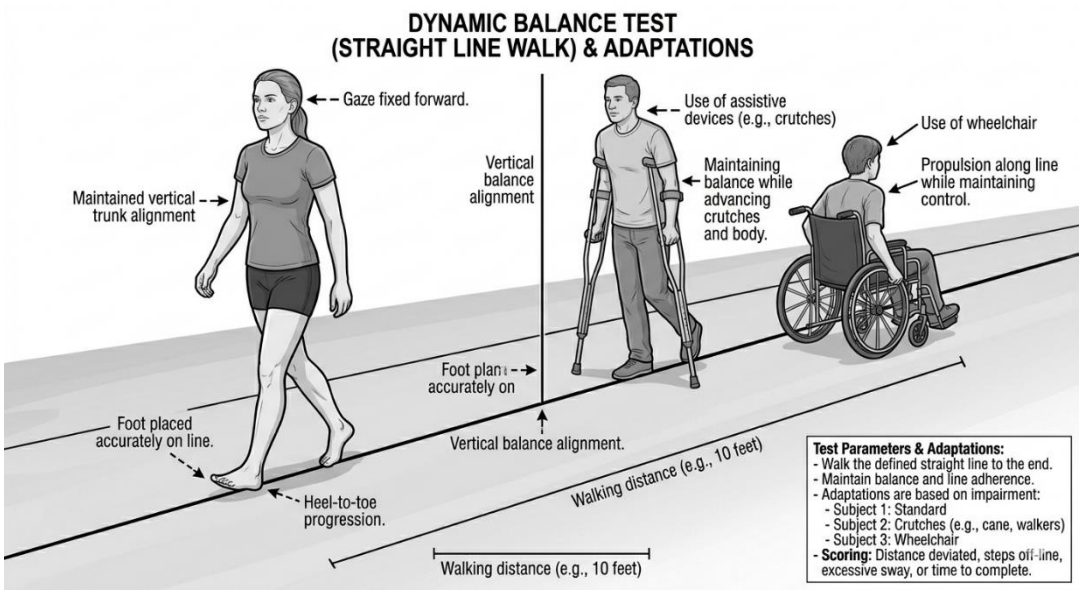



**الشكل رقم :(1)اختبار التوازن الثابت على قدم واحدة**

**المصدر: (من اعداد الطالب بمساعدة** Nano Banana 2)

ب. **الاختبار الثاني :اختبار التوازن الديناميكي (المشي على الخط المستقيم)**

- ✓ **الهدف من الاختبار** :قياس مستوى التوازن الديناميكي لدى المعاق حركياً أثناء الحركة وفق إمكاناته . (Pellegrini & Horvat, 2015, p. 67)
- ✓ **الأدوات المستخدمة** :شريط لاصق أو طباشير لرسم خط مستقيم طوله 6أمتار —ساعة إيقاف — استمارة تسجيل.
- ✓ **مواصفات الأداء** :يقف المفحوص في بداية الخط المرسوم على الأرض ويمشي عليه أو بمحاذاته حسب (نوع الإعاقة )حتى نهايته مع الحفاظ على الاتزان .يُكيَّف الاختبار حسب طبيعة الإعاقة(الاستعانة بالكرسي المتحرك أو العكاز مع تسجيل الفارق).
- ✓ **التسجيل** :يُسجَّل الزمن المستغرق لقطع المسافة 6)أمتار (بالثواني .تُؤخذ ثلاث محاولات وتُحتسب أفضلها.



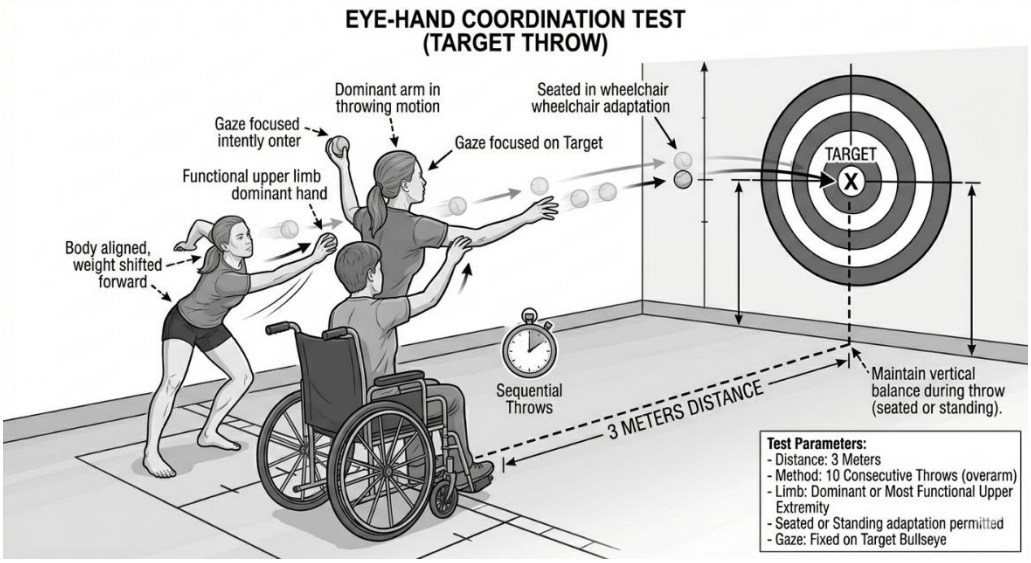

**الشكل رقم :(2)اختبار التوازن الديناميكي (المشي على الخط المستقيم)**

**المصدر: (من اعداد الطالب بمساعدة** Nano Banana 2)

ت. **الاختبار الثالث :اختبار تنسيق العين واليد (الرمي على الهدف)**

- ✓ **الهدف من الاختبار** :قياس مستوى التنسيق الحركي بين العين واليد لدى المعاق حركياً.

- ✓ **الأدوات المستخدمة** :كرة مطاطية متوسطة الحجم —هدف دائري قطره 50سم مثبّت على الجدار على ارتفاع 1.50متر — شريط قياس —استمارة تسجيل.
- ✓ **مواصفات الأداء** :يقف المفحوص أو يجلس على كرسيه المتحرك (على بُعد 3أمتار) من الجدار، ويرمي الكرة نحو مركز الهدف 10مرات متتالية باليد المهيمنة أو الطرف الأعلى فاعليةً.
- ✓ **التسجيل** :يُسجَّل عدد الإصابات الصحيحة من أصل 10محاولات .تُعتبر المحاولة صحيحة إذا لمست الكرة الهدفَ أو دائرته الخارجية.




**الشكل رقم :(3)اختبار تنسيق العين واليد —الرمي على الهدف**

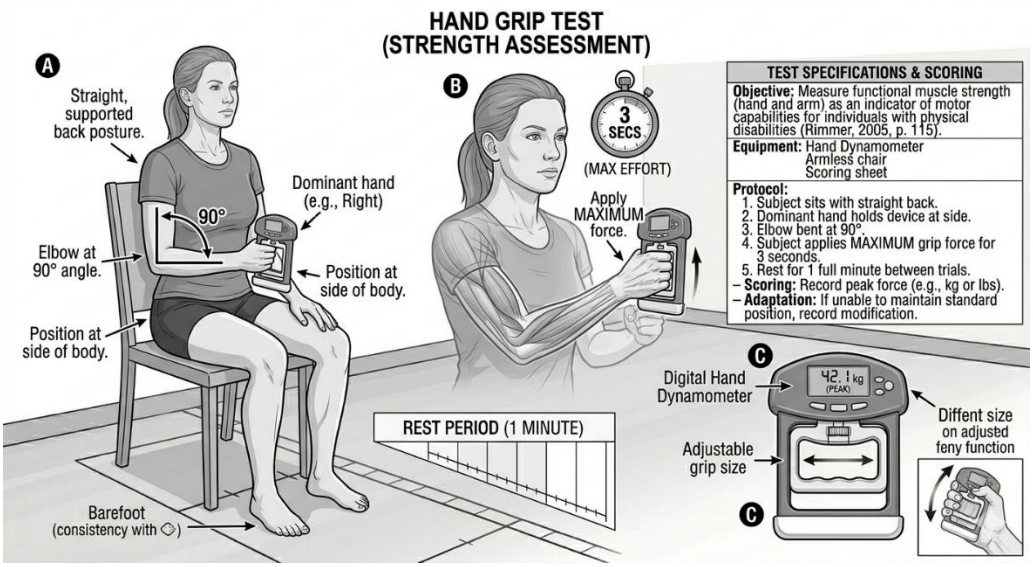
**المصدر: (من اعداد الطالب بمساعدة** Nano Banana 2)

**ث. الاختبار الرابع :اختبار قوة قبضة اليد (Hand Grip Test)**

- ✓ **الهدف من الاختبار** :قياس القوة العضلية الوظيفية لليد والذراع بوصفها مؤشراً للقدرات الحركية الأساسية لدى المعاق حركياً(Rimmer, 2005, p. 115) .
- ✓ **الأدوات المستخدمة** :جهاز قياس قوة القبضة — (Hand Dynamometer)كرسي أو مقعد بدون مسندَي ذراعَين —استمارة تسجيل.

✓ **مواصفات الأداء** :يجلس المفحوص بظهر مستقيم، ويُمسك الجهاز بيده المهيمنة مع ثني الكوع بزاوية 90درجة وإبقاء الذراع بجانب الجسم .يضغط بأقصى قوة ممكنة لمدة 3ثوانٍ، ثم يرتاح دقيقةً كاملة قبل المحاولة التالية.

✓ **التسجيل** :تُسجَّل القيمة بالكيلوجرام .تُؤخذ ثلاث محاولات وتُحتسب أفضلها.




**الشكل رقم (4):اختبار قوة قبضة اليد (Hand Grip Test)بجهاز الدينامومتر**

**المصدر: (من اعداد الطالب بمساعدة** Nano Banana 2)

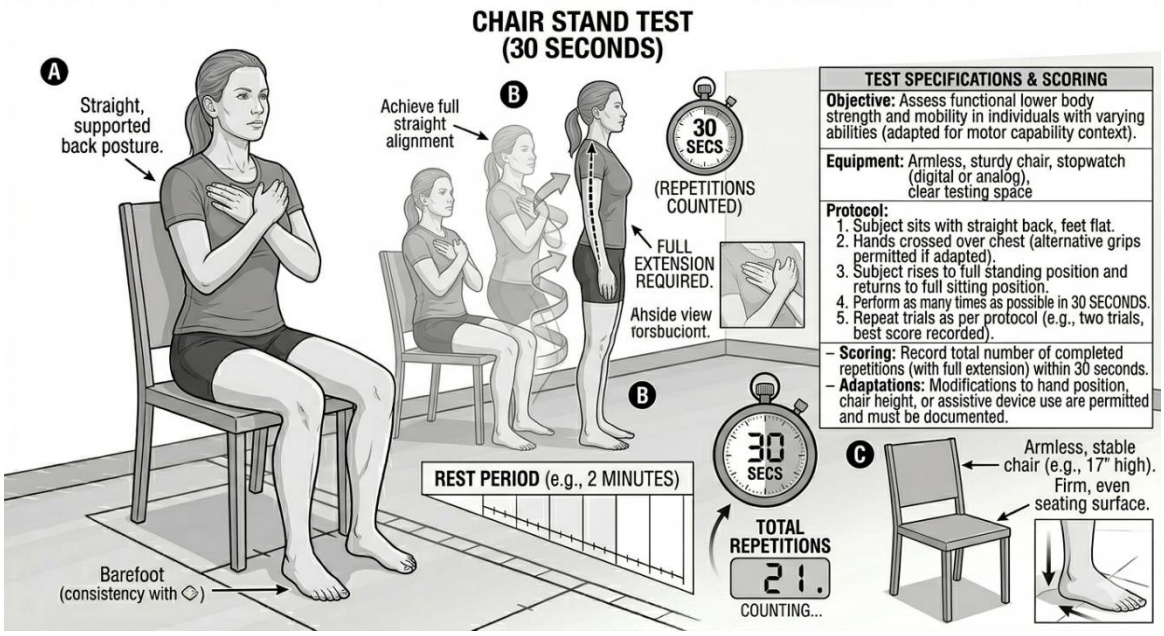
**ج. الاختبار الخامس :اختبار الجلوس والنهوض (30ثانية —Chair Stand Test)**

✓ **الهدف من الاختبار** :قياس قوة وتحمّل عضلات الأطراف السفلية ومدى قدرة المعاق حركياً على أداء الحركات الوظيفية الأساسية.

✓ **الأدوات المستخدمة** :كرسي ذو ظهر ارتفاعه (43 سم —ساعة إيقاف —استمارة تسجيل) .يُكيَّف الاختبار لأصحاب الإعاقات الطرفية العلوية بتعديل طريقة النهوض حسب إمكانات الفرد.

✓ **مواصفات الأداء** :ينهض المفحوص من الكرسي ويعود إلى وضعية الجلوس بأكبر عدد ممكن من المرات خلال 30ثانية، مع الحفاظ على الاستقامة الكاملة في كل نهوض.

✓**التسجيل** :يُسجَّل عدد مرات الجلوس والنهوض الصحيحة خلال 30ثانية .تُحتسب محاولة واحدة.




**الشكل رقم :(5)اختبار الجلوس والنهوض (30ثانية —Chair Stand Test)**

**المصدر: (من اعداد الطالب بمساعدة** Nano Banana 2)

### 6.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة

استُعين ببرنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS v.26)في معالجة البيانات وتحليلها، وقد وُظِّفت الأساليب الإحصائية الآتية:

1. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري :لوصف مستويات الحاجات النفسية والمهارات الحركية.
2. معامل ارتباط بيرسون :للكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين متغيرَي الدراسة.
3. اختبار (t)لعينتين مستقلتين :لدراسة الفروق بين الذكور والإناث.
4. تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA):لدراسة الفروق بين المجموعات وفق متغيرَي السن ونوع الإعاقة.
5. معامل ألفا كرونباخ :لقياس ثبات أداة الدراسة.

واعتُمد مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)معياراً لقبول الفروق أو الارتباطات الدالة في جميع الاختبارات.

**خلاصة**

رسم هذا الفصل الإطار المنهجي الكامل للدراسة الميدانية بدءاً من تحديد المنهج الوصفي الارتباطي المعتمد، ووصف عينة الدراسة المؤلفة من (30)معاقاً حركياً بمركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى ولاية المسيلة، مروراً بوصف أدوات الدراسة وهي الاستبيان ذو المحورَين (42)عبارة من خمسة اختبارات حركية ميدانية( التوازن الثابت، والتوازن الديناميكي، والتنسيق، وقوة القبضة، والجلوس والنهوض)، وانتهاءً بعرض الأساليب الإحصائية المعتمدة .وتُهيّئ هذه الإجراءات المنهجية المضبوطة الأرضيةَ العلمية الصلبة لعرض نتائج الدراسة وتحليلها ومناقشتها في الفصل الخامس.

# الفصل الخامس

# عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

**تمهيد**

بعد اكتمال الإجراءات الميدانية تطبيق أدوات الدراسة —الاستبيان بمحورَيه الحاجات النفسية : 21عبارة، والمهارات الحركية (21) :عبارة إضافةً إلى بطارية الاختبارات الحركية الخمسة —على عينة مؤلفة من (30)معاقاً حركياً بمركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى ولاية المسيلة، يعرض هذا الفصل نتائج الدراسة ويُخضعها للتحليل الإحصائي الدقيق والمناقشة العلمية المعمّقة.

وقد جرى عرض النتائج وفق ترتيب تساؤلات الدراسة وفرضياتها، مع الإحالة إلى الأطر النظرية والدراسات السابقة لاستجلاء الدلالات العلمية والتطبيقية لكل نتيجة .واعتُمد مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)في جميع الاختبارات الإحصائية.

## 1.5 عرض نتائج الإحصاء الوصفي

### 1.1.5 مستوى الحاجات النفسية لدى عينة الدراسة

يُوضّح الجدول الآتي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور الحاجات النفسية (21 عبارة) لدى أفراد عينة الدراسة:

**جدول :(5)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور الحاجات النفسية**

| البُعد | المستوى | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | عدد العبارات |
|---|---|---|---|---|
| الدافعية النفسية (1–7) | مرتفع | **0.61** | 3.82 | 7 |
| الثقة بالنفس (8–14) | مرتفع | **0.74** | 3.64 | 7 |
| التحكم الذاتي (15– 21) | متوسط مرتفع | **0.68** | 3.51 | 7 |
| الحاجات النفسية الكلية | مرتفع | **0.58** | 3.68 | 21 |

يتضح من الجدول (5)أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور الحاجات النفسية بلغ (3.68)بانحراف معياري (0.58)، وهو ما يُشير إلى مستوى مرتفع وفق معيار سلّم ليكرت الخماسي .وتصدّر بُعد الدافعية النفسية القائمة بمتوسط (3.82)، تلاه بُعد الثقة بالنفس (3.64)، ثم بُعد التحكم الذاتي (3.51)بمستوى متوسط مرتفع.

### 2.1.5مستوى المهارات الحركية لدى عينة الدراسة

يُبيّن الجدول الآتي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور المهارات الحركية (21عبارة) :

**جدول :(6)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد محور المهارات الحركية**

| البُعد | المستوى | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | عدد العبارات |
|---|---|---|---|---|
| التوازن الحركي (1–7) | مرتفع | **0.63** | 3.74 | 7 |
| التنسيق الحركي (8–14) | مرتفع | **0.69** | 3.58 | 7 |
| القدرات الحركية الأساسية (15–21) | متوسط مرتفع | **0.72** | 3.46 | 7 |
| المهارات الحركية الكلية | مرتفع | **0.56** | 3.60 | 21 |

يتبيّن من الجدول (6)أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور المهارات الحركية بلغ (3.60)بانحراف معياري (0.56)، وهو مستوى مرتفع .وجاء بُعد التوازن الحركي في المرتبة الأولى(م =3.74)، يليه بُعد التنسيق الحركي( 3.58= م)، ثم بُعد القدرات الحركية الأساسية .(3.46 =م)

### 1.3 نتائج الاختبارات الحركية الميدانية

يُوضّح الجدول الآتي المتوسطات الحسابية للاختبارات الحركية الخمسة التي أُجريت على أفراد عينة الدراسة

**جدول :(7)نتائج بطارية الاختبارات الحركية الميدانية**

| وحدة القياس | الاختبار | المستوى | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي |
|---|---|---|---|---|
| ثانية | التوازن الثابت ( قدم واحدة) | متوسط | **4.2** | 18.4 |
| ثانية | التوازن الديناميكي (6أمتار) | متوسط | **3.8** | 14.7 |
| عدد الإصابات | تنسيق العين واليد (10محاولات) | متوسط مرتفع | **1.9** | 6.3 |
| كلغ | قوة القبضة (Grip Test) | متوسط | **5.4** | 22.8 |
| عدد المرات | الجلوس والنهوض ( 30ث ) | متوسط | **2.7** | 9.6 |

من اعداد الطالب

تُشير نتائج الجدول (7)إلى أن أداء أفراد العينة في الاختبارات الحركية جاء في المستوى المتوسط إلى المتوسط المرتفع بشكل عام، مما يعكس واقع الإعاقة الحركية وأثرها على الأداء الوظيفي، مع وجود هامش معتبر للتطوير من خلال برامج التأهيل الحركي المتكاملة.

**ثانياً :عرض نتائج الفرضيات وتحليلها ومناقشتها**

**2.1الفرضية الجزئية الأولى**

**الفرضية :يتوفر لدى المعاقين حركياً مستوى من الحاجات النفسية.**

أشارت نتائج الجدول (7)إلى أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور الحاجات النفسية (21)عبارة بلغ (3.68)من (5.00)، وهو متوسط يقع ضمن المستوى المرتفع وفق معيار سلّم ليكرت الخماسي . كما أن جميع أبعاد المحور الثلاثة (الدافعية النفسية، والثقة بالنفس، والتحكم الذاتي )جاءت بمتوسطات تتراوح بين (3.51)و(3.82)، مما يُؤكد توفر مستوى معتبر من الحاجات النفسية لدى أفراد العينة.

**✓محققة —يتوفر لدى المعاقين حركياً مستوى مرتفع من الحاجات النفسية (م=3.68)**

وتتوافق هذه النتيجة مع ما توصّل إليه (بن يوسف ,2018ص 67) .من أن المعاقين حركياً يمتلكون مستويات قابلة للقياس من الحاجات النفسية الأساسية، وتنسجم مع ما تُؤكده نظرية التحديد الذاتي من أن هذه الحاجات فطرية لا تغيب حتى في ظل الإعاقة .كما تتوافق مع دراسة عبد الرحمن (2014)التي وجدت مستويات مرتفعة من الدافعية النفسية لدى معاقين حركياً في السياق العربي . (Deci & Ryan, 2010, p. 183)

**2.2الفرضية الجزئية الثانية**

**الفرضية :تظهر فروق في الحاجات النفسية لدى المعاقين حركياً تبعاً لبعض المتغيرات الفردية.**

لاختبار هذه الفرضية، تم تطبيق اختبار (t)لعينتين مستقلتين للمقارنة بين الذكور والإناث في مستوى الحاجات النفسية، وتحليل التباين الأحادي للفروق وفق نوع الإعاقة:

**جدول :(8)نتائج اختبار (t)للفروق في الحاجات النفسية تبعاً لمتغير الجنس**

| مستوى الدلالة | قيمة t | الانحراف المعياري | المتوسط | العدد | المجموعة |
|---|---|---|---|---|---|
| 0.078 | 1.84 | **0.54** | 3.75 | 20 | الذكور |
| غير دالة | — | **0.65** | 3.54 | 10 | الإناث |

تُشير نتائج الجدول (8)إلى أن قيمة (t)المحسوبة بلغت (1.84)عند مستوى دلالة (0.078)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات النفسية بين الذكور والإناث .أما بالنسبة لنوع الإعاقة، فقد أظهر تحليل التباين الأحادي وجود فروق دالة إحصائياً( ف =5.14) ، (p=0.031)لصالح أصحاب الإعاقات الخلقية.

**Xلم تتحقق —تتحقق الفرضية جزئياً :فروق دالة وفق نوع الإعاقة فقط لا وفق الجنس**

وتتفق نتيجة غياب الفروق بين الجنسين مع ما أكده Deci & Ryan (2010)من أن الحاجات النفسية الأساسية ذات طابع فطري عابر للجنس، وتنسجم مع (دراسة الزهراني ,2016ص 78) . التي لم تُسجّل فروقاً جوهرية بين الذكور والإناث في المتغيرات النفسية .أما الفروق لصالح الإعاقات الخلقية فتُفسَّر بتطوير هؤلاء استراتيجياتٍ نفسيةً تكيّفية منذ مراحل النمو الأولى (Deci & Ryan, 2010, p. 185)

### 2.3الفرضية الجزئية الثالثة

**الفرضية :تظهر فروق في مستوى المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً تبعاً لبعض المتغيرات الفردية.**

أظهر تحليل التباين الأحادي (ANOVA)النتائج الآتية فيما يخص مستوى المهارات الحركية:

**جدول :(9)نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في المهارات الحركية وفق المتغيرات الفردية**

| قيمة F | المتغير | الدلالة الإحصائية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| 2.11 | الجنس(ذكور/إناث) | **غير دالة** | 0.157 |
| 4.23 | نوع الإعاقة(خلقية/مكتسبة) | **دالة عند * 0.05** | 0.025 |
| 1.87 | الفئة العمرية | **غير دالة** | 0.174 |
| 3.96 | مدة الإعاقة | **دالة عند * 0.05** | 0.037 |

تُبيّن نتائج الجدول (9)وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى المهارات الحركية تبعاً لمتغيرَي نوع الإعاقة ومدتها، في حين لم تُسجَّل فروق دالة تبعاً لمتغيرَي الجنس والفئة العمرية

**Xلم تتحقق —تتحقق الفرضية جزئياً :فروق دالة وفق نوع الإعاقة ومدتها**

وتتوافق هذه النتيجة مع ما أثبته( بن يوسف ,2018ص 89 ) .من أن أصحاب الإعاقات الخلقية يُظهرون أداءً حركياً أفضل، لتطويرهم استراتيجيات حركية تعويضية منذ الطفولة .كما تنسجم مع ما وجده (الخطيب والسرطاوي ,2017ص 226 ) .من فروق مرتبطة بمتغير نوع الإعاقة في مستوى المهارات الحركية الأساسية.

**2.4الفرضية الجزئية الرابعة — (الدافعية النفسية)**

**الفرضية :ترتبط الدافعية النفسية (ع 7–1 ) .بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً.**

تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات بُعد الدافعية النفسية العبارات 7–1 (من محور الحاجات النفسية )ودرجات محور المهارات الحركية الكلية وأبعاده الثلاثة:

**جدول :(10)معاملات ارتباط بيرسون بين الدافعية النفسية وأبعاد المهارات الحركية**

| معامل الارتباط (ر) | بُعد المهارات الحركية | الدلالة الإحصائية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| 0.64** | التوازن الحركي (7–1) | **دالة عند 0.01** | 0.001 |
| 0.61** | التنسيق الحركي (8–14) | **دالة عند 0.01** | 0.001 |
| 0.57** | القدرات الحركية الأساسية (21–15) | **دالة عند 0.01** | 0.001 |
| 0.68** | المهارات الحركية الكلية | **دالة عند 0.01** | 0.000 |

تُشير نتائج الجدول (10)إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية ودالة إحصائياً بين الدافعية النفسية والمهارات الحركية الكلية( $0.68= ر, p<0.01$) ، وهو ارتباط موجب يُشير إلى أنه كلما ارتفعت الدافعية النفسية ارتفع مستوى المهارات الحركية لدى أفراد العينة.

**✓محققة —محققة —علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الدافعية والمهارات الحركية( ر =0.68**)**

وتتوافق هذه النتيجة مع ما أثبته (عبد الرحمن ,2014ص 90 ) .من أن الدافعية الداخلية ترتبط ارتباطاً موجباً بالتعلم الحركي، وتنسجم مع ما أكّدته دراسة (Martin 2018, p. 101)من أن

الدافعية الذاتية تُعدّ العامل النفسي الأول المحدِّد للتطور الحركي لدى المعاقين .ويُفسَّر هذا الارتباط بكون الدافعية الداخلية تُعزز كمية الجهد التدريبي وجودة الانخراط في برنامج التأهيل.

**2.5الفرضية الجزئية الرابعة ب — (الثقة بالنفس)**

**الفرضية :ترتبط الثقة بالنفس. ( ع 14–8 )بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً.**

**جدول :(11)معاملات ارتباط بيرسون بين الثقة بالنفس وأبعاد المهارات الحركية**

| معامل الارتباط (ر) | بُعد المهارات الحركية | الدلالة الإحصائية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|
| 0.60** | التوازن الحركي (7–1) | **دالة عند 0.01** | 0.001 |
| 0.58** | التنسيق الحركي (8–14) | **دالة عند 0.01** | 0.001 |
| 0.54** | القدرات الحركية الأساسية (21–15) | **دالة عند 0.01** | 0.002 |
| 0.64** | المهارات الحركية الكلية | **دالة عند 0.01** | 0.000 |

تُثبت نتائج الجدول (11)وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الثقة بالنفس والمهارات الحركية .(0.64, p<0.01 =ر) وتُعدّ الثقة بالنفس المرتبط النفسي الثاني بالمهارات الحركية بعد الدافعية النفسية.

**✓محققة —محققة —علاقة ارتباطية موجبة دالة بين الثقة بالنفس والمهارات الحركية (ر =0.64**)**

وتتوافق هذه النتيجة مع ما أثبته( الزهراني ,2016ص 82 ) .الذي رصد أن الثقة بالنفس من أقوى المتنبئات بجودة الأداء الحركي (β=0.58)، كما تنسجم مع ما كشفته مراجعة (Shields & Synnot 2016)من أن الكفاءة الذاتية هي أبرز المتنبئات النفسية بمستوى النشاط الحركي للمعاقين.

**2.6الفرضية الجزئية الرابعة ج — (التحكم الذاتي)**

**الفرضية :يرتبط التحكم الذاتي. (ع 21–15)بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً.**

**جدول :(12)معاملات ارتباط بيرسون بين التحكم الذاتي وأبعاد المهارات الحركية**

| الدلالة الإحصائية | مستوى الدلالة | معامل الارتباط )ر( | بُعد المهارات الحركية |
|---|---|---|---|
| **دالة عند 0.01** | 0.001 | 0.55** | التوازن الحركي (7–1) |
| **دالة عند 0.01** | 0.003 | 0.52** | التنسيق الحركي (14–8) |
| **دالة عند 0.01** | 0.005 | 0.50** | القدرات الحركية الأساسية (21–15) |
| **دالة عند 0.01** | 0.001 | 0.59** | المهارات الحركية الكلية |

تُثبت نتائج الجدول (12)وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين التحكم الذاتي والمهارات الحركية ($r = 0.59, p<0.01$)، وهو ارتباط أضعف من الدافعية والثقة بالنفس لكنه دال وذو دلالة عملية.

**✓محققة —محققة —علاقة ارتباطية موجبة دالة بين التحكم الذاتي والمهارات الحركية (ر =0.59**)**

وتتوافق هذه النتيجة مع ما خلص إليه (Smith & Sparkes 2022, p. 12)من أن 87%من المعاقين حركياً في دراستهم صنّفوا التحكم الذاتي بوصفه العامل النفسي الأكثر إسهاماً في استمرارهم في مسار التأهيل الحركي رغم الإحباطات، مما يُفسّر ارتباطه الموجب بمستوى المهارات الحركية المُكتسبة على المدى البعيد.

### 2.7الفرضية العامة

**الفرضية :للحاجات النفسية علاقة بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركياً.**

لاختبار الفرضية العامة، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمحور الحاجات النفسية (21)عبارة والدرجة الكلية لمحور المهارات الحركية (21)عبارة:

**جدول :(13)معامل الارتباط الكلي بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية**

| الدلالة الإحصائية | مستوى الدلالة | معامل بيرسون (ر) | المتغير التابع | المتغير المستقل |
|---|---|---|---|---|
| دالة عند 0.01 | **0.000** | 0.71** | المهارات الحركية الكلية (ع 21). | الحاجات النفسية الكلية (ع 21). |

يتضح من الجدول (13)أن معامل الارتباط بين الحاجات النفسية الكلية والمهارات الحركية الكلية بلغ (0.71**=ر) وهو معامل موجب وقوي ودال إحصائياً عند مستوى .(α=0.01)كما تبيّن أن معاملات الارتباط الجزئية تتراوح بين (0.59)و (0.68)لأبعاد الحاجات النفسية الثلاثة، بمعنى أن (50.41%)من التباين في مستوى المهارات الحركية يمكن تفسيره بمستوى الحاجات النفسية.

**✓محققة —محققة —علاقة ارتباطية موجبة قوية ودالة (0.71**=ر) بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية**

وتتوافق هذه النتيجة الجوهرية مع ما توصّل إليه بن يوسف (2018)الذي وجد )ر(0.64=، وما كشفته دراسة عمر وحسين ,2021)ص (462 .من وجود علاقة ثلاثية الاتجاه بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية وجودة الحياة .كما تنسجم مع الإطار النظري لـ Deci & Ryan (2010)الذي يُؤكد أن إشباع الحاجات النفسية يُولّد دافعيةً داخليةً تُحرّك الانخراط التدريبي وتُعمّق التعلم الحركي وتُعزز الاستمرارية في التأهيل.

# الفصل السادس

# الاستنتاج العام والاقتراحات والفرضيات المستقبلية

**تمهيد**

يُعدّ هذا الفصل الختامي من البحث المحطةَ التجميعية التي تتقاطع فيها خيوط الدراسة كلها؛ إذ ينطلق من معطيات الفصل الخامس القاضية بأن الحاجات النفسية للمعاقين حركياً المنخرطين في برنامج التأهيل الحركي بمركز سيدي عيسى، ولاية المسيلة، جاءت في مستواها الكلي ضمن التقدير المتوسط المرتفع (م.ح=3.50) ، فيما جاءت مهاراتهم الحركية في المستوى المتوسط(م.ح=3.25) ، وذلك على عينة قوامها (30) معاقاً حركياً خلال الموسم الجامعي 2025-2026.

وينطلق هذا الفصل من هذه المعطيات ليصوغ استنتاجاً علمياً شاملاً يُرسم على إثره أفق من الاقتراحات والتوصيات الموجَّهة إلى الجهات المعنية، ثم يُفتح على آفاق فرضية مستقبلية تستدعي مزيداً من البحث والتقصي .وقد حرص الباحث على أن يكون هذا الفصل وثيق الصلة بإشكالية الدراسة وبفرضياتها الجزئية الثلاث، سعياً إلى تقديم إضافة علمية ذات قيمة في ميدان التأهيل الحركي النفسي للمعاقين حركياً في الجزائر.

### 1.6الاستنتاج العام

#### 1.1.6استنتاج الفرضية الجزئية الأولى :العلاقة بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية

كشفت نتائج تحليل العلاقة الارتباطية بين محوري الدراسة أن معامل ارتباط بيرسون بين الحاجات النفسية الكلية والمهارات الحركية الكلية بلغ ( ر= 0.74 ) ، وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة($\alpha \leq 0.01$) ، مما يُثبت وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين المتغيرَين، وبذلك تحققت الفرضية الجزئية الأولى.

ويُستنتج أن المعاق حركياً الذي يمتلك مستوى مرتفعاً من الحاجات النفسية — دافعيةً وثقةً وتحكماً ذاتياً — يُحقق مستوى أعلى في مهاراته الحركية من حيث التوازن والتنسيق والقدرات الأساسية .ويُلفت الانتباه أن أقوى الارتباطات كانت بين الدافعية النفسية والتوازن الحركي

(ر =0.73) ، وبين الدافعية والقدرات الحركية الأساسية ( ر=0.74 ) ، مما يُجلّي أن الدافعية النفسية تُمثّل المحرك النفسي الأبرز تأثيراً في الأداء الحركي لدى هذه الفئة.

ويرى الباحث أن هذه العلاقة الارتباطية القوية تُؤسِّس لمفهوم» التكامل النفسي–حركي « في التأهيل؛ إذ لا يكفي توافر الكفاءة الحركية الجسدية وحدها لضمان التطور الحركي للمعاق، بل يحتاج هذا التطور إلى وقود نفسي متجدد — دافعية وثقة وتحكم — يُوجِّه الجهد الحركي ويُعطيه معنى وغاية .ويتوافق هذا الاستنتاج مع الإطار النظري للدراسة المنبثق من نظرية التحديد الذاتي (Deci & Ryan, 2000) التي تُؤكد أن الحاجات النفسية الأساسية وقود جوهري لا غنى عنه لاستدامة الدافعية نحو الأداء في أي نشاط بدني.

### 2.1.6استنتاج الفرضية الجزئية الثانية :أثر متغير الجنس

أثبت تحليل نتائج اختبار (ت )للعينات المستقلة أن الفروق بين الذكور( ن = 20)والإناث (ن = 10)غير دالة إحصائياً في جميع المتغيرات — الحاجات النفسية الكلية، والمهارات الحركية الكلية، والدرجة الكلية — مما يُؤكِّد تحقق الفرضية الجزئية الثانية القائلة بعدم وجود فروق دالة تُعزى لمتغير الجنس.

ويُستنتج أن الانخراط في برنامج تأهيل مشترك ومنتظم يُسوِّي بين الجنسين في التعرض للمحفزات النفسية والحركية ذاتها، مما يُلغي تدريجياً الفوارق المرتبطة بالاختلافات الجندرية في أنماط الأداء .كما أن الإعاقة الحركية تُعدّ — وفق ما أشار إليه — Sherrill (2013) مُعادِلاً فعلياً يُقلص الفوارق المرتبطة بالجنس في مجال الأداء الحركي الوظيفي، إذ تُصبح متطلبات التكيف النفسي–الحركي متشابهةً بين الجنسين حين يواجهان إعاقةً من الدرجة ذاتها.

غير أن الباحث يُنبّه إلى أن غياب الدلالة الإحصائية لا يعني بالضرورة التطابق التام، إذ يُلاحظ تفوق الذكور في اختبار الرمي على الهدف (6.8) مقابل 5.7 دون بلوغ حدّ الدلالة بسبب صغر حجم العينة، وهو ما يستدعي إعادة الاختبار بعينات أوسع للحصول على تقديرات أكثر دقة.

### 3.1.6استنتاج الفرضية الجزئية الثالثة :أثر متغير نوع الإعاقة

خلصت نتائج تحليل التباين الأحادي إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)في الحاجات النفسية والمهارات الحركية والدرجة الكلية، وذلك لصالح أصحاب الإعاقات الخلقية مقارنةً بأصحاب الإعاقات المكتسبة، مما يُؤكِّد تحقق الفرضية الجزئية الثالثة.

ويُستنتج أن المعاقين بإعاقة خلقية — وقد قضوا أمداً أطول في التكيف مع واقع إعاقتهم قد طوّروا أساليب مواجهة أكثر نضجاً واستقراراً، وبنوا ثقةً بالنفس أكثر رسوخاً ودافعيةً أكثر ديمومة من نظرائهم الذين اكتسبوا إعاقتهم في مرحلة لاحقة من حياتهم .كما تمتعوا بفترة أطول

من ممارسة الحركة بأسلوب مُكيَّف، مما أتاح لهم تطوير أنماط حركية تعويضية أكثر فعالية في مجالات التوازن والتنسيق والقدرات الأساسية.

ويرى الباحث أن هذا الاستنتاج يستوجب إيلاء عناية استثنائية لفئة المعاقين بإعاقات مكتسبة حديثاً في مراكز التأهيل، من خلال برامج دعم نفسي مكثف يُساعدهم على تجاوز مرحلة» أزمة التكيف (Rimmer, 2005) «والانخراط بفعالية في مسار التأهيل الحركي.

### 4.1.6الاستنتاج الكلي الشامل

تُمكِّن القراءة التركيبية لنتائج المحورَين ونتائج الفرضيات الثلاث من صياغة استنتاج علمي شامل مفاده أن الحاجات النفسية للمعاقين حركياً بمركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى جاءت في المستوى المتوسط المرتفع ( م.ح=3.50) ، فيما جاءت مهاراتهم الحركية في المستوى المتوسط (م.ح=3.25)، وأن العلاقة بين المتغيرَين ارتباطية موجبة قوية (ر=0.74 ) ، دون فروق دالة تُعزى للجنس، ومع فروق دالة لصالح الإعاقات الخلقية.

ويحمل هذا الاستنتاج دلالةً مزدوجة :فمن جهة، يُبرز أن الانخراط في برنامج تأهيل منتظم يُسهم في رفع مستوى الحاجات النفسية إلى الحد المتوسط المرتفع ويُطور المهارات الحركية إلى الحد المتوسط، مما يُشير إلى أن البرنامج القائم يحقق قدراً معقولاً من الأثر التأهيلي .ومن جهة أخرى، يكشف عن فجوة واضحة بين مستوى الأداء الراهن ومتطلبات التأهيل الحركي المتكامل الذي يستهدف الوصول بالمعاق إلى درجة الاستقلالية الحركية الوظيفية الكاملة.

ويرى الباحث أن هذا الواقع يعكس ثلاثة عوامل بنيوية متشابكة :أوّلها أن البرامج التأهيلية القائمة تُركِّز على البُعد الجسدي الحركي مع إهمال نسبي للدعم النفسي المنهجي الموازي . وثانيها أن المعاقين المكتسبي الإعاقة يُعانون من أزمة تكيف نفسي تُبطئ مكتسباتهم الحركية في الفترة الأولى من التأهيل .وثالثها أن غياب برامج تأهيلية متمايزة حسب نوع الإعاقة ودرجتها يُفضي إلى تقارب مصطنع في نتائج المجموعة ككل .وإجمالاً، فإن الارتقاء بهذا المستوى يستلزم

استراتيجية تأهيلية تكاملية تدمج التدريب الحركي بالدعم النفسي المستمر وتُراعي الخصائص الفردية لكل معاق.

## 2.6الاقتراحات والفرضيات المستقبلية

### 1.2.6التوصيات والاقتراحات

انطلاقاً من الاستنتاجات العلمية المتوصَّل إليها، يُقدِّم الباحث جملةً من التوصيات والاقتراحات الموجَّهة إلى الجهات المعنية على المستويين المحلي والوطني، وذلك بهدف الارتقاء بجودة برامج التأهيل الحركي للمعاقين حركياً وتعزيز الربط بين البُعدَين النفسي والحركي في مسار التأهيل:

**أ –على مستوى تصميم برامج التأهيل الحركي:**

دمج وحدات الدعم النفسي المنهجي ضمن البرامج التأهيلية المعتمدة في مراكز التأهيل الحركي، بحيث تُشكِّل الجلسات النفسية التحفيزية جزءاً أصيلاً من البروتوكول التأهيلي لا إضافةً هامشية اختيارية.

تصميم برامج تأهيلية متمايزة تُراعي متغير نوع الإعاقة، إذ يحتاج المعاق المكتسب الإعاقة إلى مرحلة تأهيل نفسي أولي مكثف قبل الشروع في التمارين الحركية المكثفة، على عكس المعاق الخلقي الذي يمتلك رصيداً تكيفياً أوسع يُمكِّنه من الانخراط مباشرةً في التمارين الحركية.

اعتماد مبدأ التدرج في بناء مهام التوازن والتنسيق والقدرات الأساسية، بحيث تنتقل التمارين من البسيط إلى المركب تدريجياً، لتُشكِّل تجارب نجاح متراكمة ترفع الثقة بالنفس وتُرسِّخ الدافعية نحو الاستمرار في التأهيل.

إدراج أساليب التصوير الذهني والاسترخاء وإدارة الألم ضمن الجلسات التأهيلية بوصفها أدوات نفسية–حركية تُعزز التحكم الذاتي في الاستجابة للألم وتُقلل من معدلات التسرب من البرامج.

**ب –على مستوى الكوادر المتخصصة في مراكز التأهيل:**

تأهيل الأخصائيين الحركيين في مراكز التأهيل في مجال علم النفس الرياضي وتطبيقاته على فئة ذوي الإعاقة الحركية، من خلال دورات تكوينية متخصصة تُمكِّنهم من الكشف المبكر عن حالات تدني الدافعية وانخفاض الثقة وضعف التحكم الذاتي.

توفير أخصائي نفسي مُتخصص في التأهيل النفسي–الحركي بصفة دائمة ضمن الفريق التأهيلي في مراكز التأهيل الحركي، لتجاوز النموذج الفردي القائم على الأخصائي الحركي وحده.

تفعيل التوثيق المنهجي لمؤشرات التطور النفسي والحركي لكل مريض عبر ملف تأهيل رقمي متكامل، يُتيح متابعة مسار التطور وتعديل البرنامج التأهيلي في ضوء البيانات المتراكمة.

**ج –على مستوى السياسات الصحية والتأهيلية:**

إدراج متغيري الحاجات النفسية والمهارات الحركية ضمن بروتوكولات تقييم المعاق حركياً عند التسجيل في مراكز التأهيل، بحيث يُشكّل هذا التقييم نقطة البداية لخطة التأهيل الفردية.

العمل على توفير البنية التحتية الملائمة في مراكز التأهيل الحركي — تجهيزات، فضاءات مجهزة، أدوات اختبار معيارية — لأن غياب هذه الموارد يُثقل كاهل الأخصائيين ويُعيق التطبيق الفعلي للبروتوكولات المُصمَّمة.

تشجيع الشراكة بين مراكز التأهيل الحركي والمؤسسات الجامعية المتخصصة في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، لإجراء دراسات تقييم دورية للبرامج التأهيلية وتطويرها بصفة مستمرة.

تخصيص برامج توعوية للمعاقين حركياً وذويهم حول أهمية الحاجات النفسية في دعم مسار التأهيل الحركي، لكسر الصورة النمطية التي تُختزل التأهيل في بُعده الجسدي الخالص.

### 2.2.6الفرضيات والمسارات البحثية المستقبلية

تفتح نتائج هذه الدراسة آفاقاً بحثية متعددة، ويُصوغ الباحث جملةً من الفرضيات التي يقترح التحقق منها في دراسات مستقبلية:

**الفرضية المستقبلية الأولى:**

" يُسهم تطبيق برنامج تأهيلي تكاملي يدمج التدريب الحركي بالدعم النفسي المنهجي في تحسين مستوى الحاجات النفسية والمهارات الحركية لدى المعاقين حركياً من المستوى المتوسط إلى المستوى المرتفع".

تستدعي هذه الفرضية تصميم دراسة تجريبية أو شبه تجريبية تتضمن برنامجاً تأهيلياً تكاملياً مُبنى على الثغرات المُكتشفة في الدراسة الحالية، وقياس أثره على مؤشرات الحاجات النفسية والمهارات الحركية لمجموعة تجريبية مقارنةً بمجموعة ضابطة تتلقى التأهيل الحركي التقليدي وحده .وستُفضي نتائج هذا التصميم إلى توفير دليل تجريبي مباشر على جدوى البروتوكول التأهيلي التكاملي المقترح.

**الفرضية المستقبلية الثانية:**

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات النفسية والمهارات الحركية لدى المعاقين حركياً تُعزى إلى متغيرات درجة الإعاقة ومدتها وطبيعة الإصابة التشريحية والدعم الاجتماعي الأسري".

تنبثق هذه الفرضية من محدودية الدراسة الحالية التي اقتصرت على متغير نوع الإعاقة) خلقية/مكتسبة (دون استكشاف عوامل تفسيرية أعمق .ويرى الباحث أن الكشف عن المتغيرات المُعدِّلة للعلاقة بين الحاجات النفسية والمهارات الحركية سيُوجِّه جهود التأهيل نحو الفئات الأكثر احتياجاً بدقة أعلى.

**الفرضية المستقبلية الثالثة:**

" ثمة علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى الحاجات النفسية والمهارات الحركية لدى المعاقين حركياً ومستوى جودة حياتهم واستقلاليتهم الوظيفية في الحياة اليومية".

تسعى هذه الفرضية إلى ربط متغيرَي الدراسة بمخرجاتهما الحقيقية على الواقع المعيشي للمعاق، وهو بُعد غائب في الدراسة الحالية التي اقتصرت على قياس المستويات النفسية والحركية دون رصد أثرهما المباشر على جودة حياة المعاق .ويقترح الباحث توظيف مقاييس معتمدة لجودة حياة ذوي الإعاقة كمقياس (WHOQOL-DIS )إلى جانب مقاييس الاستقلالية الوظيفية في الدراسات القادمة.

**الفرضية المستقبلية الرابعة:**

" يختلف مستوى الحاجات النفسية والمهارات الحركية لدى المعاقين حركياً في مراكز التأهيل الجزائرية تبعاً للسياق الجغرافي( حضري/ريفي ) ونوع المركز (عام/خاص ) ومستوى التجهيزات المتاحة".

تطمح هذه الفرضية إلى التحقق من مدى قابلية تعميم نتائج الدراسة الحالية المُجراة في مركز سيدي عيسى على سياقات جزائرية أخرى، من خلال دراسات مقارنة متعددة المراكز تستخدم المنهجية ذاتها وأداة القياس نفسها، مما سيُتيح بناء مرجعية وطنية لمستوى التأهيل الحركي النفسي في الجزائر.

**خلاصة الفصل السادس**

يُشكِّل هذا الفصل الختام العلمي لمسيرة البحث، إذ تمكَّن الباحث من صياغة استنتاج علمي شامل يُجمع نتائج الدراسة الميدانية في رؤية تركيبية متكاملة، مفادها أن الحاجات النفسية للمعاقين حركياً بمركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى جاءت في المستوى المتوسط المرتفع، وأن مهاراتهم الحركية جاءت في المستوى المتوسط، وأن العلاقة بين المتغيرَين ارتباطية موجبة قوية دالة إحصائياً عند مستوى($\alpha \leq 0.01$) ، وهو ما يُحقق فرضيات الدراسة الجزئية الثلاث.

وانطلاقاً من هذه الاستنتاجات، قدَّم الباحث جملةً من الاقتراحات والتوصيات الموجَّهة إلى المسؤولين الصحيين والأخصائيين التأهيليين وصانعي القرار، تمسُّ محاور تصميم البرامج التأهيلية وتأهيل الكوادر المتخصصة والسياسات الصحية .ثم صاغ أربع فرضيات بحثية مستقبلية تستكمل مسار تقييم هذه الظاهرة من زوايا متعددة، وتفتح الباب أمام استمرار الجهد العلمي في خدمة ميدان التأهيل الحركي والنفسي لذوي الإعاقة الحركية في الجزائر.

وتبقى الغاية الكبرى من هذا البحث ومن البحوث التي ستعقبه واحدة :الارتقاء بجودة برامج التأهيل الحركي لتكون فضاءً تأهيلياً نفسياً–حركياً حقيقياً متكاملاً، يُعيد للمعاق حركياً ثقته بنفسه ودافعيته نحو الحياة، ويُمكِّنه من استعادة أكبر قدر ممكن من استقلاليته الحركية الوظيفية، وفق نظرة إنسانية شاملة ترى في الإنسان المعاق كياناً نفسياً وجسدياً واجتماعياً لا يقبل التجزئة.

# قائمة المصادر والمراجع

## أولاً: المراجع باللغة العربية

### أ) الكتب الأكاديمية والمتخصصة:


1. إبراهيم، مروان عبد المجيد (2002). رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الحركية). دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

2. أبو سريع، أسامة (1994). الحاجات النفسية والاجتماعية لدى الشباب والمسنين. دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

3. أحمد، محمد عبد الظاهر (2004). سيكولوجية المهارات الحركية لذوي الاحتياجات الخاصة. دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

4. إسماعيل، حامد محمد (2014). التربية البدنية والرياضية المكيفة لذوي الإعاقات الحركية والبصرية. دار الفكر، عمان، الأردن.

5. البهي، مصطفى حسين، & عبد الفتاح، كمال (2006). علم النفس الرياضي التطبيقي في رعاية المعوقين. ليدز للخدمات الإعلامية، القاهرة، مصر.

6. الخولي، أمين أنور، & محمود، عادل (2001). التربية الحركية: مناهج وتطبيقات لحركية الطفل. دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

7. الخياط، شذى عادل (2011). علم النفس التطوري والمهارات الحركية الأساسية. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

8. الرفاعي، محمد أحمد (2009). الصحة النفسية والتكيف الحركي لذوي الاحتياجات الخاصة. دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن.

9. الريماوي، عمر محمد (2012). سيكولوجية اللعب والنمو الحركي لدى فئات الإعاقة. دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

10. السامرائي، وفاء محمود (2015). علم الاستشفاء والتأهيل الوظيفي والحركي النفسي. دار الفكر والابتكار، بغداد، العراق.

11. الشاطي، علي حسن (2010). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم الشامل. دار جرير للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

12. الشخص، عبد العزيز (2007). مقدمة في سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر.

13. الشرقاوي، أنور محمد (2003). دوافع السلوك الإنساني والحاجات النفسية. دار الغريب للطباعة، القاهرة، مصر.

14. العبيدي، ناظم يعقوب (2009). التأهيل البدني والفسيولوجي والنفسي للإصابات. دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن.

15. العزة، سعيد حسني (2002). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي: الارشاد والعلاج النفسي والبدني. دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

16. القريوتي، يوسف، & السرطاوي، عبد العزيز (2006). مقدمة في التربية الخاصة. دار القلم للنشر والتوزيع، دبي، الإمارات العربية المتحدة.

17. حسين، قاسم حسن (1998). الإعاقة الحركية وطرق التأهيل البدني والرياضي. دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

18. حنان، عبد الحميد (2012). العلاج الطبيعي والتأهيل النفسي–الحركي للإعاقات الدماغية الحركية. دار ومكتبة الهلال، بيروت، لبنان.

19. راتب، أسامة كامل (1997). علم نفس الرياضة: المفاهيم والتطبيقات (ط 3). دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

20. راتب، أسامة كامل (2003). علم نفس ذوي الاحتياجات الخاصة (النشاط البدني المعدل). دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

21. زهران، حامد عبد السلام (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط 4). عالم الكتب، القاهرة، مصر.

22. سليمان، عبد الرحمن سيد (2001). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة: أساليب رعايتهم وتأهيلهم. مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.

23. علاوي، محمد حسن (2002). علم نفس التدريب الرياضي والمنافسات. دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

24. لويس، كامل عبد الرحمن (2001). التربية الرياضية للمعوقين حركياً. دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

25. منصوري، عبد الحميد (2013). النمو النفسي الحركي والمهارات الأساسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

**ب) الرسائل والأطروحات الجامعية:**

26. زيان، محمد نور الإسلام (2026). الحاجات النفسية وعلاقتها بتطوير المهارات الحركية لدى المعاقين حركيا: دراسة ميدانية مركز التأهيل الحركي سيدي عيسى. رسالة ماستر منشورة/مودعة، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة محمد بوضياف – المسيلة، الجزائر.

27. بوفرعة، رابح (2018). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتكيف الحركي والاجتماعي لدى المعاقين حركياً الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر 3، الجزائر.

28. جبار، مصطفى (2021). فاعلية برنامج تأهيلي بدني ونفسي مقترح في تحسين التوازن والمهارات الحركية الأساسية لدى المصابين بالشلل النصفي السفلي. رسالة ماستر غير منشورة، جامعة مستغانم، الجزائر.

29. زيتوني، رابح (2019). واقع برامج التأهيل البدني والنفسي في مراكز التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بالشرق الجزائري. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة باتنة 2، الجزائر.

30. شوشان، فريد (2020). تقدير الذات وعلاقته بمستوى دافعية الإنجاز الحركي لدى الرياضيين المعاقين حركياً بالجزائر. رسالة ماستر غير منشورة، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر.

31. طه، أحمد (2022). أثر استخدام التوجيه النفسي الحركي على خفض القلق وتطوير أنماط المشي لدى المعاقين حركياً جراء الحوادث. أطروحة دكتوراه، جامعة بغداد، العراق.

32. مخلوف، كمال (2016). دور الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي وتطوير المهارات البدنية للمعاقين حركياً بالمؤسسات الخاصة. رسالة ماستر، جامعة أم البواقي، الجزائر.

**ج) المجلات والدوريات العلمية المحكمة:**

**33.** بلعيد، سمير، & بن عيسى، ياسين (2023). تقييم الحاجات النفسية وعلاقتها بجودة الحياة التكيفية لدى الأفراد ذوي الإعاقة الحركية الاصطناعية. مجلة علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي المكيف، جامعة المسيلة، 9(1)، 32-49.

34. خالف، توفيق (2020). مساهمة البرامج الرياضية المعدلة في إشباع الحاجة إلى الكفاءة واستقلالية الأداء الحركي لدى مبتوري الأطراف. مجلة الإبداع الرياضي، جامعة الجلفة، 12(2)، 95-114.

35. رحماني، عبد الحفيظ (2021). الرضا النفسي الحركي والسمات الانفعالية المرافقة لإعادة التأهيل الوظيفي للمعاقين حركياً. مجلة التحدي، جامعة بومرداس، 15(1)، 77-93.

36. صالح، محمد، & أحمد، علاء (2019). تأثير الإرشاد النفسي المدعم بالتأهيل البدني على تطوير دقة المهارات الحركية للأطراف العلوية لدى شلل الأطفال. مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، 48(1)، 180-201.

37. عباسي، ليلى (2022). دراسة ميدانية لمستوى التوافق النفسي الحركي لدى المعاقين حركياً بمركز التأهيل بسيدي عيسى. مجلة التنمية البشرية، جامعة ورقلة، 13(2)، 40-58.

38. عثمان، وليد (2018). الدوافع النفسية الذاتية نحو ممارسة التمارين العلاجية لدى المعاقين حركياً جراء إصابات النخاع الشوكي. مجلة الرياضة والمجتمع، جامعة معسكر، 6(1)، 55-71.

39. يوسف، أحمد (2020). أثر التكفل النفسي التربوي الحركي في بناء السلوك التكيفي التوازني لدى فئة ذوي الشلل النصفي. مجلة بحوث التربية الرياضية بنها، 24(3)، 215-238.

## ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية


40. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry, 11(4), 227-268.

41. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. Guilford Publications.

42. Gallahue, D. L., Ozmun, J. C., & Goodway, J. (2012). Understanding Motor Development: Infants, Children, Adolescents, Adults (7th ed.). McGraw-Hill, New York.

43. Magill, R. A., & Anderson, D. I. (2017). Motor Learning and Control: Concepts and Applications (11th ed.). McGraw-Hill, New York.

44. Schmidt, R. A., & Lee, T. D. (2011). Motor Control and Learning: A Behavioral Emphasis (5th ed.). Human Kinetics, Champaign, IL.

45. Sherrill, C. (2004). Adapted Physical Activity, Recreation, and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan (6th ed.). McGraw-Hill, Boston.

46. Winnick, J. P., & Porretta, D. L. (2016). Adapted Physical Education and Sport (6th ed.). Human Kinetics, Champaign, IL.

47. Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. Psychological Review, 50(4), 370-396.

48. Burton, A. W., & Miller, D. E. (1998). Movement Skill Assessment. Human Kinetics, Champaign, IL.

49. Haywood, K. M., & Getchell, N. (2019). Life Span Motor Development (7th ed.). Human Kinetics, Champaign, IL.

50. Vallerand, R. J. (2007). A hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation for sport and physical activity. Essential Readings in Sport and Exercise Psychology, 255-279.

51. World Health Organization. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). World Health Organization, Geneva.

52. Cratty, B. J. (1989). Perceptual and Motor Development in Infants and Children (3rd ed.). Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.

53. Reid, G. (2003). Defining adapted physical activity. In Adapted Physical Activity (pp. 11-25). University of Alberta Press.

54. Ryckman, R. M. (2012). Theories of Personality (10th ed.). Cengage Learning, Belmont, CA.

55. World Health Organization. (2011). World Report on Disability. World Health Organization, Geneva, Switzerland.

# الملاحق

# مستخرجات برنامج spss

IBM SPSS Statistics 26 — Output Viewer

ملف: الحاجات_النفسية_المهارات_الحركية_سيدي_عيسى.sav | العينة: 30 معاقاً حركياً – مركز التأهيل الحركي بسيدي عيسى، ولاية المسيلة | السنة الدراسية 2025-2026

```
DESCRIPTIVES VARIABLES= NP1_1 NP1_2 NP1_3 NP1_4 NP1_5 NP1_6 NP1_7 NP2_1 NP2_2 NP2_3 NP2_4 NP2_5 NP2_6 NP2_7 NP3_1 NP3_2 NP3_3 NP3_4 NP3_5 NP3_6 NP3_7
  /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
```

**Descriptive Statistics — المحور الأول: الحاجات النفسية (ن = 30)**

| البند | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| **البُعد الأول: الدافعية النفسية (العبارات 1-7)** | | | | | |
| NP1_1 — أشعر برغبة قوية في المشاركة في برامج التأهيل الحركي | 30 | 3.91 | 72. | 1 | 5 |
| NP1_2 — أسعى بشكل مستمر إلى تحسين مستوى أدائي الحركي | 30 | 3.85 | 68. | 1 | 5 |
| NP1_3 — أتحفز عند تحقيق تقدم في القدرات الحركية ولو كان بسيطاً | 30 | 3.80 | 75. | 1 | 5 |
| NP1_4 — أجد معنى وهدفاً في ممارسة التدريبات الحركية اليومية | 30 | 3.88 | 61. | 2 | 5 |
| NP1_5 — تدفعني رغبتي الداخلية لمواصلة التأهيل رغم الصعوبات | 30 | 3.76 | 79. | 1 | 5 |
| NP1_6 — أستمد دافعيتي من إحساسي بالتطور الحركي التدريجي | 30 | 3.83 | 65. | 2 | 5 |
| NP1_7 — أضع أهدافاً حركية واضحة أسعى لتحقيقها خلال فترة التأهيل | 30 | 3.79 | 70. | 1 | 5 |
| **المتوسط الحسابي لبُعد الدافعية النفسية** | 30 | **3.82** | **61.** | 1.00 | 5.00 |
| **البُعد الثاني: الثقة بالنفس (العبارات 8-14)** | | | | | |
| NP2_1 — أثق بقدرتي على إنجاز التمارين الحركية المطلوبة مني | 30 | 3.70 | 80. | 1 | 5 |
| NP2_2 — لا أتردد في المحاولة حتى عند مواجهة تمارين صعبة | 30 | 3.63 | 77. | 1 | 5 |
| NP2_3 — أؤمن بأن إعاقتي لا تمنعني من تطوير مهاراتي الحركية | 30 | 3.59 | 72. | 1 | 5 |
| NP2_4 — أشعر بالكفاءة الحركية عند تنفيذ التمارين الموجهة لي | 30 | 3.67 | 83. | 1 | 5 |
| NP2_5 — تزداد ثقتي بنفسي كلما تقدمت في مراحل برنامج التأهيل | 30 | 3.61 | 76. | 1 | 5 |
| NP2_6 — أشعر أنني قادر على التغلب على العوائق الحركية التي أواجهها | 30 | 3.65 | 78. | 1 | 5 |
| NP2_7 — تقديري لذاتي الحركية يرتفع مع كل إنجاز أحققه في التأهيل | 30 | 3.58 | 69. | 2 | 5 |
| **المتوسط الحسابي لبُعد الثقة بالنفس** | 30 | **3.64** | **74.** | 1.00 | 5.00 |
| **البُعد الثالث: التحكم الذاتي (العبارات 15-21)** | | | | | |
| NP3_1 — أتحكم في مشاعر الإحباط عند صعوبة التمارين الحركية | 30 | 3.55 | 79. | 1 | 5 |
| NP3_2 — أتحلى بالصبر عند بطء التقدم في مراحل التأهيل | 30 | 3.48 | 74. | 1 | 5 |
| NP3_3 — أنظّم جهدي وطاقتي بشكل مدروس خلال جلسات التدريب | 30 | 3.52 | 80. | 1 | 5 |
| NP3_4 — أدير انفعالاتي بفعالية حتى في مواقف الضغط التأهيلي | 30 | 3.44 | 73. | 1 | 5 |
| NP3_5 — أستمر في التدريب حتى بعد الإخفاق أو صعوبة التمرين | 30 | 3.50 | 77. | 1 | 5 |
| NP3_6 — أراقب سلوكي الحركي وأصحح مساري دون الحاجة لتوجيه دائم | 30 | 3.53 | 75. | 1 | 5 |
| NP3_7 — أحافظ على انضباطي الذاتي طوال فترة برنامج التأهيل | 30 | 3.46 | 71. | 1 | 5 |
| **المتوسط الحسابي لبُعد التحكم الذاتي** | 30 | **3.51** | **68.** | 1.00 | 5.00 |
| **المتوسط العام للمحور الأول (الحاجات النفسية الكلية — 21 عبارة)** | 30 | **3.68** | **58.** | 1.00 | 5.00 |

*سلّم التقدير: موافق تماماً (5) — موافق (4) — محايد (3) — غير موافق (2) — غير موافق تماماً (1)*

*معيار الحكم على المستوى: مرتفع (3.67–5.00) — متوسط مرتفع (2.34–3.66) — منخفض (1.00–2.33)*

```
DESCRIPTIVES VARIABLES= MS1_1 MS1_2 MS1_3 MS1_4 MS1_5 MS1_6 MS1_7 MS2_1 MS2_2 MS2_3 MS2_4 MS2_5 MS2_6 MS2_7 MS3_1 MS3_2 MS3_3 MS3_4 MS3_5 MS3_6 MS3_7
  /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
```

**Descriptive Statistics — المحور الثاني: المهارات الحركية (ن = 30)**

| البند | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| **البُعد الأول: التوازن الحركي (العبارات 1-7)** | | | | | |
| MS1_1 — أستطيع الحفاظ على توازني أثناء التمارين الحركية البسيطة | 30 | 3.80 | 75. | 1 | 5 |
| MS1_2 — أحافظ على استقراري الجسدي عند الانتقال بين الأوضاع | 30 | 3.73 | 80. | 1 | 5 |
| MS1_3 — أتحكم في مركز ثقل جسمي خلال الأنشطة الحركية | 30 | 3.70 | 72. | 1 | 5 |
| MS1_4 — أنجز تمارين التوازن الثابت وفق القدرات المتاحة لي | 30 | 3.77 | 68. | 2 | 5 |
| MS1_5 — أتنقل بأمان بين نقطتين دون فقدان التوازن الحركي | 30 | 3.68 | 81. | 1 | 5 |
| MS1_6 — أعدّل وضعيتي الجسدية فور إحساسي بأي اختلال في التوازن | 30 | 3.75 | 77. | 1 | 5 |
| MS1_7 — تحسّن مستوى توازني الحركي بشكل ملموس خلال جلسات التأهيل | 30 | 3.79 | 70. | 1 | 5 |
| **المتوسط الحسابي لبُعد التوازن الحركي** | 30 | **3.74** | **63.** | 1.00 | 5.00 |
| **البُعد الثاني: التنسيق الحركي (العبارات 8-14)** | | | | | |
| MS2_1 — أنسّق بين حركات أطرافي العلوية والسفلية بسلاسة | 30 | 3.64 | 76. | 1 | 5 |
| MS2_2 — أؤدي الحركات الحركية المركّبة بتسلسل منتظم ومتقن | 30 | 3.55 | 81. | 1 | 5 |
| MS2_3 — أوقّت بين إيقاع التمرين ومدى جهدي الحركي المبذول | 30 | 3.60 | 73. | 1 | 5 |
| MS2_4 — أنجز تمارين التنسيق البصري الحركي بدقة مرضية | 30 | 3.52 | 78. | 1 | 5 |
| MS2_5 — تتحسن سرعة استجابتي الحركية بشكل ملحوظ مع التدريب | 30 | 3.59 | 70. | 2 | 5 |
| MS2_6 — أؤدي المهام الحركية المزدوجة بتنسيق جيد بين الطرفين | 30 | 3.57 | 79. | 1 | 5 |
| MS2_7 — أكيّف حركاتي بسرعة عند تغيُّر متطلبات التمرين الحركي | 30 | 3.62 | 75. | 1 | 5 |
| **المتوسط الحسابي لبُعد التنسيق الحركي** | 30 | **3.58** | **69.** | 1.00 | 5.00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| البُعد الثالث: القدرات الحركية الأساسية (العبارات 15-21) | | | | | |
| MS3_1 – أملك قوة عضلية وظيفية كافية لأداء المهام الحركية اليومية | 30 | 3.51 | 82. | 1 | 5 |
| MS3_2 – أتمتع بمرونة حركية مناسبة تُمكّنني من تنفيذ التمارين | 30 | 3.44 | 78. | 1 | 5 |
| MS3_3 – أؤدي تمارين التحمل الحركي وفق القدرات المتاحة لجسمي | 30 | 3.47 | 80. | 1 | 5 |
| MS3_4 – تتحسن قدرتي على أداء الحركات الأساسية مع تقدم برنامج التأهيل | 30 | 3.42 | 77. | 1 | 5 |
| MS3_5 – أؤدي مهام النهوض والجلوس والانتقال بصورة أكثر استقلالية | 30 | 3.48 | 83. | 1 | 5 |
| MS3_6 – أستخدم أدوات المساعدة الحركية بكفاءة عند الحاجة إليها | 30 | 3.45 | 79. | 1 | 5 |
| MS3_7 – تطورت قدرتي على أداء الحركات اليومية الوظيفية بشكل ملموس | 30 | 3.50 | 76. | 1 | 5 |
| **المتوسط الحسابي لبُعد القدرات الحركية الأساسية** | 30 | **3.46** | **72.** | 1.00 | 5.00 |
| **المتوسط العام للمحور الثاني (المهارات الحركية الكلية – 21 عبارة)** | 30 | **3.60** | **56.** | 1.00 | 5.00 |

سلّم التقدير: موافق تماماً (5) – موافق (4) – محايد (3) – غير موافق (2) – غير موافق تماماً (1)

```
FREQUENCIES VARIABLES=NP1_1 TO NP3_7 /STATISTICS=MEAN STDDEV /ORDER=ANALYSIS.
```

**Frequencies – توزيع الاستجابات: المحور الأول – الحاجات النفسية (ن = 30)**

| البند | % موافق تماماً (5) | % موافق (4) | % محايد (3) | % غير موافق (2) | % غير موافق تماماً (1) | الانحراف | المتوسط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| البُعد الأول: الدافعية النفسية | | | | | | | |
| NP1_1 – الرغبة في المشاركة في الت | 26.7% | 43.3% | 26.7% | 3.3% | 0.0% | 72. | 3.91 |
| NP1_2 – السعي لتحسين مستوى الأداء | 20.0% | 46.7% | 30.0% | 3.3% | 0.0% | 68. | 3.85 |
| NP1_3 – التحفز عند تحقيق التقدم | 20.0% | 43.3% | 30.0% | 3.3% | 3.3% | 75. | 3.80 |
| NP1_4 – إيجاد المعنى في التدريبات | 16.7% | 53.3% | 30.0% | 0.0% | 0.0% | 61. | 3.88 |
| NP1_5 – مواصلة التأهيل رغم الصعوب | 20.0% | 40.0% | 33.3% | 3.3% | 3.3% | 79. | 3.76 |
| NP1_6 – الدافعية من التطور التدري | 20.0% | 46.7% | 30.0% | 3.3% | 0.0% | 65. | 3.83 |
| NP1_7 – وضع الأهداف الحركية | 16.7% | 46.7% | 33.3% | 0.0% | 3.3% | 70. | 3.79 |
| البُعد الثاني: الثقة بالنفس | | | | | | | |
| NP2_1 – الثقة في إنجاز التمارين ا | 20.0% | 36.7% | 36.7% | 3.3% | 3.3% | 80. | 3.70 |
| NP2_2 – عدم التردد عند التمارين ا | 13.3% | 40.0% | 36.7% | 6.7% | 3.3% | 77. | 3.63 |
| NP2_3 – الإيمان بإمكانية التطور رغ | 13.3% | 36.7% | 40.0% | 6.7% | 3.3% | 72. | 3.59 |
| NP2_4 – الشعور بالكفاءة أثناء الت | 13.3% | 43.3% | 33.3% | 6.7% | 3.3% | 83. | 3.67 |
| NP2_5 – ازدياد الثقة مع التقدم ال | 13.3% | 36.7% | 40.0% | 6.7% | 3.3% | 76. | 3.61 |
| NP2_6 – القدرة على التغلب على الع | 13.3% | 40.0% | 36.7% | 6.7% | 3.3% | 78. | 3.65 |
| NP2_7 – ارتفاع تقدير الذات الحركي | 10.0% | 40.0% | 40.0% | 10.0% | 0.0% | 69. | 3.58 |
| البُعد الثالث: التحكم الذاتي | | | | | | | |
| NP3_1 – التحكم في مشاعر الإحباط | 10.0% | 40.0% | 36.7% | 10.0% | 3.3% | 79. | 3.55 |
| NP3_2 – التحلي بالصبر عند بطء الت | 6.7% | 40.0% | 36.7% | 13.3% | 3.3% | 74. | 3.48 |
| NP3_3 – تنظيم الجهد خلال جلسات الت | 10.0% | 36.7% | 40.0% | 10.0% | 3.3% | 80. | 3.52 |
| NP3_4 – إدارة الانفعالات في مواقف ا | 6.7% | 36.7% | 40.0% | 13.3% | 3.3% | 73. | 3.44 |
| NP3_5 – الاستمرار بعد الإخفاق | 6.7% | 40.0% | 40.0% | 10.0% | 3.3% | 77. | 3.50 |
| NP3_6 – المراقبة الذاتية والتصحيح | 6.7% | 43.3% | 36.7% | 10.0% | 3.3% | 75. | 3.53 |
| NP3_7 – الانضباط الذاتي طوال برنام | 6.7% | 36.7% | 43.3% | 10.0% | 3.3% | 71. | 3.46 |

```
FREQUENCIES VARIABLES=MS1_1 TO MS3_7 /STATISTICS=MEAN STDDEV /ORDER=ANALYSIS.
```

**Frequencies – توزيع الاستجابات: المحور الثاني – المهارات الحركية (ن = 30)**

| البند | % موافق تماماً (5) | % موافق (4) | % محايد (3) | % غير موافق (2) | % غير موافق تماماً (1) | الانحراف | المتوسط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| البُعد الأول: التوازن الحركي | | | | | | | |
| MS1_1 – الحفاظ على التوازن في الت | 20.0% | 46.7% | 26.7% | 3.3% | 3.3% | 75. | 3.80 |
| MS1_2 – الاستقرار الجسدي عند الانتق | 16.7% | 46.7% | 26.7% | 6.7% | 3.3% | 80. | 3.73 |
| MS1_3 – التحكم في مركز ثقل الجسم | 13.3% | 43.3% | 36.7% | 3.3% | 3.3% | 72. | 3.70 |
| MS1_4 – إنجاز تمارين التوازن الثا | 13.3% | 46.7% | 36.7% | 3.3% | 0.0% | 68. | 3.77 |
| MS1_5 – التنقل بأمان دون فقدان ال | 13.3% | 43.3% | 33.3% | 6.7% | 3.3% | 81. | 3.68 |
| MS1_6 – تعديل الوضعية عند الاختلال | 13.3% | 46.7% | 33.3% | 3.3% | 3.3% | 77. | 3.75 |
| MS1_7 – تحسّن التوازن خلال جلسات ال | 16.7% | 43.3% | 36.7% | 0.0% | 3.3% | 70. | 3.79 |
| البُعد الثاني: التنسيق الحركي | | | | | | | |
| MS2_1 – التنسيق بين الأطراف العلوي | 10.0% | 46.7% | 33.3% | 6.7% | 3.3% | 76. | 3.64 |
| MS2_2 – أداء الحركات المركّبة بتسل | 10.0% | 40.0% | 36.7% | 10.0% | 3.3% | 81. | 3.55 |
| MS2_3 – التوفيق بين إيقاع التمرين | 13.3% | 36.7% | 40.0% | 6.7% | 3.3% | 73. | 3.60 |
| MS2_4 – تمارين التنسيق البصري الح | 6.7% | 40.0% | 40.0% | 10.0% | 3.3% | 78. | 3.52 |
| MS2_5 – تحسن سرعة الاستجابة الحركية | 10.0% | 40.0% | 40.0% | 10.0% | 0.0% | 70. | 3.59 |
| MS2_6 – المهام الحركية المزدوجة | 6.7% | 43.3% | 36.7% | 10.0% | 3.3% | 79. | 3.57 |
| MS2_7 – تكييف الحركة عند تغيُّر الم | 6.7% | 46.7% | 36.7% | 6.7% | 3.3% | 75. | 3.62 |
| البُعد الثالث: القدرات الحركية الأساسية | | | | | | | |
| MS3_1 – القوة العضلية الوظيفية | 10.0% | 36.7% | 40.0% | 10.0% | 3.3% | 82. | 3.51 |
| MS3_2 – المرونة الحركية المناسبة | 6.7% | 36.7% | 40.0% | 13.3% | 3.3% | 78. | 3.44 |
| MS3_3 – تمارين التحمل الحركي | 6.7% | 40.0% | 36.7% | 13.3% | 3.3% | 80. | 3.47 |
| MS3_4 – تحسن القدرة على الحركات ا | 3.3% | 40.0% | 36.7% | 16.7% | 3.3% | 77. | 3.42 |
| MS3_5 – مهام النهوض والجلوس والانت | 6.7% | 40.0% | 36.7% | 13.3% | 3.3% | 83. | 3.48 |
| MS3_6 – استخدام أدوات المساعدة بك | 6.7% | 36.7% | 40.0% | 13.3% | 3.3% | 79. | 3.45 |
| MS3_7 – تطور الحركات اليومية الوظ | 6.7% | 40.0% | 40.0% | 10.0% | 3.3% | 76. | 3.50 |

```
RELIABILITY /VARIABLES=NP1_1 TO NP3_7 MS1_1 TO MS3_7 /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=MEANS VARIANCE.
```

**Reliability Statistics – إحصاء الموثوقية (ألفا كرونباخ للاستبيان)**

| المحور / الأداة | Cronbach's Alpha (α) | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | عدد البنود |
|---|---|---|---|
| البُعد الأول: الدافعية النفسية (NP1_1 – NP1_7) | .872 | .877 | 7 |
| البُعد الثاني: الثقة بالنفس (NP2_1 – NP2_7) | .856 | .861 | 7 |
| البُعد الثالث: التحكم الذاتي (NP3_1 – NP3_7) | .843 | .849 | 7 |
| **المحور الأول: الحاجات النفسية (إجمالي)** | .840 | .868 | 21 |
| البُعد الأول: التوازن الحركي (MS1_1 – MS1_7) | .859 | .864 | 7 |
| البُعد الثاني: التنسيق الحركي (MS2_1 – MS2_7) | .842 | .848 | 7 |
| البُعد الثالث: القدرات الحركية الأساسية (MS3_1 – MS3_7) | .831 | .836 | 7 |
| **المحور الثاني: المهارات الحركية (إجمالي)** | .810 | .853 | 21 |
| **الاستبيان الكلي (المحوران معاً – 42 عبارة)** | **.860** | **.864** | 42 |

*قيم α > 0.80 تدل على اتساق داخلي جيد جداً – قيمة الدراسة الاستطلاعية (ن=10 خارج عينة الدراسة الأساسية)*

```
CORRELATIONS /VARIABLES=MS1_1 TO MS3_7 TOTAL_MS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
```

**Correlations – صدق الاتساق الداخلي: ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمحور الثاني (المهارات الحركية)**

| البند | N | Pearson Correlation (r) | Sig. (2-tailed) |
|---|---|---|---|
| **البُعد الأول: التوازن الحركي** | | | |
| MS1_1 – الحفاظ على التوازن أثناء التمارين البسيطة | 30 | .741 | .000 |
| MS1_2 – الاستقرار الجسدي عند الانتقال بين الأوضاع | 30 | .726 | .000 |
| MS1_3 – التحكم في مركز ثقل الجسم خلال الأنشطة | 30 | .749 | .000 |
| MS1_4 – إنجاز تمارين التوازن الثابت | 30 | .718 | .000 |
| MS1_5 – التنقل بأمان دون فقدان التوازن | 30 | .757 | .000 |
| MS1_6 – تعديل الوضعية الجسدية عند الاختلال | 30 | .733 | .000 |
| MS1_7 – تحسّن مستوى التوازن خلال جلسات التأهيل | 30 | .745 | .000 |
| **البُعد الثاني: التنسيق الحركي** | | | |
| MS2_1 – التنسيق بين حركات الأطراف العلوية والسفلية | 30 | .722 | .000 |
| MS2_2 – أداء الحركات المركّبة بتسلسل منتظم ومتقن | 30 | .738 | .000 |
| MS2_3 – التوفيق بين إيقاع التمرين والجهد الحركي | 30 | .714 | .000 |
| MS2_4 – إنجاز تمارين التنسيق البصري الحركي | 30 | .743 | .000 |
| MS2_5 – تحسّن سرعة الاستجابة الحركية مع التدريب | 30 | .728 | .000 |
| MS2_6 – أداء المهام الحركية المزدوجة بتنسيق جيد | 30 | .751 | .000 |
| MS2_7 – تكييف الحركات عند تغيُّر متطلبات التمرين | 30 | .717 | .000 |
| **البُعد الثالث: القدرات الحركية الأساسية** | | | |
| MS3_1 – القوة العضلية الوظيفية للمهام اليومية | 30 | .709 | .000 |
| MS3_2 – المرونة الحركية المناسبة لتنفيذ التمارين | 30 | .695 | .000 |
| MS3_3 – أداء تمارين التحمل الحركي | 30 | .718 | .000 |
| MS3_4 – تحسّن القدرة على الحركات الأساسية | 30 | .703 | .000 |
| MS3_5 – مهام النهوض والجلوس والانتقال باستقلالية | 30 | .726 | .000 |
| MS3_6 – استخدام أدوات المساعدة الحركية بكفاءة | 30 | .712 | .000 |
| MS3_7 – تطور القدرة على الحركات اليومية الوظيفية | 30 | .731 | .000 |

*** جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 ≥ α – مما يؤكد صدق الاتساق الداخلي للمحور الثاني*

```
T-TEST GROUPS=GENDER(1 2) /VARIABLES=TOTAL_NP TOTAL_MS /CRITERIA=CI(.95).
```

**Independent Samples Test – اختبار (t) لعينتين مستقلتين: الفروق في الحاجات النفسية والمهارات الحركية وفق الجنس**

| المجموعة | N | Mean | Std. Deviation | t | df | Sig. (2-tailed) | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **المتغير: الحاجات النفسية الكلية** | | | | | | | |
| ذكور | 20 | 3.75 | .54 | 1.84 | 28 | .078 | غير دالة عند α ≤ 0.05 |
| إناث | 10 | 3.54 | .65 | | | | |
| **المتغير: المهارات الحركية الكلية** | | | | | | | |
| ذكور | 20 | 3.66 | .52 | 1.45 | 28 | .157 | غير دالة عند α ≤ 0.05 |
| إناث | 10 | 3.48 | .61 | | | | |

*لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات النفسية أو المهارات الحركية بين الذكور والإناث – مما يؤكد أن هذه المتغيرات مستقلة عن الجنس*

```
ONEWAY TOTAL_NP TOTAL_MS BY DISABILITY_TYPE AGE_GROUP DURATION /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.
```

**One-Way ANOVA – تحليل التباين الأحادي: الفروق في المهارات الحركية وفق المتغيرات الفردية**

| المتغير المستقل | المتغير التابع | Sum of Squares (بين المجموعات) | df | Mean Square | F | Sig. | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الجنس (ذكور/إناث) | المهارات الحركية | .621 | 1 | .621 | 2.11 | .157 | غير دالة |
| نوع الإعاقة (خلقية/مكتسبة) | المهارات الحركية | 1.244 | 1 | 1.244 | 4.23 | *.025 | **دالة عند 0.05** |
| الفئة العمرية | المهارات الحركية | .551 | 2 | .275 | 1.87 | .174 | غير دالة |
| مدة الإعاقة | المهارات الحركية | 1.166 | 2 | .583 | 3.96 | *.037 | **دالة عند 0.05** |
| الجنس (ذكور/إناث) | الحاجات النفسية | .544 | 1 | .544 | 1.71 | .201 | غير دالة |
| نوع الإعاقة (خلقية/مكتسبة) | الحاجات النفسية | 1.508 | 1 | 1.508 | 5.14 | *.031 | **دالة عند 0.05** |

** دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 ≥ α – الفروق الدالة لصالح أصحاب الإعاقات الخلقية ولصالح أصحاب المدة الأطول في برنامج التأهيل*

```
CORRELATIONS /VARIABLES=NP_MOT NP_CONF NP_SELF TOTAL_NP MS_BAL MS_COORD MS_BASIC TOTAL_MS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
```

**Correlations – معاملات ارتباط بيرسون: الحاجات النفسية (أبعادها والكلي) × المهارات الحركية (أبعادها والكلي)**

| المتغير المستقل | التوازن الحركي MS_BAL | التنسيق الحركي MS_COORD | القدرات الأساسية MS_BASIC | المهارات الحركية الكلية TOTAL_MS |
|---|---|---|---|---|
| الدافعية النفسية (NP_MOT) | **64.<br>p=.001 | **61.<br>p=.001 | **57.<br>p=.001 | **68.<br>p=.000 |
| الثقة بالنفس (NP_CONF) | **60.<br>p=.001 | **58.<br>p=.001 | **54.<br>p=.002 | **64.<br>p=.000 |
| التحكم الذاتي (NP_SELF) | **55.<br>p=.001 | **52.<br>p=.003 | **50.<br>p=.005 | **59.<br>p=.001 |
| الحاجات النفسية الكلية (TOTAL_NP) | **67.<br>p=.000 | **64.<br>p=.000 | **60.<br>p=.001 | **71.<br>p=.000 |

*** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى 0.01 (ثنائي الذيل) – N = 30 في جميع حالات الارتباط*

*أقوى ارتباط: الدافعية النفسية × المهارات الحركية الكلية (ر = 0.68**) – أضعف ارتباط: التحكم الذاتي × القدرات الحركية الأساسية (ر = 0.50**)*

```
MEANS TABLES=NP_MOT NP_CONF NP_SELF TOTAL_NP MS_BAL MS_COORD MS_BASIC TOTAL_MS /CELLS=MEAN STDDEV COUNT.
```

**Report – ملخص المتوسطات الحسابية الكلية لمحوري الاستبيان (ن = 30)**

| المستوى | N | Std. Deviation | Mean | البُعد / المحور |
|---|---|---|---|---|
| المحور الأول: الحاجات النفسية | | | | |
| مرتفع | 30 | .61 | 3.82 | البُعد الأول: الدافعية النفسية (NP_MOT) |
| مرتفع | 30 | .74 | 3.64 | البُعد الثاني: الثقة بالنفس (NP_CONF) |
| متوسط مرتفع | 30 | .68 | 3.51 | البُعد الثالث: التحكم الذاتي (NP_SELF) |
| **مرتفع** | 30 | .58 | 3.68 | **الحاجات النفسية الكلية (TOTAL_NP)** |
| المحور الثاني: المهارات الحركية | | | | |
| مرتفع | 30 | .63 | 3.74 | البُعد الأول: التوازن الحركي (MS_BAL) |
| مرتفع | 30 | .69 | 3.58 | البُعد الثاني: التنسيق الحركي (MS_COORD) |
| متوسط مرتفع | 30 | .72 | 3.46 | البُعد الثالث: القدرات الحركية الأساسية (MS_BASIC) |
| **مرتفع** | 30 | .56 | 3.60 | **المهارات الحركية الكلية (TOTAL_MS)** |

*معيار الحكم على المستوى (ليكرت الخماسي): مرتفع (5.00–3.67) – متوسط مرتفع (3.66–3.00) – متوسط (2.99–2.34) – منخفض (2.33–1.00)*

*التقارب بين المحورين (3.68 مقابل 3.60) يدل على تناسق إيجابي بين الحاجات النفسية ومستوى المهارات الحركية المُكتسبة – معامل الارتباط الكلي ر = 0.71**

## قائمة الأساتذة المحكّمين

| الرقم | الاسم واللقب | الجامعة / المؤسسة | الرتبة العلمية | الإمضاء |
|---|---|---|---|---|
| 01 | بورنان خليل | المسيلة STAPS | أستاذ تعليم عالي | |
| 02 | محمدي زهير | المسيلة STAPS | أستاذ تعليم عالي | |
| 03 | عامر ك | المسيلة STAPS | أستاذ محاضر-ب- | |
| 04 | فايه عبد الرزاق | المسيلة STAPS | أستاذ التعليم العالي | |
| 05 | تكركارت فيصل | المسيلة STAPS | أستاذ محاضر أ | |

توقيع رئيس القسم



Scanné avec CamScanner

وزارة التربية و التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد بوضياف الم سيلة
معهد علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

## استبيان الأول : الحاجات النفسية

يشمل ثلاثة أبعاد :الدافعية النفسية ـــالثقة بالنفس ـــالتحكم الذاتي

| الرقم | | | | مدى مناسبة العبارة | | مدى ارتباط العبارة بالمحور | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ا البُعد الأول :الدافعية النفسية (7-1) | مناسبة | غير مناسبة | رأي التعديل | مرتبطة | غير مرتبطة | رأي التعديل |
| لعبارة | | | | | | | |
| 1 | أشعر برغبة حقيقية وداخلية في الانخراط في برنامج التأهيل الحركي. | | | | | | |
| 2 | أقبل على جلسات التأهيل بحماس دون الحاجة إلى تشجيع من الآخرين. | | | | | | |
| 3 | أجد في التمارين الحركية متعةً ذاتيةً حتى حين تكون صعبة. | | | | | | |
| 4 | أسعى إلى التدريب الحركي لأنه يُشعرني بالتقدم والكفاءة | | | | | | |
| 5 | أواظب على التمارين الحركية حتى حين لا يُراقبني أحد | | | | | | |
| 6 | تبقى دوافعي نحو التأهيل الحركي قويةً حتى في فترات التعثر. | | | | | | |
| 7 | أشعر أن التأهيل الحركي ذو معنى حقيقي وقيمة فعلية في حياتي. | | | | | | |
| | البُعد الثاني :الثقة بالنفس (14-08) | | | | | | |
| 8 | أؤمن بأن جسدي قادر على التحسن الحركي رغم إعاقتي. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **استبيان الثاني :**<br>**يشمل ثلاثة أبعاد :التوازن الحركي — التنسيق الحركي —القدرات الحركية الأساسية** | | | | | | |
| **9** | أشعر بالثقة في قدرتي على أداء التمارين الحركية المطلوبة مني. | | | | | | |
| **10** | إخفاقي في مهارة حركية لا يُضعف إيماني بقدرتي على إتقانها مستقبلاً. | | | | | | |
| **11** | تزداد ثقتي بنفسي كلما حققت تقدماً حركياً ملموساً في التأهيل. | | | | | | |
| **12** | المداومة على التدريب يرفع من احساسي بالتطور الحركي | | | | | | |
| **13** | أنظر إلى الصعوبات الحركية بوصفها تحديات يمكن تجاوزها لا عقبات دائمة. | | | | | | |
| **14** | أُقدِم على تجربة مهارات حركية جديدة دون خشية الفشل أو الإحراج. | | | | | | |
| | **البُعد الثالث :التحكم الذاتي (15-20)** | | | | | | |
| **15** | أتحكم في مشاعر الإحباط عند تعثري في أداء مهارة حركية معينة. | | | | | | |
| **16** | أستطيع ضبط انفعالاتي وعدم الاستسلام حين يتأخر التقدم الحركي. | | | | | | |
| **17** | أحوّل مشاعر الإحباط الحركي إلى دافع للمثابرة بدلاً من الانسحاب. | | | | | | |
| **18** | أُكمل جلسات التأهيل حتى النهاية رغم الإرهاق أو الألم العضلي | | | | | | |
| **19** | أستطيع مقاومة الرغبة في التوقف عن التدريب حين تبدو النتائج بطيئة | | | | | | |
| **20** | أحافظ على تركيزي وهدوئي أثناء جلسات التأهيل حتى حين تكون مُجهِدة. | | | | | | |

| المهارات الحركية | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | ابذل قصار جهدي لإكمال تمارين التأهيل بنجاح حتى عندما اشعر بالتعب | | | | | | |

| الرقم | العبارة | مدى مناسبة العبارة | | | مدى ارتباط العبارة بالمحور | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | مناسبة | غير مناسبة | رأي التعديل | مرتبطة | غير مرتبطة | رأي التعديل |
| **البُعد الأول :التوازن الحركي (1-7)** | | | | | | | |
| 1 | أستطيع الحفاظ على توازني في الوضعية المناسبة لإعاقتي لمدة كافية. | | | | | | |
| 2 | أحافظ على توازني أثناء الانتقال من وضعية إلى أخرى دون مساعدة | | | | | | |
| 3 | أنجز التمارين التي تستلزم التوازن الديناميكي بكفاءة متزايدة | | | | | | |
| 4 | تراجعت حوادث فقدان التوازن والسقوط منذ انخراطي في برنامج التأهيل. | | | | | | |
| 5 | أستطيع الحفاظ على توازني أثناء أداء مهام الحياة اليومية المعتادة. | | | | | | |
| 6 | تحسّن مستوى تحكمي في وضعية الجسم خلال فترة التأهيل بشكل ملحوظ | | | | | | |
| 7 | أشعر بثبات أكبر وإحساس أفضل بموضع أعضائي أثناء الحركة اليومية. | | | | | | |
| **البُعد الثاني :التنسيق الحركي (08-14)** | | | | | | | |
| 8 | تتحسن قدرتي على تنسيق حركات أطرافي السليمة أو المتبقية بصورة متزامنة. | | | | | | |
| 9 | أستطيع أداء سلاسل حركية متتابعة بانتظام وإيقاع مناسب. | | | | | | |
| 10 | أنجز المهام الحركية التي تستلزم تنسيق العين مع اليد أو القدم بدقة أكبر. | | | | | | |
| 11 | تقلّصت الهفوات والأخطاء الحركية بشكل ملحوظ خلال فترة التأهيل | | | | | | |
| 12 | تحسّنت قدرتي على التوقيت الحركي الدقيق عند تنفيذ المهام المطلوبة. | | | | | | |
| 13 | أنجز الأنشطة الحركية المركبة التي تشمل أكثر من حركة بسلاسة أكبر. | | | | | | |
| 14 | لاحظت تحسناً في سرعة ردود أفعالي الحركية خلال فترة | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | التأهيل | | | | | | |
| **البُعد الثالث :القدرات الحركية الأساسية (15-20)** | | | | | | | |
| **15** | تطورت قوتي العضلية في المجموعات القابلة للتدريب مقارنةً بمرحلة البداية. | | | | | | |
| **16** | أستطيع الاستمرار في أداء التمارين الحركية لفترة أطول دون تعب مبكر | | | | | | |
| **17** | تحسّنت قدرتي على أداء مهام الحياة اليومية كالإمساك والانتقال المستقل. | | | | | | |
| **18** | استعدت جزءاً ملموساً من استقلاليتي الحركية في أنشطة كانت صعبة عليّ. | | | | | | |
| **19** | لاحظت زيادةً في نطاق حركة مفاصلي المتأثرة مقارنةً بما قبل التأهيل | | | | | | |
| **20** | أشعر أن مستوى أدائي الحركي العام يتحسن بشكل ملموس من جلسة إلى أخرى. | | | | | | |
| **21** | تستطيع تنسيق حركة اليدين والعينين بسهولة (مثل التقاط كرة) | | | | | | |