

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم التدريب الرياضي



أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه
التخصص : النشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي

العنوان

ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف وتأثيره على
مفهوم الذات

من إعداد
مزاتي أحمد

المناقشة بتاريخ 2025/04/20 من طرف اللجنة المكونة من :

رئيسا	جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف	أستاذ تعليم عالي	سبع بو عبد الله
مقررا	جامعة امحمد بوقرة بومرداس	أستاذ تعليم عالي	داسة بدر الدين
مقرر مساعد أول	جامعة امحمد بوقرة بومرداس	أستاذ تعليم عالي	بن حامد نور الدين
مقرر مساعد ثاني	جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف	أستاذ تعليم عالي	مويسي فريد
ممتحنا	جامعة الجزائر	أستاذ محاضر أ	بن شويطة بلقاسم
ممتحنا	جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف	أستاذ محاضر أ	كسيلي جمال

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم التدريب الرياضي



أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه التخصص : النشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي

العنوان

ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف وتأثيره
على مفهوم الذات

دراسة ميدانية لنادي التحدي لكرة السلة على الكراسي المتحركة والعباب القوى بولاية الجلفة

من إعداد

مزاتي أحمد

المناقشة بتاريخ: 2025/04/20 من طرف اللجنة المكونة من :

رئيسا	جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف	أستاذ تعليم عالي	سبع بو عبد الله
مقررا	جامعة امحمد بوقرة بومرداس	أستاذ تعليم عالي	داسة بدر الدين
مقرر مساعد أول	جامعة امحمد بوقرة بومرداس	أستاذ تعليم عالي	بن حامد نور الدين
مقرر مساعد ثاني	جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف	أستاذ تعليم عالي	مويسي فريد
ممتحنا	جامعة الجزائر	أستاذ محاضر أ	بن شويطة بلقاسم
ممتحنا	جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف	أستاذ محاضر أ	كسيلي جمال

إلى من قال فيهما الله عزّ شأنه، وتقدّست أسماءه :

﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا﴾

إلى من قال: سِر كما أراد الله أن يَسِير عباده، إلى من علّمني العيشَ بالعقل لا بالقلب.

إلى من علّمني منذ نعومة أظفاري، وارتشفت من بحر صدره، وأعانني على نوائب الحياة، إلى من حرّم نفسه

ليُرْضيني... أبي الغالي، حفظه الله تعالى.

إلى من تصفو النَّفس بقربها، إلى من تراح العين لرؤيتها، إلى من تطرب الأذن لسماع أنعام كلماتها، إلى من

ضحّت لأجلنا، إلى من صبرت حتى نالت، إلى من تعبت لتعبنا، وفرحت لفرحنا، إلى ملهمتي، وافتخاري الوحيد،

إلى من ربّنتي، وفي حياتي أعانتي...

أمي الغالية، حفظها الله تعالى وشفها.

إلى فرحة القلب، وشموع البيت، إلى من رافقوني، وكانوا سندا لي:

إخوتي الأعزّاء

جعفر؛ نصيرة؛ نوال؛ فاطمة الزهراء؛ حنان

زوجتي الغالية وأولادي تسنيم؛ جوري؛ منذر

إلى كلّ أقاربي

إلى أصدقائي الأحباء

إلى الأستاذ المشرف، الدكتور: داسة بدر الدين.

إلى كلّ من في ذاكرتي

أهدي بحثي هذا.

مزاتي أحمد



الشكر و التقدير



قال تعالى: "و إذا تأذن ربك لئن شكرتم لأزيدنكم و لئن كفرتم إن عذابي لشديد"

سورة إبراهيم: الآية: 07

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله".

الحمد لله الذي لا ينتهي إليه حمد الحامدين و لديه يزيد شكر الشاكرين، الحمد لله الذي خلق الإنسان و علمه البيان والصلاة و السلام على أشرف الأنبياء المرسلين سيدنا محمد و على آله و صحبه أجمعين.

نشكر الله أن هدانا للخوض في هذا البحث المتواضع و أعاننا على إنجازه بتوفيقه، ثم أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من مد يد العون و المساعدة لإكمال هذا البحث، و أخص بالذكر أستاذي الفاضل الدكتور "داسة بدر الدين" المشرف على هذا العمل، الذي أكرمني بتواضعه و حسن عمله و خلقه، و سعة صدره و توجيهاته التي كان لها بالغ الأثر في تذليل المصاعب و تخطي العقبات، كما أرفع كلمة شكر إلى الدكتور "مويسى فريد"، الذي ساعدني كثيرا في إنجاز البحث.

وأشكر جميع الأساتذة الذين لم يخلوا علي بنصائحهم وإرشاداتهم.

وفي الأخير لا يسعني إلا أن أدعو الله عزّ وجلّ أن يرزقنا السداد، والرّشاد، وأن يجعلنا هداة مهتدين، وأن

ينفع بهذا العمل.



الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
37	جدول يبين المراكز المتوفرة للمعوقين حركيا في الجزائر.	01
64	جدول يبين أهم المراتب التي حصلت عليها رياضة المعاقين.	02
119	جدول يبين استعراض للدراسات السابقة والمتغيرات التي تم التطرق لها.	03
127	جدول يبين إحصائيات مجتمع الدراسة.	04
128	جدول يوضح عينة الدراسة.	05
129	جدول يبين التسلسل الزمني لمراحل إجراء البحث.	06
134	يمثل معامل الارتباط بيرسون بين عبارات أبعاد مقياس إدراك الذات البدنية (isp 25) والدرجة الكلية للمقياس من خلال الاختبار الأول والثاني.	06
135	جدول يبين معامل الاتساق الداخلي الفا كرونباخ لعبارات مقياس إدراك الذات البدنية وأبعاده.	07
137	جدول يوضح قيم معاملات ثبات ألفا ومعامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين لمقياس درجة الأهمية.	08
142	جدول يوضح التوزيع الطبيعي لمتغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.	09
142	جدول يوضح قيمتي t للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي في متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات.	10
145	جدول يوضح التوزيع الطبيعي لمتغير مفهوم الذات وأهمية إدراكها لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.	11
145	جدول يوضح قيمتي t للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي في متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات.	12
148	جدول يوضح التوزيع الطبيعي لمتغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.	13
149	يوضح الإحصاءات الوصفية وقيمة معامل الارتباط بيرسون ومعامل إيتا للعلاقة بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.	14
151	جدول يوضح التوزيع الطبيعي لمتغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.	15
152	يوضح الإحصاءات الوصفية قيمة معامل الارتباط بيرسون وقيمة معامل إيتا للعلاقة بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.	16

قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
27	شكل يبين نموذج أداء الإعاقات الجسمية والصحية موضعاً الأثر التفاعلي للمتغيرات المتنوعة التي قد تؤثر في أداء الفرد.	01
85	الشكل يبين النموذج النفسي للمشاركة في النشاط البدني. Sonstroem, 1978.	02
86	الشكل يبين نموذج الأنشطة و تقدير الذات Sonstroem.	03
87	الشكل يبين مفهوم الذات الجسمي وفق Fox.	04
87	الشكل يبين مختلف ميادين مفهوم الذات الجسمي وفق نموذج Fox, 1990.	05
88	الشكل يبين دور أهمية الأبعاد في نموذج تقدير الذات Fox et Corbin, 1989.	06
89	الشكل يبين نموذج مارش (1994) مفهوم الذات البدني.	07
91	الشكل يبين هرم ماسلو للحاجات.	08

الصفحة	العنوان
أ	- الشكر و التقدير.....
ب	- الإهداء.....
ت	- قائمة المحتويات.....
ث	- قائمة الجداول.....
د	- قائمة الأشكال.....
1	- مقدمة.....
الجانب التمهيدي	
6	1- إشكالية الدراسة.....
9	2- فرضيات الدراسة.....
10	3- أهداف الدراسة.....
10	4- أهمية الدراسة.....
11	5- المفاهيم و المصطلحات الإجرائية للدراسة.....
11	5-1- الإعاقة الحركية.....
11	5-2- كرة السلة على الكراسي المتحركة.....
12	5-3- ألعاب القوى.....
12	5-4- مفهوم إدراك الذات البدنية.....
13	5-5- أهمية إدراك الذات البدنية.....
13	5-6- تقدير الذات البدنية.....
13	5-7- الكفاءة الذاتية المدركة.....
الجانب النظري	
الفصل الأول: ذوي الاحتياجات الخاصة	
الصفحة	الفهرس
16	1- لمحة تاريخية عن ذوي الاحتياجات الخاصة.....
18	2- تطور مفهوم الإعاقة.....
19	3- مفهوم الإعاقة و المعاقين.....
20	4- واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في العالم.....
21	5- واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر.....

23	6- أسباب الإعاقة.....
24	7- تصنيفات الإعاقة.....
26	8- آثار الإصابة بالإعاقة والمشكلات الناتجة عنها.....
31	9- الإعاقة الحركية.....
36	10- درجات الإعاقة الحركية.....
36	11- أسباب الإعاقة الحركية.....
37	12- تصنيف الإعاقات الجسمية والحركية.....
37	13- الخدمات المتوفرة في الجزائر حول الإعاقة الحركية.....
38	14- برامج و أهداف المراكز الخاصة بالمعوقين حركيا.....
39	15- الصعوبات التي يتلقاها التأهيل وإعادة تأهيل المعوقين حركيا بالجزائر.....
40	- خلاصة.....
الفصل الثاني: النشاط البدني الرياضي المكيف	
42	تمهيد.....
43	1- نبذة تاريخية حول رياضة المعاقين في العالم.....
44	2- تاريخ رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر.....
45	3- ذوي الاحتياجات الخاصة والألعاب الرياضية.....
46	4- مفهوم رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة.....
46	5- النظريات المرتبطة برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة.....
48	6- تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة رياضيا.....
51	7- العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية ذوي الاحتياجات الخاصة.....
52	8- أسس التربية الرياضية المعدلة.....
52	9- أساليب تعديل الأنشطة الرياضية.....
54	10- مجالات وتصنيفات رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة.....
55	11- أهمية وأهداف ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة لذوي الاحتياجات الخاصة.....
55	12- كيفية اختيار الألعاب الرياضية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.....
57	13- الاختصاصات الرياضية الممارسة من طرف ذوي الاحتياجات الخاصة.....
63	14- مشاركة الاتحادية الجزائرية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في التظاهرات الدولية.....
67	15- المزايا الفسيولوجية والسيكولوجية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة.....
69	- خلاصة.....

الفصل الثالث: مفهوم الذات

71	تمهيد.....
72	1- تعريف مفهوم الذات.....
72	2- تطور مفهوم الذات.....
76	3- أنواع مفهوم الذات.....
76	3-1- مفهوم الذات الإيجابي.....
77	3-2- مفهوم الذات السلبي.....
77	3-3- مفهوم الذات الخاص.....
77	4- أشكال مفهوم الذات.....
78	4-1- مفهوم الذات الاجتماعي.....
78	4-2- مفهوم الذات الأكاديمي.....
78	4-3- مفهوم الذات المدرك.....
78	4-4- مفهوم الذات المثالي.....
78	4-5- مفهوم الذات المؤقت.....
79	5- الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات.....
79	6- النظريات المفسرة لمفهوم الذات.....
79	6-1- نظرية الذات عند روجرز.....
80	6-2- نظرية التحليل النفسي.....
80	6-3- النظريات الظاهرية.....
80	6-4- مفهوم النظريات الاجتماعية.....
81	6-5- السمات.....
81	6-6- نظرية كاتل.....
81	7- أنواع مفهوم الذات في المجال الرياضي.....
81	7-1- الذات البدنية.....
82	7-2- الذات المهارية.....
82	7-3- الذات الجسمية.....
82	7-1-1- مفهوم الذات البدنية.....
82	7-1-2- تعريف مفهوم الذات البدنية.....
83	8- أهمية البعد البدني.....
84	8-1- مفهوم الذات البدني و المشاركة الرياضية.....

85	2-8- الأنشطة البدنية وتقدير الذات.....
86	9- النماذج المفسرة" لمفهوم الذات الجسمي.....
87	9-1- نموذج فوكس و كوبران.....
89	9-2- نموذج مارش.....
89	10-6- علاقة مفهوم الذات الجسمي ببعض المتغيرات.....
90	10-1- مفهوم الذات الجسمي و علاقته بمتغير الجنس.....
90	10-2- مفهوم الذات الجسمي و الجهة الجغرافية.....
90	10-3- مفهوم الذات البدني و علاقته باللياقة البدنية.....
91	10-4- مفهوم الذات الجسمي و الدافعية.....
91	10-4-1- دافعية تقدير الذات.....
91	10-4-2- دافعية تحقيق الذات.....
92	11- تكوين مفهوم الذات الجسمي.....
92	11-1- المقارنة الخارجية (المقارنة الاجتماعية).....
93	11-2- المقارنة الداخلية.....
93	12- أدوات قياس مفهوم الذات البدني.....
93	12-1- مقياس إدراك الذات البدنية Isp 25.....
94	12-2- مقياس إدراك ملمح الذات البدني PSPP فوكس.....
94	12-3- مقياس الذات البدنية حسب درجة الأهمية.....
95	خلاصة.....
الفصل الرابع: الدراسات السابقة	
97	تمهيد
98	1-1- الدراسات العربية.....
115	1-2- الدراسات الأجنبية.....
119	1-3- التعليق على الدراسات السابقة.....
121	1-3-1- أوجه التشابه بين الدراسات السابقة.....
121	1-3-2- أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة.....
122	1-3-3- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.....
123	- خلاصة.....

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: منهجية وإجراءات البحث

126	تمهيد.....
127	1- منهج الدراسة.....
127	2- مجتمع وعينة الدراسة.....
127	1-2- مجتمع الدراسة.....
128	2-2- عينة الدراسة.....
128	3- متغيرات البحث.....
129	1-3- المتغير المستقل.....
129	2-3- المتغير التابع.....
129	3-3- المتغيرات المشوشة.....
129	4- مجالات الدراسة.....
129	1-4- المجال البشري.....
129	2-4- المجال المكاني.....
129	3-4- المجال الزمني.....
129	5- الدراسة الاستطلاعية.....
130	6- أدوات الدراسة.....
130	1-6- مقياس إدراك الذات البدنية (isp 25).....
131	1-1-6- وصف المقياس.....
132	2-6- مقياس درجة الأهمية.....
133	1-2-6- وصف المقياس.....
133	7- الأسس العلمية للمقاييس المستعملة.....
133	1-7- الأسس العلمية لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25).....
136	2-7- الأسس العلمية لمقياس درجة الأهمية.....
139	8- الأدوات الإحصائية المستخدمة.....
الفصل السادس: عرض و مناقشة النتائج	
141	تمهيد.....
142	1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.....

145	2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.
148	3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
151	4- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.
154	- الاستنتاج العام.
154	- الاقتراحات و التوصيات.
155	- المصادر و المراجع.
156	باللغة العربية.
163	باللغة الأجنبية.
167	- الملاحق.
188	-ملخص البحث باللغة العربية.
189	ملخص البحث باللغة الانجليزية.
190	ملخص البحث باللغة الفرنسية.

إِلْفَضْلِكُ الْأَوَّلُ

التعريف بالبحث

مقدمة

مشكلة الدراسة

فرضيات الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

التعريف بمصطلحات الدراسة

مقدمة:

ينظر الباحثون اليوم للعلوم الرياضية على أنها ساحة كاشفة بشكل خاص لدراسة العلاقة بين النفس والإعاقة (Sherrill, 1993)، إذ أصبح تطوير التصورات الذاتية لذوي الاحتياجات الخاصة قضية مركزية في العقود الماضية ، ولاسيما منذ النموذج الاجتماعي للإعاقة. (Oliver, 1996).

ولأن ذوي الاحتياجات الخاصة هم مجموعة معرضة لخطر الإصابة باضطرابات الصحة العقلية مثل الاكتئاب، القلق ، نقص الحافز وانخفاض تقدير الذات، وغالبًا ما يكون ذلك نتيجة لطواهر اجتماعية مثل التمييز والتحيز كأشكال رئيسية من العزل الاجتماعي.

والتربية الرياضية بدورها كانت ولا تزال ضرورة ملحة لذوي الاحتياجات الخاصة، لأنها تعمل على إعادة دمجهم في المجتمع، وتحقيق أكبر قدر من الفعالية لأجل تحقيق التكيف مع هذا المجتمع، ولهذا فإن رياضة المعاقين هي عبارة عن عملية تربوية موجهة لها أغراضها وأهميتها وأهدافها في الوقت الحاضر، بحيث تسعى إلى إعادة التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين، إذ تمكنهم من الوصول إلى مستوى مناسب يوافق طبيعة ودرجة إعاقتهم وذلك بالاستفادة من تلك القدرات المتبقية لديهم وتأهيلهم اجتماعيا ونفسيا بغية دمجهم في المجتمع، لكي لا يشعروا بأنهم قوة بشرية معطلة وأنهم أقل من غيرهم صلاحية في ممارسة الأعمال المنتجة، والمشاركة في الأدوار الاجتماعية المختلفة. (مروان، 2002، صفحة 68،69)

إن مفهوم الذات بمثابة الركيزة الأساسية في الشخصية الإنسانية، فمفهوم اللاعب الرياضي عن ذاته ومعتقداته عن نفسه يكتسبها غالبا من تقديراته الشخصية عن نفسه، وكذلك عن طريق إدراك الكيفية التي يستجيب بها الآخرون تجاهه أو كيفية ردود أفعالهم نحو ما يقوم به من سلوك أو أفعال، بمعنى أوضح أن اللاعب الرياضي يرى نفسه أنه لاعب ناجح وأن الآخرين يرون ذلك أيضا فان ذلك يؤكد ويدعم هذه الصورة عن نفسه وعن ذاته. (علاوي، 1998، صفحة 88،91)

يعد مفهوم الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقة الحركية من المفاهيم التي تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعاقة نظرا لما تسببه من تغير في شكل الجسم والذي يؤدي إلى شعور سلبي لدى المعاق تجاه جسمه لشعوره بقصور قدراته البدنية، فضلا عن ما تفرضه الإعاقة من قيود نفسية واجتماعية ومعرفية، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى ضعف الأداء وتدني الانجاز الرياضي.

إن تطور النماذج المفسرة لمفهوم الذات أدى إلى ظهور عدة دراسات حول الأبعاد الفرعية المكونة لمفهوم الذات الكلي، واكتسى مفهوم الذات البدني أهمية بالغة نظرا لارتباط هذا المفهوم بالكائن البشري، فالإنسان روح و جسم، فإدراك الفرد لجسمه يؤثر على إدراكه الكلي لذاته، كما يعتبر مفهوم الذات الجسمي الذي يكونه الفرد عن ذاته معيارا يحكم من خلاله عن ذاته بالإيجاب و السلب. (مويسي، 2016، صفحة 73)

من السمات المهمة لنموذج مفهوم الذات متعدد الأبعاد الاعتراف بأن الأشخاص لا يشعرون بنفس الكفاءة في كل مجال وأن الأفراد لديهم مفاهيم ذاتية منفصلة عبر مختلف الأبعاد (أي مفهوم الذات العام، القوة، المداومة، قيمة الذات المدركة، الكفاءة الرياضية... الخ)

إذ أصبح الأفراد في الوقت الراهن قادرين بشكل كبير على الحكم على أنفسهم في مختلف المجالات بالإضافة إلى القدرة على تكوين وجهة نظر تقديرهم لذاتهم العامة، وكذلك الحكم على الكفاءة الخاصة بمجال معين. (Harter, 1982, pp. 87-97)

إن الذات البدنية تكون من خلال إدراك الرياضي لمواطن القوة والضعف في كفاءته البدنية المتعلقة في نشاط ما، وتعزز هذه الصفة من خلال إدراك الرياضي لقدراته وإمكانياته البدنية في فترات التدريب المختلفة، حيث يتكون لدى الرياضي تصورات حول إمكانياته البدنية من قوة وسرعة ورشاقة ومرونة وباقي متطلبات القدرات البدنية المتعلقة بهذا النشاط، مما تؤثر في تقدير الرياضي لذاته البدنية ومستوى كفاءته إيجاباً أو سلباً. (السعدي وآخرون، 2005).

يُنظر إلى تعزيز تقدير الذات/مفهوم الذات على نطاق واسع كهدف مرغوب فيه لعامة الأفراد، ولكنه ذو أهمية خاصة للأشخاص الذين يعانون من ارتفاع معدل حدوث الفشل في حياتهم والذين قد يُنظر إليهم على أنهم ضعفاء، مثل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. (Zetlin & Turner, 1985; Craven et al., 2003)

أكد (شايبرو ودامر، 1998) ارتباط الدافع نحو المشاركة في النشاط البدني والرياضي بتصورات الكفاءة، إذ يحتاج ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مفاهيم ذاتية جسدية إيجابية لي شعروا بالكفاءة الكافية للمشاركة في الألعاب والرياضات المختلفة. (Shapiro & Dummer, 1998, pp. 179-190)

لقد برز تقدير الذات على نطاق واسع كمؤشر مهم للاستقرار النفسي والتكيف مع متطلبات الحياة، وبالتالي الصحة العقلية، وقد ظهرت الذات البدنية أيضاً على أنها ذات أهمية ثابتة، مما يدل على ارتباط قوي مع تقدير الذات العام طوال فترة الحياة. (Fox, 2000, pp. 88-117)

وقد زادت أهمية عمليات تنمية الذات مع تزايد قيمة عنصري تقدير الذات وإدراك الذات في البرامج التعليمية والصحية في المجتمع. (USDHHS, 1999)

فالقيمة البدنية أو التقدير البدني الذي يشعر به الفرد يلعب دور الوسيط بين الشعور الصادر من الأنشطة البدنية و مختلف الأبعاد النفسية الأخرى بما فيها مفهوم الذات العام. (Fox, 2000, pp. 228-240)

كما يعتبر مفهوم الذات البدنية ذا أهمية في ميدان التربية البدنية والرياضية أو لدى الرياضي المعاق، فمفهوم الذات العام يجمع بين المشاعر والفخر العام والرضا والسعادة والثقة. ويختلف تقدير الذات نسبيا من معوق لآخر حسب شدة الإعاقة ونوعها وحنس الفرد ونوع العمل الذي يمارسه وأسلوب الحياة والدور الذي يقوم به . (السرطاوي و الصمادي، 1997، صفحة 135)

وفقا (لفوكس 1998، 1990)، يمكن تعريف المفهوم الذات البدني على أنه مزيج من المعرفة والمشاعر والذكريات والتجارب المتعلقة بجسد الشخص، وهو وصف الذات على أساس العديد من الأدوار والصفات ، المهارات الحركية والقدرات التي نعتقد أنها تشكل صورة الجسم لدينا، إن تشكيل مفهوم ذاتي بدني يمثل أهمية كبيرة، تساهم كل من العمليات المعرفية والتجارب الاجتماعية في تطوير صورة الجسد التي لا تتأثر حصرا بأي من البيانات الحقيقية التي تشهد لتشكيل الجسدي أو الأفكار النفسية والعاطفية والشخصية ، بل بالأحرى بواسطة التفاعل الوثيق بين هذه المكونات والعوامل الاجتماعية الأخرى. (Richards, Johnson, Marsh, & Roche, 1994, pp. 270-305)

; (Marsh & Yeung, 1998, pp. 509-527)

وهكذا، فإن بناء مفهوم الذات الجسدية متعدد الأبعاد وهرمي، إذن تظهر الأدلة العلمية أن مفهوم الذات البدني "ينبئ" من قبل الفرد في تطوره تحت تأثير وترابط ثلاثة مكونات رئيسية ، أي المكونات الجسدية والنفسية والاجتماعية، ولا يتأثر تطور مفهوم الذات البدنية فقط بالبيانات التي تشهد على البنية الجسدية للفرد ، أو فقط بالرؤية النفسية والعاطفية لجسد الفرد ، ولكن بالتفاعل الوثيق بين هذين المكونين مع البعد الاجتماعي. (Cash, Shapiro & Martin, 2010a, pp. 42-44) ; Thériault, & Annis, 2005)

وقد أثار "علاوي" حسب دراسة "بيرشيد" أظهرت بأن الأفراد اللذين لديهم صورة ايجابية نحو أجسامهم يرون أنفسهم أكثر اجتماعية وألفة مع الآخرين وأكثر ذكاء، وأكثر قدر على تحمل المسؤولية وذلك بعكس الأفراد الذين لديهم صورة سلبية عن أجسامهم، وقد أشار "فيشر" إلى أن اتجاهات الفرد نحو جسمه تمثل مؤشرا هاما لجوانب مختلفة لشخصيته وأن شعور الفرد بأن جسمه كبير أم صغير جذاب أم غير جذابا قوي أو ضعيف، فيفيد في التعرف لمفهومه لذاته والتعرف على نمط سلوكه تجاه الآخرين، لأن شعور الفرد نحو جسمه يرتبط بثقته في نفسه وفي طريقة تعامله مع البيئة المحيطة به ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين لديهم اتجاهات أو تصورات ايجابية نحو أجسامهم يتمتعون بدرجة مرتفعة لتقديرهم لذاتهم. (علاوي، 1998، صفحة 131)

فوظيفة مفهوم الذات وظيفية توافقية تتمثل في تكامل وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه، لذا فإنه ينظم ويحدد السلوك، كما أنه يمثل نظاما من المكونات الوجدانية العقلية عن الذات، ويمثل بناء وتركيبا لخبرات الفرد المتعلقة بالذات.

تقدير الذات مفهوم متعدد الأبعاد موجود بدرجات متفاوتة لدى الأفراد وهو عنصر مهم يندرج ضمن مفهوم الذات ويعكس مدى إحساس الفرد بقيمته وكفاءته، فعندما يكون للأفراد اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم مرتفعا، وعندما يكون لديهم اتجاهات سلبية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم منخفض وبعبارة أخرى فإن تقدير الذات هو التقييم العام لحالة الفرد كما يدركها بنفسه هو فتصور وإدراك الفرد لخصائص جسمه وقدراته وتحديد كفاءته البدنية لها أهمية كبيرة في تعيين ذاته.

ومن هذا المنطلق جاءت فكرة البحث الممثلة في: **ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف و تأثيره على مفهوم الذات**. ولغرض تحقيق هذه الدراسة قمنا بالبحث في مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك ذوي الإعاقة الحركية لخصائص أجسامهم وقدراتهم وتحديد كفاءتهم البدنية في المجال الرياضي وذلك من خلال ممارسة رياضة ألعاب القوى وكرة السلة على الكراسي المتحركة، وكذلك البحث على العلاقة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة و ألعاب القوى، اخترنا عينة من ذوي الإعاقة الحركية الممارسين للنشاط البدني والرياضي والذين تتراوح أعمارهم ما بين (28-45) سنة، واستخدمنا المنهج الوصفي لكشف جوانب الدراسة والتي اشتملت على ما بين: الباب الأول: خصصناه للجانب النظري، حيث جاء تقسيمنا لهذا الجانب وفق متغيرات الدراسة فخصصنا الفصل الأول للجانب التمهيدي الذي احتوى على كل من إشكالية البحث و فرضياته و أهمية البحث و أهدافه و كذلك المفاهيم و المصطلحات.

أما الفصل الثاني فخصصناه لذوي الاحتياجات الخاصة، والفصل الثالث خصصناه للنشاط البدني الرياضي المكيف، أما الفصل الرابع فخصصناه لمفهوم الذات وآخر فصل خصصناه للدراسات السابقة، والباب الثاني شمل فصلين يتعلقان بالجانب التطبيقي.

أولاً: الباب الأول: تكون من:

-الفصل الأول: الجانب التمهيدي: الذي احتوى على كل من إشكالية البحث و فرضياته و أهمية البحث و أهدافه و كذلك المفاهيم و المصطلحات.

-الفصل الثاني تحت عنوان: "ذوي الاحتياجات الخاصة" حيث تطرقنا فيه إلى واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، مفهوم الإعاقة و المعاقين أسباب الإعاقة و آثار الإصابة بالإعاقة والمشكلات الناتجة عنها، بالإضافة إلى الإعاقة الحركية خصائصها وتصنيفاتها، و الخدمات المتوفرة في الجزائر حول الإعاقة الحركية ومختلف المشكلات التي يعانون منها، إضافة إلى برامج و أهداف المراكز الخاصة بالمعوقين حركيا.

-الفصل الثالث تحت عنوان: "النشاط البدني الرياضي المكيف" تناولنا في بداية هذا الفصل نبذة تاريخية حول رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في العالم، وكذلك تاريخ رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، بالإضافة إلى النظريات المرتبطة برياضة

الممارسة من قبلهم، و العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية ، مجالات وتصنيفات رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية اختيار الألعاب الرياضية ، كما ذكرنا مشاركة الاتحادية الجزائرية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في التظاهرات الدولية، لنختتم الفصل بالمزايا الفسيولوجية والسيكولوجية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة.

-الفصل الرابع تحت عنوان : " مفهوم الذات " إذ احتوى هذا الفصل على شرح مفصل على العناصر الأساسية والمفاهيم الخاصة بمفهوم الذات ، بالإضافة إلى النظريات المفسرة له ، وكذا أنواع مفهوم الذات في المجال الرياضي ، قمنا بالتركيز على مفهوم الذات البدني باعتباره يكتسي أهمية لدى الرياضيين مقارنة بباقي الأبعاد الأخرى المكونة لمفهوم الذات ودرسنا من خلاله أهمية البعد البدني بالنسبة للرياضيين وتأثيره بصورة كبيرة على مفهوم الذات العام بالإضافة إلى أهم النماذج المفسرة لمفهوم الذات الجسمي، وكيفية تكوينه وعرجنا في الختام على أهم أدوات قياس مفهوم الذات البدني.

-الفصل الخامس تحت عنوان : " الدراسات السابقة " وفي هذا الفصل حاولنا إيجاد بعض الدراسات السابقة سواء العربية أو الأجنبية، و المتعلقة بموضوع الدراسة و التي تناولت كل من متغيرات الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة لذوي الإعاقة الحركية و مفهوم الذات البدني.

في ما يخص الباب الثاني الجانب التطبيقي واشتمل على فصلين:

-الفصل الأول منهجية البحث والإجراءات الميدانية: تضمن المنهج المتبع، الدراسة الاستطلاعية و الأدوات المستعملة في البحث ومجتمع وعينة البحث وفي الأخير عرض أهم الإجراءات الإحصائية المعتمدة في التحليل العلمي لأدوات البحث وأهم الأدوات الإحصائية المستعملة.

-الفصل الثاني عرض وتحليل ومناقشة البيانات: شمل عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث والاستنتاج العام والخروج بجملة من الاقتراحات.

1- الإشكالية:

احتلت الكفاءة الذاتية اهتمام الكثير من علماء النفس والتربويين، حيث أنها صفة تميز الشخص وتحدد فاعليته وتفوقه المهني، نتيجة امتلاكه المعرفة الأساسية في تخصصه والمهارات اللازمة لأداء وظيفته بتميز، وان توفر الكفاءة الذاتية في سلوكيات ذوي الإعاقة الحركية تؤثر في حياتهم بشكل كبير، حيث تعد الكفاءة الذاتية محورا رئيسا من محاور نظرية التعلم الاجتماعي، إذ ترتبط اعتقادات الفرد بالكفاءة الذاتية بالدافعية والإنجازات الشخصية، لأنه يعمل على تفسير إنجازاته بالاعتماد على القدرات التي يعتقد أنه يمتلكها وذلك ببذل أقصى جهد لتحقيق النجاح، كما أن مستوى تحسن الكفاءة الذاتية يمثل المفتاح الأساسي في التدريب على التحكم الذاتي وخفض القلق ويكسب الفرد القدرة على الدفاع عن حقوقه مما يجنبه الوقوع مرة أخرى ضحية للظروف. (الكعي وعباس، 2022).

إن إدراك الكفاءة يزيد الدافعية علي كل المستويات المختلفة، فالأفراد ذوي كفاءة الذات المرتفعة يعتقدون بأنهم يستطيعون مواجهة التحديات، كما أن إتمام المهمة التي يقوم بها الفرد مرتبط بإدراكه للكفاءة، وأفضل طريقة لزيادة الدافعية تكون من خلال الإحساس القوي بالكفاءة في مقاومة الفشل وتعد فلسفة الكفاءة في الأداء استجابة للتجاهات الحديثة، ونظرتها التي ترى أن الأفراد الذين لديهم كفاءة ذاتية عالية يكونون أكثر فاعلية وتأثير، ولديهم القدرة على تحدي الصعوبات التي يواجهونها، والمجال الرياضي من أهم المجالات التي تتطلب من الرياضيين أن يتسموا بكفاءة ذاتية عالية؛ لأن أفضل مخرجات النتائج الرياضية هي نتيجة للكفاءة الذاتية العالية. (يعقوب، نزار، خير، و الويسي، 2019)

ولتوضيح الأهمية الأساسية للتفاعل بين الأبعاد الجسدية والنفسية والاجتماعية في تنمية الذات البدنية، يكفي التفكير في شخص معاق يكون قد طور، على المستوى النفسي، مفهومًا "مشوهًا" نتيجة تجارب اجتماعية سلبية. (Duncan, Al-
Nakeeb, & Nevill, 2004, pp. 105-122)

وخير مثال عن ذلك أشار (مارتن، 2010)، في مؤتمر علمي أقيم في إيطاليا، إن بعض الحمل النموذجية للأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية هي التالية: "إعاقتي تجعل جسدي يبدو سيئًا"، حسنًا، "إعاقتي بالتأكيد تجعلني أشعر بأنني أقل جاذبية". أعني، إذا كنت على كرسي متحرك، فلن يكون لدي جسم رائع مع عضلات متناسقة.

(Martin J. J., 2010)

وكذلك ما يسمى بحالة "الدهون الوهمية" التي يستمر فيها الفرد في إدراك وجود الدهون، حتى بعد فقدان الوزن، بسبب وصمة اجتماعية سابقة من كونه بدينًا عندما كان أصغر سنًا.

جادل (تايلور، 1994) بأن هذا يحدث لأن تصور هوية الفرد، بما في ذلك الاعتبارات الجسدية، يتشكل من خلال الاعتراف الاجتماعي الذي يحدث في التبادلات مع "الآخرين" (أي العلاقات الشخصية داخل المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد، وداخل التقاليد الثقافية). (Taylor, 1994)

أكد (شايبرو ودامر، 1998) ارتباط الدافع نحو المشاركة في النشاط البدني والرياضي بتصورات الكفاءة، إذ يحتاج ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مفاهيم جسدية إيجابية لي شعروا بالكفاءة الكافية للمشاركة في الألعاب والرياضات المختلفة. (Shapiro & Dummer, 1998, pp. 179–190)

كما توصل كل من (بيدل وآخرون، 2008)؛ (مارتن، 2006) أن الأفراد الذين يمتلكون إحساسًا مناسبًا بالكفاءة في قدراتهم البدنية والتحكم الداخلي يستمدون المتعة، ويظهرون قلقًا منخفضًا، ولديهم زيادة في الدافع للمشاركة في النشاط البدني والرياضي، ويقدمون مستويات متقدمة، ويميل الأفراد الذين لديهم شكوك حول قدراتهم البدنية إلى الانسحاب من المشاركة الرياضية. (Smith, Stuart, & Biddle, 2008)؛ (Martin J. J., 2006)

أكد (مارتن وآخرون، 2015) أن هناك العديد من الفوائد النفسية والاجتماعية للمشاركة الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة، لاسيما في الكفاءة البدنية، والكفاءة الذاتية، ومفهوم الذات. (Martin, Vitali, & Whalen, 2015, pp. 105–118)

أشار (مارتن، 2006) أن الأفراد الذين يمتلكون إحساسًا مناسبًا بالكفاءة في قدراتهم البدنية والتحكم الداخلي يستمدون المتعة، ويظهرون قلقًا منخفضًا، ولديهم زيادة في الدافع للمشاركة في الرياضة والنشاط البدني، ويقدمون مستويات متقدمة، حيث يميل الأفراد الذين لديهم شكوك حول قدرتهم البدنية إلى الانسحاب من المشاركة الرياضية. (Martin J. J., 2006)

تؤثر العديد من المتغيرات النفسية المختلفة على الأداء الرياضي، وأن الكفاءة الذاتية الرياضية أحدها، فهي تنطوي على بنية أكثر تعقيدًا من المعتقدات المتعلقة بأداء مهام أدائية وقتية ومهارات حركية مختلفة، مثل ضرب الكرة بقوة أو بدقة، أو الالتحام مع الخصم، والكفاءة الذاتية في الرياضة هي مزيج من الفعالية الجماعية، والفعالية التنافسية، وفعالية المواجهة، وفعالية التعلم، وفعالية الأداء، وفعالية التنظيم الذاتي، وفعالية المهارات الحركية.

ويتفق بلبول (2009) وراتب (2004) في أن كفاءة اللاعب البدنية ومستوى الرياضي الذي يقدمه يعتبر من العوامل المهمة، وأن الثقة بالنفس والكفاية البدنية والمهارية يدعم كل منهما الآخر، فالرياضي الذي يمتلك الثقة بالنفس دون الكفاية البدنية يعني أن لديه ثقة زائفة، وبالتالي تؤثر في تحقيق المستوى المطلوب من الذات البدنية التي تلائمه وتساعد في تحقيق أو مواصلة الانجازات الرياضية التي يصبو إليها.

ومن خلال استقراء الباحث لبحوث ودراسات حول الذات البدنية وجد بأنها عبارة عن قدر الرياضي وتوقعه عن قدراته الكاملة من خلال فهمه الإيجابي لذاته وتقديره لنقاط ضعفه وقوته بما يخدم تعزيز وتطوير شخصيته وثقته بنفسه، وبالتالي يمكن القول أنها أدرك اللاعب لمواطن القوة والضعف في كفايته البدنية ويأتي ذلك نتيجة التدريب المبرمج المبني على أسس علمية صحيحة والمعززة بالاختبارات الدورية التي تمكن الرياضي من الوقوف على حقيقة مستواه بما لديه من تصورات عن قدرته البدنية

من سرعة وقوة ومرونة ومطاولة والعمل على تنميتها كونها تعد أحد المحاور الرئيسية لتعلم المهارات الرياضية في كافة الألعاب. ولأن التصور الذي يعتبر أكثر فعالية هو تصور مارش وبيكر (1984) حول تكوّن مفهوم الذات الجسمي، حيث رأى أن العنصر الأساسي في تكوين مفهوم الذات الجسمي يعود إلى عملية المقارنة الخارجية (الاجتماعية) والتي تشير أن تواجد الفرد داخل مجموعة ما قد يؤثر على تكوين مفهوم الذات الجسمي لديه، أما المقارنة الداخلية (محور بحثنا) و هي عملية مقارنة للمهارات المكتسبة و النتائج فقط دون تدخل أي عنصر خارجي، هذه المقارنات تمثل صلب العملية النفسية الاجتماعية التي تطرأ في حياة الفرد. (مويسي، 2016، صفحة 79)

ومنه يمكن أن نشير في دراستنا هذه إلى أن تكوين مفهوم الذات لدى ذوي الإعاقة الحركية يتعلق بمفهوم الأهمية، و الذي نقصد به الأهمية التي يعطيها الفرد لمتغير ما، هي التي تجعله يعمل على تحقيق ذاته من خلال هذا البعد، وهذا ما نلاحظه عند الرياضيين حيث أن التخصص الرياضي الممارس من قبل الرياضي يفرض عليه الاهتمام ببعد معين أكثر من غيره، فلاعب كرة السلة مثلا الذي يمارس هذه الرياضة على الكرسي المتحرك يتميز بقوة في الذراعين (تساعده على اكتساب مجموعة من المهارات كالصوب بدقة من منطقة الثلاث نقاط، كالسرعة في الرجوع للمنطقة في حال ضياع الكرة، التمرير بكفاءة عالية، ... الخ، ورياضي ألعاب القوى أيضا يستطيع الجري بالكرسي المتحرك لمسافات أكبر ورمي الجلة أو القرص لمسافة أبعد). هذه الخصائص والسمات (كفاءة، مهارة، دافع، ثقة بالنفس، إنجاز... الخ) التي يتميز بها الفرد على غرار القوة، التحمل، والسرعة، تعتبر عنده نقاط قوة مقارنة مع باقي الأعضاء التي توجد بها قصور عنده وهذا نتيجة الاعتماد على ذراعيه بشكل كامل وأيضاً نتيجة تراكم الخبرات الحياتية، وبالتالي يكون إدراكه لذاته البدنية إيجابياً لان خصوصيات هذه الإعاقة هي التي تدفعه لهذا القبول النفسي، و هذا ما يجعل هؤلاء الرياضيين يقدرون ذواتهم من الناحية البدنية بطريقة مختلفة.

وفي ضوء الاستعراض المرجعي السابق نجد أن هناك العديد من الدراسات العربية والأجنبية قد اهتمت بدراسة نماذج مفهوم الذات المتعددة الأبعاد على الأفراد الأسوياء، وعلى سبيل المثال: دراسة (مارش وكرافن، 2006 أ)، (مارش وآخرون، 2006 ب) وكذلك دراسة (مويسي، 2009) (Marsh & Graven, 2006, pp. 133–163)؛ (Marsh, Papaioannou, & Theodorakis, 2006, pp. 316–328)

غير أن ذوي الاحتياجات الخاصة وخصوصاً فئة الإعاقة الحركية لم تطبق عليها هذه النماذج بشكل مكثف ولم تلق الدعم الكافي لاختبارها في البحوث العربية لحد علم الطالب الباحث، بالرغم من أهميتها.

من خلال ما سبق يرى الطالب الباحث أن هدف هذه الدراسة هو محاولة إبراز أهمية تأثير الاعتقادات وادراكات فئة ذوي الإعاقة الحركية في مستوى مفهوم الذات البدنية من خلال ممارسة مختلف الأنشطة الرياضية. فالاهتمام بدرجة العلاقة بين الجوانب النفسية والجوانب البدنية من شأنه أن يطور في الأداء الرياضي. وعليه نطرح التساؤل التالي:

✓ هل لممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف تأثير على مفهوم الذات البدني ؟

1-1-1- الأسئلة الجزئية:

- 1- ما مستوى مفهوم الذات البدنية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف ؟
- 2- ما مستوى مفهوم الذات البدنية لدى لاعبي ألعاب القوى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف ؟
- 3- هل هناك علاقة ارتباطيه بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف ؟
- 4- هل هناك علاقة ارتباطيه بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف ؟

2-فرضيات الدراسة :

1-2- الفرضية العامة:

✓ ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف يؤثر على مفهوم الذات البدني.

2-2-الفرضيات الجزئية :

- 1- مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع.
- 2- مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع.
- 3- هناك علاقة موجبة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

4- هناك علاقة موجبة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

3- أهداف البحث:

لكل بحث علمي مهما كان نوعه وتخصصه هدف معين، ومحدد يسعى الباحث للوصول إليه وكشف بعض الحقائق، وتقديم بعض البدائل، والغرض من أي دراسة علمية هو الوصول إلى نتائج تفيد المعرفة الإنسانية بشكل عام من خلال المساهمة في إثراء المكتبة الجامعية بالإضافة إلى الحرص على تطبيق الخطوات المنهجية المتسلسلة في إعداد البحوث العلمية وعليه تتجلى أهداف البحث فيما يلي:

*كشف عن مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

*معرفة مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

*معرفة العلاقة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

*معرفة العلاقة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

4- أهمية البحث:

أ) الأهمية العلمية:

- إبراز أهمية ممارسة فئة ذوي الإعاقة الحركية للأنشطة البدنية الرياضية.
- إثراء مكتبة معهد التربية البدنية و الرياضية بموضوع إدراك الذات البدنية عند فئة الإعاقة الحركية.
- توفير آفاق علمية وبحثية للباحثين في مجال النشاط البدني والرياضي بنموذج مفهوم الذات البدني متعدد الأبعاد عند فئة الإعاقة الحركية نظرا لقلّة الدراسات التي تناولت هذا الجانب في المجتمع الجزائري إلى حد علم الطالب الباحث.

ب) الأهمية التطبيقية:

- الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع.
- تشجيع فئة الإعاقة الحركية على ضرورة ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية.

5- التعريف بمصطلحات الدراسة:

5-1- الإعاقة الحركية:

تعرف الحكومة الفيدرالية في الولايات المتحدة الأمريكية 1977 الإعاقة الحركية بأنها: إصابة جسدية شديدة تؤثر على قدرة الفرد على استخدام عضلاته وتؤثر على أدائه الأكاديمي بشكل ملحوظ ومنها ما هو خلقي ومنها ما هو مكتسب.

تعرف الموسوعة النفسية "المعاق حركياً هو فرد لم يستفد من برامج التعليم العادي المنظم، وهو فرد ليس بقاصر عقلياً وغير متضرر اجتماعياً أو محروم تربوياً وهو فرد لا يوجد أي أدلة تثبت أنه غير سوي في انفعالاته وإذا وجدت فهي ليست حادة.

منظمة الصحة العالمية : الإعاقة الجسمية على أنها حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد المعاق عن تعلم بعض الأنشطة التي يقوم بها الفرد السليم

يعرف عبد الرحمن سليمان وآخرون (2009) المعاقين بدنيا (ذوي الإعاقة الجسمية) بأنهم فئة من الأشخاص الذين يتشكل لديهم عائق يجرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي. (سليمان، عبد الحميد، و الببلاوى، 2009)

و يعرفها (رياض، 2000: ص61) على أن: "المعوق حركيا الشخص الذي يعاني من درجة العجز البدني أو سبب يعيق حركته ونشاطه نتيجة لخلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عضامه بطريقة تحد من وظيفته العادية، وبالتالي تؤثر على العملية التعليمية وممارسة حياته بصفة عادية".

اصطلاحاً: إن مصطلح الإعاقة في حد ذاته يعبر عن حالة نقص جسمي وبدني في جسم الإنسان سواء كان بترًا أو شللاً أو قصوراً في الجهاز الوظيفي.... (فيرم و طش، 2021، صفحة 40)

إجرائياً: هو تشوه أو عيب يصيب الجهاز الحركي للفرد، مما ينتج عنه نقص وظيفي في الأداء الحركي ويختلف نوعا وشدة من حالة إلى أخرى.

ويعرف الباحث المعاق حركياً إجرائياً بأنه الفرد الرياضي المشخص رسمياً من قبل الاتحاد الرياضي للأشخاص المعاقين بأنه يعاني من شلل أو بتر بطرف أو أكثر من أطرافه السفلية أو العلوية أو كليهما وممارس الألعاب الرياضية الخاصة بهذه الفئة.

5-2- كرة السلة على الكراسي المتحركة:

كُرَّةُ السَّلَّةِ: لعبة يشترك فيها فريقان يتألف كلٌّ منهما من خمسة لاعبين، يحاول كلٌّ فريق إدخال الكرة في سلة خصمه، وتُلعب في ملعب مستطيل.

اصطلاحاً: وقد عرفها (رياض، 2000: صفحة 49) " تعد كرة السلة للمعاقين رياضة حركية على قدر كبير من الفائدة الوظيفية والنفسية لمن يمارسها، إذ يشارك في جهودها أجهزة الجسم جميعاً وخاصة الجهازين العضلي العصبي والجهاز الدور التنفسي فضلاً عن التحكم في الكرة ويأتي التحكم في حركة ومناورات الكرسي المتحرك للاعب وإلى جانب المهارة والتوافق العضلي العصبي والسرعة والمرونة يأتي التحمل فضلاً عن ما تمتاز به هذه الرياضة نفسياً من العمل الجماعي فيما يسمى بروح الفريق أو التعاون الجماعي للفريق كما تتم رياضة كرة السلة التنافسية بمتطلبات خاصة من الثقة بالنفس وكفاية الجهاز العصبي الحسي للاعب".

إجرائياً: تعتبر رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة من أبرز الرياضات التي لها شعبيتها خاصة في وسط فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، لما تمتاز به من فرجة ومهارات عالية المستوى التي يقوم بها اللاعب بالكرة تزامناً مع ما يقدمه من مستوى تحكم ومناورات بالكرسي المتحرك، للوصول إلى تسجيل أكبر عدد من النقاط عبر السلة التي تمر الكرة من خلالها، ولها قوانينها الخاصة المنظمة لها على الصعيد العالمي بالنسبة للعبة وكذا بالنسبة للاعبين.

5-3- ألعاب القوى:

تعود كلمة ألعاب القوى إلى أنها ذات أصل يوناني وتعني "athlos" وتعني التسابق وتضم مجموعة من ألعاب الرياضة تنقسم بشكل أساسي إلى العدو والرمي و القفز.

وتعتبر ألعاب القوى من أجمل وأمتع الرياضات والألعاب و هي من أقدمها و لهذا سميت أم الألعاب لان كل الرياضات والألعاب الأخرى تشمل على ألعاب القوى شعارها الأسمى الأسرع الأقوى.

اصطلاحاً: يعرفها قاسم حسن حسين بأنها الارتباط المشترك بين الفعاليات الرياضية، كالمشي - والركض والقفز والرمي والقذف بحيث قانون اللعبة يكون فيها نافذاً لأقصر فترة زمنية وابعده مسافة أو ارتفاع، هذا وتعد فعاليات ألعاب القوى محور الألعاب الاولمبية، كما تعد فعاليات الركض والري والقفز أقدم التمرينات البدنية. (حسين، 1998، صفحة 4).

إجرائياً: هي مجموعة من المسابقات الرياضية التي يتنافس فيها المتنافسون في ميدان ومضمار ألعاب القوى مثل الجري القفز والوثب والرمي والدفع وتختلف هذه المسابقات عن بعضها البعض وما تتطلبه من مهارات فنية وصفات بدنية وفيزيولوجية.

5-4- مفهوم إدراك الذات البدنية:

- لغة: هو ما وقع عليه الفهم و الإدراك، وعليه فالمفهوم من الكلام هو المعنى الذي يفهم منه ويدركه العقل. (منظور، 2000)

إذا فالمفهوم هو تصور عقلي عام ومادي مجرد لموقف او حادثة، حيث أن:

- المفهوم المادي: هو تصور الأشياء التي يمكن إدراكها عن طريق الحواس.

- **المفهوم المجرد:** هو فكرة أو مجموعة من الأفكار يكتسبها الفرد على شكل رموز أو تعميمات، فهو قدرة الفرد على إعطاء استجابة واحدة لمجموعة من المثيرات التي تشترك معا بخصائص مشتركة. (رزق، 1999، صفحة 48)

- **إجرائيا:** هي تلك الصورة التي يحملها الرياضي عن ذاته البدنية، حيث تشمل مختلف خصائصه البدنية، و نعني بها شكل المرء و هيئته كما هي و كما يتصورها أنها تبدو للآخرين و في دراستنا تقسم الذات البدنية إلى (مفهوم الذات العام، قيمة الذات البدنية المدركة، مفهوم الذات للكفاءة الرياضية مفهوم الذات لمظهر البدني، مفهوم الذات لقوة البدنية، مفهوم الذات لحالة البدني: المداومة).

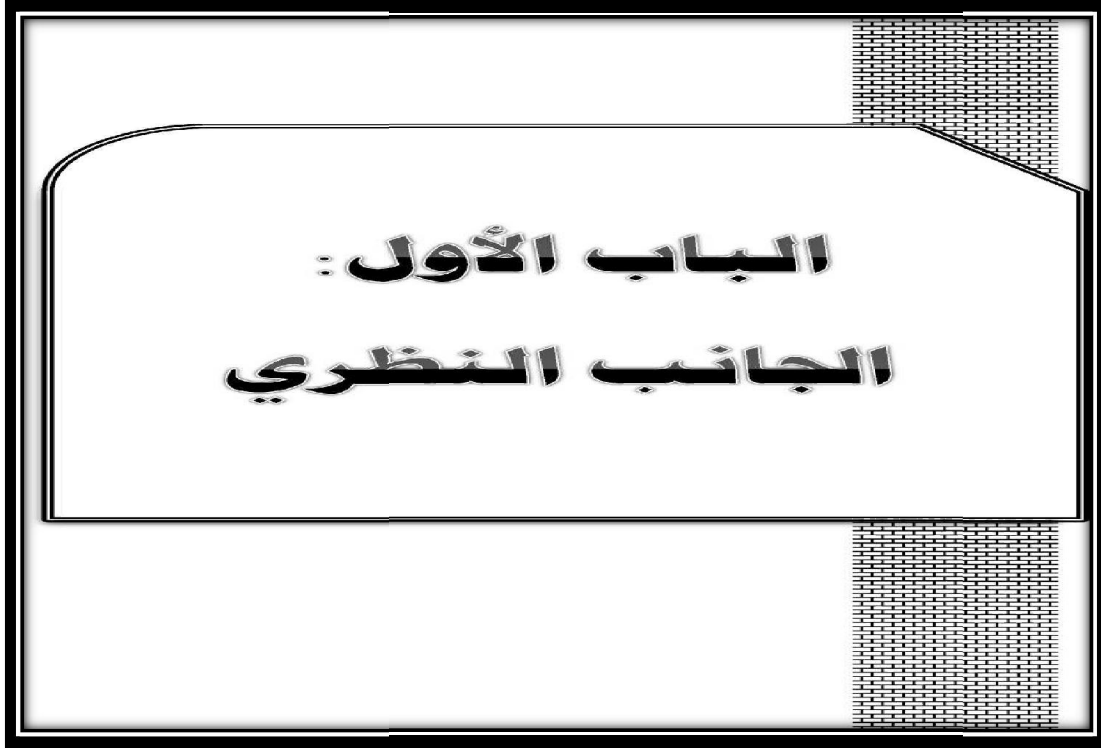
5-5- ما هي أهمية إدراك الذات: تساعد الفرد في التعرف على الأفكار والمعتقدات، التي تسهم في تدني أو ارتفاع تقدير ذاته وتساعد في تغيير الطريقة التي ينظر إليها بها ، ومع ازدياد تقدير الذات، تزداد الثقة بالنفس والشعور بالاطمئنان.
أما أهمية الشيء : فهي تمثل مدى الحاجة له، وعدم الاستغناء عنه، مثل جملة "من المهم ممارسة الرياضة بشكل مستمر."
 ويرى الطالب أنه "على قدر الاحتياج تكمن أهمية الأشياء والأشخاص"
5-6- تقدير الذات البدنية:

اصطلاحا: هو تقدير الفرد للصفات البدنية التي يتمتع بها في ضوء إدراكه لمواطن القوة والضعف لكفاءته البدنية المرتبطة بممارسة أحد الأنشطة الرياضية (علاوي و رضوان، 1987، صفحة 616).

إجرائيا: هو التقييم الذي يضعه لاعبي ذوي الإعاقة الحركية في تخصصي كرة السلة و العاب القوى لأنفسهم من خلال إجاباتهم على مجموعة العبارات الواردة في مقياس إدراك الذات البدنية و مقياس درجة الأهمية.

5-7- الكفاءة الذاتية المدركة وعرفه باجرز "Pajares": اعتقاد الفرد في إمكاناته الذاتية وثقته في قدرته ومعلوماته، وانه يملك من المقومات ما يمكنه من تحقيق المستوى الذي يرتضيه أو يحقق له التوازن محمدا جهود وطاقاته في هذا المستوى (Pajares, 1999, p. 220).

الكفاءة الذاتية المدركة لذوي الإعاقة الحركية*: مقدرة الرياضي المعاق حركيا على إدراك قدرته الشخصية الذاتية التي تحدد مسار إجراءاته السلوكية في المنافسة التي تؤدي بدورها إلى توقع اللاعب النجاح أو الفشل).



الفصل الأول:

ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد :

إن هناك أسباباً عديدة مختلفة للإعاقات الجسمية والصحية والمتعددة، ومن أكثر هذه الأسباب شيوعاً: الاضطرابات الجينية ، والأسباب المشوهة (الأسباب الخارجية مثل الأمراض المعدية أو الأدوية التي يمكن أن تؤدي إلى تشوهات خلقية للجنين) والولادة المبكرة (الخداج) ومضاعفات الحمل، والأسباب المكتسبة (مثل الإصابات أو الأمراض المعدية أو الأمراض التي تحدث بعد الولادة)، (Heller, 2006)؛ وتنجم بعض الإعاقات مثل الشلل الدماغي عن أسباب متعددة، وفي بعض الأحيان يكون السبب الفعلي لحدوث الإعاقات الجسمية أو الصحية أو المتعددة غير معروف.

وتختلف خصائص الأفراد الذين يعانون من إعاقات جسمية أو صحية أو متعددة على نحو كبير، وحتى أن الأفراد الذين يعانون من الإعاقة نفسها قد يتأثرون على نحو مختلف، وقد تتراوح شدة الإعاقة من تأثر جسدي شديد واضح إلى إعاقات غير ملحوظة كما أن الطلبة الذين يعانون من هذه الإعاقات يتراوحون في ذكائهم بين التحلي بذكاء إبداعي والمعاناة من إعاقات ذهنية شديدة جداً بغض النظر عن شدة الإعاقة الجسمية (قد يمتلك الطالب الذي يعاني من إعاقة جسمية شديدة جداً ذكاءً طبيعياً أو إبداعياً) (يوسف خليل، 2014، صفحة 34)

1- لمحة تاريخية عن ذوي الاحتياجات الخاصة :

1-1- ذوي الاحتياجات الخاصة في العصور القديمة وعلى مدى آلاف السنين:

كان مفهوم الإعاقة موجوداً منذ العصور القديمة، إلا أن التباين يتجلى في النظرة المتناقضة للمجتمع بين الماضي والحاضر. ففي العصور القديمة، كان المجتمع ينظر إلى الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بنظرة مليئة بالاحتقار، حيث اعتبرهم عاجزين عن الحياة بدون مساعدة الآخرين، ورأى فيهم عبئاً غير منتج، غير قادرين على حماية أنفسهم. في تلك المجتمعات البدائية التي اعتمدت على الأعمال اليدوية الشاقة لتلبية احتياجاتها، كان الأشخاص ذوو الإعاقة عاجزين عن المشاركة، فتركوا جوعى وتعرضوا للإيذاء بحجة عدم سويتهم. وقد سادت هذه النظرة القاسية في مجتمعات مثل روما، إسبرطة، والجزيرة العربية، في حين كان الأشخاص ذوو الإعاقة في الهند ومصر يحظون بالرعاية. (البواليز، 2000، صفحة 20).

وفقاً لصالح عبد الله الزغي وأحمد سلمان العواملة، عُثر على رسم يعود إلى خمسة آلاف سنة على جدار أحد معابد مصر، يظهر طفلاً مشلول الساق، وأكد أخصائيون أنه كان مصاباً بشلل الأطفال، كما اكتشفت قوالب من طين صنعها البابليون، سكان منطقة ما بين نهر دجلة والفرات، حيث سجل ملكهم "حمورابي" طرق علاج مبتوري الأطراف وفاقد البصر.

كان الأطباء القدامى في بيزو يقومون بعمليات جراحية يثقبون فيها جماجم الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، زاعمين أنهم يفرغونها من الشياطين والأرواح الشريرة. يعد هذا مثلاً على رفض المجتمعات القديمة للإعاقة. (الزغي و العواملة، 2000، صفحة 19).

وفقاً لمحمد عبد المنعم نور فقد كان اليونانيون يلقون بالمعاقين في نهر "تبر" ليغرقوا وذلك منذ 3000 سنة (عبد المنعم،

1973، صفحة 30).

في أئينا القديمة، دعا الفيلسوف أفلاطون إلى ترحيل المعاقين خارج المدينة، معتبراً إياهم تهديداً لقوة الدولة، هذه النظرة القاسية للمعاقين كانت سائدة في العديد من المجتمعات في ذلك العصر، حيث كان يُنظر إليهم على أنهم أعباء اجتماعية يجب التخلص منها بدلاً من رعايتهم (البواليز، 2000، صفحة 20).

1-2- ذوي الاحتياجات الخاصة في العصور الوسطى:

وفقاً لأحمد سلمان العوالمه وصالح عبد الله الزغي، كان الاعتقاد السائد في الماضي بأن الإعاقة هي نتيجة لعنة إلهية. هذا الاعتقاد أدى إلى نظرة خوف واستنكار للمعاقين، ودفع الناس إلى تجنبهم خوفاً من انتقال العنة إليهم (الزغي و العوالمه، 2000، صفحة 21).

في العصور الوسطى، فرض رجال الدين سيطرتهم على جميع جوانب الحياة، بما في ذلك الرعاية الصحية. فقد اعتبروا الأشخاص ذوي الإعاقات كائنات شيطانية، تم منع مساعدتهم بحجة أن إعاقاتهم هي قدر إلهي لا يمكن تغييره ولم يتغير هذا الوضع إلا بظهور الديانات السماوية التي دعت إلى رفض هذه الأفكار البدائية، وعلى رأسها الإسلام.

1-3- ذوي الاحتياجات الخاصة في الإسلام:

أكد الإسلام على أهمية المساواة بين البشر وعدم التمييز على أساس أي اختلاف، بما في ذلك الإعاقة. وقد جاء هذا التأكيد في قوله تعالى ﴿ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج﴾ (الفتح: الآية 17) هذه الآية الكريمة توضح أن الإسلام يعفي المعاقين من المسؤولية عن ما لا يستطيعون فعله بسبب إعاقاتهم.

تميز المجتمع الإسلامي منذ نشأته برعاية المعاقين وتقديم المساعدة لهم. فقد خصص لهم من يساندونهم في حياتهم اليومية، كما اعتبر الإسلام الإعاقة اختباراً من الله لصبر العبد وإيمانه. وقد أكد النبي صلى الله عليه وسلم على هذه الحقيقة بقوله: "إن الله إذا أحب عبده ابتلاه، فإن صبر اجتبه، وإذا رضي عنه اصطفاه، وإن سخط نفاه وأقصاه".

واهتم من بعده الخلفاء الراشدون بالمعاقين ومثال ذلك:

"عمر بن الخطاب -رضي الله عنه- بتوفير الرعاية الاجتماعية للمعاقين، كما قد كتب الخليفة الأموي: عمر بن عبد العزيز إلى مصر والشام، وأمر لكل أعمى بقائد ولكل عاجز بخادم" (الزغي و العوالمه، 2000، صفحة 02).

استمر الاهتمام برعاية المعاقين في عهد الخلفاء الراشدين من بعد النبي صلى الله عليه وسلم، حيث حرص عمر بن الخطاب -رضي الله عنه- على توفير الرعاية الاجتماعية لهم. وقد سار على نهج الخلفاء الراشدون من بني أمية، فكتب عمر بن عبد العزيز إلى مصر والشام يأمر بتوفير قادة للأعمى وخدام للعاجز، مما يدل على استمرار الاهتمام الرسمي برعاية هذه الفئة من المجتمع. (الزغي و العوالمه، 2000، صفحة 02).

1-4- ذوي الاحتياجات الخاصة في العصر الحديث:

بفضل التقدم الملحوظ في العلوم البيولوجية والاجتماعية والنفسية، تم تطوير أساليب علاجية جديدة ومتطورة لمواجهة تحديات الإعاقة، كما تمكن العلماء من دراسة أسبابها بشكل معمق، وبالتالي تم تطوير برامج علاجية متخصصة وتنظيم خدمات الرعاية لتلبية الاحتياجات المتزايدة للأفراد ذوي الإعاقات، مما استدعى تضافر جهود القطاعين العام والخاص لضمان تقديم رعاية

شاملة وفعالة، وقد تبلورت رؤية إنسانية شاملة تهدف إلى توفير حياة كريمة لجميع أفراد المجتمع، بما في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقات، من خلال تمكينهم اقتصادياً واجتماعياً عبر برامج التأهيل المهني حتى لا يكونوا عالة على المجتمع (مروان، 1997، صفحة 22، 23، 24).

2- تطور مفهوم الإعاقة:

لقد شهد مصطلح الإعاقة تعدداً وتطوراً تاريخياً ملحوظاً، حيث مرت بتغيرات في التسمية والتصور حسب الدارسين والقائمين بالتشخيص. ففي الماضي، كانت المصطلحات المستخدمة تحمل دلالات سلبية، مثل "الشواذ"، "العجزة"، و"ذوي العاهات"، مما يعكس النظرة الدونية لهذه الفئة.

وقد أدى التحول في المفاهيم الإنسانية إلى تغيير جذري في النظرة إلى الإنسان بشكل عام و الأشخاص ذوي الإعاقات بشكل خاص، حيث انتقلت من التركيز على الاختلافات والعيوب إلى التأكيد على الكرامة الإنسانية المشتركة وحقوق الإنسان. ونتيجة لذلك، برزت مصطلحات جديدة تعكس هذا التوجه الإيجابي، والذي يركز على قدرات الأفراد وإمكاناتهم بدلاً من إعاقاتهم.

قديمًا وحتى القرن الماضي، كان الأشخاص ذوو الإعاقة يُطلق عليهم اسم "المقعدين"، وذلك لأن هذا المصطلح كان يشير بشكل أساسي إلى الأشخاص الذين فقدوا أطرافهم أو يعانون من الشلل. بعد ذلك، تم استخدام مصطلح "ذوو العاهات" ليشمل فئة أوسع من الأشخاص، حيث أن العاهة تدل على إصابة مستديمة. لاحقاً، تطور هذا التعبير إلى مصطلح "العاجزون" (handicapé) ليشمل كل من يعاني من عجز في أي جانب من جوانب الحياة، سواء كان ذلك في القدرة على العمل، الكسب، أو ممارسة المهارات اليومية مثل الأكل، الشرب، المشي، ارتداء الملابس، الاستحمام، أو حتى العجز عن التعلم أو التفاعل مع الآخرين.

لاحقاً، تطورت النظرة إلى استخدام مصطلح "العاجزين"، ولكن مع الاعتراف بأنهم ليسوا عاجزين بحد ذاتهم، بل إن المجتمع هو الذي عجز عن استيعابهم، وتقبلهم، أو الاستفادة مما لديهم من قدرات، ميزات، أو مواهب يمكن تنميتها وتطويرها. هذه المواهب قد تمكنهم من التكيف مع المجتمع على الرغم من إعاقاتهم، بل وربما تفوق قدراتهم تلك التي يمتلكها من يُطلق عليهم "الأسوياء". جاء هذا التحول عندما أدرك المجتمع أنه هو من يحتوي على العوائق التي تحول دون تكيفهم (رشوان ح.، 2009، صفحة 24، 25).

ويستخلص من هذا أنه لم تعد كلمة "المعاق" تقتصر فقط على الأشخاص غير القادرين على العمل أو الكسب، بل أصبحت تشمل أيضاً أولئك الذين يعانون من صعوبات في التكيف النفسي والاجتماعي مع بيئتهم. قد تكون هذه الصعوبات ناتجة عن إصابتهم بعاهات جسدية أو انحرافات سلوكية، أو بسبب التغيرات التي تفرضها البيئة والتي لم يكونوا مستعدين لها (شرف، 1985، صفحة 10، 09).

في الوقت الحاضر، أصبح الاتجاه السائد هو تجنب استخدام العبارات التي تحمل دلالات مسيئة لهذه الفئة بدلاً من ذلك، تم تبني مصطلح "ذوي الاحتياجات الخاصة" ليحل محل لفظ "المعاق". ويرى العديد من المختصين في هذا المجال أن هذا المصطلح

أكثر ملائمة، لأنه يخفف من حدة الإعاقة مقارنة بالمصطلح السابق، ويعكس تفهماً أكبر للاحتياجات المتنوعة التي قد تتطلب دعماً خاصاً.

من المهم الإشارة إلى أن هناك فرقاً بين مصطلح "ذوي الاحتياجات الخاصة" ومصطلح "المعاقين". فالمصطلح الأول أوسع نطاقاً من الثاني. حيث يشمل مصطلح "ذوي الاحتياجات الخاصة" بالإضافة إلى فئات الإعاقة التقليدية—أي الذين ينحرفون سلباً عن العاديين في الجوانب العقلية، الحسية، أو الحركية، فئات أخرى أيضاً. فهو يضم أيضاً أولئك الذين ينحرفون إيجابياً عن العاديين، مثل المتفوقين، الموهوبين، والمبدعين. كما يشمل المصطلح أيضاً الأفراد الذين يعانون من اضطرابات سلوكية، صعوبات تعلم، اضطرابات اللغة، وغيرها.

جميع هؤلاء يُعتبرون غير عاديين، وبالتالي فهم بحاجة إلى احتياجات خاصة تختلف عن احتياجات الأفراد العاديين، سواء في مجال تربيتهم، تعليمهم، أو حتى في حياتهم الاجتماعية. فعلى سبيل المثال، المتفوقون يحتاجون إلى أساليب تعليمية خاصة تختلف عن تلك المستخدمة مع الأفراد العاديين، وهذا ما يجعلهم في حاجة إلى احتياجات خاصة تتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم الفريدة.

3. مفهوم الإعاقة و المعاقين:

3-1- تعريف الإعاقة:

تنوعت وتعددت المفاهيم التي تناولت موضوع الإعاقة كمصطلح علمي واختلفت الآراء في تحديد معنى مشترك ومن بين هذه التعاريف نذكر الآتي:

- لغة: تعني "إعاقة الشيء يعوقه عوقاً، والتعويق يعني المنع، ويطلق التعويق على كل ما يقف أمام المرء، أي يمنعه من أداء نشاطه بصورة طبيعية سواء كان هذا العائق عادياً أو حسياً" (ابن منظور، 1994، صفحة 279).

- اصطلاحاً: يذكر كل من حلمي إبراهيم و ليلي السيد فرحات أن الإعاقة تتجلى في عدم قدرة الفرد على تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته، وهذا نتيجة لنوع من العجز الذي يحد من قدرة الشخص على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة (حلمي و فرحات، 1998، صفحة 38).

والإعاقة هي عدم تمكن الفرد على الحصول على الاكتفاء الذاتي، وجعله في حاجة مستمرة إلى إغاثة الآخرين، وبالتالي الحاجة إلى تربية خاصة تغلبه على إعاقته (مروان، 2002، صفحة 33).

و كما يمكن تعريف الإعاقة بأنها عدم قدرة الفرد على تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته، ويصبح العجز إعاقة عندما يحد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة، والإعاقة هي حالة من الضرر البدني أو العجز (سلامة و البطراوي، 2013، صفحة 102).

وتعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها "تتمثل في كل قصور يعاني منه الفرد نتيجة الإصابة بمرض عضوي أو جسدي أو عقلي يؤدي إلى حالة من العجز الذي لا يمكنه من أداء واجباته الأساسية، معتمداً على ذاته أو ممارسة عمله والاستمرار فيه بالمعدل الطبيعي" (الحشوش، 2013، صفحة 255).

ويشير بعض الباحثين في مجال الإعاقة إلى أن هناك مصطلحات أساسية تستخدم للدلالة على الإعاقة وهي:

-العجز والقصور (Enability): بمعنى عدم القدرة و يستخدم في الأصل للدلالة على عدم قدرة الفرد على

أداء شيء ما.

-العجز أو الإعاقة (Disability): و يعني عجز الفرد عن القيام ببعض الحركات أو الأفعال أو عجز الفرد

عن الحصول على المعلومات الحسية من أي نوع أو أداء وظيفة معرفية معينة، وهو ما يمكن للفرد العادي أن يؤديه أو يقوم به (وتوت و محمود، 2013، صفحة 38).

-التلف والضعف (Impairment): ويعني الاضطراب الفيسيولوجي أو الإصابة.

3-2- مفهوم المعاق:

هناك من يعرف الشخص المعاق بأنه كل فرد يختلف عن يطلق عليه لفظ سوي أو عادي جسميا أو عقليا أو نفسيا أو اجتماعيا، إلى الحد الذي يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يحقق أقصى تكيف تسمح به قدراته الباقية (حنة، 2010، صفحة 26).

وفي قاموس العامية فالمعاق هو مصطلح يطلق على كل من به نقص جسمي ظاهري في بدنه وعقله أو حواسه، تجعله غير قادر على مسايرة حياته العادية، فكان يطلق عليه في ما مضى المقعد، ثم أطلق عليه ذوي العاهات ليتطور هذا التعبير عنه اصطلاح العاجز، رغم أن هذا التعبير قاس عليه إذ يشير إلى كل من به صفة تجعله عاجزا من جانب من جوانب الحياة (مروان، 1997، صفحة 65).

وتعرف منظمة الصحة العالمية المعاق بأنه "الفرد الذي لديه عائق أو أكثر يحول بينه وبين إمكانية الاستفادة من قدراته إلا بمساعدة خارجية، على أسس علمية وتكنولوجية توصله إلى مستوى العادية أو أقرب ما يكون إليها" (الحشوش، 2013، صفحة 255).

وهو كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية، إلى المدى الذي يقلل من إمكانية تلبية متطلباته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين (اللالا، الزيري، و اللالا، 2013، صفحة 56).

والمعاق هو الشخص الذي يعاني من نقص أو ضعف ما وهذا الضعف قد يحد من قدرته، ويجعله يعتمد على الآخرين في بعض الأمور (وتوت و محمود، 2013، صفحة 38).

يمكن تعريف الفرد المعاق بأنه الشخص الذي يعاني من عجز أو قصور جزئي أو كلي في إحدى الجوانب الجسدية، العقلية، أو الحسية. يترافق هذا العجز مع تأثيرات سلبية على حالته النفسية والاجتماعية وشخصيته بشكل عام. يتطلب هذا الوضع اتخاذ تدابير خاصة لمساعدته على التغلب على هذه الآثار وتمكينه من أداء مهامه ووظائفه بشكل طبيعي، كما يفعل الأفراد العاديون.

4- واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في العالم:

تشير إحصائيات هيئة الأمم المتحدة إلى أن هناك واحداً على الأقل من بين كل عشرة أشخاص في العالم يعاني من شلل أو شكل آخر من الإعاقة العقلية أو الجسدية، ويقدر عدد هؤلاء الأشخاص بأكثر من 500 مليون، ليصل بحلول عام 2007 إلى أكثر من 600 مليون شخص. يعيش معظم هؤلاء الأفراد في بلدان العالم الثالث. ومع ذلك، يبقى هذا الرقم نسبياً، نظراً لأن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة لم يتم تضمينهم في الإحصائيات الرسمية لأسباب مختلفة (عبيد، 2000، صفحة 38).

كما أن هناك العديد من الاتحادات الدولية التي تكمل في دورها دور منظمات هيئة الأمم المتحدة، ومن بين هذه الاتحادات، الإتحاد الدولي لرعاية الطفولة، الإتحاد العالمي للمعوقين، الإتحاد العربي للصم و البكم.

وحرص المجتمع الدولي منذ منتصف القرن الماضي على إصدار العديد من التشريعات والقرارات التي تكفل حقوق المعاقين مثل القرار (309) لعام 1950 والذي يتضمن اتخاذ الحكومات للإجراءات اللازمة لإصدار التشريعات الخاصة بالمعوقين، وكذلك أصدرت هيئة الأمم المتحدة إعلان حقوق المتخلفين عقلياً سنة 1971، والقرار رقم (3447) لعام 1975 والذي يتضمن حقوق المعوقين بجميع أشكالهم، مثل حقهم في العلاج الطبي والنفسي وكذلك التكفل المهني والاجتماعي، كما ظهر بيان (مانايلا) 1978 الصادر عن المؤتمر الثاني المتعلق بحقوق المعوقين والتشريعات الخاصة بهم حيث تضمن ذلك البيان إشارة واضحة إلى ضرورة وضع تشريع للمعوقين، ومنها تبدأ الدول النامية بوضع تشريعات خاصة بحقوق المعوقين قبل عام 1981، وفي نفس السنة أعلنت هيئة الأمم المتحدة العام الدولي للمعوقين الذي انبثق عن المؤتمر الإقليمي المنعقد في الكويت عام 1981، وتوجت كل هذه الجهود بالعام الدولي للمعوقين (الروسان، 2000).

5- واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر:

كما هو الحال في العديد من دول العالم، أبدت الجزائر اهتماماً كبيراً بمشكلة الإعاقة نظراً لانتشارها وتفاقمها في أوساط الشعب الجزائري، وذلك لأسباب متنوعة. يعود جزء كبير منها إلى مخلفات الحقبة الاستعمارية التي خلفت العديد من العاهات الجسدية والعقلية. كما أن مرحلة ما بعد الاستقلال، وما صاحبها من جهود التنمية والبناء والتعمير، تسببت في العديد من الإصابات الناتجة عن حوادث العمل والطرق. بالإضافة إلى ذلك، لعبت الأمراض الطبيعية المختلفة دوراً كبيراً في زيادة عدد الأشخاص ذوي الإعاقة. وفقاً لآخر إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء عام 1998، قُدِّر عدد المعاقين في الجزائر بنحو مليونين ونصف، مع احتلال الإعاقة الحركية أعلى نسبة، حيث تتجاوز 30%، وهي الأكثر انتشاراً بين الأطفال بنسبة 65.8%. ومع ذلك، يجب الإشارة إلى أن هذه الأرقام تبقى تقديرية، نظراً لوجود عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لم يشملهم الإحصاء لأسباب متعددة. (فتاحين، 1990).

تُعَدُّ الجزائر من البلدان التي تسعى جاهدة لعدم تهميش أي شريحة من أبنائها. وبالإضافة إلى الجهود المبذولة في مجالي الصحة والتعليم، قامت الجزائر أيضاً بمجهودات معتبرة لتأهيل وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة العملية. وقد تجلّى ذلك من خلال تشريع نصوص وقوانين تهدف إلى التكفل بهم في مختلف المجالات، بهدف رد الاعتبار لهم وضمان حقوقهم الاجتماعية والمهنية. وفي هذا السياق، نعرض بعض المقتطفات من هذه النصوص:

يشير المرسوم رقم 66-1983 سنة 1966 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الذي عدل بالقانون 83-13 في جويلية 1983، أنه إذا تعرض أحد العمال إلى حادث وجعله غير قادر على ممارسة مهنته، فله الحق في إعادة التدريب المهني في إحدى المؤسسات كي يتعلم مهنة تكون من اختياره.

كما يؤكد المرسوم 70/16 الصادر في سنة 1970 في الفصل الرابع المتعلق بالضمان الاجتماعي المادة 73 أن الدولة تهتم بإعادة الإدماج الوظيفي وإعادة التربية المهنية للمصابين بحوادث العمل، وكذلك ذوي العاهات الجسمانية المنخرطين في صندوق الضمان الاجتماعي.

وبموجب المرسوم رقم 81-397 في 12 ديسمبر 1991 تم إنشاء المركز الوطني للتكوين المهني للمعوقين بدينا (cnfps) و لذوي الحاجات الخاصة بموجب المرسوم رقم 87/285 ديسمبر (Boussena, 1994, p. 50).

الميثاق الوطني لعام 1976 يشير إلى أهمية تدخل الدولة لصالح الأشخاص المصابين بعاهات جسيمة أو عقلية، مع التركيز على إعادة إدماجهم الاجتماعي من خلال التعليم والتكوين المناسبين لاحتياجاتهم الوظيفية. ويشدد على ضرورة أن يضع التشريع الإجراءات القانونية اللازمة التي تتوافق مع وضعية الأشخاص المعاقين، لضمان تلاؤمها مع مهامهم وقدراتهم (الجمهورية الجزائرية، الميثاق الوطني، 1976، صفحة 185).

المادة 30 من الدستور تنص على أن (المؤسسات تستهدف ضمان مساواة كل المواطنين والمواطنات في الحقوق والواجبات بإزالة العقبات التي تعوق تفتح شخصية الإنسان، وتحول دون مشاركة الجميع الفعلية في الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية).

وفي المادة 51 نجد أن (الرعاية حق للمواطنين حيث تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها). وهذا ما تؤكدته المادة 56 أن (ظروف معيشة المواطنين الذين لم يبلغوا سن العمل والذين لا يستطيعون القيام به، والذين عجزوا عنه نهائيا مضمونة) (الجمهورية الجزائرية، 1989، صفحة 14، 16).

بالإضافة إلى هذا فقد أوضح القانون العام للعمال سنة 1978 في المادة 47 إلى أنه باستطاعة المعوقين أن يشغلوا مناصب عمل في ظروف طبيعية مستفيدين من وظائف مكيفة أو إذا اقتضت الحاجة يوجهون نحو ورشات العمل المحمية (Boussena, 1994, p. 46).

خلال الملتقى الوطني الذي انعقد في مارس 1981 بهدف وضع برنامج لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة، والذي جاء في إطار السنة الدولية لهذه الفئة، قدمت اللجنة المركزية مجموعة من القرارات المهمة التي تناولت موضوعات الوقاية، الإعلام، الإحصائيات، والكوارث والعاهات. من بين التوصيات البارزة كانت ضرورة إعلام الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم وتشجيعهم على المشاركة الفعالة في التكفل بقضاياهم. كما أوصت اللجنة بأهمية الوقاية الصحية، بما في ذلك المراقبة المنتظمة للمرأة الحامل، والرصد الشامل للنمو الجسدي والنفسي للأطفال. بالإضافة إلى ذلك، شملت التوصيات مجموعة كبيرة من القرارات التي تهدف إلى تحسين الظروف العامة لجميع المواطنين، وخصوصاً ذوي الإعاقة. واختتم الملتقى الوطني بتحديد محورين أساسيين و هما الوقاية والإدماج:

- فيما يخص الإدماج فقد أكد المشاركون على ضرورة التدريس والتربية الخاصة من أجل تحقيق الإدماج التام بالتكوين المهني والعمل، مما يتطلب تجاوز نقص المواد والوسائل الخاصة وهناك نوعان من التربية:

أ- التربية العامة:

- خاصة بالأطفال الذين يسمح لهم الاندماج في المدارس العامة منهم أصحاب الإعاقة الحركية البسيطة.

ب- التربية الخاصة:

- وهي خاصة بفئات الإعاقة الحسية (المكفوف، الأصم، الأبكم) وبعض الإعاقات الحركية المعقدة حيث تستدعي تربية خاصة بوسائل تختلف إلى حد ما مع وسائل التربية العامة (زيتوني، 1989).

بناءً على هذا الأساس، ركزت الدولة الجزائرية جهودها على إبراز الأهمية البالغة لفئة الأشخاص ذوي الإعاقة وتشجيع الأبحاث وبرامج العمل المرتبطة بها، سواء في مجالات الوقاية من الأخطار التي تسبب الإعاقة، أو العلاج، أو إعادة التأهيل، بالإضافة إلى الاندماج المهني والاجتماعي لذوي العاهات. ومنذ عام 1981، بدأت عملية إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، وذلك من خلال إنشاء هيكل حكومي يمثل في كتابة الدولة للشؤون الاجتماعية. كذلك، شاركت وزارات التربية، الصحة، الرياضة، والتكوين المهني، في هذه الجهود، حيث عملت كل منها وفقاً لاختصاصاتها على التكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة من جميع الجوانب.

وفي الوقت الحالي فوزارة العمل والحماية الاجتماعية هي من تتكفل بشؤون هذه الشريحة من المجتمع بالإضافة إلى اتحاديات خاصة بهم، وجمعيات تعمل كلها على تحقيق مطالبهم وإيجاد صيغ جديدة لحياة أفضل، حيث يتمتع المعوقين ببعض المساعدات الاجتماعية والمنح الشهرية بالإضافة إلى تخفيضات تمس قطاعي النقل العمومي والتكفل الطبي.

بعد استعراض جهود دول العالم بشكل عام، والجزائر بشكل خاص، في التكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة بهدف تأهيلهم وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والاقتصادية من جميع النواحي، سنتقل في القسم التالي إلى مناقشة أسباب حدوث الإعاقة وطرق الوقاية منها، والآثار الناتجة عنها. بهدف هذا إلى تسليط الضوء على مدى مساهمة الممارسة الرياضية في تعزيز شخصية الأشخاص ذوي الإعاقة من مختلف الجوانب، وتأهيلهم من خلال تعزيز تقديرهم الإيجابي لقدراتهم وإمكاناتهم الذاتية.

6- أسباب الإعاقة:

تنوع الإعاقات باختلاف أنواعها، وتنشأ نتيجة لعدة أسباب تختلف بشكل كبير عن بعضها البعض، مما يؤدي إلى الإصابة بإعاقات متنوعة. هذه الإعاقات تساهم في تقليل قدرات وإمكانات الأفراد المصابين، مما يجعلهم غير قادرين على ممارسة الحياة بشكل طبيعي مثل الأفراد العاديين. بالإضافة إلى ذلك، قد يعانون من صعوبات في تلبية بعض الاحتياجات الخاصة والضرورية.

ويمكن تقسيم أسباب الإعاقة إلى سببين رئيسيين وهما:

- الأسباب الوراثية الجينية:

تشمل الإعاقات مجموعة من الأمراض والعيوب التي تنتج عن الاستعداد الوراثي، حيث تنتقل الجينات المسؤولة عن هذه الإعاقات من الآباء والأجداد إلى الأبناء والأحفاد وفقاً لقوانين الوراثة. يتعرض الجنين للإعاقة خلال المراحل الأولى من حياته داخل رحم الأم، وتكون هذه الإعاقات نتيجة لعدة عوامل وراثية، مثل زواج الأقارب. من بين الأمثلة على هذه الإعاقات: الاستعدادات الوراثية لسيولة الدم (عدم توقف النزيف)، ضمور العصب البصري، والاستعداد للإصابة بمرض السكري، كذلك نقص إفرازات الغدة الدرقية، والأمراض العقلية، والضعف العقلي، وبعض أمراض القلب، وحالات الصمم.

وعموماً يمكن القول إنّ حالات الإعاقة الراجعة إلى أسباب الوراثة الجينية قليلة مقارنة بحالات الإعاقة المتعلقة بالأسباب البيئية والاجتماعية.

- الأسباب البيئية والاجتماعية:

تمثل هذه الأسباب في مجموعة من المؤثرات الخارجية التي تؤثر على الفرد منذ بداية الحمل وحتى الوفاة، وتعمل جنباً إلى جنب مع العوامل الوراثية الجينية في علاقة تفاعلية معقدة. حيث تشمل عدة مؤثرات: منها ما يحدث قبل الحمل، ومنها ما يحدث أثناء فترة الحمل (قبل الولادة)، بالإضافة إلى المؤثرات التي قد تحدث أثناء الولادة، وأخيراً المؤثرات التي تؤثر على الفرد بعد الولادة.

أ- مؤثرات ما قبل الحمل:

تشمل هذه المؤثرات الحالة الصحية للأم قبل الحمل. فالضعف العام في صحة الأم، وسوء تغذيتها، وإهمالها في رعاية صحتها وعدم اكتساب عادات صحية سليمة، تعتبر جميعها عوامل يمكن أن تؤثر سلباً على صحة الجنين الذي ستحملة في المستقبل.

ب- مؤثرات ما بعد الحمل و قبل الولادة:

تشير هذه المؤثرات إلى العوامل التي تؤثر على الجنين نتيجة لإصابة الأم بمرض معين خلال فترة الحمل. على سبيل المثال، إصابة الأم بمرض الحصبة الألمانية في بداية الحمل يمكن أن تزيد من خطر إصابة الجنين بمشاكل في العين والقلب. كما أن نوع التغذية، بالإضافة إلى الحالة الصحية والنفسية للأم، من العوامل الرئيسية التي تحدد ما إذا كان الطفل سيولد بصحة جيدة أم لا.

ج- مؤثرات أثناء الولادة:

تشمل العوامل التي قد يتعرض لها الجنين أثناء عملية الولادة. مثلاً، الاستعانة بأشخاص غير مختصين في عملية التوليد، أو إهمال النظافة أثناء الولادة، مثل عدم غسل عيني المولود، قد يؤدي إلى إصابته بالرمم الصديدي، وهو من الأسباب التي قد تؤدي إلى فقدان البصر. كما أن ولادة الطفل قبل موعدها الطبيعي قد تعرضه لنزيف في المخ سببه انخفاض نسبة السكر في الدم.

د- مؤثرات ما بعد الولادة:

تشمل هذه المؤثرات مجموعة العوامل التي يتعرض لها الإنسان بعد الولادة خلال حياته، مثل الإصابة بأمراض خطيرة كشلل الأطفال، الحمى الروماتيزية، أو الدرن، وكذلك الإصابات الناتجة عن حوادث العمل أو الحرب، وغيرها من العوامل التي قد تؤثر على الصحة العامة للشخص. (المرزوقي، 1982، صفحة 131).

7- تصنيفات الإعاقة:

يهدف تصنيف الإعاقة إلى تلبية احتياجات المعاقين التربوية والتعليمية والتأهيلية وغيرها، وفقاً لفلسفة التأهيل واتجاهاته. تتنوع تصنيفات الإعاقة بناءً على العوامل المختلفة المستخدمة في التقسيم.

إذا نظرنا إلى أسباب العجز، نجد أن هناك مجموعة من المعاقين تعود إعاقتهم لأسباب وراثية وأخرى لأسباب بيئية، مثل المؤثرات التي تؤثر على الجنين أثناء الحمل، أو خلال الولادة، أو حتى بعد الولادة. هناك أيضاً مجموعة من المعاقين الذين ترجع إعاقتهم إلى حوادث العمل حوادث المرور، أو الحروب.

يمكن تصنيف المعاقين حسب عامل الزمن والثبات، حيث يوجد ذوو العاهات المزمنة، أي الذين لا يمكن الشفاء من إعاقتهم، وذوو العجز الطارئ القابل للشفاء. بناءً على ذلك، تختلف الأساليب التي تقوم عليها عملية تأهيل كل مجموعة منهم. بالإضافة إلى ذلك، هناك تصنيفات تعتمد على مظهر العجز، حيث يُصنف المعاقون إلى أصحاب العجز الظاهر، مثل المقعدين بسبب العاهات البدنية، وأصحاب العجز غير الظاهر، الذين يعانون من أمراض قد لا تكون واضحة للآخرين، مثل أمراض القلب أو الدرن. (عبدو و بيومي، 2003، صفحة 25)

وعليه توجد تصنيفات عديدة للإعاقة نتطرق إليها بشيء من التفصيل فيما يلي:

أولاً: تصنيف الإعاقة من وجهة نظر التربية الخاصة

1. اضطرابات وقصور في مجالات التواصل: وتضم من لديهم قصور في التعلم والذين يعانون من إعاقات أو صعوبات في النطق.
2. انحراف في القدرات العقلية: وتضم الأطفال المتخلفين عقلياً وكذلك الأطفال الموهوبين، فهؤلاء كذلك ينحرفون عن العاديين لكن انحرافاً إيجابياً فهم يشكلون فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، وهي فئة الموهبة والإبداع والمتفوقين.
3. انحراف وقصور في القدرات الحسية: وتضم من لديهم إعاقة سمعية أو بصرية.
4. اضطرابات السلوك الانفعالي والاجتماعي.
5. أشكال القصور العصبي أو القصور في القوام والحركة.

ثانياً: من التصنيفات الشائعة بين الاجتماعيين التصنيف حسب مجال العجز

1. الإعاقة الجسمية:

تشير الإعاقة الجسدية إلى العجز الذي يصيب وظائف الأعضاء الداخلية للجسم، سواء كانت متعلقة بالحركة كالأطراف والمفاصل، مثل حالات الشلل والبتير، أو متصلة بالعمليات البيولوجية مثل أمراض القلب والرئتين، كالسرطان وأمراض القلب (العزاوي و مروان، 2002، صفحة 160).

كما تشمل الإعاقة الحركية التي تؤثر بشكل دائم على حياة الأفراد وتحد من قدرتهم على ممارسة حياتهم الطبيعية، حيث يحتاجون إلى وسائل تنقل خاصة، مثل الكراسي المتحركة، لتلبية احتياجاتهم الضرورية والسعي نحو الاعتماد على النفس تدريجياً. (تركي، 1987، صفحة 121، 122).

2. الإعاقة الحسية:

تعتمد قدرة الإنسان على التواصل مع محيطه وإدراكه لما يدور حوله على سلامة حواسه الحسية، خاصة السمع والبصر. لذا، يشير مصطلح الإعاقة الحسية إلى الأشخاص الذين يعانون من عجز أو قصور في أحد أجهزتهم الحسية، مثل المكفوفين أو الصم والبكم. (فهيم م.، 1983، صفحة 46).

3. الإعاقة العقلية:

تشمل الإعاقة العقلية الأشخاص الذين يعانون من نقص في التكوين العقلي أو خلل في أعضاء المخ، مثل حالات الضعف العقلي أو الأمراض النفسية.

وتعرف الإعاقة العقلية بأنها تلك الإعاقة الناتجة عن عجز الجهاز العقلي والنفسي للفرد عن التكيف الصحي مع بيئته إلى حد بلوغ مستوى من السلبية (الانحراف الاجتماعي)، فهي إعاقة الفرد على الإدراك والتصرف المناسب في المواقف المختلفة، إلى جانب الفشل الدائم في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين (العزاوي و مروان، 2002، صفحة 161).

4- الإعاقة الاجتماعية:

تضم الإعاقة الاجتماعية الأفراد الذين يعانون من صعوبات في إقامة علاقات اجتماعية تكفل لهم التكيف الذاتي والاجتماعي، مما يؤدي إلى عدم قدرتهم على التفاعل السليم مع المجتمع. يتضمن ذلك المتشردين، الجانحين، وأولئك الذين لا يلتزمون بالقيم الثقافية السائدة (الخطيب ع.، 2006، صفحة 14).

بالإضافة إلى فئة أخرى و هي فئة الأشخاص الذين يعانون من أكثر من إعاقة واحدة.

8- آثار الإصابة بالإعاقة والمشكلات الناتجة عنها:

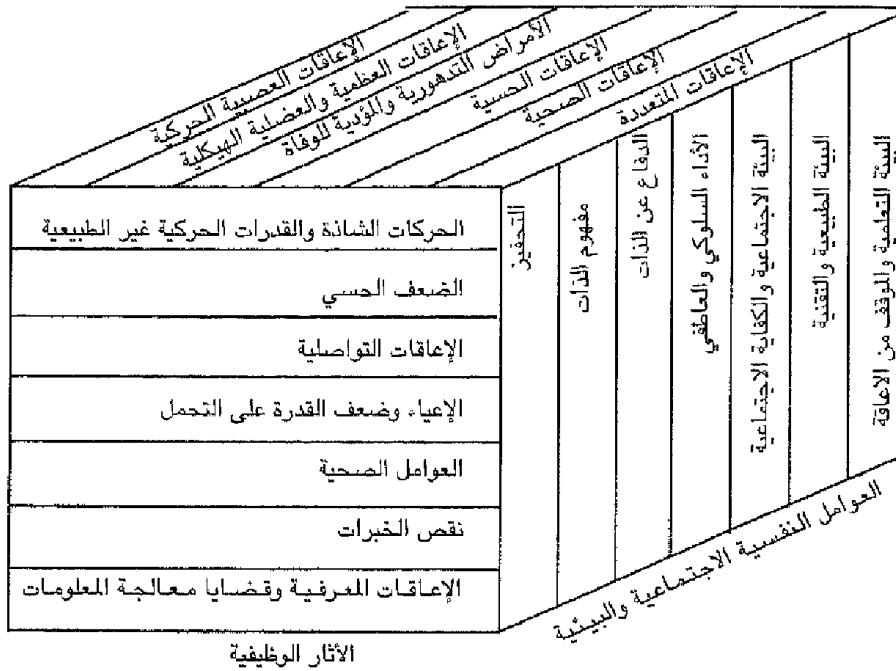
الإعاقة، بغض النظر عن طبيعتها، تؤثر بشكل كبير على نفسية الفرد وسلوكه، وكذلك على المحيطين به، بدءًا من الأسرة، مرورًا بالمؤسسات المجتمعية مثل المدرسة، وصولًا إلى المجتمع ككل.

وقد اهتم علماء الاجتماع بدراسة الآثار والنتائج المترتبة على الإعاقة، والتي يمكن أن تحدث تصدعات في البناء والنظم الاجتماعية نتيجة الخلل الوظيفي الذي تسببه فقد سعى كل من تالكوت بارسونز t.parsons ونيل سميلزر N.smelser إلى دراسة الرعاية الاجتماعية واعتبراها جزءًا من التكامل، واستخدما تصورات ومتغيرات مثل: التكيف، تحقيق الهدف، الاندماج، المحافظة على النسق أو النمط، وتناول روبرت ميرتون RMERTON الآثار السلبية الناتجة عن الإعاقة وتأثيراتها على الفرد والمجتمع (رشوان ح.، 2009، صفحة 93).

الدراسات أشارت إلى أن آثار الإعاقة، وخاصة الجسدية منها، تتجاوز الحدود الفيزيائية لتؤثر على جوانب حياتية متعددة، بما في ذلك المجالات الاجتماعية، النفسية، والمهنية.

فالفرد يجمع خبراته الداخلية والخارجية استناداً إلى تصوره لذاته الجسمية، أي الصورة الذهنية التي يكونها عن جسمه وشكله وهيبته ووظيفته (صالح، 1988، صفحة 215)، هذه الصورة الذاتية تؤثر بشكل كبير على كيفية تخطيط الأفراد لحياتهم بناءً على مفهومهم لذواتهم وقدراتهم الجسدية وغيرها من القدرات المرتبطة بها، ومنها أي خلل أو إعاقة في هذه القدرات يمكن أن يهدد مستقبل الإنسان وحاضره.

ومن هنا ينتج عن الإصابة بالإعاقة مجموعة من الآثار السلبية والمشكلات التي يعاني منها المعاق من جهة والمجتمع من جهة أخرى، وتكمن هذه آثار في مجموعة من المشكلات التي تسببها الإعاقة للمصاب بها وللمجتمع، ومن أمثلتها المشكلات الاقتصادية والنفسية الاجتماعية، التعليمية، الصحية، وفي ما يلي مناقشة لهذه المشكلات (المليحي، 1997، صفحة 262).



شكل (01): نموذج أداء الإعاقات الجسمية والصحية موضحاً الأثر التفاعلي للمتغيرات المتنوعة التي قد تؤثر في

أداء الفرد (يوسف خليل، 2014، صفحة 39)

أولاً: الآثار-المشكلات الاجتماعية:

تعدُّ المشكلات الاجتماعية جزءاً رئيسياً من التأثيرات السلبية للإعاقة، حيث تتعلق هذه المشكلات بالعلاقات الاجتماعية للفرد المعاق، سواء داخل الأسرة أو خارجها. تواجه هذه الفئة تحديات كبيرة في التكيف مع بيئتهم الاجتماعية، مما يؤدي إلى صعوبة تكوين علاقات متينة مع زملاء العمل أو المدرسة أو حتى الأصدقاء. هذه الصعوبات قد تدفع الشخص المعاق إلى الانعزال والتجنب، وعدم الرغبة في التعاون مع أفراد الأسرة، مما يجعله يعتمد على الآخرين في العديد من المواقف.

وتتجلى الآثار الاجتماعية للإعاقة في عدة جوانب، تشمل مشكلات تتعلق بالأسرة، مشكلات ترتبط بالنشاطات الترويحية، مشكلات في مجال الصداقة، وأخيراً مشكلات تتعلق بميدان العمل.

أ- المشكلات الأسرية:

تشكل الإعاقة تحديًا كبيرًا للأسرة، حيث تعتبر الأسرة بنية اجتماعية متوازنة، ووجود فرد معاق ضمنها يمكن أن يؤدي إلى اضطراب في العلاقات بين أفرادها. الإعاقة قد تعيق الفرد عن أداء أدواره الاجتماعية بشكل كامل، مما يؤدي إلى نشوء توترات داخل الأسرة.

تتأثر استجابة الأسرة للإعاقة بعدة عوامل، مثل مستوى تعليم وثقافة الوالدين والوضع الاقتصادي للأسرة. أيضًا، فإن سلوك المعاق المتسم بالغضب أو القلق قد يتفاقم نتيجة طريقة تعامل الأسرة معه، مثل رفضهم أو إنكارهم للإعاقة. على الجانب الآخر، قد تتبنى بعض الأسر أسلوب الحماية المفرطة، مما يؤثر سلبيًا على بناء شخصية المعاق، وكل هذه المواقف من شأنها أن تخل بتوازن الأسرة.

كما تلعب العادات دورًا كبيرًا في تفاقم المشاكل الأسرية التي يوجد بها معاق خاصة إذا كانت الإعاقة ناتجة عن أسباب وراثية، مما يشير منازعات بين الزوجين أو تشكل عقبات أمام المتقدم لمصاهرتهم ظنا منهم أن الإعاقة تنتقل وراثيًا إلى الأجيال القادمة (رشوان ع.، 2006، صفحة 38).

ب- المشكلات الترويحية:

يُعد الجانب الترويحي ذا أهمية كبيرة في حياة الفرد، حيث يساهم في تحقيق الراحة والهدوء والابتعاد عن ضغوط الحياة ومشاكلها. جميع الأفراد والأسر يحتاجون إلى مثل هذه الأنشطة لتحقيق التوازن النفسي والتعرف على الآخرين والتفاعل معهم في بيئاتهم الاجتماعية. بالنسبة للأسرة التي تضم فردًا معاقًا، فإن الترويح يعني التفاعل مع المجتمع الخارجي، مما قد يعرضهم لمواقف قد تكون صعبة، مثل النقد أو الملاحظات السلبية أو حتى السخرية من قِبَل الأشخاص العاديين.

إلى جانب ذلك، تؤثر الإعاقة على قدرة الفرد المعاق في الاستمتاع بوقت الفراغ، حيث تتطلب الأنشطة الترفيهية طاقات وإمكانات قد لا يكون المعاق قادرًا على توفيرها. هذا النقص يمكن أن يؤدي إلى شعور المعاق بالخلج وانخفاض الثقة بالنفس، بالإضافة إلى شعور بالنقص، مما قد يدفعه إلى الانعزال عن الآخرين أو يثير لديه مشاعر الغضب والكرهية تجاه ذاته وتجاه الآخرين (نصر الله، 2002، صفحة 36، 35).

ج- مشكلات العمل:

الإعاقة قد تؤدي إلى فقدان الوظيفة أو تغيير الدور الوظيفي للفرد المصاب بها، مما يؤثر على علاقاته في مكان العمل مع الرؤساء والزملاء. بالإضافة إلى ذلك، يواجه المعاق تحديات تتعلق بأمنه وسلامته أثناء العمل، مما يزيد من تعقيد المشكلات المتعلقة بالإعاقة في بيئة العمل (عثمان، 1981، صفحة 34).

د- مشكلات الصداقة:

تُعد الصداقة، ركيزة أساسية في نمو الفرد، خاصة في المراحل الأولى من العمر، وتؤثر علاقات الصحة على النمو الاجتماعي السليم للفرد وشعوره بالسعادة والمساواة، ويتوقف ذلك على مدى تقارب خصائص أعضاء الجماعة (سرحان، 2006، صفحة 134).

وعليه، تُعتبر جماعة الرفاق ذات أهمية كبيرة في حياة الشخص المعاق. عندما لا يشعر المعاق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه، تسيطر عليه مشاعر النقص من جهة، ومن جهة أخرى يشعر أن جماعة الرفاق لا تعتبره كفؤاً بما يكفي. هذا الشعور يؤدي إلى توليد استجابات سلبية من قبل المعاق، مما يجعله يميل إلى الانطواء والعزلة. وقد يلجأ بعض ذوي الاحتياجات الخاصة إلى محاولة إغراء الآخرين من أجل تبادل الصداقة معهم، من خلال وسائل متعددة مثل الاتفاق معهم، أو حتى اللجوء إلى السرقة، أو الاحتيال، والكذب، والانصياع لقيم الأصدقاء الجدد. في بعض الحالات، قد يصل الأمر إلى استبعاد أي صديق يخالف توقعاته، كل ذلك بهدف إشباع الحاجة للتواجد ضمن جماعة (عبده و بيومي، 2003، صفحة 266).

في حال عدم تحقق تقبل الجماعة للإعاقة وفشلها في تلبية احتياجات الفرد المعاق، فإنه يميل إلى العزلة الاجتماعية والانطواء.

ثانياً: الآثار/ المشكلات النفسية:

تصاحب الإعاقة سواء في مرحلة الطفولة أو بعدها العديد من المشاعر السلبية مثل: ترافق الإعاقة عادة مشاعر سلبية مثل الشعور بالوصمة أو العار والرفض من المجتمع، مما يؤدي إلى تبلور شخصية متصلبة وغير مرنة لدى المعاق. قد يعاني المعاق من اكتئاب مزمن يصعب علاجه، حيث تشير الدراسات إلى أن نسبة الاكتئاب بين المعاقين تصل إلى 60%، بينما يعاني 40% منهم من القلق (هلال، 2009، صفحة 266).

وعموماً يُصاب الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بالعديد من الاضطرابات النفسية نتيجة للنظرة المجتمعية السلبية إليهم ورفض أقرانهم للتعامل معهم، مما يؤثر سلبيًا على تكوين شخصياتهم.

سعى العديد من علماء النفس المتخصصين في مجال الإعاقة على دراسات مكثفة بهدف تحديد السمات الشخصية السائدة لدى الأفراد ذوي الإعاقة، من خلال المؤتمر الدولي الثامن لرعاية المعاقين عام 1986 بنيويورك، وقد توصلوا إلى مجموعة من السمات لخصها كليمك klimik فيما يلي (العزوي و مروان، 2002، صفحة 65):

- الشعور الزائد بالنقص مما يؤدي إلى إحداث خلل في تكيفه.
- القلق والخوف الزائد من المجهول بسبب عدم الشعور بالأمن.
- سيادة مظاهر السلوك العدواني العنيف.
- الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة.

ثالثاً: الآثار/ المشكلات الاقتصادية:

الإعاقة تُسفر عن العديد من المشكلات الاقتصادية لمن يعاني منها، وغالبًا ما تؤدي إلى البطالة، خاصة في الحالات الشديدة، مما يؤثر بشكل مباشر على الدخل الاقتصادي للشخص المعاق. هذا التأثير يكون أكثر حدة إذا كان المعاق هو الممول الوحيد لدخل الأسرة. بالإضافة إلى ذلك، تزداد الأعباء المالية نتيجة لتكاليف ونفقات العلاج المستمرة، مما يجعل الوضع أكثر سوءًا، خاصة في الدول النامية التي تعاني من الفقر ونقص فرص العمل والمهن المتاحة.

تعددت التشريعات والإعلانات الدولية التي تعنى بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل والحصول على الوظائف والمهن. فقد نص الإعلان الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في التاسع من ديسمبر 1975 القرار رقم: 3447: 30/

على أن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في الضمان الاجتماعي والاقتصادي، وتأمين مستوى معيشي لائق. كما يحق لهم، وفقاً لقدراتهم، الحصول على عمل مناسب لإمكاناتهم أو القيام بعمل مفيد ومنتج ومثمر يعود عليهم بالربح. بالإضافة إلى ذلك، لهم الحق في الانضمام إلى النقابات المهنية (بركات، 1981، صفحة 15).

رابعاً: الآثار/ المشكلات التعليمية:

من أبرز المشكلات التعليمية التي يواجهها ذوو الاحتياجات الخاصة هي نقص المدارس المتخصصة والكافية لتلبية احتياجاتهم المختلفة. نتيجة لذلك، يتم دمجهم في مدارس الأطفال العاديين، مما قد يؤدي إلى آثار نفسية سلبية. بعض التلاميذ قد يشعرون بالرهبة والخوف عند رؤية زملائهم من ذوي الإعاقة، مما يؤثر على ردود أفعال هؤلاء الطلاب الذين قد يتصرفون بسلوك انسحابي أو عدواني (بشير و عثمان، 1987، صفحة 173).

قد يرغب الطفل ذو الإعاقة في المشاركة في بعض الأنشطة مع أقرانه العاديين، ولكنه غالباً ما يصاب بالإحباط نتيجة عدم توافق هذه الأنشطة مع قدراته. هذا يؤدي إلى زيادة مشاعر النقص لديه. بالإضافة إلى ذلك، تؤثر الإعاقة على قدرة التلميذ على الاستيعاب، وتزيد من صعوبة انتقاله إلى المدرسة، أو قد تدفعه إلى رفض الدراسة والتعلم بسبب الخجل من مواجهة أقرانه الأسوياء بعاهته وإعاقته. كل هذه العوامل تعرقل عملية التعلم والاستمرار فيها بالنسبة للطفل ذو الإعاقة. (رشوان ح.، 2009، صفحة 99،98).

و عموماً يمكن إيجاز المشاكل التي تواجه العملية التعليمية للمعاقين فيما يلي:

- عدم كفاية المدارس الخاصة بتعليم المعاقين.
- الآثار النفسية الناتجة عن إلحاق التلميذ المعاق بالمدارس العادية والمنعكسة عليه و حتى على التلاميذ العاديين، وخاصة إذا لم تكن هناك توعية بهذه العملية.
- تأثير بعض حالات الإعاقة؛ كالمقعدين والمكفوفين على أصحابها، بحيث تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال تواجدهم بالمدرسة أو أثناء توجيههم إليها.

خامساً: الآثار/ المشكلات الطبية:

تتجلى الآثار الطبية للإعاقة في عدة مشكلات يواجهها المعاق نذكر أهمها فيما يلي (بشير و مخلوف، 1981، صفحة 212).

- عدم معرفة الأسباب المؤدية لبعض أشكال الإعاقة.
- طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض كأمراض القلب.
- عدم توافر مراكز كافية للعلاج يستفيد منها المعاقون تراعي ظروفهم ومشاكلهم.
- عدم توافر المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعي.

سادساً: آثار الإعاقة على المجتمع:

يمكن إيجاز هذه الآثار في النقاط التالية (رشوان ع.، 2006، صفحة 77،78).

- إن الإعاقة تسبب أضرارا اجتماعية مثل تحمل المجتمع الكثير من الأموال التي تصرف على هذه الفئة من المجتمع؛ كفتح مراكز لرعايتهم و تدريبهم بتكاليف باهظة.

- كلما زادت نسبة الإعاقة زاد عدد العجزة والمعاقين والعاطلين والمحتاجين.

- إهدار المعاق لكثير من أوقات العمل نظرا لمحدودية قدرته وحركته.

- يتأثر المعاق في داخله وفي صحته وفي أسرته فينحل رباطها، وقد يتشرد بعض من أفرادها.

- انخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي للمعاقين وأسره.

- انخفاض مستوى المعيشة وانتشار الأمراض والفقر في المجتمع نتيجة انخفاض مداخيل المعاقين.

ومنه نستنتج أن هناك العديد من الآثار والمشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية التي تنتج عن الإصابة بالإعاقة والتي لها تأثيرات سلبية، سواء على الفرد المعاق، أو على أسرته، أو حتى على المجتمع الذي ينتمي إليه.

إلا أنه من الممكن تخفيف المشكلات الناجمة عن الإعاقة وتفاقمها طالما تم توفير برامج الرعاية الاجتماعية للمعاق، ومن بين هذه البرامج إشراك المعاق في برنامج رياضي، وذلك حتى يتمكن هذا الأخير من اكتساب مجموعة من المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات، التي تمكنه من مثل هذه المشاركة، وتقبل المجتمع له؛ لأن مثل هذه البرامج الرياضية غالبا ما تتضمن مهارات حركية مفصلة، لها أثر هام في إحداث نمو لشخصية المعاق (Vicky, 2002, p. 82)؛ أي تهدف إلى تقليل درجة الإعاقة، من خلال توفير بعض الخبرات الإضافية والتعلم البديل؛ أي تعلم المعاق لمهارات خاصة تعوضه وظيفيا عما فقدته نتيجة الإعاقة.

9- الإعاقة الحركية:

9-1- تعريف الإعاقة الحركية:

تعريف (محمد سيد فهمي): الإعاقة الحركية هي كل ما يتصل بالعجز في وظائف أعضاء الجسم، سواء كانت بالحركة أو الأعضاء المتصلة بعملية الحياة البيولوجية؛ كالقلب والرئتين وما شابه، والمقصود بالإعاقة الحركية ليس حالات الأمراض العارضة التي لا يترتب عنها عجزا حقيقيا في قدرة الفرد الطبيعية على أداء دوره الاجتماعي، ولكن المقصود بها الإصابة الجسمية التي لها صفة الدوام، والتي تؤثر تأثيرا حيويا على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية، سواء كان تأثيرا تاما أو نسبيا (فهمي م.، 1983، صفحة 51).

وفي تعريف آخر للمعاقين حركيا، يرى الدكتور (غريب سيد أحمد) أن المعوق حركيا هو الشخص الذي يعاني بصفة دائمة أو مزمنة من إصابة على مستوى الحركة، مما يؤدي إلى تحديد نشاطه و سلوكه، ويعتبر أن موضوع الإعاقة الحركية يتضمن عدة أنواع وذلك حسب الإصابة؛ كالمصابين على مستوى الجهاز الحركي، والذين يعانون من قصور وظيفي (غريب، 2003، صفحة 44).

أما حسب (سيد جمعة خميس) فالإعاقة الجسمية هي التي تحدث نتيجة للحروب والحوادث والأمراض الناتجة عن الوراثة أو البيئة التي تؤدي إلى حرمان الفرد من الوظائف العادية للجهاز الحركي (سيد، 1985، صفحة 86).

وعرفها (حابس الهواملة) بأنها حالة الأفراد الذين يعانون من خلل، إما في قدراتهم الحركية، أو نشاطهم الحركي، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظهر نموهم الاجتماعي والانفعالي، ويستدعي الحاجة للتربية الخاصة، وتندرج تحت هذا التعريف العديد من الاضطرابات الحركية؛ كالشلل الدماغى، ووهن أو ضمور العضلات والتصلب المتعدد في العمود الفقري (الهواملة، 2013)

وبالتالي نستنتج أن الإعاقة الحركية تنتج عن عدة أسباب، تختلف في حدتها وأعراضها تبعاً لحدة ونوع المرض المسبب لها، وقد دلت إحصائيات نشرت في مجلة علمية أمريكية أن نسبة الأمراض المسببة للإعاقة تكون من الأكبر إلى أقل درجة كما يلي:

- أولاً: شلل الأطفال/ ثانياً: شلل العظم/ ثالثاً: الشلل التشنجي/ رابعاً: عاهات خلقية/ خامساً: أمراض القلب/ سادساً: الحوادث/ سابعاً: أسباب أخرى (بوحميد، 1985، صفحة 45).

9-2- أنواع الإعاقة الحركية:

يوجد العديد من الإعاقات الحركية كل حسب نوعه، فهناك الإصابة الجزئية للعضو، أو لعضو بأكمله، أو لعدة أعضاء أو إصابة كلية مثل الشلل أو سوء التماسك (التناسق) للحركات العادية، وهي تتمثل في القصور الوظيفي للجهاز الحركي، فالعائق الحركي هو عجز وظيفي تختلف نسبة أهميته، فقد يصيب المراهق في إحدى أجهزته المحركة أو أكثر و يصنفها (Reuchlin) كالتالي:

- الإصابات الدماغية:
- كالعجز الحركي الدماغية.
- الإصابات النخاعية:
- خلقية مثل استسقاء الرأس.
- جراحية مثل الكساح و شلل الأطفال السفلى والعليا بسبب الحوادث.
- حموية مثل شلل الأطفال.
- من سبب غير معروف مثل: أمراض الانحلال الخلوي للنخاع الشوكي أو الأعصاب الحركية.
- الإصابات القصلية: كالحثل الاغتنائي العضلي التدريجي.
- الإصابات العظمية المفصالية: مثل سوء التركيب الخلقي، مرض سل العظام، داء المفاصل والحثل الاغتنائي العظمي المختلف (Reuchlin, 1973, p. 65).
- كما يصنف (رمضان القذاي) المعوقين حركياً إلى أربعة فئات:
- المصابون باضطرابات تكوينية: ويقصد بهم من توقف نمو الأطراف لديهم أو أثرت هذه الاضطرابات على وظائفها، وقد رتقا على الأداء.
- المصابون بشلل الأطفال: وهم المصابون في جهازهم العصبي، مما يؤدي إلى شلل بعض أجزاء الجسم، وخاصة الأطراف العليا والسفلى.
- المصابون بالشلل المخي: وهو اضطراب عصبي يحدث من وجهة نظرة بسبب الأعصاب التي تصيب بعض مناطق المخ، وغالباً ما يكون مصحوباً بالتخلف العقلي، على الرغم من أن كثيراً من المصابين به قد يتمتعون بذكاء عادي، كما قد يكون بإمكانهم العناية بأنفسهم للوصول إلى مستوى الكفاية الاقتصادية.
- المعاوقون بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية وإصابات العمل: وهؤلاء قد يعانون من فقد طرف أو أكثر من

أطرافهم وافتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة من أعضاء الجسم، اختياريًا بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة، أو بسبب فقد بعض الأنسجة أو بسبب الصعوبات التي قد تواجهها الدورة الدموية أو لأي سبب آخر. (عبيد، 2000، صفحة 44،43)

من الصعب تحديد تصنيفات طبية دقيقة للإعاقات الحركية، نظرًا للتنوع الكبير في هذه الإعاقات. فقد يكون من الأفضل تصنيفها بناءً على الجزء أو الأجزاء المصابة من الجسم، أو حسب الأسباب التي أدت إلى الإصابة، أو بالنظر إلى نوع الضرر الناتج. يمكن تقسيم الإعاقات الحركية بناءً على الأنواع المختلفة للضرر مثل الشلل، عدم التناسق الحركي (Incoordination)، تصلب العضلات (Maideur)، أو التجمد الجزئي للمفصل أو المفاصل (Anleylose)، ويمكن أيضًا تصنيفها حسب الجهاز المصاب، سواء كان الجهاز العصبي العضلي أو الجهاز العظمي. ومع ذلك، سنكتفي بالإشارة إلى بعض الإعاقات الحركية الأكثر شيوعًا وانتشارًا.

1- الإعاقة الناتجة عن إصابة في المخ:

تشير إلى العجز الحركي الذي ينتج عن خلل في الدماغ، وغالبًا ما يكون سبب هذا الخلل مرتبطًا بحدوث أو مرض حدث أثناء الحمل، الولادة، أو في حالة الولادة المبكرة (prématurité)، هذه الإصابات قد تظهر في صورة تصلب أو صلابة في الأعضاء، حركات لا إرادية (mouvements involontaires)، أو اضطرابات في اللفظ والكلام. وقد تترافق هذه الأعراض أحيانًا مع اضطرابات عقلية، حسية، أو لاشعورية تتضمن هذه الحالات اضطرابات مثل الانقباض العضلي (Spasticité)، حيث تصبح الحركات بطيئة جدًا وتتطلب جهدًا كبيرًا لتنفيذها، كما قد تشمل اضطرابات الحركة (Athétose)؛ حيث تحدث حركات لا إرادية يصعب السيطرة عليها، مما يؤدي إلى عدم توازن عام في وضع الجسم وتشويش في الحركات.

إذًا، خلال عملية النمو، قد يتعرض الدماغ لخلل يؤدي إلى عدم انتظام حركات الطفل، مما يؤثر على تطور قدرته العضلية بشكل دائم. على عكس الحالات التي مثل شلل الأطفال، حيث تكون الحركات غير منسقة وتصبح بطيئة وغير متزنة، تظهر الإعاقة نتيجة الخلل في المخ بطريقة تجعل العضلات تُستخدم بشكل غير متناسق أثناء القيام بالحركات، مما يجعل الأداء الحركي للطفل غير منتظم ويسير بوتيرة بطيئة.

2- الإصابات ذات المنشأ العظمي المفصلي:

وفقًا لما ذكره (عبد السلام محمد) يمكن أن تكون هذه الإعاقة إما ولادية أو مكتسبة، وتظهر على شكل اضطرابات مختلفة تؤثر على أطراف الجسم أو المفاصل. ويواجه الأفراد المصابون بهذه الإعاقة صعوبات في أداء حركات أساسية مثل الجلوس أو الوقوف أو المشي (البوايز، 2000، صفحة 62).

3- الإعاقات ذات المنشأ العضلي:

تحدث نتيجة لضمور عضلات الفرد، وهو تدهور في نمو العضلات أو أحد أعضاء الجسم. هذا الضمور يمكن أن يكون ناتجًا عن الإصابة بأمراض معينة أو بسبب سوء التغذية.

في هذا المرض، يعاني الطفل من ضعف تدريجي في العضلات حتى يفقد القدرة على أداء وظائفها بشكل سليم. غالبًا ما يرتبط هذا المرض بالعوامل الوراثية، حيث يمكن أن يرثه الطفل من أمه التي تكون لديها استعداد للإصابة به. على الرغم من تفاوت الأعمار التي يمكن فيها تشخيص المرض، إلا أن ذلك يتم عادة بين عمر الثانية والنصف وسبع سنوات. من المؤشرات الأولية للمرض ضعف العضلات، وقلة رشاقة الجسم، وتكرار السقوط، والشعور بالتعب. في المراحل المتأخرة، يبدأ الطفل بالسير على مشط القدمين والانحناء لتعويض عدم القدرة على المشي. قد تبدو عضلات الساقين كبيرة، ولكن هذه الزيادة لا تعبر عن قوة العضلات بل تشير إلى تزايد الأنسجة الدهنية فقط في الساقين (سليمان، 2001، صفحة 217).

4- العاهات الحركية الدماغية:

حسب (Maurice) تحدث هذه الإعاقة على مستوى الدماغ، ولا تقتصر هذه الاضطرابات على مستوى التحركات الإدراكية، بل تهدد العمل الذهني، وتحدث اضطرابات سلوكية (Weiner, 1972, p. 207). الخلل المخي يؤثر بنفس الطريقة على العقل والنشاط عند الأفراد سواء كانوا عاقلين أو متأخرين عقليًا. ولهذا السبب، أطلقت المنظمة العالمية للصحة مصطلح "العجز الحركي ذو المنبع المخي الذي يشمل جميع الإصابات المخية التي تحدث قبل سن السادسة، حيث يتمحور العامل الأساسي فيها حول الجانب الحركي، مهما يكن ظهور الإعاقات المضافة، الإعاقات العضلية، الحسية.

(Cahuzac, Claverie, & Nichil, 1977, p. 07).

بالإضافة إلى ذلك، قد تظهر اضطرابات مصاحبة مثل اضطرابات اللغة، واضطرابات السمع، واضطرابات النمو العقلي، واضطرابات الطبع، واضطرابات الإدراك.

5- الإعاقات الناتجة عن إصابات في النخاع الشوكي:

النخاع الشوكي يلعب دورًا حيويًا كحلقة وصل بين الدماغ وأعضاء الجسم الأخرى، حيث ينقل المعلومات الحسية إلى الدماغ والمعلومات الحركية إلى العضلات والجلد. لهذا السبب، فإن النخاع الشوكي مسؤول عن العمليات الحسية والحركية، ويحافظ على مختلف العمليات الجسمية. إصابة النخاع الشوكي تؤثر بشكل كبير على هذه الوظائف، وطبيعة هذا التأثير تعتمد على موقع التلف في النخاع الشوكي.

أسباب التلف متنوعة وتشمل الأمراض، الحوادث، الإصابات الرياضية، وبعض التشوهات الخلقية. الأشخاص الذين يعانون من إصابات في النخاع الشوكي يواجهون عادةً مشكلات متعددة مثل التهابات المجاري البولية، التهابات الجهاز التنفسي، التقرحات الجلدية، وصعوبة القيام بالمهارات الحياتية ومهارات العناية بالذات (البوايز، 2000، صفحة 61).

ينتج عن هذا النوع من الإعاقة الحركية كما تبرز (ماجدة السيد عبيد) كسر بالفقرات العنقية أو الظهرية أو القطنية، ويؤدي هذا الكسر بدوره إلى ضغط على الجملة العصبية، والنخاع الشوكي المغذية للأطراف، فإذا حصل الضغط على الفقرات الظهرية والقطنية، يحصل شلل بالأطراف العليا أو السفلى معاً ويحدث شلل رباعي، ويوجد عدة أنواع من هذه الإصابة فقد تكون الإصابة مكتملة؛ أي قطع كامل بالجملة العصبية، فيسمى هذا شلل مكتمل، أو قطع جزئي، ويسمى هنا شللاً غير مكتمل؛ أي

أنه توجد بعض الحركات لبعض الخلايا العصبية التي لم تصاب، وقد يكون الشلل حركيا فقط أو حركيا وحسيا، ويعتمد ذلك على موقع إصابة الجملة العصبية(عبيد، 2000، صفحة 79).

6- شلل الأطفال:

طبقا ل (فاروق الروسان)، يعتبر شلل الأطفال أحد أشكال الإعاقة الحركية، يحدث هذا النوع من الإعاقة نتيجة الإصابة بفيروس الشلل الذي يؤثر على الدماغ أو الخلايا الحركية في العمود الفقري. تظهر أعراض هذه الحالة في صورة ضعف عام، أو تشنجات، أو شلل في العمود الفقري. ورغم أن شلل الأطفال يسبب اضطرابًا في النمو الحركي للفرد، إلا أن الفيروس المسبب للمرض قد لا يؤدي عادةً إلى إعاقة عقلية(الروسان، 2000، صفحة 102).

يسبب فيروس شلل الأطفال حسب (جمال الخطيب) تلفا في الجهاز العصبي فقط ، فالذكاء والإحساس والكلام والتحكم بوظائف المثانة والأمعاء لا تتأثر سلبا به، على أن معظم الأطفال الذين يعانون من عواقب شلل الأطفال يلتحقون بمدارس خاصة للأطفال المعاقين جسميا، حيث أن لديهم شللا في الأطراف السفلى وأحيانا في الجذع، وعليه فإن المشكلات الأساسية التي يقابلها هؤلاء الأطفال تتعلق بالحركة والاستقلالية فقط(الخطيب ج.، 1998، صفحة 102).

7- الشلل النصفى السفلي:

و يدعى أيضا ضعف الساقين وهو حالة ناتجة عن إصابة أو مرض في العمود المرمي الذي يؤثر على مستويات مختلفة من الجهاز العصبي، وغالبًا ما يحدث ذلك في النخاع الشوكي، وأحيانًا في منطقة عنق المخ أو التجويف المخي. هذه الحالة يمكن أن تصيب الإنسان في أي مرحلة عمرية، سواء في الطفولة، أو في سن الشباب، أو في مراحل متقدمة من العمر، ووفقا ل (حلمي إبراهيم) يوجد نوعان من الشلل النصفى هما:

- **الشلل المخي:** مسبباته أمراض مثل المينوجوما-Meningioma-، أو انسداد في التجويف المرمي العلوي، أو شلل تشنجي وراثي، وقد ينتج من حوادث تصيب الجمجمة.

- **الشلل في النخاع الشوكي:** يحدث نتيجة إصابة كحادث سيارة، كما يحدث من التهاب أو تحلل أو ضمور، كما ينتج من انسداد أو تجلط الأوعية الدموية أو نزيف، وربما يحدث من الضغط على النخاع الشوكي؛ كالأورام أو النزيف الداخلي(حلمي و فرحات، 1998، صفحة 109).

ومن الممكن أن يصاب الأطفال بهذه الأمراض كما تبينه (ماجدة السيد عبيد) و لكن باختلاف السبب، فقد ينتج عن صدمات دماغية أثناء الولادة أو بعدها وحصول نزيف في حجيرات الدماغ، أو وجود تشوهات خلقية ولادية بالشرابين، أو وجود دمل دماغوي في بعض الأحيان نتيجة ارتفاع الحرارة الشديدة للأطفال(عبيد، 2000، صفحة 80).

8-شلل الأطراف السفلى الناتج عن التشوهات الخلقية بالعمود الفقري:

غالبا ما يحدث تشوهات خلقية ولادية في العمود الفقري، نتيجة عدم اكتمال النمو الطبيعي للعمود لدى الجنين قبل الولادة، مما يؤدي إلى ولادة طفل بوجود فتحة تصل الجملة العصبية بخارج الجسم، وكثيرا ما يحصل أن تكون الجملة العصبية مصابة مما يؤدي إلى شلل بالأطراف السفلية، يحصل هذا المرض بنسبة 03 في كل 1000 طفل ولید، وتكون نسبة الوفيات عالية بهذا

المرض، وذلك لحصول تضخم بالرأس نتيجة إغلاق القنوات المبطنة للجملة العصبية و تجري لها عمليات معينة لمساعدة المريض للتخلص من السائل الزائد، و رغم نجاة الطفل فعادة ما يظل معوقا حركيا طوال حياته(عبيد، 2000، صفحة 88).

ويعد (Spina-Bifida) ساحة خلقية نتيجة سوء تكوين النخاع الشوكي والفقرات، وغالبا ما يضاف لذلك الشلل اضطرابات العضلة العاصرة أو التهابات في الجهاز البولي أو تولد عنها ندوب وجراح جلدية.

10- درجات الإعاقة الحركية:

للإعاقة الحركية درجات متفاوتة الخطورة تتمثل فيما يلي:

أ- الإعاقة الخفيفة :

يكون الشخص فيها مستغنيا عن مساعدة الآخرين، وهذا بسبب إمكانية تلبية حاجاته بمفرده، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من الألم في العظام، وفي المفاصل دون النقاط العصبية وعلى سبيل المثال: انحراف العمود الفقري (scoliose) و انفصال العظام (luxation).

ب- الإعاقة المتوسطة :

- تكون للشخص هنا فرصة لإعادة تكييفه المهني والاجتماعي بواسطة مختصين، و يخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق العصبية المحاطة بعصب أو عدة أعصاب، ويكون مصحوبا بانخفاض في القوة العضلية؛ كشلل الأطفال مثلا (poliomyélite).

ج- الإعاقة الخطيرة :

هي نوع من الإعاقة التي تؤثر بشكل عميق على قدرة الأفراد على الحركة والاستقلالية، فالمعوق هنا دائما في حاجة إلى مساعدة الآخرين لقضاء حاجته حتى الضرورية منها، ذلك لأن هذه الإعاقة خطيرة تعيب المناطق العصبية المركزية، كالنخاع الشوكي أو الممر الحركي، و هذا بدوره يؤدي إلى الشلل؛ مثل مرض الميوباتي الذي يصيب الأطراف الأربعة ومرض Spina bifide تشوه خلقي في العمود الفقري يسبب خللاً في النخاع الشوكي. (بن جعفر، 1982، صفحة 223).

11- أسباب الإعاقة الحركية:

بناءً على ما ذكره (سالم، 1998، صفحة 54)، يمكن تلخيص الأسباب الرئيسية للإعاقة الحركية في ثلاثة فئات

أساسية:

- **أولا: قبل الولادة:** وهي التي تنتج عن خلل جيني أو موروث، أو تكون نتيجة التعرض للضرب الشديد أو السقوط أو الحوادث أثناء فترة الحمل، أو تعاطي الكحول والتدخين ونقص التغذية.

- **ثانيا: أثناء الولادة:** ومن أهمها نقص الأكسجين أثناء الولادة، أو استخدام أجهزة طبية؛ كالملاقط والشفط، مما يؤدي إلى تهنك خلايا الدماغ.

- ثالثا: ما بعد الولادة: هناك الكثير من المسببات تحدث بعد الولادة ولكن من أهمها: الالتهابات التي تصيب الطفل في بداية مرحلة النمو؛ كالتهاب الدماغ والحبل الشوكي، أو تناول مواد سامة أو كيميائية، أو التعرض للصددمات والسقوط و الحوادث.

12- تصنيف الإعاقات الجسمية والحركية :

تباينت وتنوعت تصنيفات الإعاقة الجسمية والحركية، وشاعت خلال الفترة الأولى بعض المصطلحات التي تشير إلى فئات عامة، ثم بعد ذلك ظهرت الفئات الفرعية، في هذا السياق، سنستعرض التصنيف الذي يميز الإعاقة الجسمية والحركية وفقاً لموقع الإصابة والذي يشمل:

-إصابات الجهاز العصبي والمركزي.

-إصابات الهيكل العظمي.

-إصابات العضلات.

-إصابات صحية.

13- الخدمات المتوفرة في الجزائر حول الإعاقة الحركية:

سمحت العدة التشريعية المتبعة في الجزائر في ما يخص إدماج ذوي العجز "المعوقين" بإحداث شبكة من الهياكل المختصة في مختلف عمليات التأهيل وإعادة التأهيل موزعة عبر ولايات الوطن(بوسنة، 1994، صفحة 58).

وبالرجوع إلى المراكز والمؤسسات التي تعنى بالتدريب والتأهيل الرياضي والمهني للمعوقين حركيا، نجد أنها قليلة جدا مقارنة بالحاجة الضرورية لمثل هذه المراكز من جهة، والارتفاع المستمر لنسبة الإعاقة جراء حوادث مختلفة في الجزائر من جهة ثانية، بالإضافة إلى أن التأهيل بأشكاله يتطلب إمكانيات مادية بشرية كبيرة لوضع خطط تسيير قصيرة وطويلة المدى لإنجاح هذه العملية، إلا أنه يجب الأخذ بعين الاعتبار أن هناك عددا لا بأس به من المراكز توفر خدمات متنوعة خاصة بالإعاقة الحركية في الجزائر يمكن توضيحها في الجدول الآتي:

الجدول رقم (01): يبين المراكز المتوفرة للمعوقين حركيا في الجزائر:

تسمية المراكز	طبيعة الكفل	السن	عدد المراكز
مراكز طبية بيداغوجية	تعليم أساسي متكيف وتكفل طبي	5، 15 سنة	05 مراكز
مراكز التكوين المهني المكيف	تكوين مهني متكيف	15 سنة فما فوق	02 مراكز
مراكز إعادة التأهيل الوظيفي	تكفل طبي وشبه طبي	كل الأعمار	04 مراكز

14- برامج و أهداف المراكز الخاصة بالمعوقين حركيا:

تقسم المراكز التي تتعامل مع المعوقين حركيا إلى ثلاث فئات رئيسية وهي:

1- فئة المصابين بشلل الأطفال.

2- فئة المصابين بالشلل السفلي وحوادث العمل والطرق والبت.

3- فئة المصابين بالشلل الدماغي.

وتقدم هذه المراكز برامج مختلفة وذلك حسب سن المعوق، ودرجة إعاقته وميولاته ورغباته وبالأخص قدرته، وفيما يلي سنشير إلى الأهداف الأساسية لهذه البرامج وبعض الصعوبات التي تواجه عملية التأهيل ككل.

14-1- البرامج الأكاديمية:

- ويشمل في التعليم الأساسي المتكيف وذلك في المراكز الطبية البيداغوجية، حيث تقدم برامج دراسة تناسب وطبيعة الإعاقة عن طريق استعمال بعض الوسائل البيداغوجية، ويقوم على تطبيق هاته البرامج أخصائين في مجال التربية الخاصة

14-2- برنامج العلاج الطبي:

- عبارة عن مجموعة من الخدمات الأساسية التي تقدمها مراكز إعادة التأهيل الوظيفي بتكفلها الطبي عن طريق تشخيص بعض حالات الإعاقة الحركية، والسهر على الحالة الصحية لأصحابها، مع إمكانية توجيه بعض الحالات إلى المستشفيات المختصة لإجراء العمليات الجراحية، كما تتابع مصالح إعادة التدريب الوظيفي برامج رياضية طبية مخصصة تهدف إلى إعادة تأهيل وتحسين وظيفة بعض الأعضاء المصابة.

14-3- البرنامج المهني:

- تعرض مراكز التكوين المهني المكيف الخاصة بالمعوقين حركيا خدمات عديدة، تتضمن هذه الخدمات فروعاً للتكوين مناسبة لطبيعة الإعاقة الحركية، كما تتوفر هذه المراكز على أخصائين في التكوين المهني يساهمون على تطبيق البرامج التي يقوم بتخطيطها المكلفون ببناء البرامج وتكييفها، وذلك على مستوى بعض المراكز على سبيل المثال في المركز الوطني للتكوين المهني للمعوقين حركيا (c.N.f.p.h.p) حيث يحتوي على مكتب دراسات يهتم بإعداد وتكييف البرامج والتقنيات العملية المستعملة في التكوين المهني، ويتحصل المعوقين على شهادات في نهاية تكوينهم تتيح لهم المجال للبحث عن مناصب عمل.

14-4- برنامج التأهيل النفسي والاجتماعي:

يعد التأهيل النفسي والاجتماعي جانبا أساسيا ومرحلة جوهرية لنجاح عملية التأهيل ككل؛ لأنه يضمن حالة التوافق النفسي الاجتماعي لدى الفرد، وتساعد على قبول إعاقته والتكيف معها ومع البيئة المحيطة به، لذلك كان من الضروري أن توفر الدولة مناصب ومكاتب المتابعة النفسية والاجتماعية، تقوم على تطبيق برامج خاصة بالتأهيل النفسي الاجتماعي على مستوى المراكز المذكورة سابقا، وبالفعل فإن عدد من منها يضم إليه بعض الأخصائين المتخرجين من معاهد علم النفس (زيتوني، 1989).

15- الصعوبات التي يتلقاها التأهيل وإعادة تأهيل المعوقين حركيا بالجزائر:

بالرغم من الخدمات التأهيلية المقدمة للمعوقين حركيا والتي تلمس جوانب متعددة (المهنية، الطبية، النفسية، الأكاديمية)، إلا أن هناك مجموعة من الصعوبات تواجه هذه الخدمات منها:

15-1- صعوبات تتعلق بالإطارات البشرية الفنية العاملة بهذا المجال:

كان للدولة الدولة الجزائرية اهتمام بتكوين المكونين والأخصائيين في ميدان التربية الخاصة وذلك بإنشائها للمركز الوطني لتكوين الإطارات المختصة (cnfps) الموجودة بقسنطينة حيث لديه قدرة استيعاب 200 مكون لتكوينهم في مجالات متعددة لأنواع الإعاقات الجسمية والذهنية، إلا أن هذا العدد يبقى قليل جدا مع الحاجة الماسة لهؤلاء الأخصائيين بالإضافة إلى نقص التكوين في المجال النفسي الاجتماعي، هذا الأخير الذي يحتاج إلى دراسات عميقة وخبرات في التخصص، إلا أن مدة التكوين في تلك المراكز قصيرة المدى، كما يصادف خريجي هذا المركز صعوبات ميدانية يرجع سببها لقلة الأجهزة والوسائل التطبيقية.

15-2- صعوبات يواجهها المتدربون المعوقين :

يقابل المعوقين حركيا صعوبات متعددة تعيق عملية تأهيلهم من مختلف النواحي، ومن بين هذه الصعوبات نجد العوائق المعمارية، ونقصد بها بنايات سواء كانت المنازل أو المدارس أو المراكز، حيث أن هذه بنايات لا تتوفر على شروط من شأنها أن تسهل عملية تنقل المعوق حركيا بما كالمصعد مثلا، بالإضافة إلى ندرة الأجهزة اللازمة التي تساعد المعوق حركيا على قضاء جزء كبير من حاجياته بفضلها، مثل (الكراسي، الدراجات الخاصة بالمعوقين حركيا المستعملة في الحياة اليومية، أو تلك الخاصة بممارسة بعض الأنشطة الرياضية)، كما أن عدم اهتمام بعض أسر المعوقين بانشغالهم يشكل عائق كبير في تقدم عملية التأهيل خاصة النفسي الاجتماعي، يتسبب في إحساس المعوق بالذنب الذي يؤدي إلى عدم تقبل الذات ونكرانها هذا من جهة، ومن جهة أخرى يعتبر النقص الملحوظ لعدد الأخصائيين القائمين على الكفالة النفسية والاجتماعية بالمراكز والمؤسسات الخاصة بهم عامل آخر يزيد من تأزم وضعية المعاق (تركي، 1982).

15-3- صعوبات التشغيل بعد التكوين:

تعاني هذه الشريحة من المجتمع مشاكل متعددة خاصة بعالم الشغل، فالمعوق بعد أن يتحصل على شهادة في التكوين المهني يبقى أمامه البحث عن عمل يتوافق مع اختصاصه ويتناغم مع طبيعة إعاقته، إلا أن الاتجاهات السلبية نحو تشغيل المعوقين تدفع بهم إلى البطالة أو تشغيلهم بسبب الشفقة، الأمر الذي يزيد من حدة معاناتهم ليس فقط من الناحية الاقتصادية المادية وإنما أيضا من الناحية (الشعور بالنقص، التهميش، النبذ... الخ)، كما أن نقص المشاغل المحمية ومناصب العمل مقارنة بالعدد الهائل للمعوقين الطالبين لمناصب العمل يعتبر عائق آخر يزيد من شدة تأثير الإعاقة على حياة الفرد (بوسنة، 1994).

خلاصة:

استعرض الفصل الأول من الأطروحة تطور النظرة إلى ذوي الاحتياجات الخاصة عبر التاريخ، بدءاً من العصور القديمة وحتى العصر الحديث، مع التركيز على التغيرات الاجتماعية والثقافية والدينية التي أثرت على هؤلاء الأفراد. قُدمت في هذا الفصل لمحة تاريخية شاملة عن المعاقين في مختلف الفترات الزمنية، بما في ذلك العصور القديمة، العصور الوسطى، والفترة الإسلامية، وصولاً إلى العصر الحديث.

تناول الفصل تطور مفهوم الإعاقة عبر الزمن وكيف تغيرت النظرة المجتمعية ذوي الاحتياجات الخاصة. كما تضمن الفصل تعريفات متعددة للإعاقة ومفهوم المعاقين، مع استعراض لواقع الإعاقة على مستوى العالم وفي الجزائر بشكل خاص. تم تسليط الضوء على أسباب الإعاقة وتصنيفاتها المختلفة، مع التركيز على التصنيفات الشائعة بين الاجتماعيين. ناقش الفصل آثار الإصابة بالإعاقة والمشكلات الناتجة عنها، مع توضيح خاص للإعاقة الحركية من حيث تعريفها، أنواعها، درجاتها وأسبابها. كما تم استعراض تصنيف الإعاقات الجسمية والحركية والخدمات المتوفرة في الجزائر لدعم المعاقين حركياً. تناول الفصل أيضاً البرامج والأهداف التي سعت لتحقيقها المراكز الخاصة بالمعاقين حركياً في الجزائر، بما في ذلك البرامج الأكاديمية، العلاج الطبي، البرنامج المهني وبرنامج التأهيل النفسي والاجتماعي. اختتم الفصل بمناقشة الصعوبات التي واجهت عملية التأهيل وإعادة التأهيل للمعاقين حركياً في الجزائر، مع تقديم رؤية شاملة للجهود المبذولة لتحسين واقع هذه الفئة من المجتمع.

الفصل الثاني:

النشاط البدني الرياضي

المكيف

تمهيد:

يعد النشاط البدني الرياضي المكيف من أحد مجالات التربية العامة التي تعمل على تنمية مختلف الجوانب الأساسية في شخصية الفرد وإعداد فرد صالح، من خلال استهداف الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية والسلوكية لديه، فقد أظهرت دراسات عديدة مدى تأثيره الإيجابي في تحسين حياة الشخص الذي يمارسه.

وتعتبر رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة من الميادين والمجالات الإنسانية الحيوية، إذ تستهدف فئة حساسة من أفراد المجتمع، وهي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، فهي تعتبر واحدة من الدعائم الأساسية والمساهمة في تعزيز جوانب النمو لدى أفراد هذه الفئة وتساعدهم على تحقيق التكامل البدني والنفسي والاجتماعي.

وقد شهدت رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة تطوراً كبيراً في السنوات الأخيرة، حيث أصبحت تحمل مكانة لا تقل عن تلك التي يحتلها النشاط الرياضي للعاديين في الألعاب الأولمبية، حيث أصبحت منافسة المعاقين تجري في نفس الوقت مع العاديين، كما قد ثبت بأن الممارسة الرياضية تعتبر بمثابة أحسن وسيلة للاحتفاظ بالصحة واللياقة والقدرة على أداء الأعمال بكفاءة.

فالنشاط الرياضي يعد من الأنشطة البدنية التربوية الأكثر انتشاراً في أوساط الشباب خاصة في المؤسسات والمدارس التربوية والمراكز الطبية البيداغوجية المتكفلة بتربية ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، ومما ساعد على ذلك أن النشاط الرياضي يعد عاملاً من عوامل الراحة الإيجابية النشطة، التي تشكل مجالاً هاماً في استثمار وقت الفراغ، بالإضافة إلى ذلك يعتبر من الأعمال التي تؤدي للارتقاء بالمستوى الصحي والبدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره، مما يجعله فرداً قادراً على العمل والإنتاج بكفاءة.

1- نبذة تاريخية حول رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في العالم:

ترجع نشأة رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الطبيب الإنجليزي لودفيج جوتمان بمستشفى "ستوك مانديفل" بإنجلترا، حيث كانت في مختلف العصور السابقة، لذلك تتضمن العلاج الطبي للمعاقين بالاعتماد على العلاج البدني والتمارين الرياضية التأهيلية، وتطور مفهومها ومجال استعمالها خلال العصور ليقتصد بها التمرينات البدنية العادية أو العلاج التأهيلي، وهذا كما ذكرها أرسطو (250، 305 ق م)، واستخدمها العالم الكبير ابن سينا (970 م)، حيث أشار أن العلاج الطبي يلزم أن يتضمن في حالات عديدة التمرينات البدنية لتحسين صحة الفرد، أما في القرون الوسطى فقد نشر ميركو ريبال (1607، 1530 م)، كتاب في التمرينات الرياضية يؤيد به فكرة الأهمية العلاجية بالتمارين الرياضية لفئة المعاقين، إلا أن المراحل السابقة لم تكن سوى أفكار وآراء حول مدى إسهام المجال الرياضي في تنمية شخصية المعاق، إلى أن جاء الطبيب الإنجليزي السير لودفيج جوتمان الذي ترجم تلك الأفكار بشيء ملموس في الواقع، وكان ذلك إبان الحرب العالمية الثانية وبعدها، وبدأ بتجسيد الفكرة عندما لاحظ فقدان الثقة واليأس من الحياة عند المصابين بالشلل والمقيمين بمستشفى ستوك مانديفل بإنجلترا، ففكر حينها بإنشاء ألعاب رياضية للمشلولين سنة 1948م، وهذا ليساعد المعاقين على رفع معنوياتهم وتوازهم النفسي والجسمي، وإعادة إدماجهم الاجتماعي من خلال نشاطات رياضية تتناسب مع قدراتهم البدنية والحركية (تركي، 2003، صفحة 102).

تغير نظرة المجتمع تجاه الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة كان من العوامل الأساسية التي ساعدت على ظهور رياضة المعاقين، وهذا بعد الحرب العالمية الثانية وما خلفته من ملايين الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تجاوز عدد المعاقين في فرنسا وحدها (05 ملايين معاق) من جراء الحرب، فتغيرت النظرة للشخص المعاق على أنه شخص عادي يمكن له أن يدمج في المجتمع ويتمتع بكافة الحقوق التي تضمن له سبل العيش الكريم، كما أدت الطفرة في مجال الطب وتطور أساليب العلاج الطبيعي بالنهوض بحركة التأهيل البدني، وتطوير أجهزة التعويض، مما سمح بالارتقاء بمستوى رياضة المعاقين، بالإضافة لسن تشريعات دستورية واجتماعية خاصة بهذه الفئة.

لم تتوانى التربية البدنية والرياضية كنظام تربوي -ولا سيما المكيفة منها- عن تقديم خدمات للمعاقين في مجال إعادة التكييف والتأهيل البدني والنفسي والتحسين الحركي، فهي تعمل على التقليل من الآثار السلبية الناجمة عن الإعاقة وبالتالي تعتبر الرياضة كعامل تعويض أساسي للمجتمع وبالنسبة لهذه الفئة الخاصة. (رواب، 2001، صفحة 14).

ومع تزايد الاهتمام العالمي بمنظمات الرعاية الرياضية للمعاقين، وهذا بتنظيم المسابقات بين أكبر عدد منهم، زاد الاهتمام بإنشاء نوادي خاصة بهذه الفئة، فأنشأ أول نادي رياضي بألمانيا يدعى بنادي الصم، حيث مارس فيه المعاقون أنواعا مختلفة من الرياضات، وبزيادة الاهتمام أكثر أنشأ في إنجلترا نادي للمعاقين، والذي بدوره نظم العديد من المسابقات والمنافسات الرياضية السنوية بمستشفى "ستوك مانديفل"، وخاصة مسابقات البتر بأنواعه المختلفة، وتوسع مجال المنافسات ليشمل أنواعا مختلفة من الإعاقات مع ظهور التصنيف الطبي لتقسم المعاقين حتى ولو كانت نفس الإعاقة، وهذا لإعطاء هذا النمط من المنافسات صبغة الأهمية من خلال المنافسة العادلة والمتكافئة بين المعاقين من نوع الإعاقة نفسها.

أدى انتشار رياضة المعاقين في عدد كبير من الدول إلى المساهمة في دخول هذا النوع من الرياضات مجال المنافسات العالمية، وذلك بنفس الأهمية التي تحظى بها رياضة الأصحاء، وفيما يلي نذكر بإيجاز أهم المراحل التي مرت بها رياضة المعاقين من خلال تأسيس المنظمات والاتحاديات والنوادي والبطولات، وهي كالآتي :

- 1944م: أدخل السير لودفيج جوتمان رياضة المعاقين بمستشفى "ستوك مانديفل" الإنجليزي.
- 1947م: أول بطولة تنافسية للمعاقين بالشلل والبت (مستخدمو الكراسي المتحركة) بمناسبة إقامة الدورة الأولمبية الصيفية بـ "لندن" في مستشفى "ستوك مانديفل"، تحت إشراف الدكتور جوتمان.
- 1960م: إنشاء الاتحاد الدولي لرياضة المعاقين مرتبطا باتحادات المحاربين القدماء في فرنسا.
- 1964م: تأسيس المنظمة الدولية لرياضة المعاقين برعاية الاتحاد الدولي لمصابي الحروب.
- 1970م: أول بطولة عالمية لمختلف أنواع الإعاقة (المكفوفون، الصم... إلخ)، تحت رعاية الإتحاد الفرنسي لرياضة المعاقين.
- 1972م: إجراء الدورة الأولمبية للمعاقين بالشلل بألمانيا مواكبة للدورة الأولمبية الصيفية للأصحاء.
- 1974م: إجراء بطولة العالم لمختلف أنواع الإعاقة في إنجلترا (شارك فيها 26 دولة).
- 1980 م: الدورة الأولمبية للمعاقين بهولندا (مختلف أنواع الإعاقة)، كما توفي في نفس السنة السير لودفيج جوتمان وبدأت الاتحاديات الرياضية للمعاقين في الانفصال
- 1981م: وتم في هذه السنة:

● تأسيس إتحاد منفصل لرياضة المكفوفين.

● تأسيس إتحاد منفصل لرياضة الشلل التشنجي.

- 1984م: إجراء الدورة الأولمبية السابعة للمعوقين (مختلف أنواع الإعاقة) في الولايات المتحدة الأمريكية وافتتحها الرئيس رونالد ريجان.

- ثم تتابع إنشاء اتحاديات أوروبية وعربية لرياضة المعاقين، وقد شملت نشاطات تلك الاتحادات رياضات لذوي الإعاقة الشديدة والمركبة، كما ظهرت أيضا القواعد الدولية المعدلة للمنافسات الرياضية للمعاقين، وأعيد انضمام الهيئات في لجنة عمل مشترك تدعى "اللجنة الدولية للتعاون" و كان هدفها تنظيم مواجهات عالمية موحدة لرياضة المعاقين (رياض، 2000، صفحة 30، 31).

2- تاريخ رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر:

لقد واجه ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر قبل الاستقلال تحديات كبيرة من التهميش والإهمال، كما هو الحال مع باقي أفراد الشعب، نتيجة لسياسات المستعمر الغاشم الذي سعى إلى طمس هوية الجزائريين.

ومع استقلال الجزائر بدأ الاهتمام بوضعية ذوي الاحتياجات الخاصة يتحسن تدريجيا من خلال البرامج المختلفة التي تهدف إلى إعادة إدماج هذه الفئة بإنشاء مراكز التكوين المهني، وإعادة التكفل بهم بطريقة منظمة، وبعد ظهور فكرة إنشاء الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979م، تم اعتمادها كهيئة مكلفة بالتنظيم عام 1981، فبدأ

العمل لتحسين وتطوير الرياضة عند فئة المعوقين حيث توجد 36 رابطة ولائمة مسجلة و116 جمعية يشارك فيها أكثر من 2000 رياضي معاق يمارسون مجموعة متنوعة من الرياضات، مثل ألعاب القوى، كرة السلة، الثقافة البدنية، السباحة، تنس الطاولة، وكرة الطائرة بالجلوس.

على الرغم من التحديات العديدة التي تواجه فئة ذوي الاحتياجات الخاصة اليوم إلا أن النتائج تدعو إلى المزيد من الاهتمام وتكثيف الجهود في سبيل الوصول إلى ضمان حقوق المعاق وأحققته بأن ينعم بالراحة و الأمان في وطنه وبين أفراد أسرته على أساس أنه مواطن عادي له حقوق وعليه واجبات، وهذا يضمن له التكيف النفسي والاجتماعي انطلاقاً من تقبله لما لديه من قدرات وإمكانيات، ومن أجل تحقيق ذلك ظهرت الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين والتي كان هدفها :

1/ تنمية النشاطات التربوية والرياضية الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة.

2/ العمل التحسيس والإعلامي:

أ- نحو السلطات العمومية.

ب- نحو الرأي العام وبالخصوص المعاقين وعائلاتهم، ويتجسد هذا من خلال:

- التظاهرات الرياضية والثقافية بالتعاون مع وسائل الإعلام ومختلف مسؤولي القطاعات.

- تنظيم مراكز العطل للأشخاص المعوقين من خلال مؤطرين متكونين في الفيدرالية كما تهدف الفيدرالية من جهة أخرى إلى

تجسيد شعار "المشاركة الجماعية والمتكافئة" (Boutaiba, 1996)

أيضا تعتبر الفيدرالية أن الرياضة والأنشطة التربوية الموجهة نحو المعوقين هي وسيلة هامة لإدماج هذه الفئة اجتماعيا.

3- ذوي الاحتياجات الخاصة والألعاب الرياضية:

- اللعب وأهميته بالنسبة ذوي الاحتياجات الخاصة:

اللعب يُعد ظاهرة طبيعية وفطرية تحمل أبعاداً نفسية واجتماعية مهمة، فاعتبرها "زيمل" وظيفة إعداد الأطفال لأدوار الكبار، بينما أشار "فيبر" إلى انتشارها عبر التاريخ الإنساني كله، وأكد كل منهما على مفهوم اللعب كمجموعة أهداف أكثر ما يقودها الحس الاجتماعي.

وتعتبر الألعاب إحدى أوجه التعبير الحضاري عن المجتمع الذي تتواجد به، وكثيراً ما تكشف الأساليب التي يتم من خلالها ممارسة هذه الألعاب عن بعض الظواهر الاجتماعية الخفية للمجتمع، فاللعب وأساليبه تمتد جذوره في كل مجتمع إلى هويته الثقافية والاجتماعية مما يجعلها تعكس الخصائص المميزة لذلك المجتمع. وبالتالي، تعبر الألعاب عن أصول المجتمع الثقافية والاجتماعية والعرقية، وتكشف عن كيفية تفاعل الأفراد وتعبيرهم عن هويتهم من خلال هذه الأنشطة.

ويمثل اللعب أفضل أدوات التعلم عند الطفل المعاق، إذ يستطيع هذا الأخير ممارسة بعض الألعاب العادية، بينما يلي في الوقت نفسه احتياجاته الخاصة.

مشاركة الشخص المعاق في الأنشطة الترفيهية الملائمة تحقق له فوائد متعددة على الصعيدين الجسدي والنفسي إذ في سياق اللعب تتكون لدى المعاق اتجاهات معينة نحو كيانه وشخصيته، ويتحقق إدراكه الواعي لذاته الجسمية، ولا يقتصر أثر اللعب على الذات الجسمية للمعاق فحسب، بل يتجاوز ذلك إلى الجانب النفسي والاجتماعي فتتمو لديه القيم والحقائق

ويتخلص من التوترات وعوامل الكبت، أما من الناحية الإدراكية تنشط لدى المعاق المهارات العقلية المختلفة الانتباه، الإدراك، التخيل، التذكر، التركيب..... الخ وغيرها من العمليات الإدراكية. وهذه كلها مهارات تساهم بشكل فعال في نمو شخصية المعاق نحو التكامل والتوازن. مما يعزز من تطوره الشامل وقدرته على التكيف مع البيئة المحيطة به. وسيتم ذكر بعض الأهداف التربوية لألعاب ورياضة المعاقين في عنصر لاحق تم تخصيصه لذلك.

4- مفهوم رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة:

نذكر هنا إلى أن من بين المفاهيم المستخدمة للإشارة إلى هذا النوع من الرياضة، نجد مفهوم التربية الرياضية المعدلة (الرياضة الخاصة) مفهوم النشاط البدني والرياضي المكيف، وعموما فهي مفاهيم تدل على الرياضة الممارسة من طرف المعاقين. فتعني تلك الألعاب والرياضات التي يتم التعبير فيها لدرجة، يستطيع من خلالها المعاق ممارسة الأنشطة الرياضية والمشاركة فيها (حلمي و فرحان، 1998، صفحة 46).

فمختلف الأنشطة الرياضية الموجهة للأسوياء قد أدخل عليها بعض التعديلات، سواء في الأداة نفسها أو في الملاعب أو في القواعد الخاصة باللعب والقوانين، لكي تتناسب وتتوافق مع أنواع الإعاقات. كذلك تعرف بأنها عملية تطوير وتعديل في طرق ممارسة الأنشطة الرياضية بما يتلاءم مع قدرات ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتناسب مع نوع ودرجة ونوع الإعاقة لديهم (سعد و أبو الليل، 2005، صفحة 24). فهي تمثل مجموعة من الإجراءات التي تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية سواء من حيث التعديل في الأداء البدني أو تعديل بعض النواحي القانونية أو تعديل في بعض الخطوات التعليمية والنواحي المهارية، حتى يمكن لذوي الاحتياجات الخاصة ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة آمنة وفعالة، بما يتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم الفردية. وتعرفها الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح والرقى كما يلي: هي عبارة عن مجموعة من البرامج المتطورة والمشاركة من الأنشطة والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث يتمكنون من إشباع رغبتهم في ممارسة أنشطة رياضية، تعود عليهم بالنفع وتساهم في استغلال قدراتهم (سعد و أبو الليل، 2005، صفحة 24).

5- النظريات المرتبطة برياضة ذوي الاحتياجات الخاصة:

من الممكن ربط النشاط الرياضي بشكل أساسي بالترويح واللعب وما يترتب عليه من أنشطة حركية مختلفة، على الرغم من تعدد النظريات المرتبطة بهذا الأخير والعوامل، وكذا النظريات المفسرة لهذا النشاط، ولقد حاول المربون البحث في منشأ اللعب وطبيعته والسبب في تشابه الألعاب وتعدد أنواع اللعب، كما أرادوا معرفة السبب في انكباب الأطفال عليه وما إلى ذلك من دراسات تتعلق باللعب والجوانب المرتبطة به.

- نظرية الطاقة الفائضة (نظرية سبنسر وشيلر):

تحاول هذه النظرية الإشارة إلى أن الكائنات البشرية قد تمتلك قدرات عديدة، ولكنها لا تستخدم كلها في وقت واحد، ونتيجة لذلك توجد قوة فائضة ووقت فائض لا يستخدمان في تزويد احتياجات الفرد ولذلك فإن لدى الإنسان قوى معطلة

لفترات طويلة، ونتيجة لذلك فقد تراكمت الطاقة في مراكز الأعصاب السليمة النشطة، ويزداد تراكمها، وبالتالي تضغط حتى تصل إلى درجة يتحتم فيها وجود منفذ للطاقة واللعب وسيل ممتازة لاستنفاد هذه الطاقة الزائدة المتراكمة، ومن جهة ثانية فإن اللعب يخلص الفرد من تعب المتراكم على جسده ومن تأثيراته العصبية نتيجة واجباته المهنية والاجتماعية، وهنا يعتبر اللعب وسيلة ضرورية لتوازن الإنساني والنفسي بجانب مجالات الترويح الأخرى.

- نظرية الإعداد للحياة:

بالنسبة لكارل كروس KARLGROS -والذي نادى بهذه النظرية- بأن اللعب وممارسة الهوايات الترويحية ما هي إلا دافع عام لتمارين الغرائز الضرورية للبقاء في حياة البالغين، حيث يقول أن الطفل أثناء قيامه باللعب يعد نفسه للحياة المستقبلية فالبت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة والولد عندما يلعب بمسدسه يتدرب على الصيد كنوع من إظهار للرجولة.

- نظرية الإعادة والتخليص:

أما ستانلي STANLEYHOOL صاحب هذه النظرية يرى أن ممارسة اللعب والهوايات ما هو إلا تمثيل لخبرات ومراحل مر بها الجنس البشري من الوحشية إلى الحضارة، وعليه فاللعب والهوايات ما هي إلا إعادة وتخليص لما مر به الإنسان أثناء تطوره، فهو يرى أن الطفل الذي يتسلق الأشجار يستعيد أحد مراحل تطوره الأولى.

وتزعم هذه النظرية أن كل طفل يكرر تاريخ الجنس البشري في لعبة، ويعتبر نشاط اللعب ملخصاً للعادات الحركية للجنس البشري في ماضيه وحتى حاضره، ويقول أصحاب هذه النظرية: انظر إلى الطفل وهو يسبح، وهو بيني الكهوف، وهو يتسلق الأشجار... الخ إنه يوجز ما كان يعمله أجداده.

- نظرية الترويح:

يعتقد "جتسيمونس" في نظريته أن الجسم البشري يحتاج إلى اللعب كوسيلة لاستعادته حيويته فهو وسيلة لتنشيط الجسم بعد ساعات العمل الطويلة، ويقصد بالراحة إزالة الإرهاق أو التعب البدني والعصبي بدا من الاستراحة في البيت أو في الحديقة أو الشاطئ ومرورا بالسفر والرحلات والألعاب الرياضية، حيث يعتبر خير علاج للتخلص من الإرهاق النفسي والضرر الناتج عن رتابة العمل البيئات المزعجة والمحدودة.

- نظرية الاستجمام:

وتستند هذه الفكرة إلى مفهوم أن أوجه النشاط الرئيسية في الحياة متعبة ومجهدة لدرجة تستوجب تجديد النشاط في الحياة بالتسلية والرياضة، فاللعب الضرورية التي تسمح للأفراد بالتغلب على التعب وتجديد طاقتهم وحيويتهم، مما يعزز جودة حياتهم ويجعلهم أكثر قدرة على مواجهة التحديات اليومية.

وهي تتوافق إلى حد كبير مع نظرية الترويح فهي تحت الأفراد على الخروج للخلاء وممارسة هوايات الصيد والسباحة والمعسكرات، وذلك للقضاء على الإرهاق الناتج عن أسلوب العمل الشاق والممل والذي يعتمد عادة على استعمال العضلات الدقيقة للعين واليد.

- نظرية الغريزة:

تقول هذه النظرية أن للبشر اتجاهات غريزية نحو النشاط واللعب وأنهما جزء من التكوين العام للإنسان وظاهرة طبيعية تبدو من خلال مراحل نموه، منذ بدء الطفولة وحتى آخر حياته.

وتعتبر هذه النظرية أن اللعب يستند إلى أساس غريزي وأنه بتوجيه اللعب يمكن تهذيب وتدريب النشاط الغريزي لدى الفرد، كما هو الحال في غريزة المقاتلة والعدوان.

- نظرية الاتصال الجماعي:

تفترض أن الإنسان يولد من أبوين أعضاء في جماعة معينة ذات ثقافة معينة وطابع معين وعلى هذا فإن الإنسان يلتقط أنماط النشاط التي يجدها سائدة في مجتمعه وبيئته، ومن الطبيعي أن يمارس الإنسان الألعاب نفسها السائدة الممارسة من أعضاء الجماعة.

- نظرية أدلر في اللعب:

اعتبر أدلر أن لعب الأطفال انعكاس لحاجات الطفولة ويمكن إشباع هذه الحاجات من خلال النشاط الجسمي والتخيلي.

- نظرية التعبير الذاتي:

من بين أحدث نظريات اللعب وقدمها "برناردس ماسون"، فهو يشير إلى أن الإنسان مخلوق نشط وأن تكوينه الفسيولوجي والتشريحي يفرض بعض القيود على نشاطه، ويضاف إلى هذا أن درجة لياقته البدنية تؤثر كثيراً على أنواع النشاط الذي يستطيع ممارستها، وأن ميوله النفسية والتي هي نتيجة احتياجاته الفسيولوجية وعاداته واتجاهاته، تدفعه نحو أنماط معينة من اللعب.

- النظرية الفلسفية لرياضة المعاقين:

لرياضة المعاقين مزايا عديدة على الممارسين من أهمها المزايا الداخلية، فالطبيعة تفرض على الإنسان الحركة، وممارسة الرياضة تجعل الإنسان دائماً في نشاط وحيوية لأنها تحقق ما تفرضه الطبيعة من حركة.

عند مرض الإنسان أو إصابته يحدث خلل أو عطل ففي هذه الحالة، هناك احتمالان:

- يكون لديه هدف محدد، وهذا الهدف يحفز الحركة لديه، ويتطلب التدرج في ممارسة الرياضة من السهل إلى الصعب.
- العطل: يتم على مستوى العضو المصاب في الجسم، ولذلك فإن حدوث إعاقة في العضو يؤدي إلى تعطله عن ممارسة وظيفته الطبيعية. على سبيل المثال، إذا كان شخصاً يعمل بالكتابة وأصيب بعاهة في يده، فسيتعذر عليه استخدام اليد المصابة بشكل طبيعي في أداء مهامه. وبالتالي، إذا مارس المعاق رياضة مخصصة للمعاقين، فإنه يمكنه من تحديد هدف لنفسه يحفز على تحقيق أقصى استفادة من إمكانياتهم البدنية والنفسية.

من خلال استعراض النظريات السابقة نلاحظ أنها تشترك في كون الأنشطة الحركية والرياضية واللعب بصفة عامة يجسد الحالة النفسية والبدنية والاجتماعية للشخص الممارس، من خلال كونها تبين الحالة التي يكون عليها الفرد كما أنها حالة فطرية، وهي طاقة مخزنة لدى الفرد تترجم لأنشطة حركية متنوعة.

6- تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة رياضياً:

حياة الإنسان تتأسس أو تقوم منذ بدايتها على سلسلة من التفاعلات القائمة بينه وبين المحيط الذي يعيش فيه، ويهدف هذا التفاعل إلى محاولة الوصول إلى إيجاد التوافق والتوازن بينه وبين ما يتصف به هذا المحيط من ظروف، والتي من شأنها أن تؤثر في شخصية هذا الإنسان من الناحية النفسية والاجتماعية والعقلية وحتى الجسمية وكلما احتل هذا التوازن والتوافق لسبب من الأسباب بذل الإنسان كل جهده لمواصلة توافقه مع المحيط الذي يعيش فيه، وذلك من خلال الخبرات المكتسبة في حياته وتفاعله ومشاركته للآخرين (مروان، 1997، صفحة 67).

ومع تضخم وتزايد عدد المعاقين وانتشار ظاهرة الإعاقة وما تخلفه الإصابة بالإعاقة من تحقيق عجز المصاب بما عن القيام بأدواره الاجتماعية في هذه الحياة، فضلا عن تحقيق العزلة عن الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه المعاق، وهذا حتما سيؤدي إلى تعطيل وتجميد طاقات الكثير لهذه الفئة.

عليه وجب التفكير في كيفية إعادة تأهيل هذا الأخير لممارسة دوره الطبيعي ومحاولة تحقيق الاندماج في المجتمع بشكل إيجابي، وهذا من أبرز الأهداف التي يسعى إليها التأهيل الاجتماعي.

فيدل التأهيل على الجهود المبذولة لتقدم خدمات اجتماعية ونفسية وطبية وتعليمية ومهنية خلال فترة تعليمية معينة لتحقيق أهداف معينة وهي تمكين المعاق وأسرته من التغلب على المصاعب التي تواجههم نتيجة لآثار الإعاقة أو العجز لاستعادة المعاق دوره بداية من الأسرة إلى غاية محيطه الخارجي، وبالتالي محاولة تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي بين المعاقين ومجتمعهم (مروان، 2002، صفحة 169).

وعليه فإن التأهيل عملية إعادة تكيف الفرد مع بيئته أو إعادة الإعداد للحياة، تختلف احتياجات الأفراد فيها وفقاً لحالاتهم وقد تتطلب نوعاً أو أكثر من ذلك.

لذا، فهذا الأخير يعتبر من الأمور المهمة التي أحدثت تغييراً كبيراً واسعاً في مجال التأهيل العام، حيث يُعترف بأهمية الممارسة الرياضية كعلاج إيجابي للإعاقة.

والترقية الرياضية بدورها كانت ولا تزال ضرورة ملحة للمعاقين، لأنها تعمل على إعادة دمجهم في المجتمع، وتحقيق أكبر قدر من الفعالية لأجل تحقيق التكيف مع هذا المجتمع، ولهذا فإن رياضة المعاقين هي عبارة عن عملية تربوية موجهة لها أغراضها وأهميتها وأهدافها في الوقت الحاضر، بحيث تسعى إلى إعادة التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين، إذ تمكنهم من الوصول إلى مستوى مناسب يوافق طبيعة ودرجة إعاقتهم وذلك بالاستفادة من تلك القدرات المتبقية لديهم وتأهيلهم اجتماعياً ونفسياً بغية دمجهم في المجتمع، لكي لا يشعروا بأنهم قوة بشرية معطلة وأنهم أقل من غيرهم صلاحية في ممارسة الأعمال المنتجة، والمشاركة في الأدوار الاجتماعية المختلفة. (مروان، 2002، صفحة 68، 69)

– خطوات تأهيل المعاقين رياضياً:

لتأهيل المعاقين رياضياً يجب إتباع الخطوات الآتية:

– **الحصر أو اكتشاف الحالات:** وتعد هذه الخطوات المهمة في عملية التأهيل الرياضي، إذ لا بد من تحديد حجم المجتمع الذي تشمله الرعاية الرياضية، ومن ثم ينبغي حصر عدد الحالات المصابة بالإعاقة سواء كانت هذه الأخيرة ولادية أم مكتسبة، وتصنيف

هذه الحالات، وهنا لا بد من الإشارة إلى ضرورة الاكتشاف المبكر لمثل هذه الحالات حتى لا تتفاقم الإعاقة، وبالتالي يستعير علاجها.

- **مرحلة الإعداد البدني:** يتم التركيز على الفحص الطبي، وذلك كمرحلة أولية لتحديد طبيعة الإعاقة ودرجتها ونوعية العلاج المطلوب، ويشمل الإعداد البدني الخطوات الآتية:
 - **العلاج الطبيعي:** ويشير إلى عملية إتمام العلاج و ذلك بإجراء بعض العمليات الجراحية أو تدريب بعض العضلات لاستعادة مرونتها وذلك بناءً على حاجة المعاق وتقييم الحالة.
 - **العلاج بالعمل:** يتضمن تدريب المعاق على أداء حركات معينة تتماشى مع خطة العلاج، وذلك من خلال ممارسته لبعض الرياضات أثناء فترة العلاج، وتكون من الرياضات التي يميل إليها.
 - **التدريب البدني:** وذلك باستخدام الأجهزة التعويضية كالأطراف الصناعية أو الكراسي المتحركة أو أجهزة السمع... الخ، وتدريب المعاق على كيفية استخدامها بفعالية.
 - **مرحلة المتابعة:** في هذه العملية يتم متابعة نشاط المعاق وتقييم مدى تكيفه مع زملائه ويتوقف هذا العمل على قدراته العقلية واستعداداته النفسية والميول الشخصية، ومحاولة التعرف على المشكلات التي يواجهها، سواء في ميدان التأهيل أو في الأسرة أو في مجال عمله ومساعدته في محاولة إيجاد الحلول لها، وهذا حتى لا يشعر بالإحباط الذي قد يؤثر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة على مشاركته في النشاط الرياضي. (مروان، 2002، صفحة 69)
- تنظيم رياضة المعاقين حركيا في الجزائر:
- تتم عملية تنظيم وتخطيط البرامج الرياضية لفئة المعاقين حركيا من قبل:
- 01/ الكونفدرالية الإفريقية لرياضة المعوقين وذوي العاهات
 - 02/ الفدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين وذوي العاهات
 - 03/ الرابطات الولائية لرياضة المعاقين.
 - 04/ الفروع البلدية لرياضة المعوقين.
- كما تتكون الرابطات الولائية لرياضة المعاقين:
- *- الرئيس /- نائب الرئيس /- أمين الخزينة /- الأمانة العامة /- المدير التقني للولاية /- المسؤول الإداري وثلاثة أعضاء آخرين.
- حوالي 15 بالمائة من السكان في جميع ولايات الجزائر تم تصنيفهم كمعاقين وفقاً للإحصاء العام للسكن والسكان، وكانت أسباب الإعاقة نتيجة حوادث المرور والعمل وأسباب أخرى متعلقة بالأمراض الوراثية، والجزائر كغيرها من الدول ومن خلال ما جاء به دستورها ضمن المادة 31 فمن بين أهم أهداف مؤسساتها ضمان مساواة كل المواطنين والمواطنات في الحقوق والواجبات دون تفریق بين الأصحاء والمعاقين، كما لم يصنف الدستور الجزائري المعاقين بشكل واضح إلى فئات كونه اعتمد على جانب الرعاية التأهيلية، واقتصر المرسوم رقم 80-59 على ذكر المراكز الطبية التربوية والمتخصصة في تعليم المتخلفين عقليا وبصريا وحسيا وحركيا مع إغفال الإشارة إلى متعددي الإعاقة.

واهتم التشريع الجزائري برعاية فئة المعوقين حركيا من خلال العديد من المواد التي تضمنت حقوقهم مثل مجانية التعليم وتكافؤ الفرص، وهذا ما جاءت به المادة 53 من الدستور وقانون حماية الأشخاص المعوقين وتربيتهم المؤرخ في 14 ماي 2003، حيث ورد فيه أنه من بين أهم أهداف هذا البند هو إجبارية التربية والتكوين المهني، وإعادة التدريب الوظيفي والتكيف، أما فيما يتعلق بعملية تقييم وتنظيم امتحانات هذه الفئة فقد صدر قرار وزاري مشترك بين وزارتي التشغيل والتضامن ووزارة التربية الوطنية في شهر مايو من نفس العام (الجمهورية الجزائرية، 2003).

ووفقا لما أفاد به اتحاد المعوقين حركيا لولاية الجزائر الذي أحصى ما يقل عن 5000 معاقا حركيا على مستوى العاصمة فقط، وهو مؤشر يدل على ضم الولاية لعدد كبير من هذه الفئة والتي تحتاج إلى تكاثف الجهود المحكم بين مختلف الجمعيات والمنظمات والاتحاديات لاحتواء الوضع ومساعدة هذه الفئة لتجاوز بعض الصعوبات التي قد تصادفهم في حياتهم، بدءا من تقبلهم لما لديهم وصولاً إلى تعزيز تقديرهم الإيجابي لذواتهم (وزارة الشباب، 2000، صفحة 07).

7- العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة:

تمر عملية تنمية المهارات لدى المعاقين من خلال الأنشطة والمنافسات الرياضية بعدة عمليات وظيفية مختلفة، وذلك للتمكن من الوصول بالمعاق إلى قمة لياقته البدنية بعناصرها المعروفة من مهارة، قوة عضلية، مرونة، سرعة، توافق عضلي عصبي... الخ، وللحصول على هذه العناصر لابد أن تؤخذ بعين الاعتبار عدة عوامل مختلفة و التي تشمل الآتي (مروان، 2002، صفحة 91،92):

- نوع وشدة الإعاقة.
- تناسب نوعية الرياضة مع نوعية الإعاقة.
- تناسب قواعد الممارسة الرياضية الخاصة مع نوع الإعاقة.

7-1- نوع وشدة الإعاقة:

من الضروري التفرقة بين نوع وشدة الإعاقة فمثلا عند المعاقين بالشلل النصفي يجب التفرقة بين الشلل الكلي والجزئي ومستوى الفقرات متأثرة بالإصابة، وهل يصاحب هذه الإصابة شلل تقلصي... الخ، كما يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار درجة فقدان الحسي بوضع الجسم وتوازنه في الوضع القائم، وعليه يجب أن تتم الممارسة الرياضية للمعاقين بالشلل النصفي السفلي الكامل أو الجزئي بالاعتماد على وضعية الجلوس في حين أنه في المجالات الأقل حدة للشلل النصفي الجزئي يمكن للمعاقين ممارسة الرياضة عن طريق المشي، وبالتالي، تختلف نوعية التمرينات الرياضية وطريقة أدائها وفقاً لشدة ونوع الإعاقة.

7-2- مدى تناسب نوع الرياضة مع نوعية الإعاقة:

يجب هنا أن تتناسب نوعية الرياضة مع طبيعة الإعاقة التي يتميز بها المعاق، ويكون هذا العامل أكثر أهمية بالنسبة للمعاقين بالشلل الرباعي أو الذين يعانون من إعاقات حركية مثل الشلل الرباعي المصحوب بالبتز.

7-3- مدى تناسب قواعد الممارسة الرياضية الخاصة بالمعاقين مع نوع الإعاقة:

في مجال رياضة المعاقين لا بد من مراعاة الرغبات والميول النفسية للمعاق أثناء اختيار الرياضة المناسبة لميوله ورغباته، إضافة إلى مدى صلاحيتها الفنية لنوعية وطبيعة الإعاقة لضمان تحقيق الأهداف المرجوة دون التأثير السلبي على حالة الفرد. وفي أثناء الممارسات الرياضية للمعاق فإنه سوف يفضل الاستمرار في ممارسة نوع معين من الرياضة وهو ما يعكس ميوله واستعداده الفطري لهذا النوع من الأنشطة.

فحري بأهل الاختصاص في هذا المجال أن يحسنوا اختيار الألعاب الرياضية للمعوقين المناسبة لطبيعة ودرجة إعاقتهم وذلك لتفادي تعرضهم للخيبة أو الإحباط نتيجة ممارسة رياضات تفوق قدراتهم.

8-أسس التربية الرياضية المعدلة:

أهداف التربية الرياضية للمعاقين تنبثق من الأهداف العامة للتربية الرياضية من حيث النمو العضوي والعصبي والبدني والنفسي والاجتماعي، حيث تركز رياضة المعاقين على وضع برنامج خاص وتربوي يتكون من ألعاب وأنشطة رياضية وحركات إيقاعية تتناسب مع ميول وقدرات وحدود المعاقين، الذين لا يستطيعون الاشتراك في برنامج التربية الرياضية العامة، دون أن يصيبهم أي ضرر، وقد تؤدي تلك البرامج المعدلة في المستشفيات أو المراكز الخاصة بالمعاقين أو المدارس ويكون الهدف الأسمى لها هو الوصول إلى تنمية أقصى قدرة للمعاق تقبله لذاته، واعتماده على نفسه بالإضافة إلى الاندماج في المجتمع والأنشطة الرياضية بأنواعها المختلفة هي وسيلة لا غاية بينما يعد الترويح غاية حيث يستغل الفرد فراغه بشكل هادف وبناء.

ويراعى عند وضع أسس التربية الرياضية المعدلة ما يلي:

- * تهدف إلى إتاحة الفرصة للأفراد والجماعات للتمتع بنشاط بدني وتنمية مهارات الفرد الحركية وقدراته البدنية.
- * يقوم على أسس التربية العامة.
- * العمل على تحقيق أهداف الرياضة العامة.
- * يمكن تنفيذ تلك البرامج في المدارس أو في المستشفيات والمؤسسات العلاجية.
- * تمكن المعاق من التعرف على قدراته وإمكاناته وحدود إعاقته حتى يستطيع تنمية قدراته المتبقية واكتشاف ما لديهم من قدرات.
- * يهدف البرنامج إلى التأهيل والعلاج والتقدم الحركي للمعاق وغير القادر وذلك لتنمية أقصى قدرات وإمكانات لديه.
- * للمعاقين بمختلف فئاتهم الحق في الاستفادة من برامج التربية الرياضية كجزء من البرنامج التربوي بالمدارس.

9- أساليب تعديل الأنشطة الرياضية:

تشتمل الأنشطة البدنية والرياضية المعدلة إجراءات قد تتخذ في بعض الأنشطة الرياضية، سواء في تعديل الأداء الفني، أو تعديل بعض النواحي القانونية حتى يمكن لذوي الاحتياجات الخاصة ممارسة هذه الأنشطة، ويتمكن القائمون على التدريب من الارتقاء بالمهارات الحركية والقدرات البدنية لهؤلاء المعاقين، ويمكن أيضا تحقيق أكبر قدر من الوقاية حسب درجة الإعاقة، مما يسهم في المشاركة بفاعلية في برامج الأنشطة الرياضية وبالتالي تحقيق الأهداف المرجوة من الممارسة الرياضية، وبهذا فإن طرق تعديل الأنشطة الرياضية يختلف بناء على الجزء المكيف، وتنوع التعديلات كما يلي:

أ- التعديل في النواحي القانونية:

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

* يسمح بإلغاء قاعدة التسلل في كرة القدم.

* يسمح بإلغاء التماس بالنسبة للأطفال المعاقين ذهنياً في المدرسة.

* يمكن السماح بلمس الكرة باليد للمعاقين ذهنياً في المدرسة.

ب- التعديل في عدد اللاعبين:

- كل نشاط رياضي له عدد من اللاعبين يمارس من خلاله النشاط، ويمكن أن نزيد عدد اللاعبين أو نقلل منهم، فمثلاً:

* بالإمكان زيادة عدد اللاعبين في كرة السلة للتلاميذ في المدرسة.

* بالإمكان التقليل من عدد اللاعبين في مباراة لكرة القدم.

ج- التعديل في الأداء المهاري للحركة:

تتطلب كل مهارة حركية في كل الأنشطة الرياضية طرق فنية في الأداء، وعند عملية التعلم لا بد أن نطبق هذه الطرق الفنية، ولكن يمكن تعديل ذلك مع التلاميذ أو اللاعبين المعاقين وذلك بالاستغناء عن بعض الخطوات، ومثالاً على ذلك:

* بالإمكان ممارسة رياضة الوثب الطويل من الثبات بدلاً من الحركة.

* يمكن ممارسة مهارة دفع الجلة من المواجهة، أو من على الكرسي لحالات بتر الطرف السفلي.

* يمكن الاستغناء عن مهارة تنطيط الكرة في كرة السلة للمعاقين على الكراسي المتحركة.

د- التعديل في الأدوات:

في كل نشاط رياضي تستخدم أدوات معينة أثناء الممارسة، فعلى سبيل المثال نأخذ رياضة تنس الطاولة حيث تمارس بواسطة مضرب وعلى طاولة من الأدوات يمكن التعديل فيها باستخدام أدوات أخرى مساعدة في الأداء الرياضي وتسهيل ممارسة اللعبة، مثل:

* استخدام كرسي ثابت أثناء دفع الجلة لحالات بتر الطرف السفلي.

* تعديل في وضع شبكة كرة الطائرة بالنسبة لحالات الشلل وبتر الطرف السفلي عند ممارسة كرة الطائرة من وضع الجلوس.

* زيادة قطر حلقة كرة السلة للمعاقين ذهنياً داخل المدرسة.

وبهذا يمكن تلخيص أساليب تعديل الأنشطة البدنية في النقاط التالية:

* التعديل في قواعد اللعبة.

* تقليل الزمن الكلي للأداء وساحة اللعب.

* التقليل من وزن وطول وارتقاء الأدوات المستعملة.

* السماح بالتغيير المستمر أثناء اللعب.

* تبسيط التمارين البدنية.

* زيادة عدد أفراد الفريق وذلك لتقليل المسؤولية.

* تقسيم النشاط على اللاعبين تبعاً للفروق الفردية. (سعد و أبو الليل، 2005، صفحة 27، 28)

كذلك يجب على المدرب أو المدرس أن يتيح لأي لاعب بالخروج من المباراة عند التعب أو ظهور أي أعراض الإرهاق نتيجة لاشتراكهم في اللعب، أو لزيادة حمل التدريب عليهم، وعلى المدرب التقييم المستمر للبرامج واللاعبين ليتعرف على نواحي الضعف والقوة وتشخيص الحالة التدريبية وإجراء التعديلات اللازمة على البرنامج.

10- مجالات وتصنيفات رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة:

هناك عدة آراء في ما يخص تصنيفات الرياضة للمعاقين، وفيما يلي تصنيف شامل لعدد من وجهات النظر في هذا المجال وهي كما يلي: (حلمي و فرحان، 1998، صفحة 51، 52).

- النشاطات الرياضية العلاجية (التأهيلية).

- النشاطات الرياضية الترويحية.

- النشاطات الرياضية التنافسية.

أولاً: المجال العلاجي "الرياضة العلاجية"

تعتبر ممارسة الرياضة من طرف المعاقين إحدى وسائل العلاج، حيث تؤدي على هيئة تمارين علاجية كإحدى طرق العلاج الطبيعي التي تساهم في تأهيل المعاقين بالإضافة إلى امتدادها بعد الراحة أو إزالة الجبس مثلاً... الخ، وخاصة في الكسور وتأهيل مصابي العمود الفقري والنخاع الشوكي كالشلل النصفي، ويستمر هذا الأثر الإيجابي للتمارين في تأهيل المعاقين و مساعدتهم على استعادة اللياقة البدنية من قوة ومرونة وتحمل.. الخ، وقدرة الفرد المعاق على مواجهة الحياة وما يصادفه فيها ذلك بعد خروجه من المستشفى ومراكز التأهيل حيث تلعب الرياضة التأهيلية دوراً فعالاً في المجال العلاجي، فمثلاً في:

- تصويب الكرة بالنسبة للمعاقين عقلياً المتخلفين ذهنياً يمثل برنامج عقلي والكرة تمثل وسيلة للاتصال وأداة توصيل.

- التصويب عن قرب بالقوس يمثل تقوية عضلية للمنطقة المكتفية والأطراف العلوية، ويسمح في نفس الوقت بالضبط والتحكم في التوازن للمعاق في الأطراف السفلية.

- كرة السلة تصويب الكرة نحو السلة يسمح بإعادة تأهيل كلي للأطراف العلوية.

فالمرحلة الأولى من إعادة التكيف تسمح هذه الحركات الرياضية بجلب السرور وتشجيع المعاق هذا ما يؤدي إلى إعادة الأمل في الشخص وبالتالي بعث الحياة بالنسبة له.

ثانياً: المجال الترويحي "الرياضة الترويحية":

من أهم الأهداف الأساسية للتربية العامة تنمية الجانب الترويحي وهو نفس الشيء بالنسبة لرياضة المعاقين، إذ يعد النشاط الرياضي الخاص بالمعاقين وسيلة ناجحة للترويح النفسي بالنسبة للمعاق، إذ يكتسب خبرات تساعده على التمتع بالحياة وتبدأ مثل هذه الأنشطة الترويحية انطلاقاً من تلك الألعاب الهادئة، كألعاب التسلية ثم تدريجياً نحو الألعاب العنيفة مثل تسلق الجبال.

والنشاط الترويحي يلي الكثير من احتياجات الفرد مثل الحاجة إلى الانتماء والشعور بالذات والابتكار والثقة في النفس وهي سمات يكون المعاق بحاجة كبيرة إلى اكتسابها وتعزيزها، ولا يمكن للنشاط البدني والرياضي المكيف بصفة عامة والنشاط

العلاجي بصفة خاصة أن يحقق الأهداف المنتظرة منه إلا إذا توفرت الظروف الملائمة، من حيث الإمكانيات المادية، والهيكل المخصصة لذلك، وأيضاً وجود الأفراد المؤهلين لتنظيم هذه الأنشطة.

ثالثاً: المجال التنافسي "الرياضة التنافسية":

في الواقع يعتمد هذا النوع من الرياضة على التدريب العملي السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات والطب الرياضي، كما يجب الالتزام بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء.

فممارسة نوع أو اختصاص رياضي من طرف المعاق وخاصة المعاق بدنيا ذو طابع تنافسي له عدة فوائد وأهداف منها:

- استرجاع بدني لأقصى حد ممكن للوظائف و العضلات المختلفة في الجسم.

- إعادة التوازن النفسي للمعاق.

- أو على الأقل نقص العقد الدنيوية ومحو تلك الصور السلبية عن الإعاقة.

والجدير بالذكر أن هذا النوع من النشاط يتم ضمن وخلال فعاليات وتظاهرات جماهيرية و هذا ما يسمح ب:

- توعية وتحسيس الجمهور بأن المعاقين يستطيعون ممارسة النشاط الرياضي وممارسة بقدر معين من الاندفاع و المتعة وروح الفوز مثل العاديين.

- البرهان للعاديين على أنه بالتدريب المستمر وإدارة المعاقين فإنهم يستطيعون الوصول إلى تحقيق نتائج معينة في مختلف الاختصاصات الرياضية والدخول في المجال التنافسي بدون أي عقدة؛ كالخجل مثلاً.

- من خلال ذلك يتضح لكل الناس أن الرياضي المعاق يتميز بمميزات الرياضي العادي من حيث الدقة والتركيز والتحكم في النفس، وكلها مميزات تبرز أكثر في المجال التنافسي.

- الإثبات عن طريق النشاط البدني والرياضي بأن الإعاقة ليست حاجز يستحيل تجاوزه لكون أن المعاق يعيش التظاهرات الرياضية وهو حامل لإعاقة والاستعراض بها بدون أي شعور بالنقص، ومهما يكن نوع النشاط الرياضي الممارس، فالمنافسة تثير اندفاع شعوري قوي وعند المعاقين، يساعد هذا العامل بدون شك في تنمية الثقة بالنفس وتقييم الذات، إذ يمكن له إعادة تقييم نفسه و منه يصبح لهذا المعاق تقدير مثل أي شخص عادي.

11- أهمية وأهداف ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة لذوي الاحتياجات الخاصة:

تعتبر الممارسة الرياضية ذات أهمية بالغة عند ذوي الاحتياجات الخاصة بما يفوقها لدى الأصحاء وذلك نظراً لأهدافها

العلاجية والبدنية والاجتماعية والتأهيلية. وفيما يلي سنذكر أهميتها وأهدافها لهذه الفئة:

أولاً: الأهمية:

- يمكن تلخيص الفوائد المترتبة عن الممارسة الرياضية لدى فئة المعاقين في النقاط الآتية:

* تنمية وتطوير المهارات الحركية الأساسية كالمشي والجري والوثب... الخ.

* تنمية وتطوير اللياقة الصحية والنفسية فيما يتعلق بالتوتر والقلق والاكتئاب والاضطرابات النفسية.

* تساهم التربية البدنية في تطوير اللياقة والصحة البدنية، وخاصة فيما يتعلق بوظائف الأجهزة والأعضاء الحيوية كالقلب والرئتين.

- * تنمية وتطوير المهارات الحركية الخاصة بالأنشطة الرياضية كالركل والرمي والقفز... الخ.
- * زيادة النواحي المعرفية واكتساب خبرات ومعلومات رياضية، من خلال ممارستهم لمختلف الأنشطة الرياضية، وذلك عن طريق: (معرفة تاريخ اللعبة - معرفة مهارات اللعبة - معرفة النواحي القانونية - معرفة عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالعبة).
- * تنمية وتطوير العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، وزيادة القدرة على التواصل مع المجتمع، وإمكانية التأثير والتأثر بالمجتمع المحيط به من خلال الاشتراك في المباريات والتدريبات مع الزملاء في الفريق، ومع الفرق الأخرى.
- * تنمية روح الكفاح وبذل الجهد، والاعتماد على النفس في قضاء متطلبات الحياة وعدم الاعتماد على الغير في الأمور الحياتية.
- * تنمية روح الانتماء لوطن والفريق والمجتمع وذلك من خلال المشاركة في البطولات العالمية والقارية المختلفة.
- * الاستثمار الفعال لوقت الفراغ والابتعاد عن الأنشطة السلبية التي تضر الفرد والمجتمع.
- * الخروج من العزلة والانطواء وزيادة القدرات والعلاقات الاجتماعية التي تعود بالنفع على الفرد المعاق والمجتمع الذي يعيش فيه (سعد و أبو الليل، 2005، صفحة 30، 31).

2- ثانيا: الأهداف:

- تكمّن أهداف النشاط البدني المكيف فيما يلي:
- * تنمية التوافق العصبي وذلك باستخدام أجهزة الجسم السليمة لأداء النمط الحركي المناسب والنعمة العضلية للعضلات السليمة، والاتزان لأجهزة الجسم الوظيفية.
- * تنمية المهارات الحركية الأساسية لمواجهة متطلبات الحياة، كالمشي والجري وتغيير الاتجاه وحفظ التوازن والمتوافقات التي تساعد على المشاركة في أنشطة الحياة المتعددة.
- * تنمية اللياقة البدنية والمهنية الشاملة بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها، وذلك لعودة الجسم إلى أقرب ما يكون طبيعياً بزيادة قدرته على العمل وكفاءته في مواجهة متطلبات الحياة.
- * العمل على تقوية أجهزة الجسم الحيوية والاتزان لجميع أجهزة الجسم المختلفة، كالجهاز العضلي والدوري التنفسي وغيرها من الأجهزة.
- * تصحيح الانحرافات القوامية والحد منه، وعلاج بعض الانحرافات التي توجد نتيجة للإعاقة، حتى تتاح لأجهزة الجسم حيوية العمل على أكمل وجه.
- * تنمية الإحساس بأوضاع الجسم المختلفة، كإحساس بالمكان ومعرفة الحجم والمساحة التي يتحرك فيها الجسم وإمكانية حركته في البيئة المحيطة به.
- * زيادة قدرات المعاق للممارسة الترويحية واستغلال وقت الفراغ في أنشطة ترويحية تعود عليه بالفائدة، مما يساعده على اكتساب السلوك السوي التعاوني، وتنمية حب الجماعة وحب الوطن ورفع الروح المعنوية.
- * اكتساب مهارات حركية تساعد على زيادة الانتباه وحسن التصرف والتفكير في ممارسة الأنشطة الرياضية.
- * الاعتماد على النفس في قضاء الحاجيات وعدم الاعتماد على الغير، مع إمكانية العيش مستقلاً معتمداً على الذات فقط (حلبي و فرحان، 1998، صفحة 50).

12- كيفية اختيار الألعاب الرياضية عند ذوي الاحتياجات الخاصة:

تأهيل العاملين نفسياً وبدنياً واجتماعياً للعمل مع المعاقين أمر ضروري، ويجب أن يتمتع هؤلاء العاملين بالقدرة على الاستمرار والتفاني في هذا المجال، وكذلك يجب أن يكون اختيار التمرينات الرياضية الموجهة لهؤلاء بمنتهى الدقة والحذر حتى تكون متوافقة مع طبيعة ودرجة إعاقة المعاق، وحتى الحالة التي يعيشها هذا الأخير، فلذلك يجب الأخذ بعين الاعتبار النقاط التالية عند اختيار وتوجيه التمارين الرياضية إلى المعاق، وهي كما يلي (مروان، 2002، صفحة 91،92):

- ينبغي أن يتم اختيار الأنشطة الرياضية بصورة متنوعة حتى يكون تأثيرها تأثيراً شاملاً لكافة أعضاء الجسم.
- يتعين أن يراعي أسلوب التدرج في تدريب المعاق على التمرينات الرياضية وذلك بالانتقال من التمرين السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب.
- كما يتوجب الانتباه عند اختيار الأنشطة الرياضية إلى قدرات وإمكانات المعاق الجسمية والنفسية والعقلية، وبالتالي لا بد أن تكون تلك التمرينات متناسبة مع ما يتميز به من مختلف القدرات.
- لا بد أن يكون التمرين أو النشاط الرياضي له غرض محدد مسبقاً يمكن تحقيقه من خلال التدريبات المتواملة، ومثال ذلك رفع أو زيادة كفاءة أو اكتساب صفة اجتماعية جيدة أو إنجاز عمل محدد... الخ.

13- الاختصاصات الرياضية الممارسة من طرف ذوي الاحتياجات الخاصة:

تشمل الألعاب الأولمبية الموازية حالياً 23 رياضة معترف بها رسمياً منها 19 رياضة صيفية و 04 رياضات شتوية، وتختلف الاختصاصات الرياضية حسب فئات المعاقين، فبعضها خاص بإعاقة معينة والبعض الآخر تمارس من طرف فئات عديدة، وفي ما يلي عرض مبسط لهذه التخصصات (الجبالي، 2002، صفحة 13،17):

1- ألعاب القوى:

تعد من إحدى الرياضات الأكثر انفتاحاً لجميع أشكال الإعاقة، فالرياضيون المعاقون وقوفاً أو على الكراسي المتحركة يشاركون في سباقات العدو وعلى المضمار أو على الطريق، وفي منافسات الرمي والقفز، وعليه فكل فئات الإعاقة معنية بهذه الرياضة دون استثناء، ولقد ظهرت ألعاب القوى كرياضة أولمبية موازية في ألعاب روما سنة 1960 واستفادتها من المعدات المستعملة (الأطراف البديلة، الكراسي... الخ) جعلها تحقق أرقام قياسية في المنافسات الكبيرة، حيث تعمل مثل هذه المعدات على المساهمة في تطوير قدرات ممارسيها.

1-1- القواعد الفنية لرياضات ألعاب القوى للمعاقين :

أولاً: الصولجان:

ولا تشتمل مسابقات الجري والموانع والتتابع على التقسيمات العامة من عدو وجري متوسط وطويل، ولكنها مسابقات خاصة لها أساليب في التنفيذ و الأداء ويمكن إجرائها في المضمار العادي عدا سباق الموانع.

بمعنى أن هناك سباقات لقذف الثقل لعدد الفئات الطبية المستقلة (إن وجد لاعبون في كل فئة)، وكذلك يكون الحال في مسابقات الرمح والقرص، وكل مسافة سباق الجري ماعدا التتابعات، فهناك شروط خاصة لتكوين فرق التتابع سنوردها في حينها. (مروان، 1997، صفحة 32)

ويتوقف نجاح عملية تطور الساحة والميدان على استخدام العلمية بصورة رئيسية، فمن ملاحظة نتائج الدورات الأولمبية المتعاقبة أظهرت بشكل لا يقبل الشك أن قابلية التطور الجسمي الرياضي لا يزال مستمرا، ورغم ذلك فإن التوقعات حول ما يسمى بحدود إنجاز الأجهزة العضوية الداخلية للرياضي لا تزال موضع التساؤل، وكفكرة عامة فإن ألعاب القوى تشتمل على أنواع من المسابقات.

ثانيا: ألعاب الميدان

- 1- مسابقات الرمي (قذف الثقل، رمي الرمح، رمي القرص، رمي المطرقة).
 - 2- مسابقات الوثب والقفز (وثب عالي وطويل، الوثبة الثلاثية، القفز بالزانة).
 - 3- مسابقات المضمار جري (مسافات متوسطة وطويلة)، حواجز، موانع، تتابعات.
- أما ألعاب القوى المبسطة بقوانين الاتحاد الدولي لألعاب ستوك مانديفل فقد ألغي منها بعض السباقات وأضيفت بعض السباقات المبتكرة بما يتلائم مع إمكانيات اللاعبين الجسمانية، ومن البديهي أن مسابقات ألعاب القوى المبسطة للمعاقين تخلو من سباقات الوثب والقفز.

وقد أقرت اللجنة الفنية لألعاب ستوك مانديفل الدولية للقواعد الآتية الخاصة بكل لعبة، ومالم ينص عليه في هذه الأحكام والقوانين فإنه يخضع لقواعد القانون الدولي للعبة ذاتها.

وتشمل مسابقات الرمي ستوك مانديفل الدولية المسابقات التالية:

1-الرمح. JAVELIN.

2-القرص. DISCUS.

3-الثقل. SHOT.

4-الصولجان. CLUB.

5-التنشين بالرمح. PRECISION JAVLELIN.

وتقاس مسافة السباق من حافة البداية البعيد عن خط النهاية إلى الحافة القريبة لخط البدء. ويميز طرف خط النهاية بلافتتين بيضاويتين تثبتان على بعد لا يقل عن 30سم من حافة المضمار (1 قدم). (مروان، 1997، صفحة 320، 321)

يعد وصول خط النهاية للمتسابق بوصول أقرب جزء من جسمه، أو بوصول ظهر الكرسي المتحرك في حالة سباقات الكراسي المتحركة للخلف، ويتم تسجيل الوقت لكل متابعة، ويتم تحديد الفائز الأول أو الثلاثة الأوائل، وللحكم سلطة إعادة المفاصلة ما بين الثلاثة الأوائل لتحديد المركز الأول.

1-1-2- مواصفات الكرسي المتحرك:

للكرسي المتحرك مواصفات للمشاركة في سباقات المضمار منها ألا يزيد قطر العجلات عن 65سم، ويسمح باستخدام أشرطة القدم عرضها 04سم تمتد ما بين القائمين المتداخلين لمساند القدمين، وتستخدم وسادة بارتفاع لا يتجاوز 10سم، ويمكن استخدام الكرسي ذو الأجزاء التي يمكن فصلها مع عدم إزالتها خلال المنافسة ولا يوجد نوع محدد من الكراسي المتحركة للسباقات، وعلى الرغم من عدم أهمية وجود نوع واحد من كراسي السباق إلا أنه يجب عدم الإخلال بعدالة المنافسة الرياضية بخصوص وزن الكرسي وحجمه وتوزيع العجلات فيه، ويمكن وبصورة مثالية نسبة استخدام نوع واحد من الكراسي بدون إرماع مادي للمتسابقين.

توجد عدة أنواع معينة من الكراسي المتحركة للمعاقين الرياضيين أشهرها النوع الإنجليزي والمتميز بمايلي:

1- طول الكرسي المتحرك 36 بوصة.

2- طول مسند الكرسي 20 بوصة.

3- عرض المقعد 17 بوصة.

1-2- القواعد الفنية في مسابقات الرمي للمعاقين:

أ. يسمح بكل متسابق بثلاث رميات في حالة وجود متسابقين أو أقل وتحسب أحسن الرميات الثلاث، وفي حالة التشابه أو الالتباس تحسب ثاني أحسن رمية.

ب. في حالة وجود أكثر من 06 متسابقين يسمح لكل متسابق بثلاث رميات، ثم يسمح بثلاث رميات إضافية لأحسن أربع متسابقين (إذا كانو أكثر من 09 متسابقين أو أقل)، ولأحسن 06 متسابقين (إذا اشترك أكثر من 09 متسابقين)؛ وتحسب أحسن 06 رميات.

وفي حالة التشابه والتعادل في أحسن رمية تحسب أحسن ثانية رمية.

2- للمتسابقين في مسابقات الرمي إذا مارغبوا أن يتنافسوا واحدا بعد الآخر أو تبعا للأمر الذي يقررونه.

3- يجب أن تقام نهائيات مسابقات الميدان كالأدوار التمهيدية جميعها في اليوم نفسه.

4- لا يحق لأي فريق أو هيئة أن تشترك بأكثر من ثلاث لاعبين رجال و ثلاث سيدات من أي درجة وفي أي مسابقة.

5- لا يحق لأي شخص عدا الإداريين المعنيين والمتسابقين أن يدخل منطقة الرمي بدون تصريح من مسؤول الميدان.

6- لا يجوز أن يترك المتسابق الدائرة إلا من نصفها الخلفي، وإذا أخطأ في ذلك فإن رميته خاطئة.

7- في جميع مسابقات الرمي من الدائرة وإذا ما لمست القدم أو قدمي المتسابق سطح منطقة الرمي قبل أن تتم الرمية فإنها تحسب رمية خاطئة.

8- إذا لمس المتسابق دخول منطقة الرمي بيده أو بالكرسي أو بأي جزء المنطقة الخارجية أمام دائرة الرمي خلال أو بعد الرمية أو أفلت الرمح أو القرص أثناء المحاولة من يده تعد رمية خاطئة.

9- لكي تكون الرمية صحيحة وقانونية يجب أن تسقط داخل الحدود الداخلية للخطوط المحددة لقطاع قدره 56 محدد على الأرض بامتداد خطي نصف القطر المتقابلين في مركز الدائرة كما يجب أن نرسم الخطوط المحددة للقطاع بالبارق (مروان، 1997، صفحة 322).

10- يسمح للعجلات أن تلمس الإطار المعدني المحدد للدائرة لكن ليس فوقه وكذلك مسند القدم يمكن أن يكون فوق الإطار المعدني بشرط أن لا يلمسه.

11- مسموح بالاستعانة بفرد مساعد للتثبيت، وإذا لم يوجد فلإداري الحق في تعيين الشخص يساعد المتسابق على تثبيت كرسيه أثناء الرمي.

12- يكون قياس الرمية من أقرب علامة تركها سقوط القرص أو الصولجان أو سن الرمح إلى المحيط من العلامة التي تركتها الأداة إلى مركز الدائرة. (مروان، 1997، صفحة 324).

2- كرة السلة على الكراسي: تعد لعبة كرة السلة على الكراسي المتحركة رياضة حركية على قدر كبير من الفائدة الوظيفية و النفسية لمن يمارسها حيث يشارك في جهودها أجهزة الجسم جميعا خاصة الجهاز العضلي العصبي و الجهاز الدوري التنفسي فضلا عن التحكم في الكرة، و يأتي التحكم في الحركة و مناورات الكرسي المتحرك للاعب بجانب المهارة و التوافق العضلي العصبي و السرعة و المرونة، كما يأتي التحمل فضلا عما تحتاجه هذه الرياضة نفسيا من العامل الجماعي فيما يسمى بروح الفريق و رياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة ذات طابع علاجي خاص بالأشخاص الذين يشكون من ضعف في النخاع الشوكي و قد تطورت هذه المعالجة و أصبحت رياضة جد مشوقة و إحدى أوجه رياضة المعوقين لما فيها من إصرار و عزيمة.

2-1 - القواعد و القوانين الأساسية لرياضة كرة السلة على الكراسي :

أ- القواعد الأساسية للعبة:

إن التحكم في القواعد السابقة سواء من طرف الرياضي المعوق حركيا أو المدرب يتطلب في الكثير من الأحيان الالتزام بالقوانين الرسمية الموضوعة لتسيير هذا التخصص من الرياضات، و ما دامت الرياضة مكيفة حسب الإعاقة (الإعاقة الحركية) فإنها تخضع لبعض التعديلات سواء من حيث الملعب أو عدد اللاعبين أو الوقت المخصص للعبة..... الخ، و فيما يلي يمكن التطرق للقوانين الخاصة برياضة كرة السلة على الكراسي المتحركة لفئة المعوقين حركيا (فئة عينة الدراسة) . (مروان، 2002، صفحة 306)

ب- قانون كرة السلة على الكرسي المتحرك للمعوقين حركيا:

أولا - القوانين التي يجب معرفتها:

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

- الملعب:

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

- الكرسي المتحرك:

يجب أن يكون الكرسي المتحرك ضمن مقاييس معينة ليضمن للاعب المنافسة و الأمان و يجب أن يكون للكرسي ثلاثة عجلات، اثنتان في مؤخرة الكرسي و واحدة أو اثنتان صغيرتان في المقدمة، و يجب أن يكون قطر العجلات الخلفية (66 سم) كحد أقصى و يكون لها ممسك واحد لليد على كل عجلة، و يكون أقصى ارتفاع لمقعد الكرسي (53 سم) عن الأرض و يجب ألا يزيد ارتفاع مسند القدمين عن الأرض (11 سم) عندما تكون العجلات الأمامية الصغيرة في وضعها إلى الأمام، و يجب أن يكون الجزء السفلي من مسند القدمين مصمما بشكل يمنع إتلاف أرضية الملعب، كما يمكن استخدام وسادة مصنوعة من مادة مرنة يضعها اللاعب على مقعد الكرسي بحيث تكون بنفس طول و اتساع الكرسي و لا يزيد سمكها عن (5 سم) ، و يمكن استخدام أحزمة أو أربطة واقية تساعد الجسم على الالتصاق بالكرسي أو لربط الرجلين معا كما يمكن لباس الأعضاء الصناعية و المساعدة، و يمنع استخدام الإطارات السوداء و أدوات القيادة و الفرامل أو ناقل السرعة على الكرسي، حيث يقوم الحكام بفحص الكرسي للتأكد من مطابقته للمواصفات المعتمدة عند بداية كل مباراة.

يجب أن يكون رقم اللاعب واضحاً على بذلته من الأمام وكذلك على الكرسي المتحرك أو على بذلة اللاعب من الخلف، أبعاد الرقم لا تقل عن (20سم) من الخلف ولا تقل عن (10سم) من الأمام و تستعمل الأرقام من 01 إلى 15 إن تثبيت الرقم على الكرسي المتحرك مسموح به فقط في أسفل الركبتين، و قبل أن تبدأ المباراة على المدرب أن يخبر مسجل النقاط بأسماء و تصنيف اللاعبين وكذلك اسم و رقم قائد الفريق.

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

- الحكام و مساعدوهم :

يجب أن يكون هنا كحكم أو لو حكم ثاني ويساعدهما ميقاتي، مسجل، مسجل مساعد، حكما لطاولة، حكم 30 ثانية في كل مباريات الإتحاد الدولي لكرة السلة على الكراسي المتحركة، ويقوم هؤلاء الحكام بتطبيق تعليمات الإتحاد الدولي، و يجب على الحكام أن يخضعوا للتدريبات والاختبارات الخاصة بكرة السلة على الكراسي المتحركة ليتم الموافقة عليهم من قبل الإتحاد الدولي للقيام بتحكيم مبارياته، وعليهم حضور دورات تنشيطية للتأكد من المحافظة على مهاراتهم، والإطلاع على كل ما هو جديد في مجال عملهم.

- كرة البداية: تتم رمية البداية بقذف الحكم للكرة بين لاعبين من الفريقين وخلال عملية قذف الكرة عالياً يكون اللاعبان كرسيهما في منتصف الدائرة بعجلة واحدة قرب منتصف خط الوسط، الذي بينهما حيث لا يمكن لأحدهما الوصول إلى

الكرة قبل وصوله الأعلى نقطة، كما يجب أن تلمس الكرة بواسطة واحد أو أكثر من لاعبين بعد وصوله الأعلى نقطة وإذا لمست الأرض بدون أن يلمسها أحدهما علي الأقل فتعاد الرمية لأعلى ولكل من اللاعبين المشتركين في عملية القفز أن يلمس الكرة مرتين فقط، وبعد اللمسة الثانية من اللاعب لايجوز له لمس الكرة حتى تلمس أحد اللاعبين الغير مشتركين في القفز أو تلمس الأرض أو السلة أو لوحة الهدف، وعلى اللاعبين الثمانية الغير مشاركين في عملية القفز البقاء خارج الدائرة حتى تلمس الكرة، ولا يسمح للاعب أثناء القفز بمغادرة الكرسي أو الارتفاع عنه.

- الوقت المستقطع :

تحدد المباراة بشوطين لكل منهما عشرون دقيقة و لكل فريق وقتين مستقطعين في الشوط الأول وثلاث أوقات مستقطعة في الشوط الثاني و يدوم الوقت المستقطع دقيقة واحدة و مدرب الفريق هو الذي يطلبه من أجل التغيير في خطة اللعب أو إعطاء ملاحظات و توصيات للاعبيه، و طلب الوقت المستقطع يكون من الأفضل عندما تكون الكرة خارج الملعب أو بعد نجاح الهدف من قبل الخصم.(وزارة الشباب و.، 2000، صفحة 11، 12، 13)

3- سباق الدراجات:

يعتبر هذا النوع حديثا إلى حد ما بالنسبة للأشخاص المعاقين، فقد شرع ذوو القصور البصري في ممارستها في بداية الثمانينات، وتبعهم بعد ذلك لوضع سنوات ذوو الشلل الدماغي، يليهم المبتورين. وقد صار هذا الاختصاص أولمبيا موازيا منذ ألعاب برشلونة سنة 1992م، والفئات في الألعاب الأولمبية الموازية تشمل القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور البصري، وتمارس هذه الرياضة بصفة فردية أو ثنائية بالدفع اليدوي على دراجات ذات عجلتين أو ثلاث.

4- ركوب الخيل:

بالإمكان ممارسة ركوب الخيل من قبل جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية وذوي القصور والمعاقين ذهنيا.

5- المبارزة بالسيف:

المبارزة بالسيف رياضة تنافسية فردية تساعد على دقة الحركة ومعرفة أفضل للحسد والحس التوازني وسرعة رد الفعل. وتم إدخال هذه الرياضة ضمن المسابقات على الكراسي المتحركة على يد السيد "لودفيج جوتمان" عام 1953 وأدرجت بالألعاب الأولمبية الموازية في روما سنة 1960.

6- رفع الأثقال:

أضيف هذا الاختصاص ضمن الألعاب الأولمبية الموازية الثانية بطوكيو عام 1964 وبممارستها ذوي الإعاقة البصرية والحركية وقوفا أو على الكراسي.

7- السباحة:

لهذه الرياضة مكانة مميزة ضمن الاختصاصات الأولمبية الموازية لأنها في متناول عدد كبير من المعاقين بما في ذلك ذو الإصابات الجسمية، وتمارس السباحة في المنافسات من قبل جميع أصناف المعاقين دون استعمال معدات خاصة.

8- كرة المضرب:

ظهرت هذه الرياضة مع الألعاب الأولمبية الموازية ببرشلونة عام 1992م، رغم ممارستها في الولايات المتحدة الأمريكية منذ السبعينيات، وتشمل الفئات المعنية ذوي الشلل السفلي والأشخاص المصابين بعجز وظيفي، يستلزم استعمال كرسي متحرك، وتكتسب هذه الرياضة شعبية متزايدة عبر العالم.

9- كرة الطاولة:

كانت هذه الرياضة أحد الاختصاصات الأولى التي استحوذت على اهتمام ذوي الإعاقة الجسدية في خمسينيات القرن الماضي، وهي تمارس وفقا لمستوى الإعاقة وقوفاً أو على الكراسي المتحركة في أكثر من 50 دولة عبر العالم. والرياضيون المعينون في المنافسات هم القاصرون عن الحركة العضوية بجميع أصنافهم والمعاقون ذهنياً.

10- كرة الهدف أو الجرس:

هي رياضة جماعية خاصة بالمعاقين بصرياً فحسب، وفيها فريقان يحاول كل منهما تحقيق الهدف، يتكون كل فريق من ثلاثة لاعبين يتم اللعب بكرة زنانة، وهذه الرياضة لها شعبية كبيرة.

11- رمي القوس:

واحدة من أقدم الرياضات فهي موجودة في المنافسات منذ ألعاب "أستوك ماندفيل" الأولى سنة 1948م، وفي الوقت لراهن يمارس رمي القوس على الكراسي، جميع فئات القاصرين عن الحركة العضوية كما يمكن ممارستها وقوفاً من قبل ذوي القصور البصري.

12- الرماية: يمارسها القاصرون عن الحركة العضوية وذوي القصور البصري وهي تلعب جماعياً أو فردياً.

13- كرة القدم:

كانت بداية هذا الاختصاص كرياضة أولمبية موازية بالنسبة إلى الأشخاص ذوي الشلل الدماغي وخاصة ذوي الشلل النصفى، ويتم اللعب على ميدان كرة قدم عادي، بفريقيين يتكون كل منهما من 11 لاعبا.

14- كرة الطائرة:

تمارس في الإطار الأولمبي الموازي بأسلوبين وقوفاً وجلساً، مما يجعلها متاحة لجميع فئات القاصرين عن الحركة العضوي والفرق الأساسي بين كرة الطائرة في الحالتين يكمن في أن ميدان اللعب أصغر والشبكة أقل ارتفاعاً في حالة الجلوس.

15- الجيدو: تم إدراجها في الألعاب الأولمبية الموازية بسيول عام 1988 وهي خاصة بالرياضيين ذوي القصور البصري فقط.

وهناك العديد من الرياضات التنافسية التي يمكن للمعاقين المنافسة فيها التزلج السباق على عربات التزلج، الهوكي على عربات التزلج... الخ.

14- مشاركة الاتحادية الجزائرية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في التظاهرات الدولية:

- 1989م: تبادل بعثات الصم والبكم بتولوز (فرنسا):
- * مشاركة بـ "ستوك مانديفل"
- * البطولة العربية الإفريقية للمعاقين بصريا.
- * اليوم الوطني للأشخاص المعاقين بتونس.
- * الألعاب المغاربية للمعاقين الصم.
- ديسمبر 1991م: مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الإفريقية الأولى للمعاقين (بمصر).
- سبتمبر 1992م: مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الأولمبية للمعاقين (برشلونة).
- ماي 1993م: البطولة العربية لرفع الأثقال.
- جوان 1993م: المشاركة في الألعاب المتوسطة الأولى للمعاقين (فرنسا).
- ماي 1994م: بطولة العالم لألعاب القوى بألمانيا (برلين).
- سبتمبر 1994م: البطولة المغاربية للأندية البطة في كرة السلة على الكراسي المتحركة بالمغرب و مشاركة راما المرادية ممثلة الجزائر.
- أوت 1995م: التجمع الدولي لألعاب القوى بإيمان (هولندا).
- جويلية 1996م: الألعاب الأولمبية للمعاقين بأطلنطا (الولايات المتحدة الأمريكية)
- جويلية 1998م: بطولة العالم لألعاب برمينغهام (بريطانيا).
- فبراير 1999: الأولمبياد الخاص بالقاهرة.
- جويلية 1999م: الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص (برلين).
- سبتمبر 1999م: الألعاب العربية الأولى للفتيات الخاصة عمان (الأردن).
- * مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الأولمبية للمعاقين (سيدني).
- * 2000: مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الأولمبية للمعاقين (أثينا).
- * 2004: مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الأولمبية للمعاقين (بكين).
- * 2008: بطولة العالم لألعاب القوى بـ "زيلندا" (كريس تشرتش).
- * 2011: مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الأولمبية للمعاقين (لندن).
- * 2012: بطولة العالم لألعاب القوى بفرنسا (ليون).
- * 05 أكتوبر 2013م. (وزارة الشباب و.، 2013، صفحة 02)

- أهم المراتب التي حصلت عليها الجزائر في رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة.
الجدول رقم (02): يبين أهم المراتب التي حصلت عليها رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة (وزارة الشباب و..، 2013،
صفحة 02):

النتائج المحققة	السنة	البلد	طبيعة المنافسة
المرتبة الثانية للجزائر	1990	ليبيا	الألعاب المغربية للمعاقين
104 ميدالية / المرتبة الثانية للجزائر	1991	مصر	الألعاب الأولى الإفريقية للمعاقين
المرتبة 5، 4، 6 في ألعاب القوى	1992	برشلونة	الألعاب الأولمبية
المرتبة 06 للألعاب الفردية في ألعاب القوى	1993	فرنسا	ألعاب البحر الأبيض المتوسط
المرتبة الثانية	1993	مصر	البطولة العربية
المرتبة التاسعة عالميا	1994	فرنسا	البطولة العالمية للمعاق
09 ميداليات	1994	برلين	البطولة العالمية
المرتبة 10، 07، 06، 05 للألعاب الفردية	1994	السويد	البطولة العالمية لحمل الأثقال
92 ميدالية	1994	تونس	البطولة العربية الإفريقية
المرتبة الثالثة	1995	الجزائر	بطولة كرة السلة
المرتبة الثالثة	1995	مصر	الألعاب الإفريقية
المرتبة الثالثة - ثلاث ذهبيات	2000	استراليا	الألعاب الأولمبية
المرتبة (25)- (06) ذهبيات، فضيتين، 05 برونزيات	2004	اليونان	الألعاب الأولمبية
المرتبة (31)- (04) ذهبيات، 03 فضيات، 08 برونزيات	2008	الصين	الألعاب الأولمبية
المرتبة (11)- (08) ذهبيات، 06 فضيات، 07 برونزيات	2011	نيوزيلندا	البطولة العالمية للمعاق

الألعاب الاولمبية لندن	لندن	2012	(19) ميدالية
البطولة العالمية للمعاق	فرنسا	2013	المرتبة التاسعة - (10 ذهبيات، 08 فضيات، 05 برونزيات)
الألعاب الاولمبية باريس	فرنسا	2024	المرتبة (25) (06 ذهبيات ، 05 برونزيات)

- بعض النتائج المحققة في رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة لسنة 2012 ، 2013 ، 2024

✓ مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الاولمبية ذوي الاحتياجات الخاصة (باريس) 2024:

* **الذهبيات (06):**

- اسكندر عثمانى: سباق (100 م ت 13)؛ (400 م ت 13)

- صفية جلال: رمي الجلة (ف-57)

- عبد القادر بوعامر: الجيدو لوزن أقل من 60 كلغ (ج1).

- إبراهيم قندوز: سباق قوارب 3 رجال

* **البرونز (05):**

- نسيم صايقي: رمي الجلة (ف-57)

- أحمد مهيدب: رمي الصولجان (ف-32)

- ليندة حمري: في اختصاص القفز الطويل (ت-12)

- حسين بدير: في الحمل بالقوة (ذكور) لوزن حتى 65 كلغ لوزن ثقله 209 كيلو غراما.

- إسحاق ولد قويدر: في الجيدو لوزن أقل من 60 كلغ (ج2) (بوتعريشت، 2024)

- مشاركة الاتحادية الجزائرية في الألعاب الاولمبية للمعاقين (لندن) 2012:

* **الذهبيات (04):**

- نسيم صايقي (رمي القرص - ف57-58) - عبد اللطيف بقة (800 م ت 13) - محمد برحال (ارائك ف 51) -

كمال كرجنة (رمي الجلة)

* **الفضيات (06):**

- حسين غرزولي (رمي الجلة ف 40) - صفية جلال (رمي الرمح) ف57-58) - مونية قاسمي (رمي الجلة ف 31-32)

(52) - كريم بتينة (رمي الجلة ف 32-33) - ليندة حمري (القفز الطويل ف 13) - سمير نويوة (800 م ت 46)

* **البرونز (09):**

- منير بكري (رمي الجلة ف 32) - الهواري بحلاز (رمي الصولجان ف 32-33-51)
- سمير نويوة (1500م ت 46) - محمد برحال (100 مت 51) - كمال كرجنة (رمي الرمح ف 33-34) - الهواري بحلاز (رمي الجلة ف 32-33-34)
- سيد علي العمري - زبيدة بوغروق - و مونا مولود (جيدو).

✓ بطولة العالم لألعاب القوى بفرنسا (ليون 05 أكتوبر 2013):

*الذهبيات (10):

- نسيمه صايفي (رمي القرص - ف58 ورقم عالمي جديد)
- الهواري بحلاز (الصولجان) - بقة عبد اللطيف (800 م و 1500 م ت 13)
- محمد برحال (رمي القرص ف 51) - سمير نويوة (5000م و 1500م ت 46)
- صافية جلال (رمي الرمح ف 58) - كمال كرجنة (رمي الجلة ف 32)

*الفضيات (08):

- مونية قاسمي (رمي الجلة ف 32) - كريم بتينة (رمي الجلة ف32)
- ليندة حمري (القفز الطويل ف 13) - سمير نويوة (800 م ت 46)
- نادية مجمخ (رمي القرص ف 57) - محمد برحال (100م ت 51)
- حمدي سفيان (400م ت 37) - كرفاس نصر الدين (10000م ت 12)

* البرونز (05):

- كرفاس نصر الدين (5000م ت 12) - نسيمه صايفي (رمي الجلة ف 58)
- بن تريعة فيراس (الوثب الثلاثي ف 11) - منير بكيري (رمي القرص ف 32)
- حمدي سفيان (200م ت 37) (وزارة الشباب و.، 2013، صفحة 02).

15-المزايا الفسيولوجية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة:

1. اكتساب اللياقة البدنية العامة وتحسين الكفاية العضوية.
2. التكيف نتيجة عطل الإصابة.
3. تقوية العضلات بعد اضطرابات الإصابة.
4. اكتساب التوازن الجيد في الحركة (توافق في الحركة الخاصة بمرض الشلل المخي).
5. اكتساب مرونة أكثر لمفاصل الجسم بعد الإصابة.
6. تعلم كيفية التحكم في وضع اللعب وهو جالس أو واقف.
7. تعلم عمل التوازن نتيجة التحكم في الوضع.

8. تنمية التوافق العضلي العصبي الشامل.

9. تصحيح الانحرافات الميكانيكية حتى تعمل الأجهزة الحيوية بكفاءة وآلية.

10. إتاحة الفرصة للمعاقين لزيادة قوتهم العضوية.

16- المزايا السيكولوجية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة:

إذا وقع حادث سيارة و كانت نتيجةته (كسر في العمود الفقري - قطع في النخاع شلل) هذا المصاب أصبح معاق فيحدث له اكتئاب نتيجة الوضع الجديد فيتلاشى طموحه ويصبح بلا هدف، فينعزل عن الآخرين، لكن لو مارس رياضة ينافس فيها أشخاصا مثله فإنه يستطيع أن يعيد تكيف حياته، فالرياضة تساعده على النظر إلى الحياة بنظرة متفائلة. وبالإضافة الى ذلك:

- 1/ تسهم في زيادة الثقة بالنفس نتيجة لما يشعر به من تحسن أو تكيف لظروفه.
- 2/ ممارسة الرياضة تساعد المعاقين على تحسين عمليات التفكير، حيث تتغير طريقة التفكير لديهم أثناء الممارسة الرياضية مما يعزز نشاطهم العقلي.
- 3/ تزويد المعاقين بفرص لتعزيز روح المنافسة والتحدي.
- 4/ يشعر المعاق بالاطمئنان نتيجة لتحسن جسمه وتحسن الأداء الوظيفي لأجهزته الحيوية.
- 5/ تمنح الرياضة للمعاقين فرصاً للخروج من العزلة والمشاركة في النشاطات الجماعية، مما يعزز نموهم الاجتماعي.
- 6/ تعزز إحساس المعاق بالانتماء والاندماج في المجتمع الذي يعيش فيه.
- 7/ ممارسة الرياضة تعمل كمنفذ لاستهلاك الطاقة تقلل الضغوط النفسية التي قد يشعر بها المعاقون.
- 8/ بممارسة الرياضة يتلاشى القلق والتوتر و كما تتلاشى خيرات الفشل وتزداد خيرات النجاح والرضاء والسعادة.
- 9/ تعين على تكيف سلوك المعاق وإعادة تربيته اجتماعيا
- 10/ ممارسة الرياضة تسهم بشكل كبير في تحسين الصحة النفسية للممارسين من المعاقين. (عفيفي، 1998، صفحة 10).

خلاصة:

من خلال هذا الفصل وفي البداية تم استعراض النبذة التاريخية حول رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة على مستوى العالم وصولاً إلى تاريخ رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، كما تم تسليط الضوء على كيفية تطور الرياضات المخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة والأحداث الرئيسية التي ساهمت في نشأتها وتطورها.

تناول الفصل أيضاً مفهوم رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة، مشيراً إلى الأنشطة الرياضية المعدلة التي تُمارس من قبل الأفراد ذوي الإعاقة، وأهمية هذه الرياضات في تحسين جودة حياتهم، كما ناقش النظريات المرتبطة برياضة المعاقين والتي تفسر الفوائد الجسدية والنفسية لهذه الأنشطة.

تطرق الفصل إلى تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة رياضياً، موضحاً خطوات تأهيلهم وأساليب تعديل الأنشطة الرياضية لتناسب احتياجاتهم الخاصة. تناول أيضاً العوامل المؤثرة في الأنشطة الرياضية للمعاقين، بما في ذلك الأساليب المستخدمة لتعديل الأنشطة الرياضية لتكون أكثر شمولية.

قدم الفصل مجالات وتصنيفات رياضة ذوي الاحتياجات الخاصة، مع التركيز على تخصصي (ألعاب القوى وكرة السلة موضوع الدراسة)، وعلى أهمية وأهداف ممارستها، وعرجنا على بعض النتائج المحققة في رياضة المعاقين لسنة 2012، 2013، 2024.

اختتم الفصل بمناقشة والتأكيد على المزايا السيكولوجية و الفسيولوجية لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة، مثل تحسين الصحة النفسية وزيادة الثقة بالنفس، مبيناً كيفية تطبيقها لتعزيز المشاركة الرياضية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق الفوائد المرجوة منها، وقد قدم هذا الفصل رؤية شاملة للرياضات المخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة وأهميتها في تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي والصحي لهؤلاء الأفراد.

الفصل الثالث:

مفهوم الذات

تمهيد:

إن النظرة التي نحملها حول ذاتنا و التقديرات التي نمناها لأنفسنا أثارت اهتمام الإنسان منذ القدم، مما دفع بالفلاسفة في البدايات الأولى إلى البحث عن حقيقة الذات وماهيتها، إلا أن هذه الأفكار بقيت عبارة عن آراء تعبر عن النفس تارة وعن الروح تارة أخرى إلى أن ظهر علم النفس الذي تناول الذات باعتبارها مركزا لشخصية الفرد.

إتفق أصحاب النظريات على أن الذات تعتبر حجر الزاوية في فهم الشخصية و مساعدة الفرد في حل مشكلاته، و إعادة تكيفه مع بيئته، و في إمكانية تنبؤه بسلوكه المستقبلي في المواقف المختلفة، فالفرد يصل إلى هذا العالم و هو كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو و قوانينه العامة التي تسير إلى الأمام متجهة نحو تحقيق غرض ضمني هو النضج، و مع استمرارية العملية النمائية و تعقدها و التي تشمل على كافة الجوانب التي تشكل بنية الإنسان سواء كانت جسمية أو عقلية أو وجدانية أو اجتماعية أو أكاديمية، حيث يبدأ الفرد بتكوين مفهوما حول ذاته، إذ يتضمن أفكارا و اتجاهات و معانیا و مدركات حولها.

غير أن هذه الأفكار و المفاهيم كانت متعددة و مختلفة باختلاف المدارس و التيارات الفكرية التي ميزت علم النفس، وكانت الدراسات الأولى التي تناولها وليام جيمس و كولي هي التي أشارت على مفهوم الذات باعتباره كمفهوم فرضي ناتج عن التفاعل الذي يحدث بين الفرد و المجتمع.

وهذا ما سترزه في فصلنا هذا من خلال إظهار التطور الذي خضع له هذا المفهوم مع التعليق على الاتجاهات الفكرية و المدارس التي تناولته بالدراسة وكذلك المفاهيم الحديثة التي تميز هذا المفهوم.

1- تعريف مفهوم الذات:

- المفهوم:

أ- لغة: هو ما وقع عليه الفهم و الإدراك، وعليه فالمفهوم من الكلام هو المعنى الذي يفهم منه ويدركه العقل.

(منظور، 2000) إذا فالمفهوم هو تصور عقلي عام ومادي مجرد لموقف او حادثة، حيث أن:

- المفهوم المادي: هو تصور الأشياء التي يمكن إدراكها عن طريق الحواس.

- المفهوم المجرد: هو فكرة أو مجموعة من الأفكار يكتسبها الفرد على شكل رموز أو تعميمات، فهو قدرة الفرد على اعطاء

استجابة واحدة لمجموعة من المثيرات التي تشترك معا بخصائص مشتركة. (رزق، 1999, p. 48 ,

ب- اصطلاحا: المفهوم هو القدرة على إعطاء استجابة واحدة لمجموعة من المثيرات التي تشترك معها بخصائص مشتركة،

فالمفهوم إذا هو نشاط عقلي تصنيفي يتضمن عمليتين أساسيتين وهما التمييز والتعميم

- الذات:

لقد احتلت الذات مكانة بارزة" في نظريات الشخصية، حيث تعددت الآراء واختلفت التيارات التي تناولت فكرة

الذات، و كان لهم في ذلك أبحاث متعددة أدت إلى ظهور مدارس، حاول كل منها أن يصبغ هذا المفهوم في إطارها الفلسفي

الذي تبناه (قطب، 1988، صفحة 205)

و لم يعرف الإنسان في البداية الذات كما عرفها في الوقت الحاضر من حيث كونها مصطلحا نفسيا له دلالاته، فلا

توجد لغة قديمة أو حديثة إلا و استعملت ألفاظا مثل: أنا، نفسي، لي التي تدل على كنه النفس. (قحطان، 2004، صفحة

16).

فقد أشارت الدراسات الأولى إلى مصطلح الذات بينما مفهوم الذات لم يتم الإشارة إليه إلا في الدراسات الحديثة،

وكانت من بين أهم الأفكار التي تناولت نظرات مختلفة للذات نظرة وليام جيمس و نظرة كولي ونظرة ميد، والتي تعتبر

كانطلاقة لاستعمال هذا المصطلح

2- تطور مفهوم الذات:

رغم الدور البارز والمهم لمفهوم الذات في دراسة وفهم السلوك الإنساني، إلا أنه قد تعددت الآراء والنظريات وتغيرت

معاني مفهوم الذات من نظرية لأخرى، وهنا نحاول تقديم عرض مختصر لبعض التعريفات:

عرف أدلر (Adler, 1935) الذات بأنها تنظيم يحدد الفرد شخصيته و رؤيته و هذا التنظيم يفسر. خبرات الكائن

الحي و يعطيها معناها، وتسعى الذات فيه سبيل الخبرات التي تكفل للفرد أسلوبه المتميز في الحياة، و إذا لم توجد تلك الخبرات فإنها تعمل على خلقها.

كما أشار آدلر إلى مفهوم "الذات الخلاقة" واعتبرها صاحبة السيادة في بغاء الشخصية، فالإنسان أكثر من مجرد حيوان له استعدادات تخضع لماضيه الغريزي الموروث. فهو ينمي تراكيب الذات من ماضيه الموروث و يترجم انطباعات حياته اليومية. ويبحث عن. خبرات جديدة" إشباع رغبته في التفوق و السيطرة و بالتالي يخلق لنفسه ذاتا و هوية تختلف عن ذوات الآخرين. و اعتبر آدلر الذات الخلاقة قمة أعماله، ووضع جميع مفاهيمه الأخرى في إطار هذا المفهوم. (سهير, كامل أحمد، 2004، صفحة 110)

وفي عام 1943 قدم ريمي Remy والذي يعتبر أحد أنصار المدرسة تعريفاً لمفهوم الذات في رسالة دكتوراه بعنوان: **مفهوم الذات كعامل في الإرشاد و تنظيم الشخصية**، بقوله إن مفهوم الذات لا يزيد عن كونه هدفا مدركا منظما ناتجا من ماضي وحاضر الملاحظة الذاتية، أي ما يعتقده الفرد عن نفسه، أو بمثابة الخريطة التي يرجع إليها الإنسان لفهم نفسه و. خاصة في أثناء لحظات الأزمات و تلك الغني تتطلب الاختبار، ويتكون من أفكار الفرد و مشاعره، أماله و مخاوفه و وجهات نظره عن نفسه و ما سيصبح عليه (قحطان، 2004، صفحة 22).

أما بالنسبة لكاتيل (Cattel, 1950) فقد قسم الذات إلى قسمين: ذات واقعية، و هي الذات الحقيقية أو الذات العقلية، الذات المثالية و هي ذات الطموح. الذات الحقيقية فهي تمثل واقع الفرد و حققته، أما الذات المثالية فهي ما يطمح أن يكون عليه الفرد. (غنيم، 1978، صفحة 677)

وفي هذه الحالة يكون مفهوم الفرد إيجابيا إذا كان مفهومه الحقيقي للذات يتطابق مع مفهومه المثالي أما إذا اتسعت الهوة بينهما فإن مفهومه يكون سلبيا.

يرى ساربن (Sarbin, 1952) أنَّ الذات بناء معرفيا يتكون من أفكار الشخص عن مختلف نواحي وجوده، فمفهومه عن جسمه (الذات البدنية) و مفهومه عن أعضاء الحس لديه (الذات الحسية) و عن سلوكه الاجتماعي (الذات الاجتماعية)، هي التي تشكل مفهومه عن ذاته الكلية، كما يعتقد أن هذه الذوات تتكون وفق شكل ارتقائي منظم حبيت تأتي الذات البدنية أولا ثم الذات الحسية و أخيرا الذات الاجتماعية. (قحطان، 2004، صفحة 26)

اعتمد ألبورت (Allport, 1957) مصطلح الجوهر بدلا من الذات و هذا تجنبنا لاستخدام المصطلح أكثر من مرة، إذ يؤكد هذا الأخير على أن الكائن الحي كل متكامل يسعى إلى تحقيق ذاته في كل مستويات وجوده. (حليم، 1983، صفحة 139، 141)

و عند روجرز (Rogers.C) يمثل مفهوم الذات جانبا أساسيا في الشخصية، حيث يعرفه بأنه تنظيم عقلي معرفي مرن و لكنه متماسك، كما يعتبره المسؤول عن سلوك الفرد الذي يكون في نشاط دائم من أجل تحقيق أهدافه في الحياة"

الواقعية، و الذات كجزء من كيان الفرد تعمل على تحقيق نفسها من خلال ذلك النشاط، لذلك فإن الخبرات التي تتفق و تتطابق مع مفهوم الذات و مع المعايير الاجتماعية تؤدي إلى الراحة و التخلص من التوتر كما تؤدي إلى التوافق النفسي، بينما تعتبر تلك التي لا تتوافق مع مفهوم الذات والمعايير الاجتماعية تهديداً. (الدويدار، 1999، صفحة 318)

يعتقد محمد عماد الدين إسماعيل (1961)، أن مفهوم الذات هو ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه باعتباره كائناً بيولوجياً اجتماعياً، أي باعتباره مصدراً للتأثير و التناثر بالنسبة للآخر، أو هو ذلك التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل، كما يتجلى ذلك في التقدير اللفظي. (عماد الدين إ.، 1961)

و في رأيه ينشأ مفهوم الذات من خلال تعميم تأثير الخبرات الانفعالية الإدراكي على الفرد باعتباره جزءاً من المجال الكلي الذي يتفاعل معه بنفس الطريقة و التي يكون بها الفرد المفهوم الآخر عن العالم المحيط به، و هو ينمو من خلال احتكاك الفرد بالبيئة وخاصة البيئة الاجتماعية، أي من خلال العلاقة الديناميكية للفرد بالعالم الخارجي، وخاصة المجتمع الذي يتكون من الأفراد الآخرين. (الدويدار، 1999، صفحة 323)

ومفهوم الفرد عن نفسه حسب ما أشار إليه (أبشتاين 1973، Epstein) يتكون على غير قصد منه أثناء تفاعله مع البيئة، أي أن صورة الذات لدى الفرد ما هي إلا أداة تصورية لتحقيق أهداف معينة وتشكل بطريقة تلقائية (مويسى، 2016، صفحة 20).

و من خلال هذا يتضح أن مفهوم الذات ينمو من خلال تفاعل الفرد مع البيئة، و لا نستطيع أن ندرك الذات إلا من خلال علاقة الفرد الديناميكية بالعالم الخارجي.

و يعرف ولمان 1973 (Welman) مفهوم الذات بأنه تقييم الفرد لنفسه. كما يرى محمد الزبيدي (1987) أن مفهوم الذات يختلف عن الأنا فهو يرى أن الأنا هو جوهر الشخصية، أما مفهوم الذات فهو تقدير الفرد لقيمه كشخص، و الأنا هو إمكانية الفرد للإنجاز أما مفهوم الذات فهو يحدد الانجاز الفعلي، و يتأثر تأثيراً كبيراً بالأحكام التي يتلقاها من الأشخاص ذوي الأهمية الانفعالية في حياته. (الزبيدي، 1987، صفحة 84) أما كمال دسوقي 1990، فيعرف مفهوم الذات بأنه تقييم الفرد لنفسه و رايه و ذاته، و هي أكمل وصف يستطيع أن يصف به الفرد نفسه في أي وقت معين. (دسوقي، 1990، صفحة 389)

استخدم الباحثون منذ فترة مبكرة مصطلح مفهوم الذات ومنهم: (ألبورت)، و (جيمس)، و (نيكي)، و (ماسلو)، و (ميد)، و (مورفي)، و (كومبس) للإشارة إلى خبرة الفرد بذاته، وباعتباره تنظيمياً إدراكياً من المعاني والمدركات يحصلها ويكتسبها الفرد ويشمل خبرته الشخصية بالذات. (الحنيفي، 1978، الصفحات 226-227)

تُستخدم كلمة "الذات" في علم النفس للإشارة إلى معنيين متميزين، فهي تعرف من ناحية باتجاهات الشخص ومشاعره عن نفسه، ومن ناحية أخرى تعتبر مجموعة من العمليات السيكلوجية التي تحكم السلوك والتوافق، فالمعنى الأول

يمكن أن نطلق عليه "الذات كموضوع objectselves"، أما الثاني فيعبر عن الذات كعملية أو صيرورة selfaspracess، فالذات حسب هذا المعنى هي مجموعة من العمليات النفسية والعقلية النشطة مثل التفكير والتذكير والإدراك. (دويدار، 1992، صفحة 31)

ويعرف sebrin الذات بأنها بناء معرفي يتكون من أفكار الفرد عن جميع نواحي وجوده، وتكتسب أو تتكون هذه الذوات التي تعتبر أبنية تحتية للبناء المعرفي الكلي عبر الخبرة. (كتاش، 2001، صفحة 100، 101)

يعتبر مفهوم الذات عنصراً محورياً في تشكيل سلوك الفرد وإبراز سماته المزاجية، فمفهوم الذات في حقيقته يمثل خبرة عميقة، وليست موضوعاً أو سلوكاً قابل للملاحظة، فهو يعتبر حجر الزاوية لبناء الشخصية والتوافق النفسي، كما يعتبر سمة من سمات الشخصية، وهو يمثل الجانب الجوهرية في حياة الفرد، حيث يلعب دوراً أساسياً في تكوين شخصيته. (سهير، كامل أحمد، صفحة 116)

و يعرف القاموس النفسي مفهوم الذات بأنه: "هي الفرد كما يعتبر شاعراً بمويته المستمرة الخاصة، وبعلاقته بالبيئة". (ابراهيم، 1987، صفحة 76)

يعتقد "فرنون" vernon (1963) ان كل فرد يشعر بأن لديه نواة حقيقة أو ذات مركزية، تتميز وتباين عما سواها من موجودات، وهي ذات مركبة تتكون من أجزاء كثيرة تتصارع فيما بينها غير أنها متحدة، يجمعها مع الاحساس بالهوية أو الكينونة، وهي تشكل مستويات متدرجة تتكون في مستواها الأعلى من مجموعة ذوات فرعية اجتماعية عامة، ثم الذات الشعورية الخاصة، وأخيراً الذات العميقة المكتوبة في نهاية السلم. (دويدار، 1992، صفحة 40)

وبالنسبة لعماد الدين محمد إسماعيل " : فيرى أن مفهوم الذات، هو ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه باعتباره كائناً بيولوجياً اجتماعياً، أي باعتباره مصدر للتأثير والتأثر، وهو ذلك التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يشمل استجابات الفرد نحو نفسه ككل. (عماد الدين م.، 1981، صفحة 19)

يعتبر "يونج" أن الذات المبدأ المنظم في الشخصية، وهي نمط أولي مركزي في اللاشعوري الجمعي، و يعتبر أن الهدف النهائي لكل شخصية هو الوصول إلى حالة الفردية وتحقيق الذات، و لا يتحقق ذلك دون المعرفة بالذات، و يؤكد أيضاً بأن الذات لديها القدرة على التنظيم أو الحكم و التأثير في الشخصية فيمكنها من النضج و زيادة الإدراك الحسي، وخلال نمو الذات يصبح الفرد مدفوعاً للعمل على زيادة وعيه، و إدراكه، وفهمه لحياته، وتحديد وجهتها. (حلمي أ.، 2001، صفحة 138)

أما "أنجلو" يعرف مفهوم الذات بأنه صورة الشخص عن نفسه والوصف الكامل لها والذي يستطيعه الشخص في أي وقت، والتركيز هنا على الشخص كهدف أو موضوع لمعرفته الخاصة، ولكن إحساسه حول ما يتصور عن نفسه غالباً ما يكون متضمناً. (ابراهيم، 1987، صفحة 78)

يعتقد "كارل روجرز" أن مفهوم الذات ثابت إلى حد كبير، ولكن يمكن تغييره وتعديله، حيث يرجع سلوك الفرد العادي إلى محاولة تحقيق الذات، و قد يؤدي به إلى تعديل سلوكه بما يتناسب مع ما يحيط به، فإذا كانت البيئة المحيطة غير مواتية فإن مشكلات الفرد تزداد، وعلاج هذه المشكلات يتطلب من المعالج تزويد الفرد المضطرب بجمو اجتماعي يمكنه من التعبير عن مشاعره ثم قبول تلك المشاعر، واتخاذ القرار المناسب لها، و يؤدي ذلك إلى نمو الذات نحو مزيد من الصحة والقوة ويعزز قدرتها على بناء علاقات أفضل مع الآخرين. (Rogers, 1994)

من خلال التعاريف السابقة لمفهوم الذات، يمكن استخلاص النقاط الآتية:

- 1- معظم الدراسات السابقة تؤكد على أن الذات تُعتبر موضوعًا وليس عملية، ويظهر ذلك بوضوح في تعريف "جيمس" الذي اعتبر الذات كموضوع، خاصة الذات التجريبية العملية.
- 2- الطبيعة الاجتماعية للذات، حيث الذات تتشكل من الصورة التي يعكسها الآخرون عن الفرد، إذ أن الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه هي انعكاس لآراء الآخرين وتقديراتهم. هذا ما أكد عليه كولي، ميد، وسوليفان.
- 3- مفهوم الذات هو مفهوم فرضي لا يمكن ملاحظته مباشرة، ولكن يمكن الاستدلال عليه من خلال السلوك. يتطور مفهوم الذات وينمو عبر الخبرات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين.
- 4- العديد من العلماء يشيرون إلى مفهوم الذات والأنا، مما يدل على عدم وجود اتفاق موحد بين الباحثين في هذا المجال.
- 5- بعض العلماء يقدمون مفهوم الذات بصورة إجمالية دون تحليله إلى عناصر ومستويات، بينما يقوم آخرون، مثل "جيمس"، بتحليل الذات إلى مكونات وعناصر مختلفة.

3- أنواع مفهوم الذات:

حاول العلماء تحديد ثلاث أنواع لمفهوم الذات وهي:

3-1- مفهوم الذات الإيجابي:

ويتجسد في تقبل الفرد لذاته ورضاه عنها، حيث تظهر لمن يتمتع بمفهوم الذات الإيجابي صورا واضحة ومتبلورة للذات يسهل كل من يتعامل مع الفرد أو يحتك به ويكتشف عنها أسلوب تعامله مع الآخرين، الذي يظهر فيه دائما الرغبة في احترام الذات وتقديرها على مكانتها الاجتماعية و دورها وأهميتها والثقة الواضحة بالنفس، كما أن هذا القبول الذاتي يرتبط بعمق معرفة الفرد بذاته وتبصره به.

3-2- مفهوم الذات السلبي:

تشير العديد من الدراسات إلى الارتباط الوثيق بين مفهوم الذات الإيجابي والصحة النفسية من جهة، وبين مفهوم الذات السلبي والاضطرابات النفسية من جهة أخرى. والواقع يثبت أن من يكون لنفسه مفهوما سلبيًا، كثيرا ما يكتشف عن هذا المفهوم من أسلوب حديثه، أو تصرفاته الخاصة أو من تعبيره عن مشاعره تجاه نفسه، وعادة ما يعاني هؤلاء الأفراد من نوعين من السلبية:

الأول: يتجلى في عدم القدرة على التوافق مع العالم الخارجي الذي يعيش فيه، حيث تسمع أيا منهم يعبر عن ذلك بأنه ليس على مستوى الآخرين أو أنه محمل بالمشاكل و الموموم أو يعاني من عدم الاستقرار النفسي.

الثاني: يظهر في شعور الشخص أنه مكروه من الآخرين، حيث تسمعه يعبر عن ذلك بأنه يشعر بأن لا قيمة له أو غير مقدر من الآخرين مهما فعل. (مخول، 1992، صفحة 280)

3-3- مفهوم الذات الخاص:

يشير إلى فهم الشخص للذات من وجهة نظره الشخصية و تتضمن مخاوفه و مشاعره المتصلة بعدم الأمن ونقاط الضعف التي لا يعترف بها الإنسان لأحد ويشمل أيضا بالإضافة إلى الجوانب السلبية جوانب إيجابية. (الشيخ، 2003، صفحة 26)

4- أشكال مفهوم الذات:

الذات مفهوم فرضي يشير إلى منظومة معقدة من العمليات الجسدية و النفسية التي تميز الفرد، وتتجلى الذات في خمسة جوانب أساسية هي:

أ/ الذات الجسدية: و تتضمن الجسد و فعاليتها البيولوجية.

ب/ الذات كعملية: و تشمل الأفكار والمشاعر والسلوك.

ج/ الذات الاجتماعية: وتتألف من الأفكار والسلوكيات التي يتبناها الفرد استجابة للآخرين في المجتمع، وتظهر بشكل واضح من خلال الأدوار التي يؤديها الأفراد..

د/ مفهوم الذات: يشير إلى الصورة التي يحملها الفرد عن ذاته.

هـ/ الذات المثالية: تمثل الطموحات والتطلعات التي يسعى الفرد لتحقيقها.

و في حين يرى آخرون أنه من الممكن تحديد أشكال مفهوم الذات كالاتي:

4-1- مفهوم الذات الاجتماعي:

يشير هذا المفهوم إلى تصوّر الفرد لتقييم الآخرين له بناءً على تصرفاتهم وأقوالهم. يتكون من المدركات والتصورات التي تحدد كيف يعتقد الفرد أن الآخرين يرونه، ويظهر من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

4-2- مفهوم الذات الأكاديمي:

و يعرفه "شافلسون و بولص" bolus et shavelson بأنه اتجاهات الفرد ومشاعره تجاه التحصيل في مواضيع معينة يتعلمها ذلك الفرد، أو هو تقدير الفرد عن درجاته أو علاماته في الاختبارات التحصيلية المختلفة، و يشير إلى السلوك الذي يعبر فيه الفرد عن نفسه من حيث قدرته على التحصيل، و أداء الواجبات الأكاديمية، بالمقارنة مع الآخرين الذين يؤدون الواجبات أو المهام نفسها.

4-3- مفهوم الذات المدرك:

ويتضمن التصورات و المدركات التي تحدد خصائص الذات، كما تنعكس إجرائيا في وصف الفرد لذاته وهو عبارة عن إدراك المرء لنفسه على حقيقتها وواقعها، و ليس كما يرغبها، و يشمل هذا الإدراك جسمه، و مظهره، و قدراته، و دوره في الحياة، إلى جانب قيمه ومعتقداته وطموحاته.

4-4- مفهوم الذات المثالي:

و يُعرف أيضاً بذات الطموح، وهو عبارة عن الحالة التي يتمنى أن يكون عليها الفرد، سواء ما كان يتعلق منها بالجانب النفسي أم الجسمي أم كليهما معا، معتمدا على مدى سيطرة مفهوم الذات المدرك لدى الفرد، و يتكون من المدركات، و التصورات التي تحدد الصورة المثالية التي يسعى الفرد أن يكون عليها أو تحقيقها.

4-5- مفهوم الذات المؤقت:

وهو مفهوم غير ثابت يمتلكه الفرد لفترة قصيرة ثم يتلاشى ويختفي، وقد يكون مرغوبا فيه أو غير مرغوب فيه، بناءً على المواقف والمتغيرات التي يواجهها الفرد.

ونستخلص من هذا أن أشكال مفهوم الذات ترتبط فيما بينها ارتباطا قويا، و أنها تؤثر و تتأثر بعضها ببعض، فعلى سبيل المثال يتأثر مفهوم الذات المدرك بمفهوم الذات المثالي والاجتماعي، و يتأثر مفهوم الذات المثالي بمفهوم الذات المدرك والاجتماعي، ويتأثر مفهوم الذات الأكاديمي كذلك بمفهوم الذات المدرك. (أبو جادو صالح، 1998، صفحة 139، 140)

5- الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات:

مفهوم الذات عبارة عن معلومات وصفات للذات، بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات. (عبد الحافظ، 1982، صفحة 06)

كوير سميث Coopersmith قدّم تعريفاً يميّز بين مفهوم الذات و تقدير الذات تم إيجازه فيما يلي:
مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص عن نفسه، بينما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يضعه و ما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتباره لذاته.

و لهذا يعد تقدير الذات تعبيراً عن اتجاه القبول أو الرفض، و يشير إلى معتقدات الفرد اتجاه ذاته، باختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته، معبراً عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التقارير اللفظية، وتتجلى بالسلوك الظاهر. (عبد الحافظ، 1982، صفحة 08)
و لقد أشار فوكس (Fox, 1990) في أبحاثه إلى التمييز بين الاصطلاح الوصفي لمفهوم الذات، والاصطلاح العاطفي لتقدير الذات، حيث يُعنى تقدير الذات بالجانب التقييمي لمفهوم الذات.
وبناءً على ذلك يمكن القول أن مفهوم الذات يشير إلى الجانب الوصفي، بينما يشير تقدير الذات إلى الجانب التقييمي، و في بحثنا هذا، سنستخدم مفهوم الذات و تقدير الذات بالمعنى نفسه.

و هذا ما استخدمته أغلب الدراسات الحديثة (F.Marinat ,Ninot.G ,Famose ,Fox) حيث يشير تقدير الذات إلى البعد التقييمي لمفهوم الذات، فالعلاقة بين مفهوم الذات و تقدير الذات هي علاقة تكاملية، فهما وجهان لعملة واحدة! و هي الذات، فإذا كان مفهوم الذات يشير إلى الفكرة التي كونها الفرد عن نفسه بما تتضمنه من مشاعر نحو ذاته الجسمية و العقلية و الوجدانية و الأخلاقية من خلال علاقته بالآخرين و تفاعله معهم، فإن تقدير الذات كما سبقت الإشارة إليه يشير إلى عنصر التقويم: أي حكم الفرد عن ذاته في جوانب شخصية متعددة و وصفها بالحسن أو القبح بالإيجاب أو السلب بالسمو أو الانحطاط مقارنة بالآخرين، ويعتمد هذا الحكم على الفكرة التي كونها الفرد عن نفسه. (عبد الرحمن، 2000، صفحة 119)

6- النظريات المفسرة لمفهوم الذات:

6-1- نظرية الذات عند روجرز:

يعد مفهوم الذات بالنسبة لروجرز مفهوماً رئيسياً في نظرية الشخصية، و مفهوم الذات هو جيشتلت تصوري، منسق، منظم، يتألف من إدراكات خصائص الأنا بمعنى أنا و لي و إدراك علاقات الأنا بالآخرين و بجوانب الحياة المختلفة و ارتباطها بالقيم المتعلقة بهذه الإدراكات. و كنتيجة للتفاعل مع البيئة يصير ذلك الجانب الإدراكي مميزاً داخل الذات، هذه الذات التي يدركها الفرد هي التي تؤثر في الإدراك و السلوك. و تفسير الذات بالنسبة للفرد هو الذي يؤثر في كيفية إدراك الشخص لبقية عالمه، و تصير خبرات الذات محاطة بالقيم، و هذه القيم هي نتيجة للخبرة المباشرة مع البيئة. (Rogers C, 1959, p:200) ويقول روجرز أن كل فرد يوجد في عالم من الخبرة الخاص به، و هو عالم متغير، وعندما تكون هذه

الخبرة شعورية فإنها تختص بعالم الرموز، و العالم الخاص بالفرد يدركه هو وفق معنى أصيل لا يستطيع غيره أن يدركه. (قحطان، 2004، صفحة 27)

وقد بيّن روجرز طبيعة هذه المفاهيم و علاقاتها المتداخلة في سلسلة من تسع عشر قضية، و تبعاً لذلك فإن الذات هي مفهوم النواة في نظرية روجرز عن الشخصية، و لها خصائص عديدة" منها:

- أنها تنمو من تفاعل الكائن مع البيئة.
- أنها قد تمتص قيم الآخرين و تدركها بطريقة مشوهة.
- تنزع الذات إلى الاتساق.
- يسلك الكائن أساليب تتسق مع الذات.
- الخبرات التي لا تتسق مع الذات تدرك بوصفها تهديدات.
- قد تتغير الذات نتيجة للتعلم و النضج. (الدويدار، 1999، صفحة 320)

6-2- نظرية التحليل النفسي:

هذه النظرية تركز على مسلمات ثلاث توضح الطبيعة الإنسانية، أولهما أن المرحلة الأولى من حياة الفرد هي الأكثر أهمية وتأثيراً على سلوك الإنسان في المراحل الآتية من حياته، ثانياً: أن الدفاعات الغريزية الجنسية للفرد هي محددات أساسية لسلوكه، وثالثها أن الجانب الأكبر من سلوك الفرد تضبطه دوافع لاشعورية، إلا أن المفكرين الجدد لنظرية التحليل النفسي حاولوا تقديم رؤية أكثر توازناً، حيث أخذوا في الاعتبار ليس فقط العوامل البيولوجية ولكن أيضاً الجوانب الاجتماعية والحضارية في تفسير السلوك الإنساني. (القاضي، فطير، و ططا، 1981، صفحة 136، 165)

6-3- النظريات الظاهرية:

ترى النظريات الظاهرية أن الخبرة الذاتية تشكل الأساس الأول لتفسير الشخصية، فرؤية الفرد لنفسه و إدراكه لها هي المدخل الوحيد الذي يمكن من خلاله دراسة الشخصية، كما أن أغلب هذه النظريات تؤكد على الكفاح الإيجابي للفرد و ميله إلى النمو و إلى تحقيق ذاته، إضافة إلى اهتمامها بجانب المعرفة الذي بواسطته يعرف الفرد و يفهم العالم من حوله، فالاهتمام بالنواحي المعرفية يتضمن الاهتمام بالعمليات الداخلية أو العقلية، و باختصار فإن هذه النظريات تحتم بحيرة الفرد كما يدركها هو ويعتبر كارل روجرز، Rogers، فليب فرنون Vernon، سينج Syngg و سكومبز أهم العلماء الذين ينتمون إلى هذا التيار. (الشرقاوي، 1983، صفحة 110، 111)

6-4- النظريات الاجتماعية:

يعتبر أصحاب هذا الاتجاه أن مفهوم الذات يتحدد بوجود الآخرين، فهم .يرون أن مفهوم الذات نتيجة احتكاك الفرد بالآخرين و بتفاعله معهم، فالغرد يتجه إلى إدراك نفسه وفقاً للتقييمات التي بصدرها الآخرون نحوه، و هذا ما يؤكد سارتر Sarter يقوله بأن وجود الآخرين هو أحد الشروط الأساسية للوجود الذاتي للإنسان.

ويؤكدون على أهمية المجتمع في تكوين الذات، و هم يرون أن الذات هي ذلك التنظيم الديناميكي لمفاهيم و القيم و

المثل التي تقرر الطريقة التي يسلكها الفرد. (إبراهيم، 1983)

6-5- نظرية السمات :

هذه النظرية تركز على اكتشاف السمات التي تؤلف البنية الشخصية، و ذلك بإبراز السمات التي تميز الأفراد ذوي التقدير الإيجابي، للذات وخصائصهم الشخصية، كما أن أصحاب هذه النظرية يبحثون عن الملامح البناءة للشخصية، و يرونها كخصائص للشخص بدلاً من كونها كخبرة شعورية. (جابر، 1990، صفحة 616)

جوهر هذه النظرية يتمثل في تشكيل مجموعة من المتغيرات أو العوامل المحددة بدقة و التي يعتقد أنها المسؤولة عن ذلك الكم الهائل من السلوك، وتعتمد علي فرضية رئيسية مفادها، أن السلوك الإنساني يمكن قياسه انطلاقاً من هذه السمات الشخصية. و من أبرز الذين يمثلون هذه النظرية هو كاتل. Cattell

6-6- نظرية كاتل :

تعد نظرية كاتل من بين النظريات التي ركزت على سمات الشخصية، كما تحدث على الذات، و قسمها إلى قسمين: الذات الواقعية، و هي الذات الحقيقية أو العقلية، أما الذات المثالية فتتمثل فيما يطمح إليه الإنسان (قحطان، 2004، صفحة 25)

7-أنواع تقدير الذات في المجال الرياضي:

وتنقسم الذات الرياضية إلى ثلاث أقسام هي:

7-1-الذات البدنية:

يذكر "عامر حسين" نقلاً عن "Bertsch, 2009" أنو من خلال استقراء دراسات حول الذات البدنية وجد بأنها عبارة عن قدرة الرياضي وتوقعه عن قدراته الكامنة من خلال فهمها الإيجابي لذاته وتقديره لنقاط ضعفه وقوته بما يخدم تعزيز وتطوير شخصيته وثقته بنفسه وبالتالي يمكن القول أنيا إدراك اللاعب لمواطن القوة والضعف في كفاءته البدنية وذلك نتيجة التدريب المبرمج المبني على أسس علمية رياضية والمعزز باختبارات الدورية التي يمكن للرياضي من الوقوف عمى حقيقة مستواه لما لديه من تصورات عن قدرته البدنية من سرعة، وقوة، ومرونة، ومطاوله، والعمل على تنميتها كونها تعد احد المحاور الرئيسية لتعلم المهارات الرياضية في كافة الالعاب.

كما أن الحاجة إلى تحقيق الذات البدنية مطلب نفسي مهم جدا لكل فرد، فهو ينبع من داخل نفسه، من أحاسيسه وهواجسه، ومشاعره المملوءة بالتحويلات العضوية والمعرفية والانفعالية التي يمر بها جسده وعقله وانفعالاته وهو لا يحس بالتنفيس عنها إلا إذا قام بالدور الاجتماعي المناسب وتحمل المسؤولية حسب مؤهلاته وقدراته وطاقاته حيث يبرز دور النشاط الرياضي الذي يساعد الفرد على تحقيق ذواتهم وشعورهم بشيء من الاستقلالية وبذلك تقدير الذات البدنية سهل في تقييم الفرد لنفسه من خلال الشعور البدني بمستوى كفاءته سلبيا أو إيجابيا. (حسين ع.، 2016، صفحة 262)

7-2-الذات المهارية:

يذكر "عامر حسين" نقلا عن "السيد، 1662" هي عبارة عن تقدير اللاعب لما يتمتع به من مهارات حركية خاصة باللعبة ومدى كفاءته واستعداده بالنسبة للمهارات الحركية الأساسية في اللعبة، ومن خلال الاطلاع على بعض أدبيات علم النفس الرياضي يمكن تعريف الذات المهارية بأنها عبارة عن وعي الرياضي وإدراكه بما يتمتع به من مهارات حركية ومدى تطابقها مع مستواه الفعلي وصولا إلى تحقيق أفضل الانجازات. (حسين ع.، 2016، صفحة 261)

7-3-الذات الجسمية:

يذكر "عامر حسين" نقلا عن "محمد، 1662" أن اتجاهات الفرد نحو جسمه تمثل مؤشرا هاما للجوانب المختلفة من الشخصية، وان شعور الفرد بأن جسمه كبير أو صغير بدين أو نحيف قوي أو ضعيف قد يفيد كثيرا في التعرف على مفهومه لذاته والتعرف على نمط سلوكه تجاه الآخرين، ويؤكد "حسن علاوي ونصر الدين" بأن شعور الفرد نحو جسمه يرتبط بثقته بنفسه، وطريقة تعامله مع البيئة المحيطة به، ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين لديهم اتجاهات وتصورات إيجابية نحو أجسامهم يتمتعون بدرجة مرتفعة لتقدير ذواتهم وأن الأفراد الذين لديهم صورة إيجابية نحو أجسامهم يرون أنفسهم أكثر اجتماعية وألفة مع الآخرين وأكثر ذكاء وأكثر قدرة على تحمل المسؤولية، وذلك بعكس الأفراد الذين لديهم تصورات سلبية عن أجسامهم (حسين ع.، 2016، صفحة 261)

7-1-1- مفهوم الذات البدنية:

عبر استقراء الباحث للذات البدنية يرى بأنها قدر الرياضي وتوقعه على قدراته الكامنة من خلال فهمة الإيجابي لذاته وتقديره لنقاط ضعفه وقوته بما يخدم تعزيز وتطوير شخصيته وثقته بنفسه، ويأتي ذلك نتيجة التدريب المبرمج المبني على أسس علمية معززة بالاختبارات الدورية التي تمكن الرياضي من الوقوف على حقيقة مستواه بما لديه من تصورات عن قدراته البدنية من سرعة وقوة ومرونة والعمل على تنميتها كونها تعد أحد المحاور الرئيسية لتعلم المهارات الرياضية في كافة الألعاب مثل كرة السلة

7-1-2- تعريف الذات البدنية:

وتعني اتجاهات الفرد نحو جسمه ويعد ذلك مؤشرا هاما لجوانب مختلفة من شخصية الفرد نتيجة شعور بأن جسمه كبير أو صغير بدينا أو نحيفا، وشعور الفرد نحو جسمه يرتبط بثقته بنفسه وفي طريقة تعامله مع البيئة المحيطة به، ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين لديهم اتجاهات وتصورات إيجابية نحو أجسامهم يتمتعون بدرجة مرتفعة لتقدير ذاتهم لاسيما من يكونوا أكثر اجتماعية وألفة مع الآخرين وأكثر ذكاء وأكثر قدر على تحمل المسؤولية وذلك بعكس الأفراد الذين لديهم تصورات سلبية عن أجسامهم (ثائر، 2005، صفحة 150)

ويقول "الخولي وآخرون" في عدة تعريفات حول مفهوم ومعنى اللذات البدنية: بأنها مفهوم أو فكر المرء من جسمه لدى الآخرين، هي فكرة الشخص عن جسمه من حيث وظيفة الجسم او البناء الجسمي، مع التأكيد على وجهة نظر الآخرين في تقييم جهده.

الذات البدنية هي الأنا البدنية التي استخدمها " فرويد " للتعبير عن ذلك الجانب من الذات الذي يستمد وجوده من مدركات تصله عن طريق جسمه. (الخولي و اخرون، 2004، صفحة 128)

ويقول "علاوي" حسب دراسة "بيرشيد" أظهرت بأن الأفراد اللذين لديهم صورة ايجابية نحو أجسامهم يرون أنفسهم أكثر اجتماعية وألفة مع الآخرين وأكثر ذكاء، وأكثر قدر على تحمل المسؤولية وذلك بعكس الأفراد الذين لديهم صورة سلبية عن أجسامهم، وقد أشار "فيشر" إلى أن اتجاهات الفرد نحو جسمه تمثل مؤشرا هاما لجوانب مختلفة لشخصيته وأن شعور الفرد بأن جسمه كبير أم صغير جذاب أم غير جذابا قوي أو ضعيف، فال يفيد في التعرف لمفهومه للذاته والتعرف على نمط سلوكه تجاه الآخرين، لأن شعور الفرد هو جسمه يرتبط بثقته في نفسه وفي طريقة تعامله مع البيئة المحيطة به ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين لديهم اتجاهات أو تصورات ايجابية نحو أجسامهم يتمتعون بدرجة مرتفعة لتقديرهم لذاتهم. (علاوي، موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين، 1998، صفحة 131)

ومن خلال استقراء دراسات حول الذات البدنية وحاد بأنها عبارة عن قدر الرياضي وتوقعه عن قدراته الكاملة من خلال فهمه الإيجابي لذاته وتقديره لنقاط ضعفه وقوته بما يخدم تعزيز وتطوير شخصيته وثقته بنفسه، وبالتالي يمكن القول أنها أدرك اللاعب لمواطن القوة والضعف في كفايته البدنية ويأتي ذلك نتيجة التدريب المبرمج المبني على أسس علمية صحيحة والمعززة بالاختبارات الدورية التي تمكن الرياضي من الوقوف على حقيقة مستواه بما لديه من تصورات عن قدرته البدنية من سرعة وقوة ومرونة ومطاولة والعمل على تنميتها كونها تعد أحد المحاور الرئيسية لتعلم المهارات الرياضية في كافة الألعاب.

8- أهمية البعد البدني:

يذكر "فريد موييسي" نقلا عن "Kennith. R. Fox, P.07" إن تطور النماذج المفسرة لمفهوم الذات أدى إلى ظهور عدة دراسات حول الأبعاد الفرعية المكونة لمفهوم الذات الكلي. واكتسى مفهوم الذات البدني أهمية بالغة نظرا لارتباط هذا المفهوم بالكائن البشري، فالإنسان روح و جسم، فإدراك الفرد لجسمه يؤثر على إدراكه الكلي لذاته، كما يعتبر مفهوم الذات الجسمي الذي يكونه الفرد عن ذاته معيارا يحكم من خلاله عن ذاته بالإيجاب و السلب. (موييسي، 2009، صفحة 80)

في دراسة أجراها فيريرا وفوكس (2008) حول جوانب متعددة من الذات الجسدية (البدنية) لدى لاعبي كرة السلة (ذكور) ، ووجدا أن المشاركة في رياضة الكراسي المتحركة ساهمت في التطور الإيجابي للذات البدنية ، حيث أتاح لهم فرصا لتجربة تحديات جديدة مما أتاح لهم تقييم قدراتهم بشكل إيجابي، واكتساب الثقة، وتطوير صورة إيجابية عن أجسادهم. إلى جانب ذلك، ساعدتهم النجاحات التي حققوها في هذا المجال على تحقيق تطورات إيجابية في حياتهم الاجتماعية أيضا (Ferreira & Fox, 2008, pp. 35,49)

وفي دراسة أخرى نشرها شايبورو ومارتن (2010 ب) حول مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الجسدية ، من بين نتائجهم الرئيسية أن المجالات المتعلقة بالمرونة والقوة والتحمل مهمة للغاية ولها تأثير قوي على

مفهوم الذات العام حيث أظهرت النتائج أن المشاركين لديهم مفهوم أكثر إيجابية للذات البدنية ، حيث تعززت لديهم الثقة بالنفس بالإضافة إلى القوة، والمقاومة، والمرونة. (Shapiro & Martin, 2010b, pp. 294,307)

أظهرت دراسات مارش و بيرت (1986) بأن القدرات البدنية للفرد ترتبط بمفهوم الذات البدني وكذلك المظهر العام. وكذلك دراساتمارش و جاكسون (1986) بأن مشاركة الأفراد في الأنشطة الرياضية ترتبط بدرجة قوية بمفهوم الذات البدني، وأيضاً بالنسبة إلى قدراتهم البدنية. (Guérin & Famose, 2005, pp. 73,80)

تجلى تقدير الذات على نطاق واسع كمؤشر مهم للاستقرار النفسي والتكيف مع متطلبات الحياة، وبالتالي الصحة العقلية ، وقد برزت الذات البدنية أيضاً على أنها ذات أهمية ثابتة، مما يدل على ارتباط وثيق مع تقدير الذات العام طوال فترة الحياة . (Fox, 2000, pp. 88,117)

ومع تزايد قيمة عنصري تقدير وإدراك الذات فيالبرامج التعليمية والصحية في المجتمع فقد زادت أهمية عمليات تنمية الذات. (USDHHS، 1999)

فالقيمة البدنية أو التقدير البدني الذي يشعر به الفرد يلعب دور الوسيط بين الشعور الصادر من الأنشطة البدنية و مختلف الأبعاد النفسية الأخرى بما فيها مفهوم الذات العام،(Fox, 2000, pp. 228,240).

استناداً إلى هذه الدراسات التي أبرزت أهمية البعد البدني، ظهرت مجموعة من النماذج المفسرة لعلاقة الأنشطة الرياضية والبدنية بمفهوم الذات الجسمي.

8-1- مفهوم الذات البدني و المشاركة الرياضية:

عند مناقشة أهمية تطوير نمط حياة نشط وصحي بين ذوي الاحتياجات الخاصة، يجب الأخذ في الاعتبار العديد من العوامل النفسية التي تشارك في هذه العملية هذا وقد تناولت بعض الدراسات آثار المشاركة الرياضية على مفهوم الذات البدنية، ونذكر منها :

أوضح (أربر و آخرون ، 2007) أن ممارسة الرياضة يمكن أن تساعد في تطوير مفهوم الذات الجسدي الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية. (Latimer, Martin Ginis, Arbour, & Jung, 2007)

وأظهرت دراسة كامبل وجونس،(1994) أن الرياضيين الدوليين ذوي الإعاقة لديهم مستوى اتقدير الذات أعلى مما هو عند الرياضيين الوطنيين . (Campbell & Jones, 1994, pp. 404,415)

في دراسة أجراها غروف وكليبر (2001) حول المراهقين ذوي الإعاقات الحركية، تم التأكيد على أن الرياضة المكيفة تلعب دوراً مهماً في تحسين التصورات الذاتية لمهارات الفرد وقدراته، وتعزيز التعبير العاطفي والتفاعل الاجتماعي، وتقليل التصورات الذاتية للإعاقة، مما يسهم في استكشاف أشكال بديلة للتعبير عنها. (Groff & Kleiber, 2001, pp. 318,332)

أثبت مارتن واخرون (2015) أن هناك العديد من الفوائد النفسية والاجتماعية للمشاركة الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة ، لا سيما في الكفاءة البدنية ، والكفاءة الذاتية ، ومفهوم الذات (Whalen & Vitali, Martin, 2015,

pp. 105, 118)، و لتفسير هذا التأثير على تقدير الذات اقترح (Sonstroem, 1976) نموذجاً يفسر من خلاله آلية تأثير النشاط البدني على تقدير الذات، فالنشاط البدني الذي ممارسه الفرد يؤثر على عملية بناء المهارة الرياضية، و بناء المهارة الرياضية يؤدي إلى تقدير يتأثر بمدى انجذاب الفرد نحو هذا النشاط البدني مما يؤدي في النهاية إلى تقدير الذات. (كما هو موضح في الشكل(02).



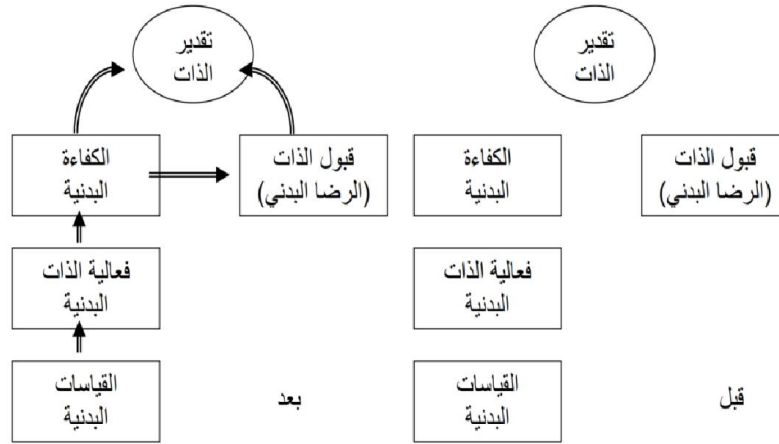
الشكل 02:النموذج النفسي للمشاركة في النشاط البدني. (موسي، 2009، صفحة 80)

8-2- الأنشطة البدنية و تقدير الذات:

معظم الدراسات التي أجريت حول تقدير الذات و الأنشطة البدنية أشارت إلى أنه ربما لا تسمح المشاركة في الأنشطة الرياضية للأشخاص ذوي الإعاقة فقط بفرصة تطوير أو إعادة تعريف قدراتهم البدنية ، ولكنها قد تفيد أيضا في تمييز أو فصل أولئك الذين تقدموا بالفعل في قدراتهم البدنية بخلاف غير المشاركين في الرياضة. ومع ذلك ، وجدت دراسة (Taleporos&McCabe, 2002) أن الأفراد ذوي الإعاقات الجسدية يتكيفون تدريجياً مع أجسامهم ويقبلون إعاقاتهم بشكل متزايد مع مرور الوقت.

غير أن الدراسات كانت منصبه حول طريقة تأثير التمارين الرياضية على تقدير الذات، لكن الأسئلة ما زالت قائمة حول ما إذا كانت التمارين الرياضية تؤثر مباشرة على تقدير الذات، أم أنها تؤثر من خلال وسائط نفسية أخرى التي بدورها تغير تقدير الذات.

في هذا الإطار حاولت دراسة سوسترام و مورقان (Morgan, Sonstroem, 1989)، إيجاد نموذج نظري يتم من خلاله تفسير كيفية تأثير التمارين الرياضية على تقدير الذات و ذلك من خلال إنجاز مجموعة الاختبارات التي تقيس الأداء البدني للرياضيين، و من بين هذه المقاييس مقياس الجري 12 دقيقة، و توصلنا إلى أن أداء الرياضي يؤثر على فعالية الذات البدنية ليؤثر بدوره على الكفاءة البدنية للفرد، و هذا بدوره قد يؤثر مباشرة على تقدير الذات، كما يمكنه أن يؤثر على القبول البدني أو الرضا البدني ليؤثر بالتالي على تقدير الذات كما هو موضح على الشكل(03)



الشكل 03 : نموذج الأنشطة و تقدير الذات (مويسي، 2009، صفحة 81)

و من الممكن تأكيد نتائج هذا النموذج بالنتائج التي توصل إليها باندورا Bandoura 1997 و التي تشير إلى أن تقدير الذات يرتبط بالتطبيقات الاجتماعية التي يمارسها الإنسان. (موسي، 2016، صفحة 66)

9 - النماذج المفسرة لمفهوم الذات الجسمي:

لقد ساهمت النماذج التي تفسر مفهوم الذات الكلي بشكل كبير في تطوير النماذج الخاصة بمفهوم الذات الجسمي، خاصة النماذج المتعددة الأبعاد و التي كانت ترى بأن مفهوم الذات الكلي يتكون من مجموعة من الأبعاد التي تتفرع بدورها إلى أبعاد فرعية أخرى تشكل هذه المجالات.

وحدينا ظهرت بعض الدراسات التي حاولت إيجاد نماذج مفسرة لبعض الأبعاد الفرعية و التي تعتبر ذات أهمية بالغة في تكوين مفهوم الذات الكلي و من بين هذه الدراسات نجد دراسة

(Shavelson، 1988، Byrne، Byrne، 1984 Marsh 1990.)

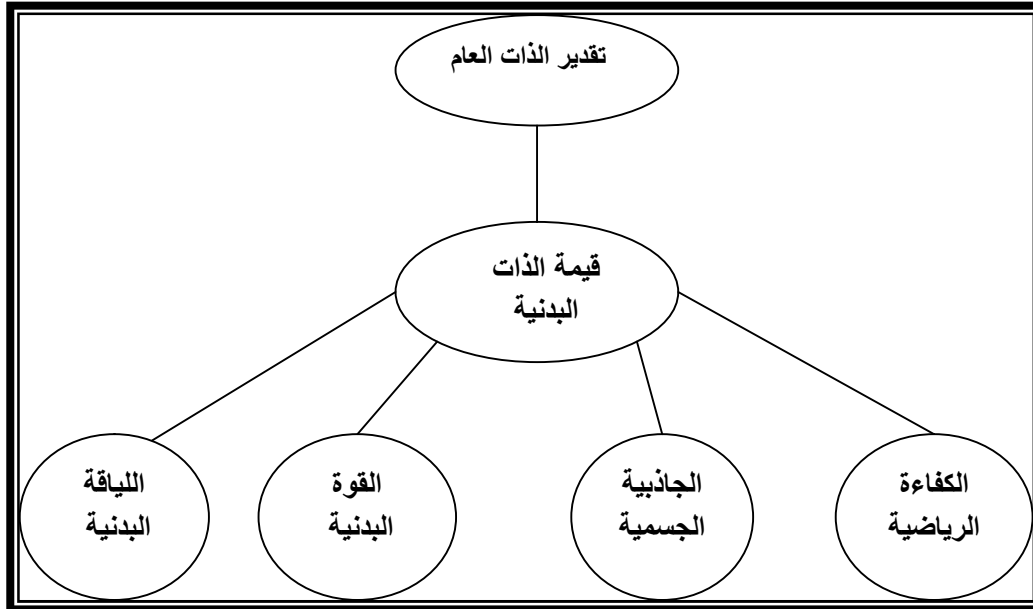
والتي استخدمت وسائل جديدة في القياس مثل SDQ و التي سمحت بدورها بتجزئة هذه الأبعاد إلى تفرعات وفق النماذج المتعددة الأبعاد الهرمية. (نفس المرجع السابق).

9-1- نموذج فوكس و كريان (Fox et Corbin 1989)

استند فوكس في بناء هذا النموذج إلى الدراسات السابقة و خاصة أعمال هارتر 1982، مارش 1987، مارش و جافلسون 1985، جافلسون و آخرون 1976. و اقترح فوكس و كريان بأن مفهوم الذات الجسمي يتمثل وفق بناء هرمي، حيث تتكون قمته من تقدير الذات الكلي ثم في المستوى الثاني من القيمة البدنية و التي تمثل الشعور العام بالثقة و الرضا عن الجانب البدني، نلم المستوى الأخير و الذي يتكون من مجموعة من الأبعاد الخاصة بمفهوم الذات الجسمي

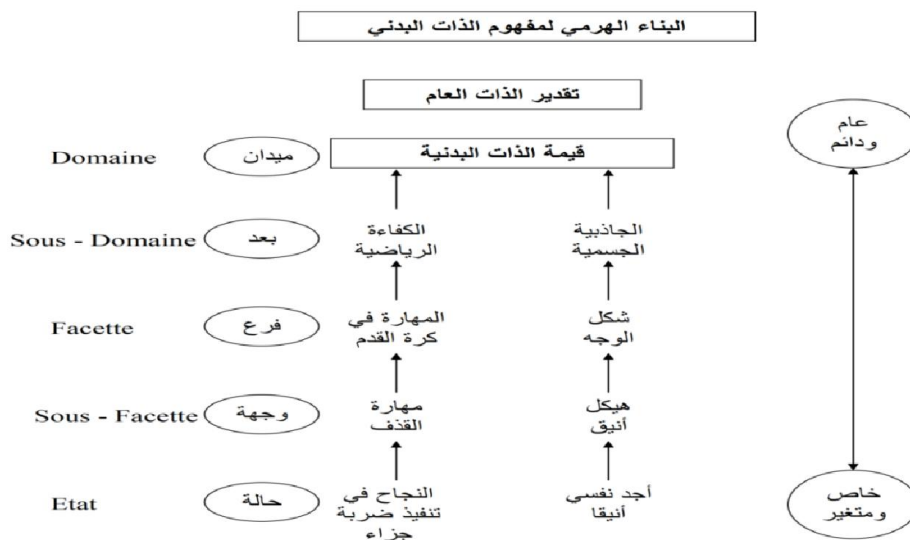
و تشمل 04 أوجه في:

- الكفاءة الرياضية: المهارة الرياضية، مهارة التعلم الرياضي، الثقة في الجانب الرياضي.
- مظهر الوجه و البدن.
- القوة البدنية: تطور العضلات، الثقة التي تتعلق بمواقف القوة.
- اللياقة البدنية Condition Physique: المداومة، القدرة على التحمل، الثقة في مواقف اللياقة.



الشكل 04: مفهوم الذات الجسمي وفق Fox (مويسي، 2009، صفحة 82)

كما أوضح فوكس كذلك إلى أن الأبعاد الخاصة بمفهوم الذات الجسمي قد تنفرع بدورها إلى ميادين أخرى خاصة بكل بعد، و لقد اقترح تحليلا لبعدي الجاذبية الجسمية والكفاءة البدنية وفق نموذج تسلسلي كما هو موضح في الشكل(05)

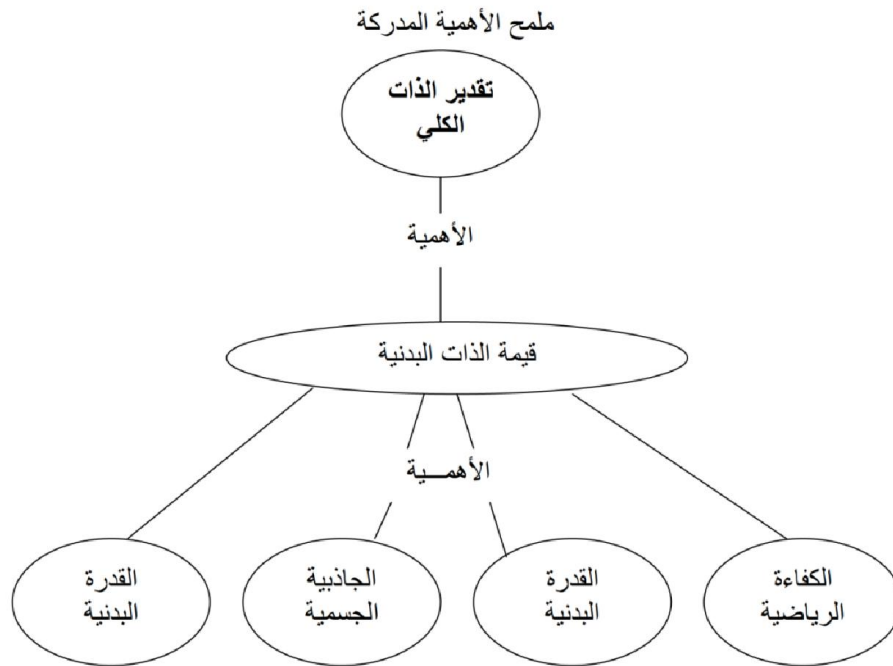


الشكل 05: مختلف ميادين مفهوم الذات الجسمي نموذج Fox, 1990. (مويسي، 2009، صفحة 84)

عبر هذا النموذج يبرز فوكس و هارتر إلى إدراك أهمية البعد بالنسبة للفرد، فنجد أن الفرد في الجانب المدرسي يعطي أهمية بالغة للبعد المدرسي، بينما الرياضي يعطي أهمية للبعد البدني، فالبعد الأكثر أهمية بالنسبة للرياضي يؤثر مباشرة على مفهوم الذات الجسمي، بينما إذا كان الفرد لا يعطي أهمية للبعد البدني فإن تأثيره على تقدير الذات ليس له فاعلية. (موسي، 2016، صفحة 68)

كما أشار Fox عن مفهوم الأهمية من خلال نموذج تناول من خلاله إدراك أهمية بعد الجاذبية الجسمية و القوة البدنية

كما هو موضح:



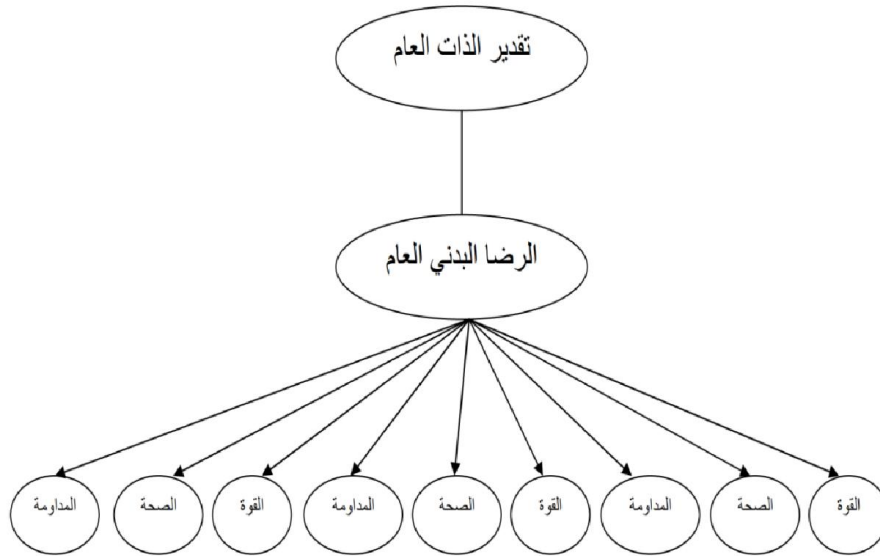
الشكل 06: دور أهمية الأبعاد نموذج تقدير الذات (Fox et Corbin, 1989) (موسي، 2009، صفحة 85)

4-2- نموذج مارش Marsh :

اشترك كل من مارش Marsh و فوكس Fox في الاعتماد على النموذج الهرمي المتعدد الأبعاد في تفسير مفهوم الذات و مختلف أبعاده، وهذا ما ساعد مارش على إنتاج مجموعة من المقاييس لقياس مفهوم الذات و كذلك الأبعاد الخاصة و منها مقياس وصف الذات (SDQM, 01)، و مقياس وصف الذات 02، و كذلك SDQ3، ليتوصل في الأخير و بالاعتماد على نفس الطريقة التي صمم بها المقاييس السابقة إلى إنتاج مقياس خاص بالجانب البدني. (موسي، 2016)، إلا أن النموذج الذي توصل إليه مارش في بناء هذا المقياس يختلف عن نموذج Fox، حيث أن تقدير الذات الكلي يندرج تحته بعد الرضا البدني العام، و هذا بدوره يرتبط بـ 09 أبعاد تعتبر عناصر رئيسية في تكوين مفهوم الذات البدنية و هي:

القوة، الصحة، المداومة، المرونة، النشاط البدني، المظهر الجسمي، الكفاءة الرياضية، التنسيق، البدانة

(Guérin, F, Marsh, H. W. s fameuse, J-P, 2001)



الشكل 07: نموذج مارش (1994) مفهوم الذات البدني. (موسبي، 2009، صفحة 86)

10- علاقة مفهوم الذات الجسمي ببعض المتغيرات:

10-1- مفهوم الذات الجسمي و علاقته بمتغير الجنس:

عدة دراسات أشارت (Alsaker and Olwens, 1993; Block and Robins, 1993, Marsh, 1998; Bolognini et al: 1996; Kling et all, 1999; Maino et all, 2006) إلى علاقة مفهوم الذات الجسمي بمتغير الجنس، حيث توصلت النتائج إلى وجود فروق في مفهوم الذات الجسمي بين الذكور والإناث، و هذا لصالح الذكور في مختلف الأبعاد، فقد أكدت دراسة (Christophe Main, et all 2006) التي أجراها علي فئة من الشباب الفرنسي باستخدام مقياس وصف الذات البدنية PSPP بأن نتائج الذكور كانت مرتفعة على نتائج الإناث في مختلف الأبعاد و خاصة بعد الكفاءة الرياضية.

كما أشار مارش إلى أن الدراسات المقارنة في مفهوم الذات بين الجنسين أتت لتركز في مجملها على الدرجة و لم تركز على تركيب المفهوم بذاته، و هذا ما نلاحظه على الأدوات المستعملة في قياس مفهوم الذات و مفهوم الذات الجسمي بصفة خاصة، حيث لا نجد أدوات قياس خاصة بالذكور و الإناث، فالفرق الموجودة بين النتائج في مفهوم الذات تقتضي إيجاد نموذج يفسر بنية مفهوم الذات لدى كل من الذكور و الإناث. (موسبي، 2016، صفحة 73)

و ترجع نتائج هذه الفروق بين الذكور و الإناث إلى نقاط عديدة أهمها: طبيعة النشاط البدني الممارس في مختلف البلدان و حتى الأوروبية منها، حيث أن مجمل النشاطات الممارسة هي ذات طبيعة ذكورية، أي أنها نشاطات تتسم بمواصفات القوة و الشدة و هو ما لا يتناسب مع الطبيعة الأنثوية. (Christophe Maiano, 2004, P:64)

كما أن المفهوم الذي يشكله الفرد عن نوع جسمه وخصائصه في البيئة التي يعيش فيها يمكن أن يؤدي إلى تقدير

سلبي لمفهوم الذات الجسمي.

فقد فرضت الثقافة العالمية الصناعية نموذجًا جديدًا لصورة الجسم المثالية للإنسان، مما يساهم في تكوين تقدير ذاتي سلبي نتيجة للمقارنات الاجتماعية. وقد أشار مارش إلى أن السبب في تقدير الذات السلبي لدى الإنسان يعود إلى الفجوة بين التصور الشخصي للإنسان والنموذج الثقافي المفروض. (موسي، 2016، صفحة 73)

10-2 مفهوم الذات الجسمي و الجهة الجغرافية:

تعتبر الجهة التي يسكنها الفرد من بين المتغيرات التي تؤثر على مفهوم الذات الجسمي لدى الأفراد، حيث أشار كريستوف مايانو (et All Christophe Maiano, 2006) في دراسة أجراها على المجتمع الفرنسي لمقارنة نتائج تقدير الذات الجسمي بين الشمال والجنوب باستعمال مقاييس و من الذات البدنية PSPP، إلى أن نتائج الأفراد في الشمال تفوت نتائج الأفراد الجنوب.

كما أوضحت دراسة كون أن مفهوم الذات يختلف حسب نوعية المجتمعات التي يشب فيها هؤلاء المراهقين، و بمعرفة درجة كل فرد على مقياس الذات المدركة و الذات المثالية استخدم الباحث طريقة التقدير الذاتي التصنيفي للتمييز بين جماعة المتوافقين وغير المتوافقين، و قد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود فروق في مفهوم الذات بين مراهقي الريف الأكثر تحضرًا والمراهقين الحضريين. (موسي، 2016، صفحة 73)

ويرجع السبب بصورة دائمة إلى طبيعة المجتمع أو البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الإنسان، و التي تدفعه إلى تكوين مفاهيم معينة و كذلك إعطاء الأهمية بالنسبة لبعدها وعدم الاهتمام بالبعد الآخر، و هذا ما يؤثر مباشرة على مفهوم الذات بصفة عامة ومفهوم الذات الجسمي بصفة خاصة.

10-3 مفهوم الذات البدني وعلاقته باللياقة البدنية:

أحد الإشكاليات التي طرحت حول مفهوم الذات الجسمي بإشكالية العلاقة بين هذا المفهوم و بين اللياقة البدنية، و من خلال دراسة أجراها مارش و بيرت (March et Peart 1988) أشارا إلى أن مفهوم الذات الجسمي هو مفهوم أكثر ارتباطًا بعناصر اللياقة البدنية، كما أشارت النتائج إلى أن مفهوم الذات الجسمي يرتبط أكثر بمفهوم المهارة البدنية، و أشارت أيضا إلى وجود علاقة بين مفهوم الذات الجسمي للمظهر البدني و مختلف الأبعاد الأخرى لمفهوم الذات.

ومن هذا البحث أيضا تم إثبات أن إنجاز برنامج تدريبي خاص باللياقة البدنية يساهم في رفع مستوى مفهوم الذات الجسمي. (Famose, J, Guérin, 2004 P:44)

كما أشار البحث الذي أجراه كل من مارش، ريتشارد و بيرنز (Marsh, Richards, Barnes, 1986) إلى أن مشاركة الأفراد في معسكر تدريبي لرفع اللياقة البدنية قد أثبتت وجود علاقة بين هذه العناصر البدنية و مفهوم الذات و بصفة خاصة مفهوم المهارة البدنية. (موسي، 2009، صفحة 92)

10-4- مفهوم الذات الجسمي و الدافعية:

تشير الدراسات إلى أن مفهوم الذات يرتبط ببعدها الدافعية بدرجة كبيرة. (Julie Chanal, 2005) غير أن نوع الدافعية الذي يتعلق بمفهوم الذات هو الذي تصدر بحوث الباحثين، حيث انفصل الباحثون إلى تصنيف عدة أنواع تتعلق بمفهوم الذات و هي: دافعية تقدير الذات، دافعية تحقيق الذات، دافعية تطوير الذات...

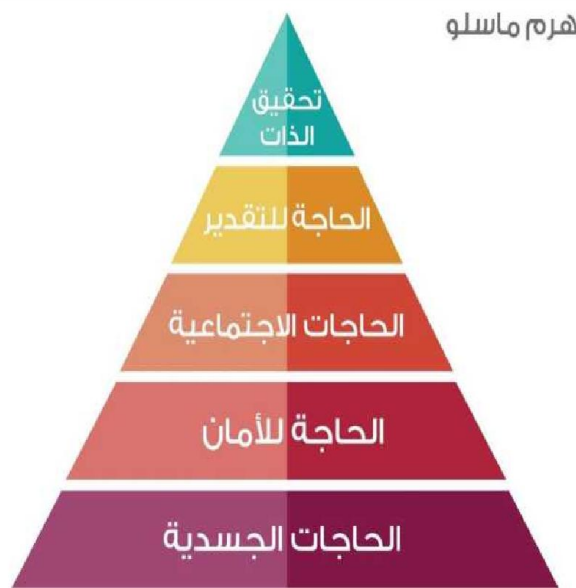
10-4-1- دافعية تقدير الذات:

وتجسد الدافعية هنا رغبة الفرد في جمع كل المعلومات التي تتعلق بذاته، وأشار الباحثون (Sorrention J Hewill, 1984, Trope, 1986) على أن الفرد يكون مدفوعا لجمع المعلومات حول ذاته من أجل خفض الغموض والإبهام حول خصائصه الشخصية من خلال جمع معلومات دقيقة وموضوعية عن جوانب شخصيته الإيجابية والسلبية.

10-4-2- دافعية تحقيق الذات:

تعتمد هذه الدافعية على المعتقدات التي يحملها الفرد و التي يبحث من خلالها على رفع درجة اللذة و خفض درجة الألم (SediKides et Strube, 1997) و تقوم نظرة دافعية تحقيق الذات على أن الفرد يكون مدفوعا داخليا من أجل تحقيق كل ما هو إيجابي، و هي تتعلق بالنوع الأول من الدافعية لتقدير الذات حيث بعد أن يجمع الفرد المعلومات حول ذاته و يقدرها، يسعى الفرد لتحقيق الجوانب الإيجابية وتخفيض الجوانب السلبية.

أشار ماسلو إلى هذان النوعان من الدافعية في نظريته الإنسانية للدافعية حيث صنف الدافعية الإنسانية وفق هرم قاعدته الحاجات تحقيق الذات ثم الفهم، مما يدل على أن دافعية تقدير الذات تكون أولا و ذلك بجمع المعطيات و المعلومات حول الشخص ذاته انطلاقا من المجتمع الذي يعيش فيه، ليعمل فيما بعد على تثبيت ما هو إيجابي ورفض ما هو سلبي وفق دافعية تحقيق الذات.



الشكل رقم (08) : هرم ماسلو للحاجات

11- تكوين مفهوم الذات الجسمي:

لقد اكتسبت إشكالية تكون مفهوم الذات عند فرد ما أهمية بالغة نظرا للدور الذي يمكن أن تؤديه في معرفة وتغيير و توجيه هذا المفهوم. (Famose, 2002, P:79).

الإجابة الأولى حول إشكالية تكوّن مفهوم الذات اقترحها جافلسون و هبner و ستاتون (Shavelson Hubner et Staton ,1976) و التي أكدت علي دور التجربة و المجتمع في تكوين هذا المفهوم، أي أبرزت أن مفهوم الذات هو متغير ذو طبيعة نفسية اجتماعية يتأثر بالمجتمع و بالأفراد المحيطين به وخاصة ذوي الأهمية البالغة بالنسبة للفرد.

إلا أن التصور الذي يعتبر أكثر فعالية هو تصور مارش وبيكر (Marsh et Peker1984)

حول تكون مفهوم الذات المدرسي و الجسمي، حيث رأى أن العنصر الأساسي في تكوين مفهوم الذات الجسمي يعود إلى: عملية المقارنة الخارجية (الاجتماعية) و المقارنة الداخلية، وهي تمثل صلب العملية النفسية الاجتماعية التي تطرأ في حياة الفرد.

11-1 المقارنة الخارجية (المقارنة الاجتماعية):

لكل فرد مفهوم ما عن قدراته و استعداداته تختلف من فرد لآخر و تتميز هذه الأفكار التي يحملها الفرد حول ذاته الجسمية بالخصوصية في غالب الأحيان، إلا أن تواجد الفرد داخل مجموعة ما قد يؤثر على تكوين مفهوم الذات الجسمي لديه، فالفرد الذي يتواجد داخل فريق ما يقوم بمقارنة مهاراته البدنية مع مهارات غيره من الأفراد المتواجدين داخل المجموعة ثم يقوم بتصنيف ذاته و الحكم على قدراته البدنية، فالمجموعة التي يعيش فيها الإنسان في هذه الحالة هي المحك الأساسي لعملية تكون مفهوم الذات وذلك انطلاقا من المعلومات التي يتلقاها من المجموعة التي يعيش فيها. ونظرا لتعدد عملية المقارنة التي تحدث في حياة الإنسان فلقد وجدت مجموعة من الآثار يمكن أن تطرأ على عملية المقارنة التي يقوم بها الفرد.

فلقد تكلم مارش عن أثر يمكن أن يحدث لدى الفرد و هو ما أسماه د (GPPB) "سمكة كبيرة وحوض صغير"، و ذلك من خلال عمل أجراه حيث أشارت التجربة إلى أن وجود فردين لهما نفس مستوى التقدير الجسمي في مجموعتين مختلفتين في المستوى يؤثر على تقديرهما، فتواجد الفرد في مجموعة قدراتها أقل من قدراته يؤدي إلى تقدير جيد لذاته، بينما تواجده في مجموعة قدراتها مرتفعة يؤدي إلى تقدير سلبي للذات، حتى و إن كان تقديره قبل دخول المجموعة مرتفعا فإن مستوى المجموعة إذا كان أحسن من مستواه فإنه يعيد مقارنة نتائجه مع نتائج المجموعة، وكان لهذه النتائج التي توصل إليها مارش 1991 أثر في تكوين المدارس الخاصة بالموهوبين. (Famose, 2002, P:80).

إلا أننا نجد أن عملية المقارنة الاجتماعية التي يقوم بها الفرد هي عملية جد معقدة وهذا نظرا لعدم ثبات الفرد علي نوع واحد من المقارنة الاجتماعية، فأحيانا نستعمل عملية المقارنة مع المجموعة و أحيانا مع الفرد، كما أننا قد نقوم بعملية المقارنة مع من هم أعلى منا، و في بعض الأحيان مع من هم أقل منا. (مويسي، 2009، صفحة 97)

11-2- المقارنة الداخلية:

و هي عملية مقارنة للمهارات المكتسبة و النتائج فقط، دون تدخل أي عنصر خروجي، فالفرد مثلا يقوم بمقارنة مهاراته في لعبة الغولف أو نتيجته مع مهاراته في لعبة التنس و هذا يتم بطريقة مستقلة عن نتائج الآخرين.

(Marsh, Smith et Barnes ,1985 , P: 581-596)

كما أعطى مارش و آخرون 1985، مثلا عن عملية المقارنة الداخلية التي يقوم بها طفل ما داخل قسم مدرسي، فالتلميذ يقيم قدراته على أنه تحت المتوسط في مادة الرياضيات و الأدب، إلا أن مستواه في مادة الرياضيات يفوق مستواه في الأدب، فعملية المقارنة الاجتماعية تجعل تقييمه تحت المتوسط بالمقارنة مع نتائج المجموعة، أما في عملية المقارنة الداخلية فإن مستواه في الرياضيات أحسن من مستواه في مادة الأدب، و في هذا السياق أكد مارش أن عملية المقارنة الداخلية تجعل مفهوم الذات في مادة الرياضيات مفهوما متوسطا رغم أنه تحت المتوسط. (Marsh, 1997).

و يمكن أن نعمم هذا المثال الذي جاء به مارش على الرياضيين في فهمهم لذواتهم، فقد يكون مستواه أو نتيجته في مهارة ما ضعيفا مقارنة مع زملائه لكن بالمقارنة مع مهارات و نتائج أخرى تكون جيدة، و هذا ما يدفعه للحصول على مفهوم متوسط. للذات يتعلق بتلك المهارة. (مويسي، 2009، صفحة 97)

12- أدوات قياس مفهوم الذات البدني:

أحد التطورات البارزة في دراسة مفهوم الذات البدني جاء من خلال تحسين وتطوير المقاييس المتعددة الأبعاد للذات البدنية. ومن بين هذه المقاييس نجد:

مقياس إدراك الذات البدنية Isp 25 أعد هذا المقياس كل من، Corbin1980 et Fox1990

مقياس إدراك الذات البدنية ل Fox, 1990، PSPP، و مقياس الذات البدنية، (Richards 1987, PSC) ، و أخيرا مقياس وصف الذات البدنية PSDQ ل مارش 1994.

و كلها اعتمدت في بنائها على النموذج الهرمي في تفسير الذات البدنية، إلا أن الفرق الجوهرى يعود إلى الأبعاد التي تكون كل مقياس. (Marsh, From .1997, P: 40Fox)

12-1 مقياس إدراك الذات البدنية Isp 25:

تم تطوير هذا المقياس بواسطة "Corbin1980 et Fox1990" في إنجلترا وفقا للنموذج النظري المتدرج والمتعدد الأبعاد المقترح من طرف "Shavelson" سنة 1976، ويحتوي مقياس إدراك الذات البدنية "PSPP" على 25 عبارة تمثل أربع مستويات خاصة في أربع أبعاد، كما يحتوي أيضا على بعدين لمفهوم الذات العام و أهمية الذات البدنية.

استخدم في هذه الدراسة مقياس إدراك الذات البدنية و المترجم إلى اللغة الفرنسية و المعروف باسم مقياس إدراك الذات البدنية بحسب الأهمية المعطاة لأبعاد المقياس وهذا بعد إدخال بعد أو مستوى الأهمية الذي يعطيه الفرد إلى المجال أو البعد أو جانب ما، وتم إدراج ذلك من أجل معرفة أو تقدير الأهمية التي يوليها كل منحوص لجانب ما، وهذا بعد نتائج

دراسة "Harter 1986" التي أظهرت أن الأهمية التي يعطيها الأفراد لمختلف نتائج مفهوم الذات يمكن أن يكون لها تأثيرات دالة ومبررة للفروق بين الأفراد في المجال البدني أو مفهوم الذات العام.

وتم تعديل هذا المقياس وفق الأهمية المعطاة يحتوي على 25 عبارة تقيس ستة أبعاد وهي مفهوم الذات العام، قيمة الذات البدنية المدركة، مفهوم الذات للكفاءة الرياضية، مفهوم الذات للمظهر البدني، ومفهوم الذات لصفيتين بدنيتين القوة والمداومة بالإضافة إلى بعد الأهمية المعطاة للجانب البدني. (Famose & Guérin, 2004, p. 16)

12-2- مقياس إدراك ملمح الذات البدنية PSPP Fox:

يعد مقياس إدراك ملمح الذات البدنية PSPP المقياس الأكثر تمثيلاً لنموذج فوكس المتعدد الأبعاد، إلا أن مقياس PSPP الذي تم إنجازه من طرف (Fox, 1990)، وكذلك Corbin&Fox 1989 تم اشتقاقه من البحوث التي أجراها هرتر (Harter, 1985, 1986) و جافيلسون وكذلك بحوث هبتر و ستانتو Stanton 1976, Hubner

و يتكون مقياس إدراك الذات البدنية ل Fox من 30 عبارة و 05 أبعاد : بعد يقيس الكفاءة البدنية و 04 أبعاد فرعية له و هي: اللياقة البدنية، الكفاءة الرياضية، القوة البدنية، الجاذبية الجسمانية. (Guérin & Famose, 2005)

مع العلم أن نصف العبارات المكونة لهذا القياس هي عبارات سلبية، و تقدم العبارات الموجهة للمبحوث على شكل وصف يحمل صفتين متعارضتين ليقوم باختيار الصفة التي تنطبق عليه. (Famose, 2002, P: 52)، و هذا بغية الابتعاد عن مشكل الرغبة الاجتماعية التي قد تعترض المبحوث و تؤثر على رأيه. (مويسي، 2009، صفحة 100) و قام فوكس Fox بإضافة مقياس آخر يُدعى سلم الأهمية إلى مقياس إدراك الذات الجسمانية، حيث يستطيع من خلاله إدراك الأهمية التي يعطيها الفرد للبعد ذو الأهمية بالنسبة إليه، و هو مقياس يتكون من 04 أبعاد و كل بعد يتكون من عبارتين تتعلق بإدراك الفرد لأهمية الأبعاد الأربعة التي تكون المقياس.

تُعد أهمية البعد بالنسبة للفرد العامل الذي يؤثر بشكل مباشر على تقديره الكلي للذات، فإدراك الفرد لأهمية القوة مثلاً يؤدي إلى نشوء علاقة قوية بين بعد القوة و تقدير الذات الجسماني الكلي، و هذه الأهمية التي يمنحها الفرد للبعد تتكون تتشكل بناءً على الأفكار والتصورات التي يكتسبها من خلال تفاعلاته مع الأفراد في المجتمع.

12-3- مقياس درجة الأهمية:

من خلال استقراء الباحث لمجموعة من الدراسات و البحوث حول الذات البدنية وجد بأنها عبارة عن قدر الرياضي وتوقعه عن قدراته الكاملة من خلال فهمه الإيجابي لذاته وتقديره لنقاط ضعفه وقوته بما يخدم تعزيز وتطوير شخصيته وثقته بنفسه، وبالتالي يمكن القول أنها إدراك اللاعب لمواطن القوة والضعف في كفايته البدنية وبأني ذلك نتيجة التدريب المبرمج المبني على أسس علمية صحيحة، وإنطلاقاً من مقولة "جودة أدائك مرتبطة بجودة مشاركتك" إذ يعتقد الباحث أن ما يشعر به الفرد إنجاه ذاته سيفعله وسيحصل على مقابله، هو يشعر أنه قادر؛ يشعر أنه مميز ... سينجح لا محال، صمم هذا المقياس من

طرف الباحث ، حيث يحتوى على (06) عبارات تقيس درجة الأهمية المعطاة التي يوليها كل مفحوص إلى المجال أو البعد أو جانب ما، نتيجة تأثير الاعتقادات وادراكات الفرد حول كفاءته الذاتية وقدراته المكتسبة في ممارسة مختلف المهارات الرياضية والتي بدورها تجعله يعمل على تحقيق ذاته من خلال هذا الصفة، حيث يعتقد الباحث أنه قد يكون لها تأثيرات دالة ومبررة للفروق بين الأفراد في المجال البدني أو مفهوم الذات العام.

خلاصة:

يعد مفهوم الذات لدى الرياضيين ذوي الإعاقة الحركية من المفاهيم التي تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعاقة نظرا لما تسببه من تغير في شكل الجسم والذي يؤدي إلى شعور سلبي لدى المعاق تجاه جسمه لشعوره بقصور قدراته البدنية، فضلا عن ما تفرضه الإعاقة من قيود نفسية واجتماعية ومعرفية، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى ضعف الأداء وتدني الانجاز الرياضي. غير أن مفهوم الذات البدني اكتسب أهمية بالغة في المجال الرياضي نظرا لارتباط الرياضة بهذا البعد، حيث يعتبر إدراك الرياضي لذاته البدنية وتقديره لها من بين البعاد الأساسية التي تؤثر على مفهومه لذاته و بالتالي التأثير على حالته النفسية ككل.

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، يمكن القول أن مفهوم الذات هو نتاج عدة مفاهيم لأبعاد وجوانب الذات المختلفة، حيث يأخذ جزء من مفهوم الذات الكلي وله علاقة بالمتغيرات الأخرى للشخصية مثل الجانب البدني أو الجسمي، ونرى في هذا الفصل أنه مفهوم واضح لا يمكن حصره في تعريف واحد، حيث تعددت فيه النظريات والأبحاث واستخلص إلى عدة مفاهيم، ويعتبر مفهوم الذات البدني من الميادين الأساسية التي تؤثر على مفهوم الذات العام نظرا لأهمية التي يكتسبها هذا البعد لدى الرياضيين للاتجاه اللاعب نحو البعد البدني بالإيجاب أو بالسلب يؤثر على الاتجاه الكلي نحو مفهوم الذات العام .

الفصل الرابع:

الدراسات السابقة

تمهيد :

الدراسات السابقة مصدر إلهام قوي لكل باحث أو باحثة مهما كان مجال تخصصه، فكل بحث هو عبارة عن تكملة لبحوث أخرى، و تمهيد لبحوث قادمة، لذلك يجب القيام أولاً بتصفح أهم ما جاء في الكتب و مختلف البحوث العلمية و المجالات... الخ، حتى يتسنى لصاحب هذا البحث أن يرسم الخطة الموضوعية و المنهجية السليمة التي بإمكانه أن يصل بها إلى تحقيق أغراض بحثه.

عملاً بهذه القاعدة المنهجية، وفي هذا الفصل حاولنا إيجاد بعض الدراسات السابقة سواء العربية أو الأجنبية، و المتعلقة بموضوع الدراسة و التي تناولت كل من متغيرات الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة لذوي الاحتياجات الحركية و مفهوم الذات البدني، و هذا من أجل توضيح العلاقة الموجودة بينهما، و ذلك من أجل التحديد السليم للإشكالية و كذلك صياغة الفرضيات المناسبة و تحديد الإطار النظري و المعرفي للدراسة.

1-الدراسات السابقة:

1-1-استعراض الدراسات العربية السابقة:

1-1-1-دراسة:الخزرجي إيمان عبد الأمير.(2000) بعنوان:تقدير الذات البدنية والمهارة لدى الرياضيين

العراقيين الذين لديهم بتر سفلي".

اعتمدت الباحثة على عينة تم اختيارها بالطريقة العمدية عددهم ستة عشر (16) لاعبا، وتم تطبيق البحث على ثلاثة عشر (13) لاعبا، وكان الوسط الحسابي لأعمارهم (25.6) سنة. طبقت الباحثة استمارتين، واحدة لقياس الذات البدنية وأخرى لقياس الذات المهارة، كما قامت، إجراء اختبار للإدراك الحسي هو اختبار قوة القبضة ونصف قوة القبضة لليدين اليمنى واليسرى، أظهرت نتائج الدراسة:

❖ أن تقدير الذات البدنية والمهارة كان إيجابيا.

❖ كما أن الثقة بالنفس لتقبل المجتمع لدى اللاعبين في أدائهم الرياضي ومعدل الإحساس الحركي بنصف

قوة القبضة لكلا اليدين كان مرتفعا.

❖ أسفرت نتائج الدراسة على وجود تقدير إيجابي للذات البدنية والمهارة لدى لاعبي المنتخب القومي للكرة

الطائرة للمعوقين. (الخزرجي، 2000)

1-1-2-دراسة: موسى فريد.(2009) بعنوان" سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات البدني ونوع الرياضة

الممارسة عند الرياضيين".

تتمحور هذه الدراسة حول مفهوم الذات البدني، وذلك بتناول النموذج المتعدد الأبعاد Marsh، حيث قام بدراسة التفاعل بين مفهوم الذات البدني للرياضيين و نوع الرياضة الممارسة، إضافة إلى دراسة التفاعل بين أبعاد مفهوم الذات البدني ومختلف التخصصات الرياضية. وتكونت عينة الدراسة من 202 رياضي من ولاية الشلف، معدل عمرهم 21.6 سنة، حيث قام من خلالها بتطبيق مقياس تقدير الذات البدنية PSDQ ، و أثبتت النتائج أن:

نوع الرياضة الممارس يؤثر على تكوين مفهوم الذات البدني وذلك من خلال التأثير على مختلف أبعاده الفرعية، انطلاقا من الأهمية التي يمنحها كل تخصص لمختلف الأبعاد البدنية وذلك من خلال التفاعل النفسي الاجتماعي للفرد مع هذه الرياضة الممارسة. (موسى، 2009، صفحة 52، 57)

1-1-3-دراسة: رياض صيهود هاشم.(2011) بعنوان:" علاقة الكفاءة البدنية ودقت الأداء المهاري

للتصويب بمفهوم الذات البدنية لدي لاعبي كرة اليد".

اعتمد الباحث المنهج الوصفي كأسلوب لحل مشكلة بحثه اجري البحث على عينة اختيرت بالطريقة العمدية تكونت من (11) لاعبا من لاعبي منتخب جامعة ميسان، من خلال نتائج البحث تم التوصل إلى أهم الاستنتاجات التالية:

- ❖ وجود مستويات مختلفة في مفهوم تقدير الذات البدنية لدى لاعبي كرة اليد.
- ❖ وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين مفهوم الذات البدنية ومستوى الكفاءة البدنية وهذا يفسر أن عينة البحث يدركون ما يمتلكونه من قدرات بدنية وتطبيق ذلك في الواقع.
- ❖ ظهر أن عينة البحث استطاعت أن تدرك قدراتها البدنية وهذا واضح من خلال استجابة العينة لمقياس الذات.
- ❖ وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين مفهوم الذات البدنية والأداء المهاري للتصويب وهذا يوضح لنا أن عينة البحث أدركوا ذاتهم البدنية وتم تسخير ذلك في خدمة الأداء المهاري. (رياض ص.، 2011، صفحة 43)

1-1-4- دراسة: محمد مهدي يحي الحوري. (2012) بعنوان: "إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين المعاقين حركيا وعلاقتها بحالة قلق المنافسة الرياضية في مسابقات ألعاب القوى في الجمهورية اليمنية بحث متمحور على اللاعبين المصابين بالإعاقة بالأطراف" (السفلية و العلوية).

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مستوى إدراك الذات البدنية لدى المعاقين حركيا ل الأطراف السفلية والعلوية التعرف على مستوى حالة قلق المنافسة الرياضية لديهم، كما هدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين المعاقين حركيا من ناحية (المظهر الخارجي للجسم، القوة البدنية، اللياقة البدنية، الكفاءة الرياضية، وقيمة الذات البدنية) وحالة قلقهم أثناء المنافسات في ألعاب القوى بالجمهورية اليمنية، وقد استخدم لباحث المنهج الوصفي في الدراسة، وكانت عينة الدراسة من اللاعبين المعاقين حركيا للأطراف السفلية العلوية (المشاركين في مسابقات ألعاب القوى فئة أكبر وعدددهم 13 لاعبا) أدوات الدراسة استخدم مقياسين المقياس الأولي يقيس إدراك الذات البدنية Fox، والمقياس الثاني يقيس حالة قلق المنافسة من تصميم مارتنز وقد عرب المقياسين الباحث محمد حسن علاوي.

أهم النتائج المتحصل عليها في الدراسة:

- ❖ هناك مستويات مختلفة في إدراك الذات البدنية لدى المعاقين حركيا، و أيضا توجد مستويات متفاوتة في حالة القلق عند هؤلاء اللاعبين أثناء المنافسات
- ❖ توجد علاقة بين إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين المعاقين حركيا وحالة القلق أثناء المنافسات في ألعاب القوى بالجمهورية اليمنية أي كلما كان إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين المعاقين حركيا ضعيفا أدى ذلك إلى ارتفاع مستوى حالة قلقهم أثناء المنافسات الرياضية. (الحوري م.، 2012، صفحة 13، 24)

1-1-5- دراسة محمد مهدي الحوري. (2013) بعنوان: "مدى تأثير إدراك الذات البدنية على دافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى".

تهدف هذه الدراسة للتعرف على إدراك الذات البدنية وعلاقتها بدافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى في الجمهورية اليمنية، ومعرفة مستوى إدراك الذات البدنية، ودافعية الانجاز الرياضي لدى اللاعبين كما تهدف إلى التعرف على العلاقة بين إدراك الذات البدنية ودافع أنجاز النجاح ودافع تجنب الفشل لدى اللاعبين، وقد استخدم المنهج الوصفي في الدراسة، اختيرت عينة الدراسة من لاعبي ألعاب القوى في الدرجة الأولى (فئة أكابر) عدد (80 لاعبا)، أدوات الدراسة استخدم مقياسين المقياس الأول يقيس إدراك الذات البدنية والمقياس الثاني يقيس دافعية الانجاز الرياضي وعرب المقياسين الباحث محمد حسن علاوي، أهم النتائج المتحصل عليها في الدراسة:

- ❖ أن هناك تأثير لإدراك الذات البدنية على دافع إنجاز النجاح لدى اللاعبين
- ❖ أن هناك تأثير لإدراك الذات البدنية على دافع تجنب الفشل عند لاعبي ألعاب القوى
- ❖ وعليه جاءت نتيجة الفرضية العامة على أن هناك تأثير لإدراك الذات البدنية على دافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى . (الحوري م.، 2013، صفحة 98، 113)

1-1-6- دراسة: صحراوي مراد، بورنان شريف مصطفى، الحوري محمد مهدي (2013) بعنوان: "العلاقة بين إدراك الذات البدنية وحالة القلق التنافسي لدى لاعبي ألعاب القوى بالجمهورية اليمنية"

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدراك الذات البدنية وحالة القلق التنافسي لدى لاعبي ألعاب القوى في الجمهورية اليمنية، والتعرف على مستوى إدراك الذات البدنية ومستوى حالة القلق التنافسي لدى اللاعبين، كما هدفت إلى التعرف على العلاقة بين إدراك الذات البدنية وإبعادها (المظهر الخارجي للجسم، القوة البدنية، اللياقة البدنية، الكفاءة الرياضية، وقيمة الذات البدنية) وحالة القلق التنافسي لديهم، وقد استخدم المنهج الوصفي في الدراسة، وتم اختيار عينة الدراسة لاعبي ألعاب القوى في الدرجة الأولى (فئة أكابر) عدد (70 لاعبا)، أدوات الدراسة استخدم مقياسين المقياس الأول يقيس إدراك الذات البدنية وقد صمم المقياس فوكس Fox، والمقياس الثاني يقيس حالة القلق التنافسي من تصميم مارتنز وعرب المقياسين الباحث محمد حسن علاوي، أهم النتائج المتحصل عليها في الدراسة:

- ❖ وجود علاقة بين إدراك الذات البدنية وحالة القلق التنافسي لدى لاعبي ألعاب القوى في الجمهورية اليمنية أي كلما كان إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين ضعيفا من ناحية المظهر الخارجي للجسم، القوة البدنية، اللياقة البدنية، الكفاءة الرياضية، وقيمة الذات البدنية أدى إلى زيادة مستوى حالة القلق لدى اللاعبين أثناء منافسات ألعاب القوى. (صحراوي، بورنان، و الحوري، 2013، صفحة 427، 444)

1-1-7- دراسة: حازم جاسم خزعل. (2014) بعنوان: " بناء وتطبيق مقياس مفهوم الذات للرياضيين المعاقين ".

بناء وتطبيق مقياس مفهوم الذات للرياضيين المعاقين في أندية المعاقين بمحافظة بغداد في العراق ، والتعرف على مستوى مفهوم الذات لديهم منهجية البحث وإجراءاته الميدانية: استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي كما تضمنت إجراءات البحث بناء المقياس.

أهم الاستنتاجات :

- ❖ للمقياس الحالي القدرة على قياس مفهوم الذات لدى الرياضيين المعاقين .
- ❖ توزع مقياس مفهوم الذات على ست مستويات وقد وقعت العينة عند مستوى (فوق الوسط والمتوسط)

(جاسم خزعل، 2014، الصفحات 173-191)

1-1-8- دراسة:عدي محمود زهمر، سالم عبد زياد، عبد الودود أحمد الزبيدي.(2015) بعنوان:"مفهوم الذات وعلاقته ببعض المهارات النفسية والأساسية بكرة السلة لدى طلاب كلية التربية الرياضية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى مفهوم الذات لدى طلاب كلية التربية الرياضية والتعرف على العلاقة ما بين مفهوم الذات للسادة والمهارات النفسية لدى طلاب كلية التربية الرياضية والتعرف على العلاقة ما بين مفهوم الذات للسادة ومستوى أداء بعض المهارات الأساسية بكرة السلة لدى طلاب كلية التربية الرياضية . وافترض الباحثون :

- ❖ لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين مفهوم الذات والمهارات النفسية لدى طلاب كلية التربية الرياضية.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة معنوية ما بين مفهوم الذات للسادة ومستوى أداء بعض المهارات الأساسية بكرة السلة لدى طلاب كلية التربية الرياضية .
- ❖ واستنتج الباحثون : تتمتع عينة البحث بمستوى عال من مفهوم الذات والمهارات النفسية.

(عدي، سالم، و الزبيدي، 2015، صفحة 11،33)

1-1-9- دراسة بن هيبية تاج الدين، موسى فريد. (2016) بعنوان: "دراسة العلاقة بين إدراك الذات البدنية والمهارية لدى لاعبي المنتخب الجزائري لكرة القدم لأقل من 20 سنة".

هدفت الدراسة إلي :

- ❖ التعرف على مستوى إدراك الذات البدنية و المهارية لدى لاعبي المنتخب الجزائري اقل من 20 سنة

❖ معرفة العلاقة بين الذات البدنية والمهارة للاعبي المنتخب الجزائري فئة اقل من 20 سنة.

وقد استخدم الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي ملائمة لطبيعة البحث ، واشتملت عينة الدراسة على 20 لاعب من المنتخب الجزائري لكرة القدم لأقل من 20 سنة واستخدم الباحثان الوسائل الإحصائية والمتمثلة في (المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي و الانحراف المعياري ومعامل الارتباط بيرسون) ، وقد توصل الباحثان إلى الاستنتاجات الآتية

- 1) يتميز لاعبي المنتخب الجزائري لكرة القدم لأقل من 20 سنة بدرجة مرتفعة من إدراك الذات البدنية
- 2) يتميز لاعبي المنتخب الجزائري لكرة القدم لأقل من 20 سنة بدرجة مرتفعة من إدراك الذات المهارة
- 3) هناك علاقة ارتباطية بين الذات البدنية والمهارة لدى لاعبي المنتخب الجزائري لكرة القدم لأقل من 20 سنة. (بن هيبة و موسى، 2016، صفحة 183،194)

1-1-10- دراسة: صديق بلحاج. (2017) بعنوان: "مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى المراهقين الممارسين للرياضة والمراهقين غير الممارسين للرياضة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مفهوم الذات متعدد الأبعاد ، مفهوم الذات الأكاديمي و مفهوم الذات الرياضي و مفهوم الذات للمظهر الجسمي ، لدى المراهقين الممارسين للرياضة مقارنة بالمراهقين غير الممارسين للرياضة ، وكذلك الكشف عن الفروق بين الجنسين ، وقد استخدم مقياس مفهوم الذات متعدد الأبعاد بالاعتماد على نموذج شافلسون الذي قام بترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية عبد الهادي سيد عبده و فاروق السيد عثمان (2002) ويهدف هذا المقياس إلى تحليل مفهوم الذات من خلال العديد من الأبعاد ، واعتمد في هذا البحث على مقياس مارش للأبعاد الثلاثة البعد الأكاديمي والرياضي والمظهر الجسمي وتكونت عينة البحث من 160 طالب وطالبة بجامعة البويرة، وقد توصلت الى النتائج التالية :

- ❖ لا توجد فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات الأكاديمي بين المراهقين الممارسين للأنشطة الرياضية وغير الممارسين للأنشطة الرياضية .
- ❖ توجد فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات الرياضي ومفهوم الذات للمظهر الجسمي لصالح المراهقين الممارسين للأنشطة الرياضية
- ❖ توجد فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات الأكاديمي لصالح المراهقات اللواتي لا يمارسن الأنشطة الرياضية
- ❖ توجد فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات الرياضي ومفهوم الذات للمظهر الجسمي لصالح المراهقات الممارسات للأنشطة الرياضية. (صديق، 2017، صفحة 71،79)

1-1-11- دراسة: خوجة عادل، هداي ياسين. (2017) بعنوان "المستوى المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي".

هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى المعرفة الرياضية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي، اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي واستخدما المقياس المعرفي الرياضي للمعاقين حركيا من إعداد "ليلي السيد فرحات" (2001) على عينة تكونت من (20) معاقا حركيا (ذكور وإناث) يمارسون رياضة كرة السلة على الكرسي المتحرك وألعاب القوى حيث توصل الباحثان إلى النتائج التالية:

- ❖ المستوى المعرفي الرياضي مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي التنافسي.
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($a < 0.05$) في المستوى المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تعزى لمتغيرة (الجنس، نوع الإعاقة، طبيعة الإعاقة، نوع الرياضة).
- ❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($a < 0.05$) في المستوى المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تعزى لمتغيرة (المتغير الاقدمية). (خوجة و هداي، 2017، صفحة 56،35)

1-1-12- دراسة بغيجة اليأس. (2017) بعنوان: "تقدير الذات وعلاقته بمستوى القلق والاكتئاب لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة".

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة طبيعة التفاعل بين مستوى تقدير الذات والمصابين بالأمراض المزمنة في المواقف الضاغطة، حيث يؤثر طبيعة المرض على أداء الفرد ومهامه في الحياة اليومية، وعليه فإن بعض التأثيرات تنشأ من هذا التفاعل، على شكل اضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب التي هي انعكاس بالدرجة الأولى على مستوى تقدير الذات. واستخدم في هذه الدراسة ثلاثة مقاييس لجمع المعلومات مع استبيان، يتمثل في مقياس القلق ل سيبيلجر ومقياس الاكتئاب ل بيك ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث، وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

- ❖ وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين تقدير الذات ومستوى حالة القلق لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.
- ❖ وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين تقدير الذات ومستوى الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.
- ❖ عدم وجود علاقة ارتباطية بين مستوى تقدير الذات ومتغير الجنس لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.
- ❖ هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات ومتغير السن لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة. (بغيجة، 2017، صفحة 315،328)

1-1-13- دراسة: بن عبد الرحمان بلقاسم، زواق أمحمد (2018) بعنوان: " مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية".

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى مفهوم الذات لدى المعاقين سمعياً الممارسين للنشاط البدني الرياضي حيث شملت عينة الدراسة نوادي مختلفة لكرة القدم على مستوى ولاية الجزائر، من نوادي الصم البكم (الكاليتوس-عين طاية-الجزائر وسط) صنف (أكابر) كما هدفت الدراسة أيضاً إلى الكشف عن الفروق في مفهوم الذات تبعاً بمتغيرات الدراسة أصل الإعاقة وراثية أو مكتسبة وكذلك العمر التدريبي، حيث تكونت عينة الدراسة من (14) لاعبا من النوادي المذكورة وطبقت في هذه الدراسة مقياس تنسي ل مفهوم الذات، وقد أشارت أهم النتائج إلى أن:

- ❖ مستوى مفهوم الذات لدى عينة الدراسة مرتفع .
- ❖ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات تبعاً لأصل الإعاقة وراثية أو مكتسبة.
- ❖ ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات العام لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية يعزى للعمر التدريبي لصالح ذوي العمر التدريبي أكثر من (05) سنوات. (بن عبد الرحمان و زواق، 2018، صفحة 12،38)

1-1-14- دراسة : سعيدي زروقي يوسف، بنور معمر، سعيدي زروقي جمال. (2018) بعنوان: " تأثير حجم المشاركة في الأنشطة البدنية و الرياضية و عدد مرات الممارسة على مستوى إدراك الذات البدنية و مفهوم الذات العام و العلاقة بينهما عند التلاميذ المراهقين المتمرسين".

تهدف الدراسة الحالية إلى اختبار الفروق في مفهوم الذات العام والبدني عند تلاميذ المرحلتين المتوسطة والثانوية الممارسين للأنشطة البدنية والرياضية (الداخلية) حصة تربية البدنية (وخارجها) في الأندية الرياضية وهذا تبعاً لكل من حجم المشاركة ونوع الرياضة، حيث تم استعمال مقياس إدراك الذات البدنية ويحتوي على 25 عبارة ذات تدرج سداسي تقيس ستة أبعاد، حيث كانت النتائج الدراسة على أنه:

- ❖ توجد فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات العام والبدنية تبعاً لمتغير حجم المشاركة ونوع الرياضة.
- ❖ أما نتائج الفرضية الثانية فقد دلت على وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لحجم المشاركة في الأنشطة البدنية وهذا بين المجموعات التي تمارس مرة واحد في الأسبوع ومرتين وأكثر من ثلاث مرات.
- ❖ كما أظهرت النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة على وجود علاقة دالة وموجبة بين أغلب أبعاد الذات البدنية وبعد مفهوم الذات العام. (سعيدي، بنور، و سعيدي جمال، 2018، صفحة 146،158)

1-1-15-دراسة : سمية عليوة(2018) بعنوان:"تأثير اعتقادات وادراكات الفرد على الكفاءة الذاتية وممارسة السلوكيات الصحية للفرد".

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة إبراز كيفية تأثير الاعتقادات وادراكات الفرد على الكفاءة الذاتية في ممارسة السلوكيات الصحية للفرد في حياته اليومية، كما نعلم إن الكفاءة الذاتية هي صفة شخصية يمتلكها الفرد بخصوص اعتقاداته حول قدراته واستعداده لتطبيق المعارف السلوكية والاجتماعية التي لديه من أجل التعامل مع الصعوبات ومواجهة الأحداث والسيطرة عليها ، أو تنفيذ مهمة ما، أو ممارسة سلوكيات صحية ،وسيتم توضيح كل هذا من خلال تقديم مفهوم للكفاءة الذاتية، مفهوم السلوك الصحي، طبيعة وبنية الكفاءة الذاتية، أبعاد الكفاءة الذاتية، مصادر الكفاءة الذاتية، نظرية الكفاءة الذاتية، وأخيراً تأثير اعتقادات وادراكات الفرد على الكفاءة الذاتية . (عليوة، 2018، صفحة 87،71)

1-1-16-دراسة : قعقاعي نصر الدين، بن شيخ يوسف، كربوش رمضان.(2018) بعنوان:" تأثير قلق المنافسة على أنماط تقدير الذات لدى عدائي البطولة الوطنية للعدو الريفي المنخرطين وغير المنخرطين في النوادي "

تهدف الدراسة إلى اختبار الفروق في مستوى قلق المنافسة بين الرياضيين القاطنين في الريف والقاطنين في المدينة، من عدائي العدو الريفي وكذلك اختبار الفروق في أنماط تقدير الذات، تبعاً للجنس و لمتغير الانخراط في النوادي. كما هدفت الدراسة إلى إيجاد العلاقة بين قلق المنافسة وأنماط تقدير الذات. حيث تم استعمال مقياس أنماط تقدير الذات الذي أعده محمد حسن علاوي ويشتمل المقياس على 20 عبارة في إطار أربع أنماط متميزة للفرد وهي: 1 تقدير سلبي للذات -تقدير إيجابي للآخرين، 2تقدير سلبي للذات -تقدير سلبي للآخرين، 3تقدير إيجابي للذات -تقدير سلبي للآخرين، 4تقدير إيجابي للذات -تقدير إيجابي للآخرين .

وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى :

- ❖ وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين القاطنين في الريف والقاطنين في المدينة، في مستوى قلق المنافسة بالنسبة للفرضية الأولى
- ❖ وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أنماط تقدير الذات، تبعاً لمتغير الجنس ماعدا النمط رقم 1، الذي وجدت فيه فروق لها دلالة إحصائية لصالح الذكور.
- ❖ أما بالنسبة لمتغير الانخراط في النوادي فليس هناك فروق في أنماط تقدير الذات بالنسبة للفرضية الثانية.
- ❖ وعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المنافسة، وأنماط تقدير الذات ما عدا النمطين 2و 3. حيث أعطيا علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية دلالة مع قلق المنافسة.

(قعقاعي، بن شيخ، و كربوش، 2018، صفحة 159،168)

1-1-17- دراسة خوجة عادل، بن عمر مراد، زحاف محمد. (2018) بعنوان: "مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي".

يهدف البحث التعرف إلى مستوى تقدير الذات لدى الرياضيين المعاقين حركيا وكذا هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغير (السن، الجنس، نوع الإعاقة، سبب الإعاقة، المستوى التعليمي، الخبرة في اللعب، ونوع الرياضة)، وتم استخدام المنهج الوصفي، على عينة تكونت من (21) معاقا حركيا يمارسون كرة السلة على الكراسي المتحركة وألعاب القوى من الجنسين والذين يبلغون (19-14 سنة) تم اختيارهم بالطريقة العمدية عن طريق الرابطة الولائية لرياضة المعاقين لولاية المسيلة، واستخدم الباحثون مقياس تقدير الذات ل روزنبرج (Rosenberg, 1965) كأداة للقياس، وقد أشارت نتائج البحث إلى:

- ❖ مستوى تقدير الذات مرتفع لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغير (السن، الجنس، نوع الإعاقة، المستوى التعليمي، ونوع الرياضة)،
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي تعزى إلى متغير (طبيعة الإعاقة، الخبرة في اللعب). (خوجة، بن عمر، و زحاف، 2018، صفحة 136، 157)

1-1-18- دراسة: هشام محمد علي مغربي. (2018) بعنوان: "تأثير تدريبات الأولمبياد الخاصة على مفهوم الذات وبعض القدرات البدنية لفئة التأخر الذهني الرياضيين بنادي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدينة المنورة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير تدريبات الأولمبياد الخاصة على مفهوم الذات وبعض القدرات البدنية لفئة التأخر الذهني الرياضيين بنادي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدينة المنورة، وبلغت عينة الدراسة 20 لاعب والذين شاركوا في مسابقات ألعاب القوى في بطولة الأولمبياد الخاصة والتي أقيمت في مدينة الرياض للعام 2018 م وجاءت أهم النتائج:

❖ وجود تحسن ملحوظ في معظم محاور مفهوم الذات وكانت أهم هذه المحاور على الترتيب (الذات البدنية، الذات الأخلاقية، الذات الشخصية).

❖ وجود تحسن ملحوظ في معظم الاختبارات البدنية وكانت أهم هذه القياسات على الترتيب (اختبار البطن، اختبار الرشاقة، اختبار الضغط).

❖ كانت أهم التوصيات تنظيم دورات ومحاضرات لإمداد اللاعبين بالمعلومات وتحسين وتدعيم مفهوم الذات لفئة التأخر الذهني للاعبين ادي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدينة، تنظيم دورات محاضرات للمدربين وتعريفهم بكيفية تخطيط وتصميم برامج نفسية وبدنية لاسيما التي تتعلق بمفهوم الذات. (مغربي، 2018، صفحة

(233،220)

1-1-19- دراسة: محمود حسيين يعقوب، نزار "محمد خير" الويسي، حسن جمال العوران. (2019) بعنوان "

تقدير الذات البدنية وعلاقتها بمستوى أداء مهارتي الإرسال من أسفل والضرب الساحق في الكرة الطائرة"

هدفت الدراسة التعرف إلى تقدير الذات البدنية وعلاقتها بمستوى أداء مهارتي الإرسال من أسفل والضرب الساحق في الكرة الطائرة. استخدم الباحثون المنهج الوصفي على عينة من (85) طالباً وطالبة، ممن سجلوا في مساق الكرة الطائرة في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي (2016/2017 م)، تم اختيارهم بالطريقة العمدية. تم استخدام مقياس تقدير الذات لاعبي الكرة الطائرة والذي أعده علاوي وآخرون (1998) لقياس مستوى تقدير الذات البدنية، واختبارات الأداء المهاري لقياس فاعلية مهارتي الإرسال والضرب الساحق بالكرة الطائرة، أظهرت النتائج:

- ❖ مستوى تقدير الذات البدنية جاء بدرجة متوسطة.
- ❖ وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات البدنية وفاعلية الأداء المهاري (مهارتي الإرسال والضرب الساحق) لدى طلبة مساق الكرة الطائرة في جامعة اليرموك.
- ❖ وأوصى الباحثون بالاهتمام بتحسين وتنمية مفهوم الذات البدنية الإيجابي لدى طلبة التربية الرياضية، وإجراء اختبارات بدنية لعناصر اللياقة البدنية المرتبطة بلعبة الكرة الطائرة لزيادة وعي الطلبة بذاتهم البدنية ومواطن القوة والضعف فيها. (يعقوب، نزار، خير، و الويسي، 2019، صفحة 139، 151)

1-1-20- دراسة: إسعد عبد الكريم (2019) بعنوان "دراسة تقدير الذات عند المعوقين جسميا

الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة".

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة معرفة وتحديد مدى إسهام الأنشطة الرياضية المكيفة في رفع مستوى تقدير الذات عند المعوقين جسميا (سمعيًا وبصريًا وحركيًا)، وأثر بعض العوامل الشخصية والمتعلقة بالإعاقة في ذلك، وهذا عن طريق قياس مستوى تقدير الذات لدى معوقين جسميا ممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة ومقارنتهم مع آخرين غير ممارسين، مع كشف الاختلاف بينهم تبعاً لجنس المعوق وسنه ونوع الإعاقة وسببها لدى عينة عشوائية مكونة من ست مائة (600) مصاب بإعاقة جسمية (300) منهم ممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة و(300) غير ممارسين، طُبّق عليهم مقياس روزنبرج (1979) لتقدير الذات.

أسفرت النتائج على أن :

- ❖ المعوقين جسميا غير الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة يمتازون بمستوى تقدير الذات متراوح بين المنخفض والمتوسط.
- ❖ أما عند الممارسين فيتراوح مستوى تقدير الذات بين المتوسط والمرتفع.
- ❖ كما وجد اختلافا دالا إحصائيا في مستوى تقدير الذات عند مقارنة درجات المعوقين جسميا الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة على مقياس تقدير الذات مع غير الممارسين في جميع متغيرات الدراسة وكان هذا

الاختلاف لصالح المعوقين جسميا الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة.

(إسعد، 2019، صفحة 146، 147)

1-1-21- دراسة: بودينة بلال. (2019) بعنوان: "تأثير الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاق حركيا وقد استخدمنا المنهج الوصفي، حيث بلغت عينة الدراسة 46 معاق حركيا تنقسم بالتساوي إلى 23 ممارس للنشاط البدني الرياضي المكيف و 23 غير ممارس والمسجلين بمركز عين البيضاء - أم البواقي - للمعاقين وقد استخدم لقياس مستوى تقدير الذات مقياس يحتوي على 39 عبارة تناولت كلا من الذات الجسمية والمظهر العام، الذات الأسرية، الذات الشخصية والثقة بالنفس، الذات الاجتماعية والترويحية، وتوصلت الدراسة إلى :

❖ عدم وجود فرق في مستوى تقدير الذات الجسمية والمظهر العام بين العينتين.

❖ سجلت فروق في مستوى تقدير الذات الأسرية والذات الشخصية والثقة بالنفس والاجتماعية والترويحية .

❖ مستوى تقدير الذات العام كان أعلى عند العينة الممارسة للنشاط الرياضي البدني المكيف .

(بودينة، 2019، صفحة 536، 555)

1-1-22- دراسة: بلقاسم بن عبد الرحمان . أم محمد زواق (2019) بعنوان: "دور النشاط البدني الرياضي الترويحي المكيف في تعزيز مفهوم الذات لدى صغار الصم البكم".

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز دور النشاط البدني الرياضي الترويحي المكيف في تنمية وتعزيز مفهوم الذات لدى صغار الصم البكم حيث شملت عينة الدراسة صغار الصم البكم لمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا لولاية المسيلة، كما هدفت الدراسة أيضا إلى الكشف عن الفروق في مفهوم الذات لدى الممارسين وغير الممارسين لهذا النوع من النشاط حيث بلغ العدد الإجمالي لعدد أفراد العينة (22) طفل أصم تم اختيارهم بطريقة مقصودة، وتكونت أداة الدراسة أساسا في مقياس مفهوم الذات وقد استعمل في هذه الدراسة المنهج الوصفي لمعالجة الموضوع ومن بين أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة ما يلي :

❖ للنشاط البدني الرياضي الترويحي المكيف دور في مهم تنمية وتعزيز مفهوم الذات لدى صغار الصم البكم

❖ وجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط البدني الرياضي الترويحي

المكيف لدى صغار الصم البكم ولصالح الفئة الممارسة

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي الترويحي المكيف من

صغار الصم البكم تبعا لمتغير الجنس ولصالح الذكور

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي الترويحي المكيف من صغار الصم البكم تبعاً لمتغير السن ولصالح الفئة العمرية الأكبر.

(بن عبد الرحمان و زواق، 2019، صفحة 838،862)

1-1-23-دراسة عثمان فضل السيد أحمد فضل السيد (2019) بعنوان: "العلاقة بين مفهوم الذات ومفهوم الآخر لدى المُعاقين حركياً بولاية الخرطوم"

يهدف البحث إلى قياس مفهوم الذات لدى المُعاقين حركياً، وقياس مفهوم الآخر لدى المُعاقين حركياً، والتعرف على العلاقة بين مفهوم الذات ومفهوم الآخر لدى المُعاقين حركياً بولاية الخرطوم.

- ❖ قد كشفت النتائج أن مفهوم الذات لدى المُعاقين حركياً يتسم بالوسطية.
- ❖ ويتسم مفهوم الآخر لدى المُعاقين حركياً بالوسطية.
- ❖ وتوجد علاقة طردية بين مفهوم الذات ومفهوم الآخر لدى المُعاقين حركياً بولاية الخرطوم.

(فضل السيد، 2019، صفحة 353،378)

1-1-24-دراسة: جبراني عابدة. (2020) بعنوان: " مفهوم الذات المدرك وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى المُعاقين بصريا"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات المدرك والتكيف النفسي والاجتماعي لدى عينة من المُعاقين بصريا، وكذا الكشف عن الفروق بين الجنسين في مفهوم الذات المدرك والتكيف النفسي والاجتماعي ولأغراض الدراسة استخدم استبيان مفهوم الذات المدرك واستبيان التكيف النفسي والاجتماعي من إعداد الباحثة على عينة مكونة من 42 معاق بصريا. وبعد معالجة البيانات أسفرت نتائج الدراسة :

- ❖ توجد علاقة ارتباطيه بين مفهوم الذات المدرك والتكيف النفسي لدى المُعاقين بصريا
- ❖ توجد علاقة ارتباطيه بين مفهوم الذات المدرك والتكيف الاجتماعي لدى المُعاقين بصريا
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مفهوم الذات المدرك لدى المُعاقين بصريا
- ❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في التكيف النفسي لدى المُعاقين بصريا.

(جبراني، 2020، صفحة 108،116)

1-1-25- دراسة: محمود يعقوب، ونضال بني سعيد. (2020) بعنوان: "تقدير الذات البدنية وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى لاعبي الكرة الطائرة المشاركين في البطولة الرابعة عشر للمنتخبات العربية للناشئين".

هدفت الدراسة التعرف إلى تقدير الذات البدنية وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى لاعبي الكرة الطائرة المشاركين في البطولة الرابعة عشر للمنتخبات العربية للناشئين. تم استخدام المنهج الوصفي على عينة من (65) لاعبا، ممن شاركوا في البطولة الرابعة عشر للمنتخبات العربية للناشئين (من 25 يوليو إلى 5 أغسطس 2017م)، تم اختبارهم بالطريقة العمدية. تم جمع البيانات باستخدام استبيان مكون من (26) فقرة لقياس مستوى تقدير الذات البدني، واستبيان مكون من (13) فقرة لقياس مستوى الثقة بالنفس. تم تحليل البيانات باستخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (t) للعينات المستقلة، واختبار مربع كاي. أظهرت النتائج أن:

❖ مستوى تقدير الذات البدنية جاء بدرجة متوسطة، ومستوى الثقة بالنفس جاء بدرجة مرتفعة.

❖ وجود علاقة قوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مقياس مفهوم الذات البدنية ومقياس الثقة بالنفس. وأوصى الباحثان الاهتمام بالجوانب النفسية المرتبطة بلعبة الكرة الطائرة، وتنمية مفهوم الذات البدنية لدى لاعبي الكرة الطائرة الناشئين، وتعزيز الثقة بالنفس لديهم، وزيادة وعي اللاعبين بذاتهم البدنية ومواطن القوة والضعف فيها. (يعقوب و بني سعيد، 2020)

7-1-26- دراسة: صغيري رايح، عروسي الدراجي، نطاح كمال. (2020) بعنوان "أثر برنامج تدريبي باستخدام الفيديو التفاعلي لتحسين مهارة التصويب لدى المعاقين حركياً في كرة السلة على الكراسي المتحركة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي باستخدام الفيديو التفاعلي لتحسين مهارة التصويب لدى المعاقين حركياً في كرة السلة على الكراسي المتحركة، تكون مجتمع الدراسة من لاعبي نادي الحضنة للمعاقين بالمسيلة خلال الموسم الرياضي 2020/2019، أما عينة الدراسة فقد تكونت من 10 لاعبين المنضمين حديثاً بالنادي وتم اختيارهم بطريقة قصدية، اعتمد في دراسته على المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بقياسين قبلي وبعدي، واستعمل البرنامج التدريبي المقترح باستخدام الفيديو التفاعلي إضافة إلى اختبارات مهارية من اقتراح الباحثين لقياس مهارات التصويب قيد الدراسة، وقد بينت النتائج الختامية أن :

❖ البرنامج التدريبي باستخدام الفيديو التفاعلي قد ساهم في تحسين مهارات تصويب الرمية الحرة والرمية الثلاثية والتصويب بيد واحدة، حيث كانت الفروق كلها لصالح القياس البعدي . (صغيري، عروسي، و نطاح، 2020، صفحة 32، 45)

1-1-27- دراسة: سحنون عبد اللطيف، قدور بن دهمّة طارق. (2020) بعنوان "دافعية الإنجاز الرياضي وعلاقتها ببعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة".

ملخص الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين دافعية الإنجاز لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة وبعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لديهم ، هذا واستخدم الباحث المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة، هذا وشملت عينة الدراسة 17 فرد (ذكور وإناث) بنادي حضانة لرياضة المعاقين، حيث اختيرت العينة بطريقة قصدية (الحصر الشامل)، كما استخدم الباحث كل من مقياس دافعية الإنجاز الرياضي من تصميم الباحث "جو ولس" 1982 وقام بتعريبه "محمد حسن علاوي" كما تم تطبيق اختبارات وينيك وشورت لقياس مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة، فكانت أهم النتائج المتوصل إليها:

❖ توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة إحصائية موجبة بين دافعية الإنجاز الرياضي والقوة العضلية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

❖ توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة إحصائية موجبة بين دافعية الإنجاز الرياضي والتحمل الدوري التنفسي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة.

❖ توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة إحصائية موجبة بين دافعية الإنجاز الرياضي وبعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة. (سحنون و قدور بن دهمّة، 2020، صفحة 355،373)

1-1-28- دراسة: جوايري عبد المجيد. (2021) بعنوان " اثر وحدات تدريبية مقترحة لتطوير دقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة".

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على تأثير وحدات تدريبية مقترحة لتطوير دقة التصويب لدى لاعبي النادي الرياضي للهواة الآمال للمعاقين بوسعادة لكرة السلة على الكراسي المتحركة تمّ استخدام المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، طبقت على عينة عمدية بلغت (11) لاعب، وطُبق البرنامج التدريبي لمدة (6) أسابيع بواقع ثلاث وحدات تدريبية أسبوعياً بمجموع (14) وحدة. ولقياس أثر الوحدات التدريبية تم استخدام اختبار لقياس دقة التصويب قياس قبلي وقياس بعدي، واتباع الطريقة القانونية لقياس مستوى الإنجاز لفعالية دقة التصويب باستعمال اختبار دقة التصويب، بينت النتائج:

❖ أن هناك تأثير إيجابي وبشكلٍ دال إحصائياً للوحدات على دقة التصويب لدى لاعبي النادي الرياضي للهواة الآمال للمعاقين بوسعادة. لكرة السلة على الكراسي المتحركة. (جوايري، 2021، صفحة 159،177)

1-1-29- دراسة: صولة طارق. (2022) بعنوان "مستوى تقدير الذات بين الإعاقة الوراثة والمكتسبة لدى اللاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة - فرق مستوى الوطني الأول".

يهدف هذا البحث إلى معرفة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات بين ذوي الإعاقة الوراثة والمكتسبة لدى اللاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة، وذلك باستخدام مقياس تقدير الذات على عينة قصدية مكونة من 45 لاعب معاق حركيا ذوي الإعاقة المكتسبة والوراثة منحرفين في مختلف الفرق المستوى الوطني الأول، ولقد استخدمنا المنهج الوصفي لملائته هذا البحث متبعين أسلوب الإحصائي الوصفي باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري معامل الارتباط بيرسون واختبار (ت)، وأسفرت النتائج البحث :

❖ بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الدرجات النمط الأول والثاني لتقدير الذات.

❖ وبوجود فروق ذات دلالة إحصائية في النمط الثالث والرابع لتقدير الذات بين اللاعبين ذوي الإعاقة الوراثة والمكتسبة لكرة السلة على الكراسي المتحركة.

ومن بعض الاقتراحات والتوصيات التي يوصي بها الباحث، استخدام طرق إرشادية نفسية تساعد اللاعبين المعاقين حركيا على بلوغهم تقدير الذات الايجابي وتوفير الوسائل والأجهزة الخاصة منها الكراسي المتحركة ذات الجودة الرفيعة. (صولة، 2022، صفحة 231، 250)

1-1-30- دراسة: محمد السعيد مجاهد، رباب علي محمود بدوي، محمد تحسين محمد أحمد. (2022) بعنوان " تأثير تمارين المقاومة باستخدام الأحمال المطاطية في تحسين بعض القدرات البدنية الخاصة وتقدير الذات والمستوى الرقمي لعدائي 100م كرسي متحرك (فئة T54)".

كان الهدف من الدراسة هو التحقق من تأثير تمارين الأحمال المطاطية في تحسين بعض القدرات البدنية الخاصة وتقدير الذات والمستوى الرقمي لمتسابقين 100م كرسي متحرك فئة T54، واستخدم الباحثون التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة باستخدام القياسات القبليّة والبعدية على عينة قوامها 5 متسابقين تم اختيارهم بالطريقة العمدية من نادي المعاقين بمدينة العريش، خضعت عينة البحث الأساسية لبرنامج تدريبي استمر لمدة 8 أسابيع بواقع (3) وحدات تدريبية أسبوعياً، قبل البدء في تنفيذ البرنامج التدريبي وبعد الانتهاء من البرنامج التدريبي تم قياس متغيرات البحث مستخدماً مجموعة من الاختبارات البدنية لقياس بعض القدرات البدنية الخاصة قيد البحث، وتم استخدام مقياس تقدير الذات الذي وضعه روسنبرج (Rosenberg 1965) لقياس تقدير الذات لعينة البحث الأساسية، وتم قياس المستوى الرقمي وفق القواعد ألعاب القوى التابعة للجنة البارالمبية الدولية، وأظهرت النتائج:

- ❖ وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة عند مستوى دلالة 0.05 لصالح القياسات البعدية في جميع اختبارات القدرات البدنية الخاصة قيد البحث واختبار تقدير الذات والمستوى الرقمي.
- ❖ كان هناك نسب تحسن لصالح القياسات البعدية في اختبارات القدرات البدنية الخاصة وتراوح بين (10.13% : 47.27%) وفي تقدير الذات وبلغت 22.01% وفي المستوى الرقمي وبلغت 17.85%.
- ❖ يمكننا أن نستنتج أن تمارينات الأحيال المطاطية كان لها دور إيجابي وفعال في تحسين القدرات البدنية الخاصة وتقدير الذات والمستوى الرقمي، وننصح بتوجيه البرنامج التدريبي وتطبيقه على مسابقات الرمي جلوس بألعاب القوى البارالمبية وكذلك في مختلف الألعاب الرياضية البارالمبية الأخرى مثل كرة السلة كراسي متحركة والكرة الطائرة جلوس. (مجاهد، بدوي، و تحسين، 2022، صفحة 240، 275)

1-1-31-دراسة: احمد وضاح، أحلام شغاتي. (2022) بعنوان: "تأثير تمارينات خاصة باستخدام الحبال المطاطية في تطوير بعض القدرات البدنية وانجاز فعالية رمي القرص فئة F56 شباب".

هدفت دراسة إلى إعداد تمارينات خاصة باستخدام الحبال المطاطية لتطوير بعض القدرات البدنية وانجاز فعالية رمي القرص فئة (F56) للشابات، التعرف على تأثيرها في تطوير بعض القدرات البدنية وانجاز فعالية رمي القرص فئة (F56) للشابات. واستخدم الباحثان المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، وحددت عينة البحث بالطريقة العمدية من لاعبات منتخب الشباب للمعاقات على الكراسي من الجلوس فئة (F56) لفعالية رمي القرص. تم تطبيق المنهج التدريبي لمدة (8) أسابيع بواقع (3) وحدات تدريبية أسبوعياً بأسلوب التدريب الفترتي مرتفع الشدة وباستخدام الأدوات المساعدة. وبعد الحصول على النتائج الخام تم معالجتها إحصائياً. واستنتج الباحثان أن:

- ❖ التمارينات المعدة وفقاً لجهاز المساعد أدت إلى تطور القدرات البدنية والانجاز لفعاليات لدى فئة (F56) للشابات وأثبتت كفاءتها وأهميتها.
- ❖ طريقة التدريب الفترتي المرتفع الشدة يتناسب مع فئة (F56) للشابات، ويعمل على تطور قدرات اللاعبين البدنية والحركية وتحسين إمكاناتهم، وفعاليتهم لأدائهم للفعالية. (وضاح و شغاتي، 2022، صفحة 257، 263)

1-1-32-دراسة: بن هيبّة تاج الدين، ماحي صفيان، نجموي خالد (2023) بعنوان: "دراسة العلاقة بين مستوى إدراك الذات البدنية والأداء المهاري لدى لاعبي كرة القدم".

تمهدت الدراسة إلى التعرف على كل من مستوى إدراك الذات البدنية والأداء المهاري لدى لاعبي كرة القدم، وكذا التعرف على مدى وجود علاقة بين كل من إدراك الذات البدنية والأداء المهاري لدى لاعبي كرة القدم، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 لاعبا لكرة القدم، المنهج المعتمد في الدراسة هو المنهج الوصفي، ولأداة المستعملة مقياس إدراك الذات البدنية والاختبارات المهارية لدى لاعبي كرة القدم، ومن خلال النتائج المتوصل إليها يتضح للباحثين أنه:

- ❖ هناك علاقة إيجابية دالة إحصائية بين جميع أبعاد إدراك الذات البدنية و الاختبارات المهارية، حيث دلة معظمها على وجود علاقة قوية، ويعزى الباحثون هذه العلاقة إلى قدرة اللاعب على تقييم و إدراك ذاته بشكل صحيح، وذلك من خلال وجهة نظرهم اتجاه حالتهم ومظهرهم البدني وهو ما ينعكس على مستوى الأداء الرياضي للاعبين.
- ❖ وقد أكد حسن علاوي أن تقدير الذات هو وعي الفرد بالمزاي و المحاسن التي يمتلكها أو يتميز بها من وجهة نظره (علاوي م.، 1999، صفحة 100).
- ❖ وقد أشار "Fox, 1991" إلى أن إدراك الذات يعتبر احد الأبعاد الهامة لمفهوم الذات البدنية، حيث أكدت نتائج الأبحاث التي قام بها إلى أن اللاعب الذي يكون لديه تقدير ذات مرتفع يؤدي علميا بطريقة أفضل وأن إدراك الرياضي لذاته يؤثر بصورة وواضحة على أدائه سواء كان ذلك في بداية تعلمه لرياضة أو عند بلوغه أعلى المستويات الرياضية (بن هيبية، ماحي، و نجماوي، 2023، صفحة 11،1)

1-1-33- دراسة: بلعابية الصالح، داسة بدر الدين. (2023) بعنوان "دراسة بعض المتغيرات الكينماتيكية وعلاقتها ببعض قياسات أطوال الجزء العلوي للاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة في أداء الرمية الثلاثية من الثبات".

يهدف البحث إلى معرفة العلاقة بين بعض المتغيرات الانثروبومترية والمتمثلة في طول الجذع وطول الذراع الرامية للكرة للاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة وبعض المتغيرات الكينماتيكية من خلال إبراز بعض النقاط المهمة من حيث التعرف على الإعاقة وخاصة الإعاقة الحركية وبعض الأنشطة الرياضية الملائمة التي يتطلع لها المعاق حركيا وعلى سبيل البحث كرة السلة على الكراسي المتحركة ومتطلباتها الحركية والتقنية حيث اعتمدا في البحث إلى إتباع السبيل العلمي وفق التخطيط أو المنهاج الوصفي على لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة فئة التصنيف الطبي 4 نقاط حيث كان اختيار لعينة البحث بالطريقة القصدية على لاعبي هذا الاختصاص الرياضي للناديين الناشطين في البطولة الوطنية نادي نور مسيلة ونادي الحضنة، من خلال هذه الفئة اعتمدا إلى التصوير السينماتيكي وكذا اعتماد إختبار مهاري وفق متطلبات هذه الفئة لجمع المادة العلمية للتحقيق. وتم معالجة البيانات باستخدام نظام spss.

- ❖ فكانت نتائج البحث تؤكد على أن القياسات أطوال الجزء العلوي تؤثر وبشكل مباشر على المتغيرات الكينماتيكية المساعدة على الأداء المهاري الفعال لمهارة الرمية الثلاثية من الثبات. (بلعابية و داسة، 2023، صفحة 35،35)

1-1-34- دراسة: جوايري عبد المجيد، سيع بوعبد الله. (2024) بعنوان " أثر وحدات تدريبية مقترحة لتطوير القوة المميزة بالسرعة للأطراف العلوية وعلاقتها بدقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة".

تناول البحث هذا أثر وحدات تدريبية مقترحة لتطوير القوة المميزة بالسرعة للأطراف العلوية، ومدى علاقتها بدقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، حيث استخدم الباحثان المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، وتمثلت عينة الدراسة في 10 لاعبين لنادي الرياضي الهواة للمعاقين نور المسيلة (القسم الوطني الأول)، باختيار عمدي، وبعد تطبيق الوحدات التدريبية لمدة 06 أسابيع، بواقع 12 وحدة تدريبية بمعدل وحدتين في الأسبوع، وبعد تحليل النتائج توصل الباحثان إلى الاستنتاجات التالية أهمها :

❖ وجود تأثير إيجابي لبعض التمارين المقترحة في تطوير القوة المميزة بالسرعة، كما توصلنا إلى العلاقة الإيجابية الدالة بين القوة المميزة بالسرعة ودقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة محل الدراسة. (جوايري و سيع، 2024، صفحة 968،986)

1-2-1- استعراض الدراسات الأجنبية السابقة:

1-2-1- أثبتت دراسات مارش و بيرت (1986) بأن القدرات البدنية للفرد ترتبط بمفهوم الذات البدني و كذلك المظهر العام. وكذلك دراسات مارش و جاكسون (1986) بأن مشاركة الأفراد في الأنشطة الرياضية ترتبط بدرجة قوية بمفهوم الذات البدني، كذلك بالنسبة إلى القدرات البدنية للأفراد. (Guérin & Famose, 2005, pp. 73,80)

1-2-2-2- دراسة: شابيرو و دامر. (1998) بعنوان: " كفاءة كرة السلة المتصورة والفعالية للذكور المراهقين ذوي التخلف العقلي البسيط ". حيث أكدوا من خلالها على أن :

❖ ارتباط الدافع نحو المشاركة في النشاط البدني والرياضي بتصورات الكفاءة، إذ يحتاج ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مفاهيم ذاتية جسدية إيجابية لي شعروا بالكفاءة الكافية للمشاركة في الألعاب والرياضات المختلفة. (Shapiro & Dummer, 1998, pp. 179,190)

1-2-3- دراسة: باهر، ومنوي (2000) بعنوان: " أثر ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبين النخبة المعوقين حركيا على تقدير الذات لديهم ".

استخدم الباحثان المنهج الوصفي على عينة تكونت من أربعة عشر (14) لاعبا من ذكور المنتخب الفرنسي للآمال لكرة السلة على الكراسي المتحركة تراوحت أعمارهم بين (17-22) سنة، وفريق الأكابر مكون من اثني عشر (12) لاعبا بعمر (17-39) سنة، حيث تنوعت إعاقاتهم (إعاقة للأطراف السفلية، شلل الأطفال، بتر، إصابات

العمود الفقري)، واستخدم الباحثان استبيان مكون من ستة أبعاد: الهوية، الذات، الذات والدفاعية، الذات والمنافسة، الذات والجسم الذات والآخرين، أظهرت نتائج الدراسة :

- ❖ أن الدافع نحو التدريب ونحو المقابلات يكاد يكون متساوي لكلا الفريقين حيث وصل إلى درجة (90%) ، وأن اكتساب مستوى عالي من التحكم التقني هو المحرك لتقدير ذات إيجابي عند لاعبي فريق الأكاير،
- ❖ كما أن تقدير الذات بالنسبة للاعبين يتأثر بدرجة كبيرة بعوامل خارجية منها: المحيط الاجتماعي، والجو السائد داخل الفريق وكذا نتائجه.
- ❖ وأن الثقة بالنفس كانت أعلى عند لاعبي فريق الأكاير، كما سمحت ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبين كلا الفريقين بتقبل إعاقاتهم.

ممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبين كلا الفريقين بتقبل إعاقاتهم. (Baher & Manoti, 2000)

7-2-5 دراسة: غروف وكليبر. (2001) بعنوان: "استكشاف تكوين هوية الأفراد المشاركين في برنامج رياضي مكيف"

أشار من خلالها أن المشاركة في الرياضات المكيفة قد ساعدت الرياضيين على إدراك ليس فقط القوالب النمطية السائدة التي تحيط بالإعاقة ، بل إن المشاركة في الرياضات المكيفة تتيح لهم الفرصة لإعادة تحديد قدراتهم البدنية التي تعزز تصوراتهم عن ذاتهم البدنية. (Groff & Kleiber, 2001, pp. 318,332).

1-2-6- كما توصل كل من (بيدل وآخرون، 2008)، (ومارتن، 2006) في دراستهم أن:

الأفراد الذين يمتلكون إحساسًا مناسبًا بالكفاءة في قدراتهم البدنية والتحكم الداخلي يستمدون المتعة ، ويظهرون قلقًا منخفضًا ، ولديهم زيادة في الدافع للمشاركة في النشاط البدني والرياضي ، ويقدمون مستويات متقدمة ، ويميل الأفراد الذين لديهم شكوك حول قدرتهم البدنية إلى الانسحاب من المشاركة الرياضية. (Smith, Stuart, & Biddle, 2008)، (Martin J. J., 2006)

1-2-7- حلل فيريرا وفوكس (2008) جوانب متعددة من الذات الجسدية (البدنية) لدى لاعبي كرة السلة (ذكور) ، وجدوا أن المشاركة في رياضة الكراسي المتحركة ساهمت في التطور الإيجابي للذات البدنية، حيث أتاح لهم فرصًا لتجربة تحديات جديدة ، وتقييم قدراتهم بشكل إيجابي واكتساب الثقة وصورة إيجابية عن الجسد مع تحقيق النجاحات الاجتماعية أيضًا. (Ferreira & Fox, 2008, pp. 35,49)

1-2-9- كما نشر شابيرو ومارتن (2010) دراسة في نطاق وصف مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى

الرياضيين ذوي الإعاقات الجسدية ، من بين نتائجهم الرئيسية أن المجالات المتعلقة بالمرونة والقوة والتحمل مهمة للغاية ولها تأثير قوي على مفهوم الذات العام حيث أظهرت النتائج أن المشاركين لديهم مفهوم أكثر إيجابية للذات البدنية ،

بالإضافة إلى قوتهم ومقاومتهم ومرونتهم ، أظهروا أيضًا قدرًا أكبر من الثقة بالنفس. (Shapiro & Martin, 2010b, pp. 294,307)

1-2-10-دراسة: ستيفانو سكاربا، كارمن بالومبو.(2017) بعنوان: " مفهوم الذات البدني لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الخلقية و الإعاقات المكتسبة".

قام الباحثان بدراسة الاختلاف في مفهوم الذات البدني بين الرياضيين ذوي الإعاقات الحركية الخلقية والمكتسبة وتقييم تأثير عصر ظهور الإعاقة على تصورات مفهوم الذات البدني. قام باختيار 201 رياضي ذوي إعاقات حركية مكتسبة و 185 رياضيًا يعانون من إعاقات حركية خلقية. تراوحت الأعمار بين 12-28 سنة، وكان الرياضيون من الذكور والإناث. تم اختيار عينتين عشوائيتين من 100 رياضي ذوي إعاقات حركية مكتسبة و(100) رياضي ذوي إعاقات حركية خلقية. كما استخدم مقياس مفهوم الذات البدني (PSDQ-S, Scarpa, Gobbi, Paggiaro e Carraro, 2010)، تم استخدام برنامج SPSS 21.0، حيث قاموا باختبار الاختلافات الجماعية ب:ANOVA. واستخدموا أيضًا تحليل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقات بين "السنوات بلا إعاقة" و "سنوات من الممارسة الرياضية" وأبعاد مفهوم الذات البدني.

ومن أهم النتائج المتوصل إليها :

❖ حصل المشاركون ذوي الإعاقات المكتسبة على متوسط درجات أعلى من المشاركين الذين يعانون من إعاقات الخلقية في جميع أبعاد الفرعية لمقياس PSDQ تقريبًا.

أثرت بداية الإعاقة الجسدية سلبيًا على تقدير الذات، ومعظم أبعاد مفهوم الذات البدني، في حين أن "سنوات الممارسة الرياضية" أثرت بشكل إيجابي على أبعاد مفهوم الذات الجسدي وتقدير الذات.

(Scarpa & Carmen, 2017, pp. 1,15)

1-2-11-دراسة : كوكن وآخرون (2018) بعنوان: "تأثير الرياضة على تطوير شخصية الرياضي المعاق".

الهدف من البحث هو تحديد تأثير الرياضة على التطور الشخصي للرياضيين البارالمبيين استخدم الباحثون مقياس للرفاه النفسي واختبار الشخصي للصلابة، وتكونت عينة البحث من :

(1) 106 رياضي الفريقيين الأولمبي والبارالمبي لأوكرانيا في الرياضات المختلفة تتراوح أعمارهم بين (16-53 سنة) ، (84 رجلاً و 22 امرأة) ؛

2) 191 طالبًا (17-25 عامًا)، (91) طالبًا يعانون من مشاكل صحية و(98) طالبًا من ذوي الإعاقة لا يمارسون الرياضة). كانوا جميعًا من طلاب الجامعة الدولية المفتوحة للتنمية البشرية (كييف ، أوكرانيا)، تم إجراء البحث خلال الفترة 2015-2017.

أكد البحث الذي تم إجراؤه تجريبياً التأثير الإيجابي الواضح للرياضة على التطور الشخصي للرياضيين البارالمبيين ، وعلى وجه الخصوص يحقق الرياضيون المستوى الأمثل من الرفاهية النفسية وزيادة كبيرة في جميع مكونات الصلابة النفسية، فإن جميع مكونات الصحة النفسية لرياضيين المعاقين أعلى بكثير من تلك الخاصة بالطلاب ذوي الإعاقة غير الممارسين للرياضة. وكان النتائج أكثر وضوحًا في المقاييس الأربعة، يعتقد الباحثون أن الصلابة النفسية للرياضيين البارالمبيين تزداد بسبب ثلاثة أسباب رئيسية:

- ❖ الأشخاص ذوو الإعاقة ، الذين يمارسون الرياضات البارالمبية ، لديهم صلابة نفسية أعلى ، مقارنة بالأشخاص ذوي الإعاقة غير الممارسين والمهتمين بالرياضة.
- ❖ هناك حقيقة مؤسفة أن الرياضيين المعاقين الذين يعانون من الصلابة المنخفضة يتوقفون عن ممارسة هذه الأنشطة
- ❖ تساهم الرياضات البارالمبية ، دون أدنى شك في تحسين الصلابة النفسية للأشخاص ذوي الإعاقة.

(Kokun, Baranauskienė, & Shamysh, 2018, pp. 125,131)

3-1- التعليق على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع بحثنا والتي تم عرضها حسب التسلسل الزمني لها، سنقوم بتحليل نتائجها واستخراج أوجه التشابه، كما أننا سنوظفها في مناقشة نتائج البحث من خلال تحديد أوجه الاتفاق والاختلاف مع ما توصل إليه بحثنا. يتضح من خلال الدراسات السابقة التي أمكن للطالب الباحث التوصل إليها وعددها (39) دراسة محلية وعربية، و(9) دراسات أجنبية والتي أجريت في الفترة من (2009) حتى (2024)، وقد تناولت جميعها موضوع النشاط البدني الرياضي المكيف و مفهوم الذات ، حيث تتفق معظم الدراسات مع البحث الذي نقوم به من حيث المنهج المتبع و طريقة اختيار عينة البحث. بينما يتميز هذا البحث في التركيز على تأثير ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة على مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها عند المعاقين حركيا في تخصصي ألعاب القوى وكرة السلة بولاية الحلفة.

جدول (03): استعراض للدراسات السابقة والمتغيرات التي تم التطرق لها

الدراسات السابقة	الدولة	المتغيرات التي تم التطرق لها
-دراسة الخزرجي إيمان عبد الأمير (2000)	العراق	-المتغيرات البدنية (قوة القبضة ونصف قوة القبضة لليدين) ،الذات البدنية
دراسة موسى فريد (2009)	الجزائر	- التفاعل بين مفهوم الذات البدني و نوع الرياضة
دراسة رياض صيهود هاشم (2011)	العراق	- مفهوم الذات البدنية والأداء المهاري للتصويب

دراسة محمد مهدي الحوري (2012)	اليمن	- إدراك الذات البدنية ، حالة قلق المنافسة
دراسة محمد مهدي الحوري (2013)	اليمن	- إدراك الذات البدنية، دافعية الإنجاز
دراسة بن هيبه تاج ، موسى فريد (2016)	الجزائر	- الذات البدنية والذات المهارية
دراسة خوجة عادل، همدال ياسين (2017)	الجزائر	- المستوى المعرفي الرياضي
دراسة بغيحة الياس (2017)	الجزائر	- تقدير الذات و مستوى القلق والاكتئاب
دراسة بن عبد الرحمان، زواق أحمد (2018)	الجزائر	- مفهوم الذات ، ذوي الإعاقة السمعية
دراسة سمية عليوة (2018)	مصر	- اعتقادات وادراكات الفرد ، الكفاءة الذاتية
دراسة قعقاعي نصرالدين وآخرون (2018)	الجزائر	- أنماط تقدير الذات
دراسة هشام محمد علي مغربي (2018)	السعودية	- الاختبارات البدنية (اختبار البطن، اختبار الرشاقة، اختبار الضغط)
دراسة محمود حسين وآخرون (2019)	الأردن	- الذات وفاعلية الأداء المهاري (مهارتي الإرسال والضرب الساحق)
دراسة إسعد عبد الكريم (2019)	الجزائر	- مستوى تقدير الذات
دراسة عثمان فضل السيد (2019)	السودان	- مفهوم الذات ومفهوم الآخر
دراسة جبراني عايدة (2020)	الجزائر	- مفهوم الذات المدرك ، التكيف النفسي والاجتماعي
دراسة محمود يعقوب (2020)	فلسطين	- تقدير الذات البدنية ، الثقة بالنفس
دراسة صغيري رابع (2020)	الجزائر	- الفيديو التفاعلي وتحسين مهارات تصويب الرمية الحرة والرمية الثلاثية والتصويب بيد واحدة
دراسة سحنون عبد اللطيف (2020)	الجزائر	- دافعية الإنجاز و عناصر اللياقة(القوة العضلية ، التحمل الدوري)
دراسة محمد السعيد مجاهد (2022)	مصر	- تمارين الأحبال المطاطية ، القدرات البدنية الخاصة ، تقدير الذات والمستوى الرقمي
دراسة أحمد وضاح، أحلام شغاتي (2022)	العراق	- التدريب الفترتي المرتفع الشدة ، فئة (F56)
دراسة بن هيبه تاج الدين، وآخرون (2023)	الجزائر	- مستوى إدراك الذات البدنية والأداء المهاري
دراسة بلعابية الصالح، داسة بدر الدين (2023)	الجزائر	- أطوال الجزء العلوي ، المتغيرات الكينماتيكية ، الأداء المهاري الفعال للرمية الثلاثية من الثبات
دراسة جوايري عبد المجيد، سبع بوعبد الله (2024)	الجزائر	- وحدات تدريبية مقترحة لتطوير القوة المميزة بالسرعة للأطراف العلوية
دراسة باهر، ومنوتي (2000)	فرنسا	- التحكم التقني، المحيط الاجتماعي، الجو السائد، الثقة بالنفس

دراسة شايبو ومارتن (2010 ب)	الولايات المتحدة	- مفهوم الذات العام، المرونة والقوة والتحمل
دراسة ستيفانو سكاربا، كارمن بالومبو (2017)	إيطاليا	- مفهوم الذات البدني، الإعاقات الخلقية، الإعاقات المكتسبة
دراسة كوكن وآخرون (2018)	فرنسا	- الرياضات البارالمبية، الصلابة نفسية

1-3-1- أوجه التشابه بين الدراسات السابقة:

كل الدراسات سالفة الذكر كانت تهدف إلى هدف واحد وهو الاهتمام بصحة ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام من خلال ممارسة مختلف الأنشطة الرياضية المعدلة، حيث أن الدراسات هدفت إلى دراسة متغير واحد أو عدة متغيرات سواء فيما يتعلق بالجانب البدني، أو النفسي أو الاجتماعي، وفي بعض الدراسات تم التطرق إلى أكثر من جانب. اعتمدت معظم الدراسات على منهج واحد هو المنهج الوصفي المسحي وهو المنهج المعتمد في بحثنا، في حين هناك بعض الدراسات اعتمدت على المنهج التجريبي إما بتصميم المجموعتين التجريبية والضابطة أو بتعميم مجموعة واحدة ذات القياس القبلي والقياس البعدي كدراسة صغيري رايح، عروسي الدراجي، نطاح كمال. (2020) بعنوان "أثر برنامج تدريبي باستخدام الفيديو التفاعلي لتحسين مهارة التصويب لدى المعاقين حركياً في كرة السلة على الكراسي المتحركة". ودراسة محمد السعيد مجاهد. (2022) بعنوان "تأثير تمارين المقاومة باستخدام الأحمال المطاطية في تحسين بعض القدرات البدنية الخاصة وتقدير الذات والمستوى الرقمي لعدائي 100م كراسي متحرك (فئة T54)"، استخدم الباحث التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة باستخدام القياسات القبلي والبعدي على عينة قوامها 5 متسابقين تم اختيارهم بالطريقة العمدية. كما نذكر دراسة احمد وضاح، أحلام شغاتي. (2022) بعنوان: "تأثير تمارين خاصة باستخدام الحبال المطاطية في تطوير بعض القدرات البدنية ونحاز فعالية رمي القرص (فئة F56) شبابات"، واستخدم الباحثان المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، وحددت عينة البحث بالطريقة العمدية. كما نجد أيضاً دراسة جواربي عبد المجيد، سبع بوعبد الله. (2024) بعنوان "أثر وحدات تدريبية مقترحة لتطوير القوة المميزة بالسرعة للأطراف العلوية وعلاقتها بدقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة"، حيث استخدم الباحثان المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة، باختيار عمدي للعينة. توصلت الدراسات السابقة إلى نتائج إيجابية على المتغيرات قيد درستها سواء من الناحية البدنية أو النفسية أو الاجتماعية.

1-3-2- أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة:

تختلف الدراسات السابقة في إجراءات الدراسة أي في المجال المكاني فمنها ما كانت في الجزائر ومنها مصر، السعودية، اليمن، العراق، إيطاليا، فرنسا وأيضاً الاختلاف في المجال الزمني فالدراسات السابقة أجريت في أزمنة مختلفة في لفترة الممتدة بين سنتي (2009-2024).

وكذلك اختلاف في عينة الدراسة و عمرها الزمني ،حيث كانت العينات ذات أحجام صغيرة إلى متوسطة، مع تعدد للفئات العمرية من مراهقين وكذا الأفراد الأكبر سنا أما عن طريقة اختيارها فكانت في الغالب بالطريقة العمدية (القصديية). أما من حيث نوع جنس أفراد العينات فكانت موجودة لكلا الجنسين

تم استعمال عدة أدوات لجمع البيانات في الدراسات سابقة الذكر، فتم اختيار أدوات الدراسة حسب الهدف.

1-3-3- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- التعرف على أنواع مختلفة من الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع مشابهة للموضوع الحالي.
- استفدنا في فهم مشكلة البحث الحالي.
- ساعدت الطالب الباحث على صياغة أهداف وفروض بحثه بدقة.
- التعرف على خصائص ومميزات ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال الدراسات السابقة.
- اختيار عينة البحث.
- اختيار الأدوات والمقاييس الخاصة المستخدمة في البحث الحالي.
- استخدام الوسائل الإحصائية المناسبة للبحث الحالي.
- الاسترشاد بنتائج هذا البحث على ضوء نتائج الدراسات السابقة.

خلاصة :

تناولنا في هذه الفصل أهم الدراسات السابقة التي تمحورت حول دراسة ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة (الحركية) على الكراسي المتحركة للأنشطة الرياضية المكيفة ومدى تأثيرها على مفهوم الذات البدنية، حيث ركزنا على أهم الدراسات الحديثة، ومن خلال عرضنا التسلسلي لها يتبين لنا أن أغلب الدراسات ركزت على أهمية الجوانب النفسية في مكونات الشخصية للاعبين ذوي الإعاقة الحركية ، كما اعتمدنا على نتائجها في تكوين الإطار النظري بدراستنا الحالية.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

منهجية و إجراءات البحث

- تمهيد

- منهج الدراسة.

- مجتمع وعينة الدراسة.

- متغيرات الدراسة.

- مجالات الدراسة.

- أدوات الدراسة.

- مواصفات المقاييس.

- الأسس العلمية للمقاييس.

- الأدوات الإحصائية المستخدمة.

تمهيد:

إن إجراءات الدراسة المتبعة في البحث تعني الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة للمشكلة المطروحة، والهدف من البحوث العلمية بشكل عام هو الكشف عن الحقائق الكامنة وراء المواضيع التي تعالجها، وتكمن قيمة هذه البحوث وأهميتها في التحكم في المنهجية المتبعة فيها، ذلك أن الموضوع مهما كانت طبيعته لا يخضع إلى الدراسة العلمية إلا بعد أن يتمكن البحث من الضبط الدقيق للإطار المنهجي، ولهذا الغرض سنتطرق في هذا الفصل إلى منهجية البحث للمجتمع وعينة الدراسة، أداة الدراسة الأسس العلمية للمقاييس المستعملة والإجراءات التطبيقية المتبعة في الدراسة الحالية.

1- المنهج المتبع:

يتميز البحث العلمي بتعدد مناهجه، فالمنهج لغة هو "الطريق الواضح والمستقيم". (السويسي، 1996، صفحة

76)

حيث يعتبر اختيار منهج الدراسة مرحلة هامة في عملية البحث العلمي، إذ يحدد كيفية جمع البيانات و المعلومات حول الموضوع المدروس، لذا فإن منهج الدراسة له علاقة مباشرة بموضوع الدراسة، و بإشكالية البحث، حيث طبيعة الموضوع هي التي تحدد اختيار المنهج المتبع، و انطلاقا من موضوع دراستنا "ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف وتأثيره على مفهوم الذات" نتطرق في بحثنا هذا إلى موضوع أو ظاهرة من الظواهر التربوية والنفسية و الاجتماعية ما هي عليه في الحاضر و كشف جوانبها و تحديد العلاقة بين عناصرها، و استجابة لطبيعة الدراسة، اعتمدنا المنهج الوصفي و ذلك ملائمة لطبيعة الموضوع.

2- مجتمع وعينة الدراسة:

1-2- مجتمع الدراسة:

لكي يكون البحث مقبولا وقابلا للإيجاز لا بد من تحديد مجتمع البحث الذي نريد فحصه، وأن توضح المقاييس المستعملة من أجل حصر هذا المجتمع. (maurice, 1996, p. 299)

في هذه الدراسة يتكون مجتمع بحثنا من (40) رياضي من ذوي الاحتياجات الحركية لولاية الجلفة ممثلة في الألعاب الجماعية تخصص (كرة السلة) والألعاب الفردية في مختلف رياضات (ألعاب القوى)

جدول 04: يبين إحصائيات مجتمع الدراسة

التخصص الرياضي		مجتمع
ألعاب القوى	كرة السلة	الدراسة
20	20	40

2-2- عينة الدراسة:

العينة في مفهومها هي " جزء صغير من مجتمع البحث يتم اختيارها اختياراً منتظماً أو عشوائياً ، وبعد دراسته يمكن استنتاج أو تخمين طبيعة المتغيرات والظروف والسمات التي تميز مجتمع البحث الذي انتقت منه العينة المنتظمة أو العينة العشوائية." (الحسن، 1994، صفحة 49)

لقد حاول الباحث أن يحدد عينة لهذه الدراسة تكون أكثر تمثيلاً للمجتمع الأصلي هذا ما يخول له الحصول على نتائج يمكن تعميمها ولو بصورة نسبية، ومن ثم الخروج بنتائج تلازم الحقيقة وتعطي صورة واقعية للميدان المدروس، ولقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية لأنها أبسط الطرق ، تكونت عينة البحث من (32) رياضي موزعين كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (05): يوضح عينة البحث.

عدد الرياضيين	نوع الرياضة
20	كرة السلة
12	ألعاب القوى
32	المجموع

3- متغيرات البحث:

3-1- المتغير المستقل:

هو المتغير الذي يراد بحث أثره في متغير آخر، بحيث يستطيع الباحث التحكم فيه لقياس أثره في المتغير الآخر، (محمد عباس، وآخرون، 2007، صفحة 80)، وفي بحثنا الحالي يتمثل المتغير المستقل في الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة.

3-2- المتغير التابع:

هو ذلك المتغير الذي ظهر أو تشكل نتيجة لتدخل متغير أو متغيرات أخرى كالمتغير أو المتغيرات المستقلة والتي ساهمت في ظهوره بهذه الحالة ،وتعد معرفة ذلك التأثير الحادث على المتغير التابع من الأساسيات لفهم العلاقة التي يريد الباحث الوصول إليها وتفسيرها واستنتاجها من خلال بحثه، (الريماوي، 2017، ص 156) وفي هذا البحث يتمثل المتغير التابع في: إدراك الذات البدنية.

3-3- المتغيرات المشوشة:

- تم أخذ أفراد العينات من نفس الأعمار (28-45) سنة.

- تم إبعاد كل فرد غير ملتزم.

4- مجالات الدراسة:

4-1- المجال البشري: شملت عينة البحث (32) شخصاً تراوحت أعمارهم ما بين (30-45) سنة.

4-2- المجال المكاني: تم إجراء البحث الميداني في المركب الرياضي لبلدية الخلفة.

4-3- المجال الزمني: تم إجراء البحث وفقاً لتسلسل الزمني التالي:

جدول 06: يبين التسلسل الزمني لمراحل إجراء البحث

الرقم	المرحلة	التاريخ
1	مرحلة إعداد الجانب النظري	2020-03-01 إلى 2023-06-01
2	مرحلة القيام بالدراسة الاستطلاعية	2023-02-19 إلى 2022-03-05
3	مرحلة القيام بتوزيع واسترجاع أداة	2023-04-09 إلى 2023-05-18
4	مرحلة عرض النتائج ومناقشتها	2024-02-26 إلى 2024-03-20

5- الدراسة الاستطلاعية:

هي دراسة تجريبية أولية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة قبل قيامه ببحثه، بهدف اختبار أساليب البحث وأدواته، إذ تعتبر بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله، وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي، إذ من خلالها يمكن للباحث تجربة وسائل بحثه للتأكد من سلامتها ودقتها ووضوحها. (حسانين، 1995، صفحة 194)

، وفي سبيل الوصول إلى أفضل طريقة لإجراء الاختبار والتأكد من مصداقية المقاييس والتي تؤدي بدورها إلى الحصول على نتائج دقيقة وصحيحة، كما تساعد الباحث على معرفة مختلف الظروف المحيطة بعملية التطبيق.

وفي بحثنا الحالي تم إجراء تجربة استطلاعية خلال المدة الممتدة من 2022-03-05 إلى 2023-02-19

، على عينة من ذوي الإعاقة الحركية وبلغ عددهم (08) أفراد، تم اختيارهم عشوائياً من عينة البحث المختارة سابقاً، وخصصنا اليوم الأول لتعريف بأهداف البحث والتعرف على المجموعة أكثر، واليوم الثاني قمنا بشرح عبارات المقاييس في صورتها الأولية (إدراك الذات البدنية ؛ سلم الأهمية) وتوزيعها، واليوم الثالث والرابع لاستلام ردود المقاييس، وكان الهدف من هذه التجربة مايلي:

- تعريف فريق الممثل من المدرب ورئيس النادي على ماهية أهداف البحث.
 - التعرف على المشاكل والصعوبات التي قد ترافق تطبيق المقاييس.
 - عرض العبارات أو الفقرات المكونة للمقياس.
 - التعرف على مدى كفاءة الأدوات المستعملة لإجراء هذه الدراسة.
 - تحديد الوقت الذي يستغرقه البحث للإجابة عن الاستمارات.
 - التعرف على مدى مناسبة مكان إجراء الاختبار لما اختير من أجله.
 - التعرف على مدى تفاعل أفراد العينة واستجاباتهم للمقاييس.
- وقد تبين من نتائج هذه التجربة الاستطلاعية ضرورة توزيع المقاييس في أوقات المنافسات المجمع لعدة اعتبارات.

6- أدوات الدراسة:

تعتبر أداة البحث الوسيلة الوحيدة التي يتمكن بواسطتها الباحث من حل المشكلة المطروحة في الدراسة، والتأكد أن الفرضيات المصاغة على شكل مشروع للبحث ومساعدته في جمع المعلومات والمعطيات والحقائق من الميدان عن موضوع الدراسة. (إحسان محمد حسن، 1982، ص 65).

إن عملية اختيار أدوات القياس المناسبة تعتبر أهم الخطوات لأي بحث علمي، ولا بد أن تتفق هذه الأدوات وهدف البحث، ولقد استخدم الباحث لدراسته مقياس إدراك الذات البدنية (isp 25) من إعداد "Corbin1980 et Fox1990"، واستبيان سلم الأهمية من إعداد الباحث، بهدف اختبار فروض الدراسة والإجابة عن تساؤلات الدراسة.

6-1- مقياس إدراك الذات البدنية (isp 25) :

6-1-1- وصف المقياس:

أعد هذا المقياس كل "Corbin1980 et Fox1990" بإجلترا وذلك حسب النموذج النظري المتدرج والمتعدد الأبعاد المقترح من طرف "Shavelson" سنة 1976، ويحتوي مقياس إدراك الذات البدنية "PSPP" على 25 عبارة تمثل أربع مستويات خاصة في أربع أبعاد، كما يحتوي أيضا على بعدين لمفهوم الذات العام و أهمية الذات البدنية. (Famose & Guérin, 2004, p. 16)

وفي هذه الدراسة تم استعمال مقياس إدراك الذات البدنية و المترجم إلى اللغة الفرنسية و المعروف باسم مقياس إدراك الذات البدنية بحسب الأهمية المعطاة لأبعاد المقياس وهذا بعد إدخال بعد أو مستوى الأهمية الذي يعطيه الفرد إلى المجال أو البعد أو جانب ما، وتم إدراج ذلك من أجل معرفة أو تقدير الأهمية التي يوليها كل مفحوص لجانب ما، وهذا بعد نتائج دراسة "Harter 1986" التي أظهرت أن الأهمية التي يعطيها الأفراد لمختلف نتائج مفهوم الذات يمكن أن يكون لها تأثيرات دالة ومبررة للفروق بين الأفراد في المجال البدني أو مفهوم الذات العام، وهذا المقياس معدل وفق الأهمية المعطاة يحتوي على 25 عبارة تقيس ستة أبعاد وهي مفهوم الذات العام، قيمة الذات البدنية المدركة، مفهوم الذات للكفاءة الرياضية، مفهوم الذات للمظهر البدني، ومفهوم الذات لصفتين بدنيتين القوة والمداومة بالإضافة إلى بعد الأهمية المعطاة للجانب البدني. (بن هيبية، 2017، صفحة 116)

6-1-2 - أبعاد المقياس:

- مفهوم الذات العام (PGS) .
- قيمة الذات البدنية المدركة (PVP) .
- مفهوم الذات للكفاءة الرياضية (PCS) .
- مفهوم الذات لمظهر البدني (PAP) .
- مفهوم الذات لقوة البدنية (PQPF) .
- مفهوم الذات لحالة البدني: المداومة (PQPE) .

6-1-3 - سلم التصحيح المقياس :

يمكن الحصول على درجات كل بعد في المقياس بإتباع الخطوات التالية:

- تنطبق علي دائما---- الدرجة 06
- تنطبق علي دائما--- الدرجة 05
- تنطبق علي أحيانا-- الدرجة 04
- لا تنطبق علي أحيانا—الدرجة 03
- لا تنطبق علي غالبا—الدرجة 02
- لا تنطبق علي دائما—الدرجة 01

تم الاعتماد على سلم تصحيح ذو تدرج سداسي والمتمثل في :

لا تنطبق علي أبدا- لا تنطبق علي غالبا- لا تنطبق أحيانا- تنطبق علي أحيانا- تنطبق علي غالبا-

تنطبق علي دائما. والمقياس يحتوي على عبارات إيجابية وأخرى سلبية.

أما بالنسبة لدرجة كل بعد فهي تحسب بجمع درجات العبارات المكون لو ثم تقسيم الدرجة الكلية للبعد على عدد العبارات، أي أن درجة البعد تكون بالمتوسط الحسابي لمجموع درجات العبارات المكون لمبعد.

مع العلم أن المقياس مزود بقاعدة معلومات خاص به يحتوي شبكة تفرغ المقياس وتصحيحه وتبويه العبارات وفقا لأبعاد وهي على مستوى خدمة البرنامج (Exel office) حيث يقوم هذا الأخير بمعالجة المعلومات بعد إدخالها بطريقة

موحدة وهي التقسيم من 01 إلى 06 من اليمين إلى اليسار وهو يقوم بتفريغ البيانات وحساب الدرجة مع مراعاته للعبارات الموجبة والسالبة آليا.

6-1-4- تصنيف العبارات حسب كل بعد:

- مفهوم الذات العام:** وهو في قمة الهرم باعتبار النموذج النظري المعتمد عليه هو النموذج الهرمي المدرج والمتعدد الأبعاد، وأما أرقام العبارات لهذا البعد في المقياس هي: (1-7-13-19-23).
- قيمة الذات البدنية المدركة:** وهي في المستوى المباشر تحت مفهوم الذات العام وهي تمثل الأهمية التي يعطيها الفرد للجانب البدني وأرقام العبارات لهذا البعد في المقياس هي: (2-8-14-20-24).
- مفهوم الذات للكفاءة الرياضية:** وهو يشتمل المهارات الرياضية والثقة في الرياضة و تتكون أرقام عبارات البعد في المقياس من: (4-10-16-22).
- مفهوم الذات للمظهر البدني:** وهو يشتمل جاذبية الجسم والقدرة على المحافظة على جسم جذاب وملفت للانتباه والثقة في المظهر الخارجي وتتكون أرقام عبارات البعد في المقياس من: (5-11-17).
- مفهوم الذات للقوة البدنية:** هو القوة البدنية المدركة وحجم العضلات والثقة في القدرات البدنية وضعيات تتطلب القوة وتمثل أرقام العبارات في المقياس: (6-12-18).
- مفهوم الذات للمداومة:** ويشمل القدرة على الحفاظ على مستوى معين من الجيد خلال تمارين الجري والثقة في القدرات التي تتطلب المداومة وتمثل أرقام عبارات البعد في المقياس: (03-09-15-21-25).
- ### 6-2- مقياس درجة الأهمية :

بعد الإطلاع على عدد من المقاييس المستخدمة في قياس مفهوم الذات في عدد من الدراسات و الأبحاث العربية و الأجنبية، و التي تناولت مفهوم الذات بشكل عام ومفهوم الذات البدنية بشكل خاص، ولقياس وتقدير مستوى الأهمية التي يوليها كل مفحوص إلى المجال أو البعد أو جانب ما، والتي يعتقد الباحث أنه قد يكون لها تأثيرات دالة ومبررة للفروق بين الأفراد في المجال البدني أو مفهوم الذات العام ، تم استخراج قائمة مكونة بصورتها الأولية من (11) فقرة وذلك من خلال اقتباس عبارات وردت في مقاييس أخرى تناولت جانبا منها، أو صياغة عبارات بطريقة ذاتية انطلاقا من أفكار نظرية حول مفهوم الذات، و قد اعتمد الباحث في صياغة فقرات المقياس على النقاط التالية:

- أن تكون واضحة ومفهومة في المعنى والهدف.

- أن لا تكون الفقرة طويلة بمفردها بحيث تؤدي إلى الملل في الإجابة.

- أن تتضمن فقرات المقياس مجالاته.

- أن تقيس الفقرة سلوكا واحدا أي هدفا واحدا فقط.

6-2-1- وصف المقياس:

هذا المقياس يحتوي على (06) عبارات تقيس درجة الأهمية المعطاة التي يوليها كل مفحوص إلى المجال أو البعد أو جانب ما، نتيجة تأثير الاعتقادات وادراكات الفرد حول كفاءته الذاتية وقدراته المكتسبة في ممارسة مختلف المهارات الرياضية ،

والتي بدورها تجعله يعمل على تحقيق ذاته من خلال هذا الصفة ، حيث يعتقد الباحث أنه قد يكون لها تأثيرات دالة ومبررة للفروق بين الأفراد في المجال البدني أو مفهوم الذات العام.

6-2-2- سلم تصحيح المقياس:

يجيب المفحوص على هذا المقياس باستخدام مقياس متدرج من ثلاث نقاط (بدرجة كبيرة جدا، بدرجة كبيرة، بدرجة أقل)، وتقدر الدرجات بإعطاء (3، 2، 1) التي تقابل الاستجابات الثلاثة السابقة على الترتيب، وفي حالة العبارات السلبية تعكس الدرجات (1، 2، 3) (اسماعيل أحمد، 2013، صفحة 3)، و بالتالي فإن أعلى درجة يحصل عليها الرياضي هي (18)، و أقل درجة يمكن أن يحصل عليها هي (06).

و فيما يلي أهم المقاييس التي اعتمدها عليها الباحث في إعدادها لمقياسه:

- 1- النسخة الجزائرية لمقياس وصف الذات البدنية ل: د. "فريد موسى وآخرون"
- 2- مقياس إدراك الذات البدنية (Isp 06) والذي صممه (Ninot et al) وقام بتعريبه: "بن هيبه تاج الدين"
- 3- مقياس تقدير الذات المهارية للاعبين الكرة الطائرة تصميم: محمد حسن علاوي، عصام الهلالي، تيمور راغب
- 4- وصف الذات البدنية تصميم: "هربرت مارش" اقتباس وتعديل "محمد حسن علاوي"
- 5- اختبار تقدير الذات بصيغته العربية ل: "روزنبرغ".
- 6- مقياس تقدير الذات للدكتور "عبد الرحمان صالح الأزرق".

7-الأسس العلمية للمقاييس المستعملة:

7-1-أولا: الأسس العلمية لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25):

يقيم البحث العلمي أساسا بنوعية الأداة التي استخدمها قبل دراسة نتائجها في الواقع لا تكون هذه النتائج مقبولة أو صحيحة إلا إذا كانت الأداة المهيأة ملائمة.(أنجرس، 2006، صفحة 286)

ومن أجل التحقق من هذا سنقوم بدراسة شروط هذه الأخيرة المتمثلة في ثبات وصدق مقياس إدراك الذات البدنية (

isp 25

7-1-1- ثبات المقياس:

ويعرف " مقدم عبد الحفيظ " ثبات الاختبار على أنه " مدى استقرار ظاهرة معينة في مناسبات مختلفة، وكذلك يعبر عنها بمدى الدقة أو استقرار نتائجه في ما لو طبق على عينة من الأفراد في مناسبتين مختلفتين " .(عبد الحفيظ، 1993، صفحة 152)

لقد تم حساب معامل ثبات المقياس في البيئة الأجنبية عن طريق ألفا كرونباخ، حيث كانت جميع المعاملات المحسوبة مرضية مما يدل على ثبات المقياس وصلاحيته للاستخدام.

ومن أجل حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية فقد استخدم الباحث الطريقة التالية:

● طريقة إعادة الاختبار (TEST-RETEST):

قمنا بتطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة من مجتمع البحث وخارج عينة الدراسة الأساسية، وتتكون من (08) لاعبين على الكراسي المتحركة في تخصص كرة السلة و العاب القوى بالمركب الرياضي بولاية الجلفة وبعد مرور أسبوعين أي (15) يوما من تطبيق الاختبار الأول وفي نفس التوقيت أعيد تطبيق نفس الاختبار على نفس العينة وفي نفس الظروف، وبعد إفراننا للنتائج قمنا بحساب معامل ارتباط " بيرسون" للتأكد من ثبات المقياس، والجدول (6) يوضح لنا النتائج كالتالي:

الجدول (06): يوضح معامل الارتباط بيرسون بين عبارات أبعاد مقياس إدراك الذات البدنية (isp 25)

والدرجة الكلية للمقياس من خلال الاختبار الأول والثاني.

الدرجة الكلية للمقياس	بعد مفهوم الذات للحالة البدنية "المداومة"	بعد مفهوم الذات "للقوة البدنية"	بعد مفهوم الذات للمظهر البدني	بعد مفهوم الذات للكفاءة الرياضية	بعد قيمة الذات المدركة	بعد مفهوم الذات	
القياس 02							
0.689*	0.169	0.231	0.570	0.726*	0.354	0,937**	بعد مفهوم الذات
0.802**	0.857**	0.781**	0.412	0.559	0,787**	0.118	بعد قيمة الذات المدركة
0.579	0.290	0.010	0.815	0,885**	0.044	0.451	بعد مفهوم الذات للكفاءة الرياضية
0.681	0.426	0.284	0,942**	0.781	0.213	0.210	بعد مفهوم الذات للمظهر البدني
0.840	0.815	0,881**	0.490	0.535	0.691	0.154	بعد مفهوم الذات "للقوة البدنية"
0.880	0,911**	0.821	0.643	0.590	0.651	0.174	بعد مفهوم الذات للحالة البدنية "المداومة"

0,894**	0.754	0.665	0.844	0.870	0.586	0.415	الدرجة الكلية للمقياس القياس 01
---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	------------------------------------

يتضح من الجدول رقم (06) أن معاملات الارتباط لبيرسون تتراوح ما بين (0,787) و (0,942) للأبعاد الستة بمقياس إدراك الذات البدنية ، بينما بلغت الدرجة الكلية للمقياس (0,894)، وهي كلها دالة عند مستوى الدلالة (0,05)، مما يؤكد بأن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية بمختلف الأبعاد، والدرجة الكلية للمقياس.

7-1-2- صدق المقياس:

تم حساب معامل صدق الأداة في البيئة الأجنبية عن طريق عرضه بصورته المبدئية على مجموعة من الخبراء والمختصين لإبداء رأيهم في المقياس ومحاوره، وأجريت بعض التعديلات المناسبة في ضوء إقتراحاتهم حتى أخرج في صورته النهائية. أما في الدراسة الحالية فقد تم حساب صدق الأداة عن طريق:

7-1-2-1- صدق الاتساق الداخلي لمقياس إدراك الذات البدنية 25 Isp:

قام الباحث بتطبيق مقياس إدراك الذات البدنية (Isp 25) وحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس على عينة استطلاعية قوامها (08) لاعبين من اختصاص كرة السلة وألعاب القوى ومن غير العينة الأساسية وتم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس والجدول (07) يوضح ذلك .
الجدول رقم (07) معامل الاتساق الداخلي الفا كرونباخ لعبارات مقياس إدراك الذات البدنية وأبعاده.

رقم العبارة	معامل ألفا كرونباخ	رقم العبارة	معامل ألفا كرونباخ	رقم العبارة	معامل ألفا كرونباخ
العبارة 01	0.900	العبارة 10	0.907	العبارة 19	0.903
العبارة 02	0.895	العبارة 11	0.902	العبارة 20	0.905
العبارة 03	0.903	العبارة 12	0.898	العبارة 21	0.915
العبارة 04	0.905	العبارة 13	0.904	العبارة 22	0.902
العبارة 05	0.901	العبارة 14	0.878	العبارة 23	0.900
العبارة 06	0.891	العبارة 15	0.903	العبارة 24	0.907
العبارة 07	0.904	العبارة 16	0.886	العبارة 25	0.906
العبارة 08	0.885	العبارة 17	0.905		
العبارة 09	0.905	العبارة 18	0.907		

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (07) والذي يمثل درجة الاتساق الداخلي لعبارات المقياس أن قيمة معامل الفا كرونباخ قد تراوحت بين 0.878 و0.915 وبالتالي يمكن الاستدلال من خلال قيمة الفا كرونباخ الخاصة بعبارات المقياس على أن للمقياس درجة عالية من الاتساق الداخلي.

7-1-2-2- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

لقد احتوى المقياس في حالته الأولى على (25) فقرة ممثلاً لستة محاور، إذ تم عرض المقياس على مجموعة من ذوي الخبرة والاختصاص في علوم التربية وعلم النفس الرياضي لغرض التعرف على صدق الفقرات من حيث الصياغة والملائمة ومن حيث البدائل، إذ تم اعتماد نسبة (98%) من اتفاق آراء السادة الخبراء لقبول الفقرات واعتمادها في المقياس، وقد أجريت مجموعة من التغييرات على ضوء رأي الخبراء تضمنت تعديل بعض العبارات، ليتشكل المقياس في صورته النهائية من (25) عبارة كما هو موضح في المخلق (01).

7-2-2-3- الصدق الذاتي:

اعتمد الباحث على الصدق الذاتي للتحقق من مقياس إدراك الذات البدنية (Isp 25)، والذي يقاس عن طريق الجذر التربيعي لمعامل الثبات الاختبار، وفق المعادلة التالية: معامل الصدق = جذر معامل الثبات.

$$\text{معامل الصدق} = \sqrt{0,894} = 0,945$$

ومنه معامل الصدق لاستمارة مقياس إدراك الذات البدنية (Isp 25) يساوي (0,945) وهو دال إحصائياً.

7-2-2- ثانياً: الأسس العلمية لمقياس درجة الأهمية:

من أجل التحقق من المعاملات العلمية للمقياس سنقوم بدراسة شروط هذه الأخيرة المتمثلة في ثبات و صدق أداة الدراسة كالتالي:

7-1-2- ثبات المقياس:

لقد تم حساب معامل ثبات المقياس في الدراسة الحالية بالطريقة التالية:

7-1-2-1- طريقة إعادة الاختبار: (test- retest):

قمنا بتطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة من مجتمع البحث و خارج عينة الدراسة الأساسية، و تتكون من (08) لاعبين، و بعد مرور أسبوعين أي (15) يوماً من تطبيق الاختبار الأول و في نفس التوقيت أعيد تطبيق نفس الاختبار على نفس العينة و في نفس الظروف، و بعد إفراز النتائج قمنا بحساب معامل ارتباط "بيرسون" للتأكد من ثبات الاختبار، و الجدول (11) يوضح ذلك.

7-1-2-2- معامل ثبات ألفا كرونباخ: (Alpha Cronbach)

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) للتحقق من ثبات المقياس والنتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول (08).

جدول 08: يوضح قيم معامل الثبات ألفا ومعامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين لمقياس سلم الأهمية

رقم العبارة	تسمية العبارة	قيمة معامل ألفا كرونباخ	معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين	معامل الصدق الذاتي
01	أعتمد على كفاءة الأعضاء السليمة في جسمي فهي تمنحني دافعا أكثر لتحقيق أهدافي.	0,82	0,84	0,91
02	ينتابني شعور بأني أكثر كفاءة مما كنت عليه سابقا (قبل الممارسة الرياضية).	0,90	0,94	0,94
03	أثق كثيرا بقدراتي ، و إعاقتي لا تزعجني كثيرا.	0,83	0,85	0,91
04	أجيد الاشتراك في بعض الأنشطة البدنية التي تتطلب مستوى عال من المهارة الحركية.	0,96	0,82	0,90
05	أنا راض تماما بالنسبة لطبيعة وحالة جسمي	0,92	0,94	0,97
06	اعتمد دائما على نفسي ومهاراتي في مواجهة المواقف والمشكلات.	0,95	0,92	0,92
	مقياس درجة الأهمية ككل	0,96	0,95	0,97

*دال إحصائيا عند مستوى ($\alpha = 0.05$)

من خلال الجدول رقم (08) يتضح أن قيم معامل ألفا كرونباخ (AlphaCronbach) لعبارات المقياس المستخدم في البحث تراوحت ما بين القيمتين (0,82 و 0,96)، في حين بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0,96)، وهي قيم أكبر من قيمة (0,7). كما يتضح من نفس الجدول أن قيم معامل الارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني لأبعاد مقياس درجة الأهمية تراوحت ما بين القيمتين (0,82 و 0,94)، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط للمقياس ككل (0,95). ومن خلال ما سبق نستنتج أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية مما يسمح للطالب الباحث استخدامه.

وفيما يخص الصدق الذاتي تراوحت قيم معاملات الصدق لعبارات المقياس المستخدم ما بين القيمتين (0,91 و 0,97)، في حين بلغت قيمة معامل الصدق للمقياس ككل (0,97). ومنه نستنتج أن المقياس يتمتع بدرجة صدق عالية يسمح للطالب الباحث استخدام المقياس في دراسته الحالية.

7-2-2-2- صدق المقياس:

7-2-2-1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

بعد إجراءات بناء المقياس و قبل محاولة تطبيقه على عينة البحث فقد عرض الباحث المقياس و تعليماته على مجموعة من الخبراء و المتخصصين في علوم الرياضية، و علم النفس، و التربية البدنية والرياضية لغرض التعرف على صدق الفقرات من حيث الصياغة و الملائمة و من حيث البدائل، و قد أجريت جملة من التغييرات في ضوء رأي الخبراء تضمنت حذف بعض الفقرات و تعديل بعضها الآخر التي لا يتلاءم مضمونها مع خصائص العينة إذ تم اعتماد نسبة (75%) من اتفاق آراء السادة والخبراء لقبول الفقرات، وهي نسبة عالية تشير إلى صدق المقياس ومناسبته لما وضع من أجله، حيث احتوى المقياس في صورته الأولية على (11) عبارة، ليتشكل المقياس في صورته النهائية من (06) فقرات، كما هو موضح في المعلق (02).^{*هام:} استخدمنا (مقياس الأهمية) بعد إجراء تكييف لغوي للأشخاص ذوي الإعاقات الحركية (انظر المعلق 02). هذا لم يكن كافياً. هناك حاجة إلى تكييف الاستبيان من الناحية المفاهيمية، لابد أن تراعى كل من احتياجات المبحوثين وخصائصهم، لأنه بالنسبة للرياضي الذي يعاني من إعاقة حركية، ولتحديد حالته البدنية بشكل أفضل من المهم أن يركز الباحث على قوام جسمه السليمة بدلاً من مظهر وحالة الساقين فقط*.

7-2-2-2- الصدق الذاتي:

اعتمد الباحث على الصدق الذاتي للتحقق من مقياس سلم الأهمية، والذي يقاس عن طريق الجذر التربيعي لمعامل الثبات الاختبار، تجدون النتائج المتحصل عليها موضحة في الجدول (11).

7-3- إجراءات تطبيق الأدوات:

بعد أن حدد الباحث المقياسين في صورتهم النهائية، و بعد التأكد من صدق و ثبات كل الاختبارات المحددة، و بعد تحديد العينة، و حرصاً منا على استكمال الإجراءات الضرورية حتى تكون إجابة المفحوص (رياضي ذوي الإعاقة الحركية) مطابقة تماماً لرأيه و اتجاهه و ما يعيشه، و تعبر عن إدراكه و تقديره الذاتي، و تحقق أهداف الدراسة الحالية، قام الباحث بإيصال المقياسين باليد إلى أفراد العينة، و قبل قراءة التعليمات التي كتبت على الصفحة الأولى من الاستمارة، نشرح في كل مرة مع كل مجموعة من الرياضيين، الغرض من هذه الطريقة نحاول بها أن نبعث الرغبة الحقيقية والميل في نفوسهم، حيث يكونوا صرحاء في أجوبتهم و يبذلون كل جهودهم في الإجابة عن أسئلتنا، و نبين لهم أن الأجوبة ليس منها الصحيحة أو الخاطئة، ثم نقرأ الأسئلة الواحدة تلو الأخرى مع شرح أي غموض أو لبس ينتاب المفحوص، و هم يجيبون حتى يتأقلم المبحوث مع المقياس ليجيب بعد ذلك بنفسه، و نتصفح المقياس عند نهاية أي فرد من الإجابة عن الأسئلة حتى نتأكد من أنه لم يترك أي سؤال بدون جواب، و حتى يعلم الجميع مرة أخرى أن كل سؤال مهم الإجابة عنه.

8- الأدوات الإحصائية المستخدمة:

بناء على أهداف البحث وفروضه تم تحديد الأسلوب الإحصائي المستخدم لتحليل البيانات على النحو التالي:

المتوسط الحسابي

- الوسيط الحسابي

- معامل إيتا
- معامل الثبات ألفا كرونباخ (α)
- معامل ارتباط "بيرسون" و الهدف منه هو حساب العلاقة بين المتغيرات

ملاحظة: تمت المعالجة الإحصائية بواسطة استخدام الحزمة الإحصائية "Spss".

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- تمهيد
- عرض وتحليل النتائج
- مناقشة الفرضيات
- الاستنتاجات
- التوصيات

تمهيد:

سنقوم من خلال هذا الفصل بعرض وتحليل ومناقشة النتائج التي تم جمعها و التحصل عليها من خلال الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة البحث، وسنحاول من خلال هذا الفصل إعطاء بعض التفسيرات لحل الإشكالية المطروحة. ولقد حرصنا أن تكون عملية التحليل والمناقشة بطريقة علمية ومنظمة حيث سنقوم بعرض النتائج وتحليلها وفق الأساليب الإحصائية والهدف من هذه العملية هو تحويل النتائج الميدانية إلى نتائج ذات قيمة علمية وعملية يمكن الاعتماد عليها مستقبلا في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف، وأيضا في إنجاز دراسات أخرى ذات صلة بالموضوع.

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات

1-1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أن: " مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع"

جدول (09): يوضح التوزيع الطبيعي لمتغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف

المتغيرات	اختبار شايبرو ويلك	مستوى الدلالة Sig
مفهوم الذات	0.97	0.67
أهمية إدراك الذات	0.95	0.33

يتضح من الجدول رقم (09) أن قيمتي sig في متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات بلغت على التوالي 0.67 ، 0.33 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فالبيانات تتبع التوزيع الطبيعي .

جدول (10): يوضح قيمة t للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي وقيمة حجم التأثير في متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة t	مستوى الدلالة sig	حجم التأثير كوهن
مفهوم الذات	122.55	16	87.5	9.79	<0.001	2.19
أهمية الذات	43.5	9.28	12	15.19	<0.001	3.40

يتضح من الجدول رقم (10) أن قيمتي t للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي في متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات بلغت على التوالي 9.79 ، 15.19 بمستوى دلالة <0.001 وهو أقل من 0.05 وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي والفرضي في اتجاه المتوسط الحسابي في كلا المتغيرين، ومنه مستوى مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع، ودعمنا ذلك من خلال حجم التأثير كوهن والذي كانت دلالته كبيرة في كلا المتغيرين.

تتفق النتائج الحالية مع ما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات والبحوث المشابهة كدراسة (مويسي، 2009) والتي أسفرت نتائجها أن نوع الرياضة الممارس يؤثر على تكوين مفهوم الذات البدني وذلك من خلال التأثير على مختلف أبعاده الفرعية، انطلاقاً من الأهمية التي يمنحها الأبعاد البدنية وذلك من خلال التفاعل النفسي الاجتماعي للفرد مع هذه الرياضة الممارسة، و نجد من خلال هذه النتائج وجود تطابق مع الأبحاث التي قام بها ريتشارد (Richards, 1987, 1988) والتي أشار من خلالها أن مفهوم الذات يتكون أيضاً نتيجة للأهمية التي يمنحها الفرد لأبعاد مفهوم الذات. (مويسي، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات البدني ونوع الرياضة الممارسة عند الرياضيين، 2009، صفحة 52،57)

واختلفت نتائج دراسة (هديل عوض الطراونه، 2014) عن ماسبق والتي عبرت أن مفهوم الذات لدى لاعبي كرة السلة للكراسي المتحركة جاء بدرجة أقل من المتوسط ولم تظهر الدراسة أية فروق في مفهوم الذات على بقية متغيرات الدراسة. وفي ضوء ذلك تم استنتاج أنه لا يوجد برامج لتطوير مفهوم الذات لدى لاعبي أندية الأردن كرة السلة للكراسي المتحركة. (الطراونه، 2014)،

ولقد أشارت كل من دراسة (سحنون وآخرون، 2020) أن هناك علاقة ارتباط موجبة بين دافعية الإنجاز الرياضي وبعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة: كالقوة العضلية والتحمل الدوري التنفسي. (سحنون و قدور بن دهمه، 2020، صفحة 373،355)

وتوصلت دراسة (بن هيبه و مويسي، 2016) في نتائجها ان هناك علاقة ارتباطية بين الذات البدنية والمهارة لدى لاعبي المنتخب الجزائري لكرة القدم لأقل من 20 سنة، حيث تميزو بدرجة مرتفعة من إدراك الذات البدنية (بن هيبه و مويسي، 2016، الصفحات 183-194)، كما أسفرت نتائج دراسة (الخزرجي، 2000) على وجود تقدير إيجابي للذات البدنية والمهارة لدى لاعبي المنتخب القومي للكرة الطائرة للمعوقين، كما أن الثقة بالنفس لتقبل المجتمع لدى اللاعبين في أدائهم الرياضي ومعدل الإحساس الحركي بنصف قوة القبضة لكلا اليدين كان مرتفعاً. (الخزرجي، 2000)

وعلى العكس من هذا نجد دراسة (يعقوب وآخرون، 2019) حيث أشارت نتائجهم ان مستوى تقدير الذات البدنية جاء بدرجة متوسطة، وعدم وجود فروق بين تقدير الذات البدنية وفاعلية الأداء المهاري (مهاري الإرسال والضرب الساحق) لدى طلبة مساق الكرة الطائرة في جامعة اليرموك. وأوصى الباحثون بالاهتمام بتحسين وتنمية مفهوم الذات البدنية، لزيادة وعي الطلبة بذاتهم البدنية ومواطن القوة والضعف فيها. (يعقوب، نزار، خير، و الويسي، 2019، صفحة 139،151)

وفقاً للنموذج النفسي والاجتماعي للإعاقة والنتائج المتوصل عليها في دراسة كل من (Anderson, 2009; Arbour, et al., 2007; Li & Moore, 1998; Blinde, 1997). يمكن للمشاركة الرياضية أن تساهم في تحسين: المهارات الشخصية، الكفاءة والتصورات الذاتية، مفهوم الذات/تقدير الذات، والدعم الاجتماعي والقبول غير المشروط من الأشخاص المهمين في حياتهم، والتغلب على التمييز الاجتماعي وجميع العناصر السلبية التي من شأنها تؤثر على الأشخاص ذوي الإعاقة، هذا وقد حلل فيريرا وفوكس (2008) جوانب متعددة من الذات الجسدية (البدنية) لدى لاعبي

كرة السلة (ذكور) ، وجدا أن المشاركة في رياضة الكراسي المتحركة ساهمت في التطور الإيجابي للذات البدنية ، حيث أتاح لهم فرصًا لتجربة تحديات جديدة ، وتقييم قدراتهم بشكل إيجابي واكتساب الثقة بصورة إيجابية عن الجسد مع تحقيق النجاحات الاجتماعية أيضًا. (Ferreira & Fox, 2008, pp. 35,49)

ويؤكد ما سبق ذكره (Famose & Guérin, 2002) أن البيئة أو المحيط الاجتماعي الذي يتواجد فيها الفرد هو الذي يحدد مجموعة من المعايير يقوم الفرد بتبنيها وبالتالي تؤثر على تحديد مفهومه لذاته. (Famose & Guérin, 2002, pp. 52,53)

وقد أثبتت النتائج المتحصل عليها صحة ما توصل إليه "fox, 1991" إلى أن إدراك الذات يعتبر احد الأبعاد الهامة لمفهوم الذات البدنية، حيث أكدت نتائج الأبحاث التي قام بها إلى أن اللاعب الذي يكون لديه تقدير ذات مرتفع يؤدي علميا بطريقة أفضل و أن إدراك الرياضي لذاته يؤثر بصورة واضحة على أدائه سواء كان ذلك في بداية تعلمه لرياضة أو عند بلوغه أعلى المستويات الرياضية ، ودراسة (بن هيبية، وآخرون 2023) أن هناك علاقة إيجابية بين جميع أبعاد إدراك الذات البدنية و الاختبارات المهارية، حيث دلت معظمها على وجود علاقة قوية، ويعزى الباحثون هذه العلاقة إلى قدرة اللاعب على تقييم و إدراك ذاته بشكل صحيح، وذلك من خلال وجهة نظرهم اتجاه حالتهم ومظهرهم البدني وهو ما ينعكس على مستوى الأداء الرياضي للاعبين، هذا وقد أكدته (حسن علاوي، 1999) أن تقدير الذات هو وعي الفرد بالمزايا و المحاسن التي يمتلكها أو يتميز بها من وجهة نظره. (بن هيبية، ماحي، و نجماوي، 2023، صفحة 1، 11)

من خلال النتائج التي توصل إليها الطالب الباحث أن مستوى مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف جاء مرتفع ، و في بحثنا هذا نجد أن لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة مجموعة من المهارات والكفاءات المكتسبة من الصفات البدنية لها أهمية بالغة تعمل عمل الوسيط بينها و بين إدراك الذات البدني، و هذا ما نجده في الدراسة التي أجراها (Marka ,Richard.Ivor, 2007.) (Tiggeman) حيث أشار إلى العلاقة الموجودة بين ممارسة التمارين الرياضية و صورة الجسم، وتوصل إلى أن نوع التمارين الممارسة تؤثر على إدراك صورة الجسم لدى الأفراد.

وهذا ما تؤكدته نتائج الفرضية الأولى التي دلت على أن مستوى مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات البدنية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع ، وبالتالي يرى الطالب الباحث أن ممارسة الرياضة تلعب دورًا حاسمًا في ترسيخ الإحساس الإيجابي بأهمية الذات الجسدية (البدنية) وتقليل الآثار السلبية المحتملة للإعاقة على الإدراك الجسدي للذات.

1-2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أن: " مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع"

جدول(11): يوضح التوزيع الطبيعي لمتغير مفهوم الذات وأهمية إدراكها لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف

المتغيرات	اختبار شايبرو ويلك	مستوى الدلالة Sig
مفهوم الذات	0.93	0.35
أهمية إدراك الذات	0.93	0.34

يتضح من الجدول رقم (11) أن قيمتي sig في المتغيرين بلغت على التوالي 0.35 ، 0.34 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فالبيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

جدول(12): يوضح قيمة t للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي وقيمة حجم التأثير في متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة t	مستوى الدلالة sig	حجم التأثير كوهن
مفهوم الذات	60.25	11	87.5	8.58	<0.001	2.48
أهمية الذات	26.08	6.13	12	7.96	<0.001	2.30

يتضح من الجدول رقم (12) أن قيمتي t للفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي في متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات بلغت على التوالي 8.58 ، 7.96 بمستوى دلالة <0.001 وهو أقل من 0.05 وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي والفرضي في اتجاه المتوسط الفرضي في متغير مفهوم الذات وفي اتجاه الوسط الحسابي في متغير أهمية إدراك الذات، ومنه مستوى مفهوم الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف منخفض، بينما مستوى أهمية إدراك الذات مرتفع، ودعمنا ذلك من خلال حجم التأثير كوهن والذي كانت دلالاته كبيرة في كلا المتغيرين.

وقد أثبتت النتائج المتحصل عليها صحة هذه الفرضية حيث تم وجود اختلاف بين نتائج مستوى مفهوم الذات و مستوى أهمية إدراك الذات لصالح الأهمية التي يعطيها الفرد وهذا ما نلاحظه عند الرياضيين حيث أن التخصص الرياضي الممارس من قبل الرياضي يفرض عليه الاهتمام بعدد معين أكثر من غيره. (Guérin & Famose, 2005)، فرياضي ألعاب القوى تعتبر أبعاد مفهوم الذات لقوة البدنية و مفهوم الذات للكفاءة الرياضية وقيمة الذات البدنية المدركة هم الأكثر ارتباطا بمفهوم الذات البدني أكثر من تركيزهم على بعد مفهوم الذات للمظهر البدني و مفهوم الذات العام إلى غيرها من الأبعاد، حيث يرى الباحث أن الدافع الأساسي في تكون هذه النظرة من حيث الأهمية للقيمة التي يعطيها رياضي ألعاب القوى لبعض الأبعاد تتكون نتيجة مجموعة من السمات المكتسبة (مهارة، دافع، ثقة بالنفس، إنجاز) والتي تعتبر من نقاط القوة يقوم الفرد المعاق بتبنيها و بالتالي تؤثر على تحديد إدراكه لذاته البدنية .

ويعزى الباحث هذا التغير في مفهوم الذات إلى عدم ثبات مستوى الصفات البدنية وهذا ما نلاحظه جليا عند معظم الرياضيين وفي مختلف المستويات حيث يختلف أداء اللاعب من مباراة إلى أخرى بفعل انخفاض أو ارتفاع مستواه البدني، فأحيانا يكون اللاعب في قمة مستواه فيؤدي دور بشكل مميز وأحيانا أخرى لا يكون في مستواه ويؤدي بشكل سيء. وهذا ما أكدته "March & Peart" إلى أن مفهوم الذات البدنية يرتبط بعناصر اللياقة البدنية للاعبين. (March & Peart, 1988, p. 390;407)

كما تتفق النتائج الحالية مع ما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات والبحوث المشابهة كدراسة الحوري، مهدي محمد (2013) والتي أسفرت نتائجها أن هناك أن هناك تأثير لإدراك الذات البدنية على دافع تجنب الفشل وعليه جاءت نتيجة الدراسة على أن هناك تأثير لإدراك الذات البدنية على دافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى . (الحوري م.، 2013، صفحة 113،98)، ودراسة رياض، صيهود هاشم (2011) أن هناك علاقة ارتباط قوي بين مفهوم الذات البدنية ومستوى الكفاءة البدنية وهذا يفسر أن عينة البحث يدركون ما يمتلكونه من قدرات بدنية وتطبيق ذلك في الواقع، بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباط بين مفهوم الذات البدنية والأداء المهاري للتصويب وهذا يوضح لنا أن عينة البحث أدركوا ذاتهم البدنية وتم تسخير ذلك في خدمة الأداء المهاري. (رياض ص.، 2011)

ويشير الحوري، مهدي محمد (2012) هناك مستويات مختلفة في إدراك الذات البدنية لدى المعاقين حركيا، توجد علاقة بين إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين المعاقين حركيا وحالة القلق أثناء المنافسات في ألعاب القوى بالجمهورية اليمنية أي كلما كان إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين المعاقين حركيا ضعيفا أدى ذلك إلى ارتفاع مستوى حالة قلقهم أثناء المنافسات الرياضية. (الحوري م.، 2012، صفحة 24،13)

حيث رجح هذا التفاوت والاختلاف في إدراك الذات البدنية لدى المعاقين حركيا إلى حالة القلق التي تصيب اللاعبين أثناء المنافسات في ألعاب القوى بينما نجد في قراءة نتائج التي توصلت إليها دراسة (صحراوي، واخرون 2013) أن هناك علاقة بين إدراك الذات البدنية وحالة القلق التنافسي لدى لاعبي ألعاب القوى أي كلما كان إدراك الذات البدنية لدى

اللاعبين ضعيفا من ناحية المظهر الخارجي للجسم، القوة البدنية، اللياقة البدنية، الكفاءة الرياضية، وقيمة الذات البدنية أدى إلى زيادة مستوى حالة القلق لدى اللاعبين أثناء منافسات ألعاب القوى. (صحراوي، بورنان، و الحوري، 2013، صفحة 444،427)، كما أثبتت دراسات مارش و بيرت (1986) بأن القدرات البدنية للفرد ترتبط بمفهوم الذات البدني و كذلك المظهر العام. وكذلك دراسات مارش و جاكسون (1986) بأن مشاركة الأفراد في الأنشطة الرياضية ترتبط بدرجة قوية بمفهوم الذات البدني، كذلك بالنسبة إلى القدرات البدنية للأفراد. (Guérin & Famose, 2005, pp. 73,80) بالإضافة إلى دراسة شايبرو و دامر (1998). حيث أكدوا من خلالها على أن : ارتباط الدافع نحو المشاركة في النشاط البدني والرياضي بتصورات الكفاءة، إذ يحتاج ذوي الاحتياجات الخاصة إلى مفاهيم ذاتية جسدية إيجابية ليشعروا بالكفاءة الكافية للمشاركة في الألعاب والرياضات المختلفة. (Shapiro & Dummer, 1998, pp. 179,190) كما لانستطيع إخفاء الدور الجوهرية التي تلعبه الثقة بالنفس التي يمتلكها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في تعزيز مفهوم الذات البدنية و إدراكها فمن خلال نتائج دراسة (Baher & Manoti, 2000) أن الدافع و اكتساب مستوى عالي من التحكم التقني هو المحرك لتقدير ذات إيجابي عند لاعبي فريق ، كما أن تقدير الذات بالنسبة لبقية اللاعبين يتأثر بدرجة كبيرة بعوامل خارجية منها: المحيط الاجتماعي، والجو السائد داخل الفريق وكذا نتائجه وأن الثقة بالنفس كانت أعلى بممارسة كرة السلة على الكراسي المتحركة للاعبين كلا الفريقين كما سمحت بتقبل إعاقاتهم. (Baher & Manoti, 2000) ، كما تتفق أيضا دراسة يعقوب و بني سعيد،(2020) مع هذا الطرح حيث أثبتت النتائج وجود علاقة قوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات البدنية ، ومستوى الثقة بالنفس. وأوصى الباحثان الاهتمام بالجوانب النفسية المرتبطة بلعبة ، وتعزيز الثقة بالنفس لديهم، وزيادة وعي اللاعبين بذاتهم البدنية ومواظن القوة والضعف فيها. (يعقوب و بني سعيد، 2020)، كما قد كشفت النتائج التي توصل إليها (بوذينة، 2019) حيث سجلت فروق في مستوى تقدير الذات الأسرية والذات الشخصية والثقة بالنفس والاجتماعية لدى المعاقين حركيا وأن مستوى تقدير الذات العام كان أعلى عند العينة الممارسة للنشاط الرياضي البدني المكيف (بوذينة، 2019، صفحة 555،536)

وكشفت نتائج دراسة (Kokun et al, 2018) أن الرياضات البارالمبية تساهم ، دون أدنى شك في تحسين الصلابة النفسية للأشخاص ذوي الإعاقة، مقارنة بالأشخاص ذوي الإعاقة الغير الممارسين والمهتمين بالرياضة، وأن هناك حقيقة مؤسفة أن الرياضيين المعاقين الذين يعانون من عدم الثقة في كفاءتهم البدنية يتوقفون عن ممارسة هذه الأنشطة. (Kokun, Baranauskienė, & Shamysh, 2018, pp. 125,131)

وهذا ما تؤكده نتائج الفرضية الثانية بان مستوى مفهوم الذات لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف منخفض، بينما مستوى أهمية إدراك الذات مرتفع، ويرجح الباحث الطالب هذا الاختلاف إلى وجود تغيير في ديناميكية الذات البدنية لدى رياضي ألعاب القوى، وهذا ما يؤكد أن مفهوم الذات البدني

مرتبطة بمستوى الأداء البدني والمهاري للرياضيين فكلما ارتفع مستوى الأداء المهاري والبدني ، كان هناك ارتفاع في مستوى مفهوم الذات البدنية والعكس صحيح.

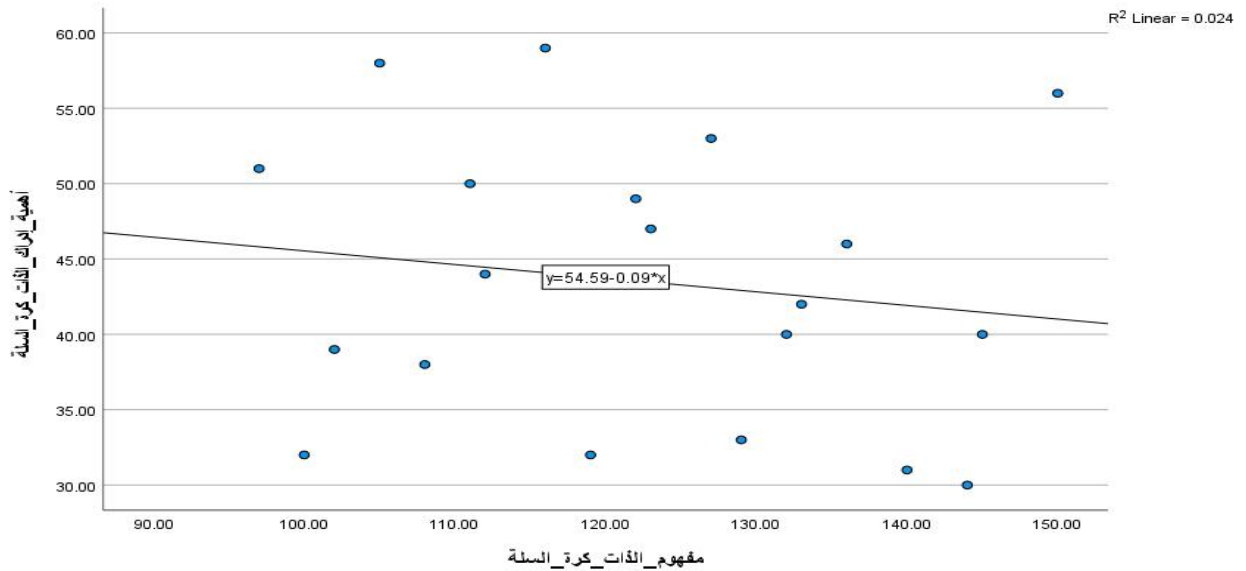
1-3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أنه: "هناك علاقة موجبة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف " جدول(13): يوضح التوزيع الطبيعي لمتغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف

المتغيرات	اختبار شابيرو ويلك	مستوى الدلالة Sig
مفهوم الذات	0.97	0.82
أهمية إدراك الذات		

يتضح من الجدول رقم (13) أن قيمة sig بلغت 0.82 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فالبيانات

تتبع التوزيع الطبيعي.



جدول (14): يوضح الإحصاءات الوصفية وقيمة معامل الارتباط بيرسون ومعامل إيتا للعلاقة بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الارتباط r	مستوى الدلالة sig	قيمة معامل إيتا	تفسيره
مفهوم الذات	122.5	16	-0.16	0.51	1	تام
أهمية إدراك الذات	43.5	9.28				

يتضح من الجدول رقم (14) أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات بلغت -0.16 بمستوى دلالة sig 0.51 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي توجد علاقة عكسية ضعيفة وغير دالة إحصائياً بين المتغيرين لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة ، بينما نجد أن قيمة معامل إيتا للعلاقة بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات بلغت 1 وبالتالي توجد علاقة موجبة تامة بين المتغيرين لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

كما تتفق النتائج الحالية مع ما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات والبحوث المشابهة كدراسة (سعيد، بنور، و سعيدي جمال، 2018) والتي أظهرت وجود علاقة دالة وموجبة بين أبعاد الذات البدنية منجهة وبعد مفهوم الذات العام، وهناك أيضا فروق في مفهوم الذات العام والبدنية تبعاً لمتغير حجم المشاركة ونوع الرياضة. (سعيد، بنور، و سعيدي جمال، 2018، صفحة 146، 158)، ودراسة (إسعد، 2019) التي وجد من خلالها اختلافاً في مستوى تقدير الذات عند مقارنة درجات المعوقين جسمياً الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة مع غير الممارسين في جميع متغيرات الدراسة وكان هذا الاختلاف لصالح المعوقين جسمياً الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة. (إسعد، 2019، صفحة 146، 147) ودراسة (خوجة، وآخرون، 2018) التي كشفت أن مستوى تقدير الذات مرتفع لدى المعاقين حركياً الممارسين للنشاط الرياضي، وهناك فروق في مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركياً تعزى إلى متغيرة (السن، الجنس، نوع الإعاقة، المستوى التعليمي، ونوع الرياضة). (خوجة، بن عمر، و زحاف، 2018، صفحة 136، 157)

من جهة أخرى أكدت دراسة (مجاهد، وآخرون، 2022) أن تمارينات الأحمال المطاطية كان لها دور إيجابي وفعال في تحسين القدرات البدنية الخاصة وتقدير الذات والمستوى الرقمي، وينصح بتوجيه البرنامج التدريبي وتطبيقه على مسابقات الرمي جلوس بألعاب القوى البارالمبية وكذلك في مختلف الألعاب الرياضية البارالمبية الأخرى مثل كرة السلة كراسي متحركة والكرة الطائرة جلوس. (مجاهد، بدوي، و تحسين، 2022، صفحة 240، 275)

وأكد (كامبل، 1995) أن الأفراد الذين يعانون من إعاقات الخلقية عادة ما يبلغون عن قلق أكبر في السمات، وانخفاض الإتيقان، وتقدير الذات، والرفاه النفسي من أولئك الذين يعانون من إعاقات مكتسبة. (Campbell, 1995) وفي نتائج دراسة سكاريا وكارمن (2017) حصل المشاركون ذوي الإعاقات المكتسبة على درجات أعلى من المشاركين الذين يعانون من إعاقات الخلقية في جميع أبعاد الفرعية لمقياس PSDQ تقريبًا. أثرت بداية الإعاقة الجسدية سلبيًا على تقدير الذات، ومعظم أبعاد مفهوم الذات البدني، في حين أن "سنوات الممارسة الرياضية" أثرت بشكل إيجابي على أبعاد مفهوم الذات الجسدي وتقدير الذات. (Scarpa & Carmen, 2017, pp. 1,15) اتفقت دراسة (صولة، 2022) مع نتائج (سكاريا) حيث أكدت بوجود فروق لتقدير الذات بين اللاعبين ذوي الإعاقة الوراثية والمكتسبة لكرة السلة على الكراسي المتحركة. وأوصى الباحثان، باستخدام طرق إرشادية نفسية تساعد اللاعبين المعاقين حركيًا على بلوغهم تقدير الذات الإيجابي، وتوفير الوسائل والأجهزة الخاصة منها الكراسي المتحركة ذات الجودة الرفيعة. (صولة، 2022، صفحة 250،231)

أشار (مارتن، 2006) أن الأفراد الذين يمتلكون إحساسًا مناسبًا بالكفاءة في قدراتهم البدنية والتحكم الداخلي يستمدون المتعة، ويظهرون قلقًا منخفضًا، ولديهم زيادة في الدافع للمشاركة في الرياضة والنشاط البدني، ويقدمون مستويات متقدمة، حيث يميل الأفراد الذين لديهم شكوك حول قدرتهم البدنية إلى الانسحاب من المشاركة الرياضية. (Martin, 2006)

إلى جانب الخصائص النفسية والسمات التي تعتبر نقاط قوة لذوي الإعاقة الحركية من الملفت للاهتمام عند الطالب وان لا يغفل عنه، نجد أيضا الفروق الفردية في الخصائص الفيزيولوجية والقدرات البدنية الخاصة وهذا ما تطرقت إليه دراسة كل من (بلعاية و داسة، 2023)، و دراسة (خومان، عبد الله، و كاظم، 2014) من خلال النتائج التي توصلوا إليها والتي أثبتت أن هناك علاقة طردية قوية، أي كلما زاد طول الذراع الرامية للكورة كلما زاد ارتفاع و سرعة إطلاق الكورة من يد لاعبي كرة السلة على الكرسي المتحركة في أداء الرمية الثلاثية من الثبات والعكس صحيح. نفس الشيء هناك علاقة عكسية قوية، أي كلما زاد طول الذراع الرامية للكورة كلما نقصت زاوية إطلاق الكورة من يد اللاعب والعكس صحيح، وهذه النتائج تتناسب إلى حد ما مع بحث "علي خومان، وآخرون" في عرضه نتائج العلاقة بين القياسات الانثروبومترية والمتغيرات الكينماتيكية في فعالية رمي الرمح الذي ينص على أنه كلما زاد طول الذراع الرامية للرمح زاد ارتفاع إطلاقه على مستوى الأرض، هذا و أكدت في الأخير أن قياسات أطوال الجزء العلوي تؤثر وبشكل مباشر على الأداء المهاري الفعال لمهارة الرمية الثلاثية من الثبات لرياضة كرة السلة على الكرسي المتحركة ورياضة رمي الرمح على التوالي. (بلعاية و داسة، 2023، صفحة 18)؛ (خومان، عبد الله، و كاظم، 2014، صفحة 29).

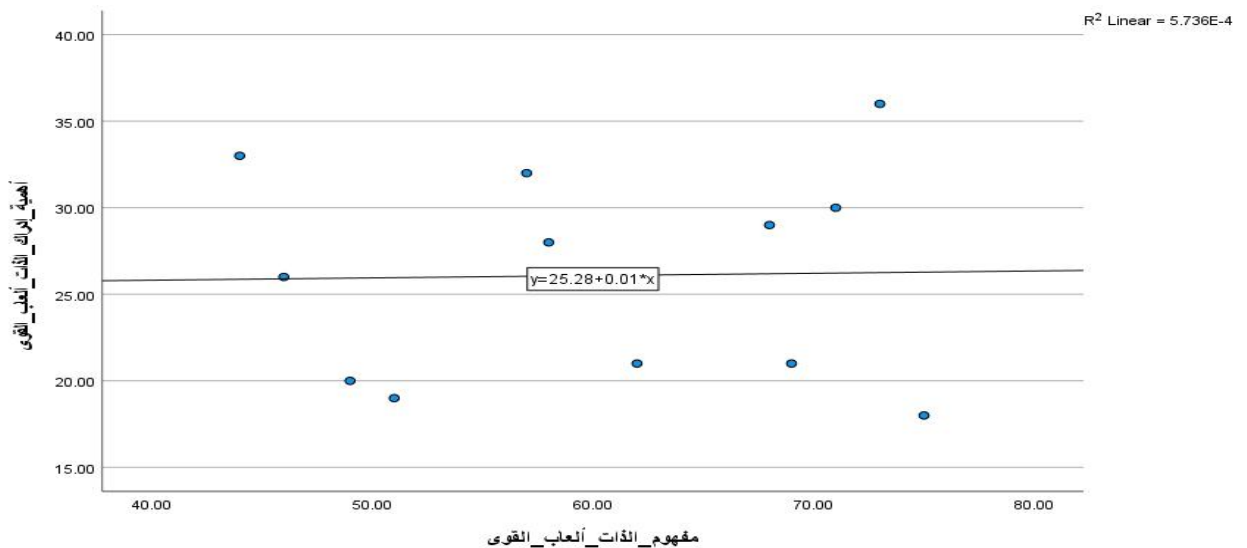
ومن خلال ماسبق وما تؤكدته نتائج الفرضية الثالثة والتي أسفرت عن وجود علاقة موجبة تامة بين المتغيرين مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف، فإن الفرضية تحققت .

1-4- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على أنه: "هناك علاقة موجبة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف " جدول(15): يوضح التوزيع الطبيعي لمتغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

المتغيرات	اختبار شايبرو ويلك	مستوى الدلالة Sig
مفهوم الذات	0.97	0.92
أهمية إدراك الذات		

يتضح من الجدول رقم (15) أن قيمة sig بلغت 0.92 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبالتالي فالبيانات تتبع التوزيع الطبيعي.



جدول(16): يوضح الإحصاءات الوصفية قيمة معامل الارتباط بيرسون وقيمة معامل إيتا للعلاقة بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الارتباط r	مستوى الدلالة sig	قيمة معامل إيتا	تفسيره
مفهوم الذات	60.25	10.99	0.02	0.94	1	تام
أهمية إدراك الذات	26.08	6.13				

يتضح من الجدول رقم (16) أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات بلغت 0.02 بمستوى دلالة sig 0.94 وهو أكبر من 0.05 وبالتالي توجد علاقة طردية ضعيفة جدا وغير دالة إحصائيا بين المتغيرين لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة بينما نجد أن قيمة معامل إيتا للعلاقة بين متغيري مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات بلغت 1 وبالتالي توجد علاقة موجبة تامة بين المتغيرين لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

وفي نفس السياق كشف (وضاح و شغاتي، 2022) من خلال دراسته أن طريقة التدريب الفترتي المرتفع للشدة يتناسب مع فئة (F56) للشابات، ويعمل على تطور قدرات اللاعبين الذاتية البدنية والحركية وتحسين إمكاناتهم ، وفعاليتهم. (وضاح و شغاتي، 2022، صفحة 263،257)، كما نشر شايبو ومارتن (2010 ب) دراسة في وصف مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى الرياضيين ذوي الإعاقات الجسدية ، ومن نتائجهم الرئيسية أكدوا أن الأبعاد المتعلقة بالمرونة والقوة والتحمل مهمة للغاية ولها تأثير قوي على مفهوم الذات العام حيث أظهرت النتائج أن المشاركين لديهم مفهوم أكثر إيجابية للذات البدنية ، بالإضافة إلى قوتهم ومقاومتهم ومرونتهم ، أظهروا أيضًا قدرًا أكبر من الثقة بالنفس. (Shapiro & Martin, 2010b, pp. 294,307)

وهذا ما أكدته دراسة (جوابري و سبع، 2024)، حيث توصلوا أن هناك علاقة إيجابية بين القوة المتميزة بالسرعة ودقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة والتي رجح الباحثان سبب تطور مهارة التصويب يعزى إلى تطور صفة القوة المميزة بالسرعة إذ أن الرياضيين لا يستطيعوا إتقان المهارات الأساسية في حالة ضعف صفاتهم البدنية ، لذلك وجد الارتباط الوثيق بن المستوى المهاري والمتطلبات البدنية. (جوابري و سبع، 2024، صفحة 981)

هذا وأكد (خوجة وهدهال، 2017) في دراسة أخرى بوجود فروق في المستوى المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي تعزى لمتغيرة (الجنس، نوع الإعاقة، طبيعة الإعاقة، نوع الرياضة). (خوجة و

هدال، 2017، صفحة 35،56)، بالإضافة إلى دراسة (بن عبد الرحمان و زواق، 2018) التي توصلت نتائجها أن هناك فروق في مفهوم الذات العام لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي يعزى للعمر التدريبي لصالح ذوي العمر التدريبي أكثر من (05) سنوات وان مستوى مفهوم الذات لدى عينة الدراسة مرتفع، وقد كشفت أيضا عدم وجود فروق في مفهوم الذات تبعا لأصل الإعاقة وراثية أو مكتسبة. (بن عبد الرحمان و زواق، 2018، صفحة 12،38)، كما توصل كل من (بيدل وآخرون، 2008)، (ومارتن، 2006) في دراستهم أن الأفراد الذين يمتلكون إحساساً مناسباً بالكفاءة في قدراتهم البدنية والتحكم الداخلي يستمدون المتعة، ويظهرون قلقاً منخفضاً، ولديهم زيادة في الدافع للمشاركة في النشاط البدني والرياضي، ويقدمون مستويات متقدمة، ويميل الأفراد الذين لديهم شكوك حول قدرتهم البدنية إلى الانسحاب من المشاركة الرياضية. (Smith, Stuart, & Biddle, 2008)، (Martin, 2006)، وكذلك دراسة غروف وكليبر (2001) أشار من خلالها أن المشاركة في الرياضات المكيفة قد ساعدت الرياضيين على إدراك ليس فقط القوالب النمطية السائدة التي تحيط بالإعاقة، بل إن المشاركة في الرياضات المكيفة تتيح لهم الفرصة لإعادة تحديد قدراتهم البدنية التي تعزز تصوراتهم عن ذواتهم البدنية (Groff & Kleiber, 2001, pp. 318,332).

حيث أشارت دراسة (بيدل، 1994) إلى أن تقدير الذات الجسمي يشارك في بناء تقدير الذات الكلي، كما أكد (بليند وماكولي، 1997) أن المشاركة في الأنشطة الرياضية بين البالغين من ذوي الإعاقات الجسدية أدى إلى تصورات معززة لكل من الذات الجسدية والاجتماعية، بما في ذلك زيادة تصورات الثقة بممارسة الأنشطة البدنية. (Biddle & Goudas, 1994); (Blind & McClung, 1997, pp. 327-344)

ومن خلال ما ذكرناه من قبل وما تؤكد نتائجه الفرضية الرابعة والتي أظهرت بوجود علاقة موجبة تامة بين المتغيرين مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف، فإن الفرضية تحققت، وبالتالي يمكن القول انه بالإضافة الى المهارة او السمة التي يتميز بها كل رياضي نجد أيضا الفروق الفردية في الخصائص الفيزيولوجية والقدرات البدنية الخاصة والتي تعتبر من الأبعاد الهامة التي تلعب دورا محوريا في الحكم على ذواتهم البدنية .

2- الاستنتاجات :

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها، ومن خلال عرض النتائج وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية ومن خلال مناقشتها، وفي حدود المنهجية العلمية المتبعة توصلنا إلى جملة من الاستنتاجات نذكرها كالآتي:

- مستوى مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات البدنية لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع.
- مستوى مفهوم الذات لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف منخفض، بينما مستوى أهمية إدراك الذات مرتفع.
- هناك علاقة موجبة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.
- هناك علاقة موجبة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف .

3- التوصيات :

- وضع برامج إرشادي قائم على زيادة تحسین الكفاءة الذاتية المدركة للاعبين ذوي الإعاقة الحركية.
- تطبيق هذا الجليل الجديد من المقاييس الذات الجسدية (البدنية) على الأشخاص ذوي الإعاقة.
- يجب على المدربين و المحضرين في الفرق الرياضية الاهتمام ليس فقط على النواحي البدنية والمهارية والخططية دون أي اعتبار للجانب النفسي، ومع ذلك نادرًا ما تم تطبيق هذا الجليل الجديد من المقاييس على الأشخاص ذوي الإعاقة في معظم البلدان العربية.
- إن تحقيق الانجازات عند المعاقين يساهم بصورة فعالة في تحقيق نوع من السعادة وبالتالي نسيان وتجاوز عقدة الشعور بالعجز والإعاقة.
- تشجيع الأفراد المصابين بالإعاقة الحركية على المشاركة الايجابية في الأنشطة الرياضية لتزيد من تقدير الفرد لذاته.
- دعم وتشجيع ذوي الاحتياجات الخاصة لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية لما لها من فوائد، حيث أكدت دراسات إلى أن الأفراد الذين يمارسون الرياضة لديهم معدلات قلق منخفضة وهم أكثر ثباتًا من الناحية الانفعالية وأقل عرضة للاكتئاب وأكثر تقديرًا لذواتهم. (Weinberg&Gould, 1995)

قائمة المصادر والمراجع

مراجع باللغة العربية

أ/الكتب

- إبراهيم حلمي، و ليلى السيد فرحان. (1998). التربية الرياضية والترويج للمعاقين (الإصدار ط01). القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- إبراهيم عبد الهادي المليجي. (1997). تنظيم المجتمع بين النظرية والتطبيق. الإسكندرية، مصر: المكتب العلمي للكمبيوتر.
- أحمد أبو زيد ابراهيم. (1987). سيكولوجية الذات و التوافق (المجلد بدون طبعة). مصر: دار المعرفة الجامعية الاسكندرية.
- أحمد الظاهر قطان. (2004). مفهوم الذات بين انظرية و التطبيق. عمان، الأردن: دار وائل للنشر.
- أحمد زكي صالح. (1988). علم النفس التربوي. القاهرة، مصر: مكتبة النهضة المصرية.
- أسامة رياض. (2000). رياضة المعاقين: الأسس الطبية والرياضية. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- أساء سراج الدين هلال. (2009). تأهيل المعاقين (الإصدار ط01). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- إساعيل شرف. (1985). تأهيل المعوقين. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- إقبال محمد بشير، و إقبال إبراهيم مخلوف. (1981). الخدمة الاجتماعية ورعاية المعوقين. الإسكندرية، مصر: المكتب الجمعي الحديث.
- إقبال محمد بشير، و سلوى عثمان. (1987). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتأهيلي الحديث. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- المليجي حلمي. (2001). علم النفس المعاصر. دار النهضة العربية: بيروت.
- أمين الخولي، و اخرون. (2004). دائرة المعارف الرياضية وعلوم التربية البدنية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- إياد عبد الكريم العزاوي، و عبد المجيد إبراهيم مروان. (2002). علم الاجتماع التربوي الرياضي. عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- بدر الدين كمال عبده، و محمد أحمد بيومي. (2003). الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية: دراسة في تدعيم النسق القيمي لمجمعات المعوقين. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- جمال الدين الخطيب. (1998). مقدمة في الإعاقة السمعية. القاهرة، مصر: دار الفكر الاسلامي الحديث.
- حابس الهواملة. (2013). سيكولوجية الاطفال غير العاديين: الإعاقة الحركية. عمان، الأردن: عمان: الدار الاهلية للنشر والتوزيع.
- حسن قاسم حسين. (1998). الموسوعة الرياضية وعلوم التربية البدنية. القاهرة: دار الفكر العربي.

- حسين عبد الحميد أحمد رشوان. (2009). الإعاقة والمعوقون: دراسة في علم اجتماع الخدمة الاجتماعية (الإصدار ط01). الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- حليم الجبالي. (2002). رياضة المعوقين التصنيف في ألعاب القوى. تونس: المركز الوطني للطب الرياضي .
- حمدي أحمد السيد وتوت، و نهى محمود. (2013). الصم والدمج مع الأسوياء في التربية البدنية والرياضة (الإصدار ط01). القاهرة، مصر: مركز الكتاب للنشر.
- خالد محمد الحشوش. (2013). علم الاجتماع الرياضي. عمان، الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- خميس جمعة سيد. (1985). دراسة بعض النواحي البدنية والجسمية للمعوقين جسميا (رسالة دكتوراه). مصر: جامعة حلوان.
- دافية زيتوني. (1989). التكيف النفسي الاجتماعي للفتاة المعوقة حركيا (رسالة ماجستير). الجزائر: جامعة الجزائر، معهد علم النفس وعلم التربية.
- راجح تركي. (1987). المعوقون في الجزائر. الشركة الوطنية للطبع والتوزيع.
- راجح تركي. (1982). المعوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم. الجزائر: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع.
- زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزيري، و صائب الكامل اللالا. (2013). أساسيات التربية الخاصة. عمان، الأردن: دار المسيرة.
- صالح عبد الله الزغي، و أحمد سليمان العوامة. (2000). التربية الرياضية للحالات الخاصة (الإصدار ط01). عمان، الأردن: دار صفاء.
- عبد الرحمان السويسي. (1996). منهج البحث العلمي. مصر: المكتب العربي الحديث.
- عبد الرحمان سيد سليمان. (2001). سيكولوجية ذوي الحاجات: أساليب التعرف والتشخيص (الإصدار ط01، المجلد ج02). القاهرة، مصر: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد الرحمان عبد الرحيم الخطيب. (2006). ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية. القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلومصرية.
- عبد الرحمن سليمان، أشرف عبد الحميد، و إيهاب الببلاوى. (2009). التقييم والتشخيص في التربية الخاصة (المجلد 2). الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- عبد الفتاح الدويدار. (1999). منهج البحث في علم النفس. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- عبد الفتاح دويدار. (1992). سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات و الاتجاهات (المجلد بدون طبعة). بيروت، لبنان: دار النهضة العربية.
- عبد الفتاح عثمان. (1981). الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين. القاهرة، مصر: المكتبة الأنجلومصرية.

- عبد المجيد إبراهيم مروان. (1997). الألعاب الرياضية للمعوقين. عمان، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد المجيد إبراهيم مروان. (2002). التربية الرياضية للإعاقات البصرية. القاهرة، مصر: دار العلم والثقافة للنشر والتوزيع.
- عبد المنعم الحنفي. (1978). موسوعة علم النفس و التحليل النفسي (المجلد الطبعة الثانية). بيروت: دار الملايين.
- علي طه سعد، و أحمد أبو الليل. (2005). التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة (الإصدار ط01). الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- عمر عبد الرحيم نصر الله. (2002). الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع. عمان، الأردن: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- فاروق الروسان. (2000). دراسات وبحوث في التربية الخاصة (الإصدار ط01). بيروت، لبنان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- فريد موسى. (2016). سيكولوجية الذات البدنية: النظريات النماذج و التطبيقات. القاهرة-مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- قاموس لسان العرب 2000 المكتبة الشاملة
- كمال دسوقي. (1990). ذخيرة علم النفس. مصر: مطابع الأهرام.
- لطفي أحمد بركات. (1981). تربية المعوقين في الوطن العربي. الجزيرة، مصر: دار المريح للنشر.
- ليلي عبد الحميد عبد الحافظ. (1982). مقياس تقدير الذات للصغار والكبار. القاهرة: دار النهضة.
- محمد إسماعيل عماد الدين. (1981). النمو في مرحلة المراهقة. الكويت: دار القلم.
- محمد الزيايدي. (1987). الأمراض النفسية. الكويت: مكتبة الفلاح.
- محمد السيد فهمي. (1983). السلوك الاجتماعي للمعوقين: دراسة في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- محمد بن مكرم بن علي أبو الفضل جمال الدين ابن منظور. (1994). لسان العرب (الإصدار ط03، المجلد ج10). بيروت، لبنان: دار صادر.
- محمد حسن علاوي. (1998). موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين (المجلد ط7). القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- محمد حسن علاوي، و محمد نصر الدين رضوان. (1987). الاختبارات المهارية والنفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- محمد سيد أحمد غريب. (2003). علم الاجتماع ودراسة المجتمع (الإصدار ط01). الأزاريطة، مصر: دار المعرفة الجامعية.
- محمد عبد السلام البوايز. (2000). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي (الإصدار ط01). القاهرة، مصر: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

- محمد عبد العزيز سلامة، و أماني متولي البطراوي. (2013). *مقدمة في الترويج وأوقات الفراغ*. الإسكندرية، مصر: ماهي للنشر والتوزيع.
- محمد علي أبو جادو صالح. (1998). *سيكولوجية التنشئة الإجتماعية*. عمان: دار المسير.
- محمد كامل عفيفي. (1998). *التربية البدنية للمعوقين بين النظرية و التطبيق*. المدينة المنورة، السعودية: دار حراء.
- محمد نور عبد المنعم. (1973). *الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل*. القاهرة، مصر: مكتبة القاهرة الحديثة.
- مريم إبراهيم حنة. (2010). *الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين*. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- منال منصور بوحמיד. (1985). *المعوقين (الإصدار ط02)*. الكويت: مؤسسة الكويت للتقدم.
- موريس أنجوس. (2006). *منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية (المجلد ط2)*. (بوزيد صحراوي و آخرون، المترجمون) الجزائر: دار القصة للنشر.
- موسوعة علم النفس 1999 بيروت، المؤسسة العربية للدراسات
- نظيمة أحمد محمود سرحان. (2006). *منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين*. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.
- ب/المجلات والدوريات والملتقيات:**
- احمد وضاح، و أحلام شغاتي. (2022, 09 28). تأثير تمارين خاصة باستخدام الحبال المطاطية في تطوير بعض القدرات البدنية وانجاز فعالية رمي القرص فئة F56 شباب. *مجلة التربية الرياضية* ، الصفحات 257-263.
- الديمقراطية الشعبية الجمهورية الجزائرية. (2003). *الجريدة الرسمية (المجلد 33)*. الجزائر.
- الديمقراطية الشعبية الجمهورية الجزائرية. (1989). *الدستور الجزائري*. الجزائر.
- الديمقراطية الشعبية الجمهورية الجزائرية. (1976). *الميثاق الوطني*. الجزائر: جبهة التحرير القومي.
- الشاذلي بن جعفر. (1982). تونس ، 04 ، مجلة قراءات في التربية الخاصة و تأهيل المعوقين.
- الصالح بلعائية، و بدر الدين داسة. (2023, 01 06). دراسة بعض المتغيرات الكينماتيكية وعلاقتها ببعض قياسات أطوال الجزء العلوي للاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة في أداء الرمية الثلاثية من الثبات. *مجلة الابداع الرياضي* ، الصفحات 18-35.
- الطيب فيرم، و عبد القادر طش. (2021). النشاط البدني الرياضي التنافسي المكيف ودوره في تحقيق التكيف الاجتماعي لدى الرياضيين المعاقين حركيا. *مجلة الابداع الرياضي* ، صفحة 51، 37.
- اليأس بغيجة. (2017, 12 01). تقدير الذات وعلاقته بمستوى القلق والاكتئاب لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية* ، الصفحات 315-328.

- إيمان عبد الأمير الحزرجي. (2000). تقدير الذات البدنية والمهارية لدى الرياضيين العراقيين الذين لديهم بتر سفلي.
- بلال بوذينة. (2019). تأثير الأنشطة البدنية والرياضية المكيفة على مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا. *مجلة العلوم الانسانية* لجامعة أم البواقي ، الصفحات 536-555.
- بلحاج صديق. (2017). مفهوم الذات متعدد الأبعاد لدى المراهقين الممارسين للرياضة والمراهقين غير الممارسين للرياضة - دراسة مقارنة .. *الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية* ، الصفحات 71-79.
- بلقاسم بن عبد الرحمان، و أحمد زواق. (2019). دور النشاط البدني الرياضي الترويحي المكيف في تعزيز مفهوم الذات لدى صغار الصم البكم -دراسة ميدانية لمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا لولاية المسيلة. *الناصرية* ، 2، الصفحات 838-862.
- بلقاسم بن عبد الرحمان، و أحمد زواق. (2018). مفهوم الذات لدى الممارسين للنشاط البدني الرياضي من ذوي الإعاقة السمعية. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية* ، الصفحات 12-38.
- تاج الدين بن هببة، صفيان ماحي، و خالد نجاوي. (2023, 12 31). دراسة العلاقة بين مستوى إدراك التدريب ، الصفحات 1-11.
- حازم جاسم خزعل. (2014). بناء وتطبيق مقياس مفهوم الذات للرياضيين المعاقين. *مجلة ميسان لعلوم التربية البدنية* ، الصفحات 173-191.
- تاج الدين بن هببة، و فريد موسى. (2016). دراسة العلاقة بين إدراك الذات البدنية والمهارية لدى لاعبي المنتخب الجزائري لكرة القدم لأقل من 20 سنة. *المحترف* ، 3 (2)، الصفحات 183-194.
- راج صغيري، الدراجي عروسي، و نطاح , كمال. (2020, 12 31). أثر برنامج تدريبي باستخدام الفيديو التفاعلي لتحسين مهارة التصويب لدى المعاقين حركياً في كرة السلة على الكرسي المتحركة. *مجلة علوم وتقنيات النشاط البدني الرياضي* ، الصفحات 32-45.
- رشيد حسن تائر. (2005). الذات البدنية والمهارية وعلاقتها بدقة أداء المهارات الهجومية الكرة الطائرة. *مجلة التربية البدنية والرياضية* صالح الأزرق عبد الرحمن. (2000). *علم النفس التربوي عند المعلمين* (المجلد 1). طرابلس.
- سمية عليوة. (2018). تأثير اعتقادات وادراكات الفرد على الكفاءة الذاتية وممارسة السلوكيات الصحية للفرد. *دراسات في سيكولوجية الانحراف* .
- زروقي يوسف سعدي، بنور ، معمر، و زروقي سعدي جمال. (2018). تأثير حجم المشاركة في الأنشطة البدنية والرياضية و عدد مرات الممارسة على مستوي إدراك الذات البدنية و مفهوم الذات العام و العلاقة بينها عند التلاميذ المراهقين المتمرسين". *الأكاديمية للدراسات الاجتماعية و الانسانية* ، الصفحات 146-158.

- صيهود هاشم رياض. (2011). علاقة الكفاءة البدنية ودقت الأداء المهاري للتصويب بمفهوم الذات البدنية لدى لاعبي كرة اليد. مجلة أبحاث نسيان .
- طارق صولة. (2022, 12 31). مستوى تقدير الذات بين الإعاقة الوراثية والمكتسبة لدى اللاعبين كرة السلة على الكراسي المتحركة - فرق مستوى الوطني الأول. مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية ، الصفحات 231-250.
- عادل خوجة، مراد بن عمر، و محمد زحاف. (2018, 03 08). مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، صفحة 136،157.
- عادل خوجة، و ياسين هдал. (2017, 01 15). المستوى المعرفي الرياضي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني والرياضي التنافسي. مجلة التحدي ، الصفحات 35-56.
- عايدة جبراني. (2020). مفهوم الذات المدرك وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريا. الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية ، الصفحات 108-116.
- عبد العزيز مصطفى السرطاوي، و أحمد عبد المجيد الصادي. (1997). مفهوم الذات لدى المعوقين في دولة الامارات العربية المتحدة. مجلة كلية التربية (التربية وعلم النفس) .
- عبد اللطيف سمحون، و طارق قدور بن دهمه. (2020, 06 09). دافعية الإنجاز الرياضي وعلاقتها ببعض عناصر اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة. مجلة الابداع الرياضي ، الصفحات 355-373.
- عبد المجيد جواربي. (2021, 12 01). اثر وحدات تدريبية مقترحة لتطوير دقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة. مجلة الابداع الرياضي ، الصفحات 159-177.
- عبد المجيد جواربي، و بوعبد الله سبع. (2024, 06 15). أثر وحدات تدريبية مقترحة لتطوير القوة المميزة بالسرعة للأطراف العلوية وعلاقتها بدقة التصويب لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة -دراسة ميدانية على النادي الرياضي الهواة للمعاقين نور المسيلة. معارف ، الصفحات 968-986.
- عثمان فضل السيد. (2019). العلاقة بين مفهوم الذات ومفهوم الآخر لدي المعاقين حركياً بولاية الخروطوم. دراسات إنسانية واجتماعية ، الصفحات 353-378.
- علي خومان، أحلام نجم عبد الله، و افراح رحمن كاظم. (2014). القياسات الانثروبومترية للأطراف العليا وعلاقتها بالخصائص الكينماتيكية والانجاز لفاعلية رمي الرمح للمعاقين فئة (53,54,55) نساء. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية ، صفحة 17،36.
- علي هشام محمد مغربي. (2018, 12). تأثير تدريبات الأولمبياد الخاصة على مفهوم الذات وبعض القدرات البدنية لفئة التأخر الذهني الرياضيين بنادي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدينة المنورة. مجلة تطبيقات علوم الرياضة ، الصفحات 220-233.
- فريد مويبي. (2009, 01 01). سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات البدني ونوع الرياضة الممارسة عند الرياضيين. الاكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية ، الصفحات 52-57.

محمد السعيد مجاهد، رباب علي محمود بدوي، و محمد احمد تحسين. (12, 2022). تأثير تمارين المقاومة باستخدام الأحمال المطاطية في تحسين بعض القدرات البدنية الخاصة وتقدير الذات والمستوى الرقي لعدائي 100م كرسي متحرك (فئة T54). *المجلة العلمية لعلوم الرياضة* ، الصفحات 240-275.

محمد مهدي الحوري. (15, 11, 2012). إدراك الذات البدنية لدى اللاعبين المعاقين حركيا وعلاقتها بحالة قلق المنافسة الرياضية في مسابقات ألعاب القوى في الجمهورية اليمنية بحث متمحور على اللاعبين المصابين بإعاقة الأطراف (السفلية و العلوية). *مجلة الابداع الرياضي* ، الصفحات 13-24.

محمد حسين يعقوب، نزار، محمد خير، و الويسي. (2019). تقدير الذات البدنية وعلاقتها بمستوى أداء مهارتي الإرسال من أسفل والضرب الساحق في الكرة الطائرة. *دراسات، العلوم التربوية* ، الصفحات 139-151.

محمد يعقوب، و ونضال بني سعيد. (2020). تقدير الذات البدنية وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى لاعبي الكرة الطائرة المشاركين في البطولة الرابعة عشر للمنتخبات العربية للناشئين. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)* .

مختار سليم كناش. (2001). مفهوم الذات لدى المعلم و أثره على عملية التفاعل اللفظي. *رسالة ماجستير* ، 100-101. جامعة الجزائر: قسم علم النفس و علوم التربية.

مراد صحراوي، شريف مصطفى بورنان، و محمد مهدي الحوري. (31, 12, 2013). العلاقة بين إدراك الذات البدنية وحالة القلق التنافسي لدى لاعبي ألعاب القوى بالجمهورية اليمنية. *Revue Des Sciences Humaines* ، الصفحات 427-444.

منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات 2013 الجزائر وزارة الشباب و الرياضة
منصف المرزوقي. (1982). *إدارة التربية*. مصر: مجلة قراءات في التربية الخاصة.

مهدي محمد الحوري. (20, 03, 2013). مدى تأثير إدراك الذات البدنية على دافعية الانجاز الرياضي لدى لاعبي ألعاب القوى. *مجلة التحدي* ، صفحة 98، 113.

منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعوقين وذوي العاهات. الجزائر. وزارة الشباب و الرياضة. (2000).

نصر الدين قعقاعي، يوسف بن شيخ، و رمضان كروبوش. (01, 01, 2018). تأثير قلق المنافسة على أنماط تقدير الذات لدى عدائي البطولة الوطنية للعدو الريفي المنخرطين وغير المنخرطين في النوادي الرياضية دراسة مقارنة ارتباطيه بين المشاركين في نهائي بطولة العدو الريفي أشب. *الأكاديمية للدراسات الاجتماعية و الإنسانية* ، الصفحات 159-168.

ج/الرسائل و الأطروحات:

أحمد تركي. (2003). *دور النشاط البدني و الرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا*. الجزائر: جامعة الجزائر.

- عامر حسين. (2016). مستوى بعض القدرات الوظيفية والمهارية وعلاقتها بالذات الجسمية للاعبين كرة القدم حسب مركزهم. جامعة مستغانم، الجزائر: معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.
- عائشة فتاحين. (1990). تأثير الثقة في الذات بمعايشة المصاب بالعجز الحركي بمعاملة الأم (رسالة ماجستير). جامعة قسنطينة، الجزائر: معهد علم النفس وعلوم التربية.
- عبد الكريم إسعد. (2019). دراسة تقدير الذات عند المعوقين جسميا الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة. <http://e-biblio.univ-mosta.dz/handle/123456789/13219> . جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم.
- عمار رواب. (2001). تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني والرياضي المكيف وتقبل الإعاقة: دراسة ارتباطية ومقارنة مطبقة على لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة في النوادي الجزائرية: رسالة ماجستير. الجزائر: كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر.
- فريد مويبي. (2009). سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات نحو أبعاده عند الرياضيين (أطروحة دكتوراه). 93. الجزائر: معهد التربية البدنية والرياضية سيدي عبد الله.

مراجع باللغة الأجنبية:

- Biddle, S., & Goudas, M. (1994). Sport, activité physique et santé chez l'enfant. *Sport ,activite physique et sante shez l enfant (2-3)*, pp. 135-144.
- Blinde, E. M., & McClung, L. R. (1997). Enhancing the physical and social self through recreational activity: Accounts of individuals with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly* (14), pp. 327–344.
- Boussena 1994 *Insertion des personnes handicapés en Algérie: Analyse du dispositif législatif* Université d'Alger; Institut de psychologie et des sciences de l'éducation algérienne de psychologie et des sciences de l'éducation
- Campbell, E., & Jones, G. (1994). Psychological well-being in wheelchair sport participants and nonparticipants. *Adapted Physical Activity Quarterly* (11), pp. 404–415.
- Cash, T. F., Thériault, J., & Annis, N. M. (2005). Body Image in an Interpersonal Context: Adult Attachment, Fear of Intimacy and Social Anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology* , 23 (1).
- Duncan, M. J., Al-Nakeeb, Y., & Nevill, A. M. (2004). Body esteem and body fat in British school children from different ethnic groups. *Body Image* (1), pp. 105-122.

- Famose, J. P., & Guérin, F. (2004). *la connaissance du soi psychologie de l'éducation physique et sportive*. Edition Armand Colin.
- Famose, J. P., & Guérin, F. (2004). *la connaissance du soi psychologie de l'éducation physique et sportive*. Edition Armand Colin.
- Famose, J.-P., & Guérin, F. (2002). *La connaissance de soi En psychologie de l'éducation physique et du sport*. France: Armand colin.
- Ferreira, J. P., & Fox, K. R. (2008). Physical self-perceptions and self-esteem in male basketball players with and without disability: A preliminary analysis using the physical self-perception profile. *European Journal of Adapted Physical Activity* , 1, pp. 35–49.
- Fox, K. R. (2000). *The effects of exercise on Self-perceptions and Self-esteem*. In S. J. H.Biddle, K. R. Fox, & S. H. Boutcher (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well- Being*. London: Routledge.
- Groff, D., & Kleiber, D. A. (2001). Exploring the identity formation of youth involved in an adapted sports program. *Therapeutic Recreation Journal* (35), pp. 318–332.
- Guérin, F., & Famose, J.-P. (2005). *le concept de soi physique* (Vol. 1).
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development* (53), pp. 87–97.
- Kokun, O. M., Baranauskienė, I., & Shamysh, O. M. (2018). THE INFLUENCE OF SPORTS ON PARALYMPIC ATHLETES' PERSONAL DEVELOPMENT. *SOCIAL WELFARE INTERDISCIPLINARY APPROACH* , pp. 125-131.
- Latimer, A. E., Martin Ginis, K. A., Arbour, K. P., & Jung, M. E. (2007). Moving beyond the stigma: The impression formation benefits of exercise for individuals with a physical disability. *Adapted Physical Activity Quarterly* (24), pp. 144-159.
- Lewis Vicky .(2002) *.Development and Disability*1 st Edition .(Kindle Edition, Wiley-Blackwell.
- March, .. H., & Peart, N. (1988). Competitive and Cooperative Physical Fitness Training Programs for Girls: Effects on Physical Fitness and on

Multidimensional Self-Concepts. *Journal of Sport & Exercise Psychology* , p. 390;407.

Marsh, H. W., & Graven, R. G. (2006, June 1). Reciprocal Effects of Self-Concept and Performance from a Multidimensional Perspective. *Perspectives on Psychological Science* (1), pp. 133–163.

Marsh, H. W., & Yeung, A. S. (1998). (75), pp. 509-527.

Marsh, H. W., Papaioannou, A., & Theodorakis, Y. (2006). Causal ordering of physical self-concept and exercise behavior: Reciprocal effects model and the influence of physical education teachers. *Health Psychology* (25), pp. 316–328.

Martin, J. J. (2006). Psychosocial aspects of youth disability sport. *Adapted Physical Activity Quarterly* , 1 (23), pp. 65–77.

Martin, J. J. (2010). The psychosocial dynamics of disability sport and exercise. *AIPS*, 18. Chieti/Italy.

Martin, J. J., Vitali, F., & Whalen, L. (2015). *Individuals with disabilities Global perspectives and fundamental concepts*. New York, NY: Routledge.

maurice, A. (1996). *initiation pratique a la méthodologie des humains*. casbah Alger.

Noureddine Boutaiba .(1996) .F.A.S.H.I.

Oliver, M. (1996). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. London: Macmillan Press Ltd.

Pajares, F. (1999). Self-Efficacy, motivation constructs, and mathematics performance of entering middle school students. *Journal of Education psycholog* , 20.

Richards, G. E., Johnson, S., Marsh, H. W., & Roche, L. (1994). Physical Self- Description Questionnaire: Psychometric properties and a multitrait-multimethod analysis of relations to existing instruments. *Journal of Sport & Exercise Psychology* (16), pp. 270-305.

Scarpa, S., & Carmen, P. (2017). Physical Self-Concept in Athletes with Congenital versus Acquired Disabilities. *Rivista Italiana di Pedagogia dello Sport* , pp. 1-15.

Shapiro, D. R., & Dummer, G. M. (1998). Perceived and actual basketball competence of adolescent males with mild mental retardation. *Adapted Physical Activity Quarterly* (15), pp. 179–190.

Shapiro, D. R., & Martin, J. J. (2010a). Athletic identity, affect and peer relations in youth athletes with physical disabilities. *Disability and Health Journal* , p. 79•85.

Shapiro, D. R., & Martin, J. J. (2010b, October 7). Multidimensional Physical Self-Concept of Athletes With Physical Disabilities. *Adapted physical activity quarterly: APAQ* (27), pp. 294-307.

Sherrill, C. (1993). *Adapted Physical Activity, Recreation and Sport: Cross disciplinary and Life Span*.

Smith, A. L., Stuart, J. H., & Biddle. (2008). *Youth physical activity and sedentary behavior : challenges and solutions*.

Taylor, C. (1994). *La costruzione dell'identità moderna*. (M. Rina, Trans.) Milano: Feltrinelli: Radici dell'io.

K. R. Fox, & S. H. Boutcher (Eds.), The effects of exercise on Self-perceptions and Self-esteem. In S. J. H.Biddle,Physical Activity and Psychological Well-Being 2000 London: Routledge

USDHHS. (1999). *US Department of Health and Human Services, Substance, Abuse and Mental Health Services Administration*. US: Rockville.

قائمة الملاحق



**جامعة حسيبة بن بوعلي - الشلف -
معهد التربية البدنية والرياضية
قسم التدريب الرياضي**

استمارة استطلاع رأي الخبراء (01)

الدكتور الفاضل.....:

تحية طيبة وبعد:

يقوم الطالب الباحث مزاتي أحمد بإجراء دراسة علمية لنيل شهادة دكتوراه في علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية. تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف والتنافسي. بعنوان: " ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف وتأثيره على مفهوم الذات " تحت إشراف الدكتور : أ.د داسة بدر الدين. وبمساعدة الدكتور أ.د موسى فريد ، تم افتراض أن: هناك علاقة موجبة تامة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة ولألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

ونظرا لمستواكم العلمي وخبرتكم في مجال البحث العلمي، يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذا المقياس الذي يتضمن مجموعة من البنود المتعلقة بدرجة أهمية الذات البدنية المدركة- لذوي الإعاقة الحركية-

كما نرجو من سيادتكم الاطلاع عليه بعناية وإبداء رأيكم، وملاحظاتكم في إضافة أو تعديل أو حذف ما ترونه مناسباً لهذه الدراسة، ولكم جزيل الشكر.

ملاحظة : اعتمد الباحث في بناء المقياس الخاص بدرجة الأهمية على عدد من الاختبارات والمقاييس العربية والأجنبية التي تخدم أغراض البحث.

الطالب الباحث: مزاتي أحمد

مقياس درجة الأهمية قبل التحكيم

م	العبارات	مناسبة	مناسبة إلى حد ما	غير مناسبة
1.	أعتمد على كفاءة الأعضاء السليمة في جسمي فهي تمنحني دافعا أكثر لتحقيق			
2.	ينتابني شعور بأني أكثر كفاءة مما كنت عليه سابقا (قبل الممارسة الرياضية).			
3.	اعتمد دائما على نفسي ومهاراتي في مواجهة المواقف والمشكلات.			
4.	أثق كثيرا بقدراتي ، و إعاقتي لا تزعجني كثيرا.			
5.	أجيد الاشتراك في بعض الأنشطة البدنية التي تتطلب مستوى عال من المهارة			
6.	بطء تحركاتي يفقدني الكثير من كفاءتي ومهارتي.			
7.	أشعر بضعف في عضلات الرجلين مما يقلل من فرص نجاحي في أي نشاط.			
8.	أستطيع استخدام كلا الذراعين في وقت واحد عندما يتطلب الأمر ذلك.			
9.	جسمي ليس قويا وليس به عضلات واضحة.			
10.	أستطيع أن أقوم بالأداء الجيد في أي اختبار لقياس القوة العضلية للذراعين.			
11.	أنا راض تماما بالنسبة لطبيعة وحالة جسمي			
آراء أخرى يرى سيادتكم إضافتها				
1				
2				
3				
الأستاذ		الرتبة العلمية		المؤسسة الجامعية

جدول (09): يبين نسبة إتفاق المحكمين على عبارات البعد الأول لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25)

النسبة %	عبارات البعد الأول: مفهوم الذات العام (PGS) .	رقم العبارة
100%	لدي نظرة إيجابية نحو نفسي .	01
100%	هناك أشياء كثيرة في نفسي أريد تغييرها	07
100%	أتأسف في اغلب الأحوال على ما أقوم به	13
90%	كثيرا ما أحجل من نفسي	19
50%	أود البقاء على ما أنا عليه	23

جدول(10): يبين نسبة اتفاق المحكمين على عبارات البعد الثاني لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25)

النسبة %	عبارات البعد الثاني: قيمة الذات البدنية المدركة (PVP) .	رقم العبارة
90%	عموما أنا راض على قدراتي البدنية	02
100%	بدنيا، أنا راض على ما يمكنني فعله بدنيا	08
100%	أنا واثق من قدرتي البدنية	14
70%	أنا متوافق مع جسمي	24
80%	عموما أنا فخور بإمكانياتي البدنية	20

جدول(11): يبين نسبة اتفاق المحكمين على عبارات البعد الثالث لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25)

النسبة %	عبارات البعد الثالث: مفهوم الذات للكفاءة الرياضية (PCS) .	رقم العبارة
90%	أجد سهولة في ممارسة الكثير من الرياضات	04
90%	أجد نفسي جيدا في كل الرياضات	10
100%	أنا جيد في جميع الرياضات	16
80%	أتفوق جيدا في الرياضة	22

جدول(12): يبين نسبة اتفاق المحكمين على عبارات البعد الرابع لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25)

النسبة %	عبارات البعد الرابع: مفهوم الذات للمظهر البدني (PAP).	رقم العبارة
90%	لا أحب مظهري البدني	05
90%	لدي جسم يعجب الآخرين	11
100%	لا يرى الآخرون أنني جميل	17

جدول(13): يبين نسبة اتفاق المحكمين على عبارات البعد الخامس لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25)

النسبة %	عبارات البعد الخامس: مفهوم الذات للقوة البدنية (PQPF).	رقم العبارة
90%	أظن أن قدرتي أكثر من المتوسط	06
90%	سأكون جيدا في اختبار القوة	12
100%	أنا أول من يقدم المساعدة في المواقف التي تتطلب القوة	18

جدول(14): يبين نسبة اتفاق المحكمين على عبارات البعد السادس لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25)

النسبة %	عبارات البعد السادس: مفهوم الذات للحالة البدنية: المداومة (PQPE).	رقم العبارة
90%	لا أستطيع الجري لمدة طويلة دون توقف	03
90%	أظن أنني أستطيع الجري لمدة طويلة دون أن اتعب	15
100%	أستطيع الجري لمسافة 5 كلم دون توقف	21
80%	سأكون جيدا في اختبار المداومة	09
60%	أنا لست جيدا في تمارين المداومة : مثل الجري او ركوب الدرجات .	25

● الصدق الذاتي لمقياس إدراك الذات البدنية (isp 25) = 0,94

الملحق رقم (03): يبين قائمة بأسماء المحكمين لمقياس إدراك الذات ودرجة الأهمية

المؤسسة الجامعية	الرتبة الجامعية	الأستاذ
جامعة قسنطينة -2-	أستاذة محاضراً	01- بلم عصام
جامعة الجزائر -3-	أستاذ محاضرة أ	02- حماد خالد
جامعة الجزائر -3-	أستاذ محاضرة أ	03- بن شويطة بلقاسم
جامعة الجزائر -3-	أستاذ التعليم العالي	04- شلغوم عبد الرحمان
جامعة البويرة	أستاذ محاضراً	05- بعوش خالد
جامعة تيارت	أستاذ التعليم العالي	06- دوارة أحمد
جامعة الجلفة	أستاذ محاضر	07- إبراهيمي رشيد

جامعة حسيبة بن بو علي – الشلف -
معهد التربية البدنية و الرياضية
أولاد فارس

درجة الأهمية

السن:.....

الجنس: ذكر () ، أنثى ()

طبيعة الإعاقة : خلقية () ، مكتسبة ()

المستوى الدراسي: ابتدائي () ، ثانوي () ، جامعي ()

تعليمات:

نقوم بإجراء هذه الدراسة من أجل القيام بالجانب التطبيقي لرسالة دكتوراه، و المطلوب منك هو قراءة كل عبارة بعناية وحرص، ثم ارسم دائرة حول درجة الأهمية التي تستحقها العبارة التي تعتقد أنها تمثلك كما أنت وتصف حالك وتقديرك لذاتك في الوقت الحالي وليس كما تتمنى أن تكون ، علما بأن الدرجة العليا= 03 و الدرجة الصغرى =01.

كما نود أن نذكرك أنه ليس هناك عبارات خاطئة وأخرى صحيحة، و أي إجابة تعتبر صحيحة مادامت تعبر عن رأيك في نفسك بصدق.

حاول الإجابة على كل المفردات ولا تترك أي واحدة منها.

أشكرك على تعاونك معنا

الدرجات			العبارات	رقم العبارة
بدرجة أقل	بدرجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا		
01	02	03	أعتمد على كفاءة الأعضاء السليمة في جسمي فهي تمنحني دافعا أكثر لتحقيق أهدافي.	01
01	02	03	ينتابني شعور بأنني أكثر كفاءة مما كنت عليه سابقا (قبل الممارسة الرياضية).	02
01	02	03	أثق كثيرا بقدراتي ، و إعاقتي لا تزعجني كثيرا.	03
01	02	03	أجيد الاشتراك في بعض الأنشطة البدنية التي تتطلب مستوى عال من المهارة الحركية.	04
01	02	03	أنا راض تماما بالنسبة لطبيعة وحالة جسمي	05
01	02	03	أعتمد دائما على نفسي ومهاراتي في مواجهة المواقف والمشكلات.	06

تعليمات : العبارات الآتية تعبر عن أحاسيسك و أرائك وانفعالاتك نحو ذاتك. (مقياس إدراك الذات البدنية)

ت	العبارات	لا تنطبق علي علي أبدا	لا تنطبق علي غالبا	لا تنطبق علي علي أحيانا	تنطبق علي أحيانا	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي أبدا
1	لدي نظرة إيجابية نحو نفسي						
2	عموما أنا راض على قدراتي البدنية						
3	لا أستطيع الجري لمدة طويلة دون توقف						
4	أجد سهولة في ممارسة الكثير من الرياضات						
5	لا أحب مظهري البدني						
6	أظن أن قدرتي أكثر من المتوسط						
7	هناك أشياء كثيرة في نفسي أريد تغييرها						
8	بدنيا، أنا راض على ما يمكنني فعله بدنيا						
9	سأكون جيدا في اختيار المداومة						
10	أجد نفسي جيدا في كل الرياضات						
11	لدي جسم يعجب الآخرين						
12	سأكون جيدا في اختيار القوة						
13	أتأسف في اغلب الأحوال على ما أقوم به						
14	أنا واثق من قدرتي البدنية						
15	أظن أنني أستطيع الجري لمدة طويلة دون أن اتعب						
16	أنا جيد في جميع الرياضات						
17	لا يرى الآخرون أنني جميل						
18	أنا أول من يقدم المساعدة في المواقف التي تتطلب القوة						
19	كثيرا ما أخجل من نفسي						
20	عموما أنا فخور بإمكاناتي البدنية						
21	أستطيع الجري لمسافة طويلة						
22	أتفوق جيدا في الرياضة						
23	أود البقاء على ما أنا عليه						
24	أنا متوافق مع جسمي						
25	أنا لست جيدا في تمارين المداومة : مثل الجري						

1- ما مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين
لنشاط البدني الرياضي المكيف؟

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
مفهوم الذات_كرة السلة	.095	20	.200*	.966	20	.668
أهمية إدراك الذات_كرة السلة	.121	20	.200*	.947	20	.331

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مفهوم الذات_كرة السلة	20	122.5500	16.00485	3.57879

One-Sample Test

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
مفهوم الذات_كرة السلة	9.794	19	.000	35.05000	27.5595	42.5405

One-Sample Effect Sizes

	Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval		
			Lower	Upper	
مفهوم الذات_كرة السلة	Cohen's d	16.00485	2.190	1.363	3.000
	Hedges' correction	16.67328	2.102	1.309	2.879

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation.

Hedges' correction uses the sample standard deviation, plus a correction factor.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أهمية إدراك الذات كرة السلة	20	43.5000	9.27646	2.07428

One-Sample Test

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
					Test Value = 12	
أهمية إدراك الذات كرة السلة	15.186	19	.000	31.50000	27.1585	35.8415

One-Sample Effect Sizes

	Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval		
			Lower	Upper	
أهمية إدراك الذات كرة السلة	Cohen's d	9.27646	3.396	2.232	4.546
	Hedges' correction	9.66388	3.260	2.142	4.363

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation.

Hedges' correction uses the sample standard deviation, plus a correction factor.

2- ما مستوى مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراكها لدى لاعبي ألعاب القوى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف؟

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
مفهوم الذات_ألعاب القوى	.176	12	.200*	.927	12	.345
أهمية إدراك الذات_ألعاب القوى	.213	12	.138	.926	12	.340

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مفهوم الذات_ألعاب القوى	12	60.2500	10.99690	3.17453

One-Sample Test

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
مفهوم الذات_ألعاب القوى	-8.584	11	.000	-27.25000	-34.2371	-20.2629

One-Sample Effect Sizes

	Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval		
			Lower	Upper	
مفهوم الذات_ألعاب القوى	Cohen's d	10.99690	-2.478	-3.633	-1.298
	Hedges' correction	11.82514	-2.304	-3.378	-1.207

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation.

Hedges' correction uses the sample standard deviation, plus a correction factor.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أهمية إدراك الذات ألعاب القوى	12	26.0833	6.12682	1.76866

One-Sample Test

Test Value = 12

95% Confidence Interval of the Difference

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
أهمية إدراك الذات ألعاب القوى	7.963	11	.000	14.08333	10.1905	17.9761

One-Sample Effect Sizes

	Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
أهمية إدراك الذات ألعاب القوى	Cohen's d	6.12682	2.299	3.389
	Hedges' correction	6.58826	2.138	3.151

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation.

Hedges' correction uses the sample standard deviation, plus a correction factor.

3- هل توجد علاقة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف ؟

Shapiro-Wilk Test for Bivariate Normality

	Shapiro-Wilk	p
أهمية إدراك الذات_كرة_السلة - مفهوم الذات_كرة_السلة	0.973	0.818

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
مفهوم الذات_كرة_السلة	122.5500	16.00485	20
أهمية إدراك الذات_كرة_السلة	43.5000	9.27646	20

Directional Measures

			Value
Nominal by Interval	Eta	مفهوم الذات_كرة_السلة	.972
		Dependent	
		أهمية إدراك الذات_كرة_السلة	1.000
		Dependent	

4- هل توجد علاقة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف؟

Shapiro-Wilk Test for Bivariate Normality

	Shapiro-Wilk	p
أهمية إدراك الذات_ألعاب القوى - مفهوم الذات_ألعاب القوى	0.971	0.922

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
مفهوم الذات_ألعاب القوى	60.2500	10.99690	12
أهمية إدراك الذات_ألعاب القوى	26.0833	6.12682	12

Directional Measures

		Value
Nominal by Interval	Eta	.991
	Dependent	
	Eta	1.000
	Dependent	

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC OF ALGERIA

Ministry of higher education and scientific research
Hassiba ben bouali University Chlef
Institute of Physical Education and Sports
after-graduate and Scientific Research and External Relations Directorate



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة Hassiba بن بوعلي الشلف
معهد التربية البدنية و الرياضية
مديرية ما بعد التدرج و البحث العلمي و العلاقات الخارجية
مصالحة متابعة التكوين في ما بعد التدرج
الرقم : 233...../2021

Service following of formation in after-graduate

الشلف في : 07 فيفري 2021.

رخصة بتسهيل مهمة لإجراء بحث علمي

في إطار التحضير لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، نرجو من سيادتكم تسهيل مهمة الطالب الباحث:

اللقب و الاسم: مزاني أحمد

السنة الثانية دكتوراه (د.م.ل) تخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي، بجامعة الشلف

رقم التسجيل: (1712062939)

عنوان البحث: ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف وتأثيره على مفهوم الذات.

تحت اشراف الاستاذ المؤطر: د/ داسة بدرالدين جامعة امحمد بوقرة- بومرداس

مكان المهمة و اجراء البحث: النوادي الرياضية بولايات: الجزائر العاصمة – الجلفة- المسيلة

كما نتمنى منكم المساهمة في تكوين طلبتنا و امدادهم بالمساعدة اللازمة، و نؤكد لكم أن نشاط طلبتنا لن يعرقل السير الحسن لنشاطاتكم الداخلية.

في الأخير، لكم منا أسمى عبارات التقدير و الاحترام





معهد التربية البدنية و الرياضية
مدير مساعد: بعد التدرج و البحث العلمي
و العلاقات الخارجية
د/ قسنور العقول خليف

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC OF ALGERIA

Ministry of higher education and scientific research
Hassiba ben bouali University Chief
Institute of Physical Education and Sports
after-graduate and Scientific Research and
External Relations Directorate
Service following of formation in after-graduate



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة Hassiba بن بوعلي الشلف
المعهد الوطني للدراسة والبحوث الرياضية
مديرية ما بعد التكوين والعلاقات الخارجية
مصلحة متابعة التكوين في ما بعد التدرج
الرقم: 233.....2021/

الشلف في 07.05.2021

رخصة بتسهيل مهمة لإجراء بحث علمي

في إطار التحضير لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، نرجو من سياتكم تسهيل مهمة الطالب الباحث:

اللقب و الاسم: مزاتي أحمد

السنة الثانية دكتوراه (ل.م.د) تخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف التنافسي، بجامعة الشلف

رقم التسجيل: (1712062939)

عنوان البحث: ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف وتأثيره على مفهوم الذات

تحت اشراف الاستاذ المؤطر: د/ داسة بدرالدين جامعة امحمد بوقرة- بومرداس

مكان المهمة و اجراء البحث: النوادي الرياضية بولايات: الجزائر العاصمة - الجلفة- المسيلة

كما نتمنى منكم المساعدة في تكوين طلبتنا و امدادهم بالمساعدة اللازمة، ونؤكد لكم أن نشاط طلبتنا لن يعرف السير الحسن لنشاطاتكم الداخلية.

في الأخير، لكم منا أسى عبارات التقدير والاحترام


معهد التربية البدنية و الرياضية و الترويض
مدير مساعد التدرج و البحث العلمي
و العلاقات الخارجية و التنافسية
د/ قسنطينة الشرفي


Federation Algérienne HANDISPORT
COMITE ALGERIE
LE: 06 JULY 2022
N°: 456

Scanné avec CamScanner

شهادة حضور وإجراء الدراسة الميدانية

يشهد رئيس الرابطة الولائية لرياضة المعاقين بالجلفة أنّ الطالب الباحث مزاتي أحمد قد أجرى الدراسة الميدانية على فئة المعاقين حركيا في المركب الرياضي ببلدية الجلفة، من: 20 فيفري إلى 20 ماي 2023م.

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراة، من خلال البحث ذي العنوان: ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني والرياضي المكيف وتأثيره على مفهوم الذات (البدني).

الإمضاء

أحمد مزاتي
تقياي بلقاسم









ممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة للنشاط البدني الرياضي المكيف وتأثيره على مفهوم الذات

دراسة ميدانية لنادي التحدي لكرة السلة على الكراسي المتحركة والعباب القوى بولاية الجلفة

الملخص:

تهدف هذه الأطروحة للكشف عن المستوى و العلاقة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف تبعا لنوع التخصص (كرة السلة، ألعاب القوى)، وهذا من خلال إبراز الأهمية المعطاة التي يوليها ذوي الإعاقة الحركية لقيمة الذات البدنية المكتسبة، والتي بدورها تعتبر نقطة قوة بالنسبة لهم، ومدى انعكاسها على إدراكهم لذاتهم البدنية عن طريق ممارسة مختلف الأنشطة البدنية والرياضية المعدلة.

و تكونت عينة البحث من (40) رياضياً من ذوي الإعاقة الحركية في ولاية الجلفة، منخرطين في الرابطة الولاية لرياضة المعاقين، وتراوح أعمارهم ما بين (28-45) سنة، وتم استبعاد (08) أفراد لإجراء الدراسة الاستطلاعية عليهم، وبذلك أصبحت عينة البحث الفعلية (32) رياضياً، تم اختيارهم بطريقة عمدية، و تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته طبيعة البحث، وتمثلت الأدوات البحث في:

مقياس إدراك الذات البدنية (isp 25) أعد هذا المقياس كلا من "Corbin1980 et Fox1990" مقياس الأهمية المعد من طرف الباحث، الاستمارات التحكيمية، الوسائل الإحصائية.

وكشفت النتائج عن:

- 1- مستوى مفهوم الذات وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف مرتفع.
- 2- مستوى مفهوم الذات لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف منخفض، بينما مستوى أهمية إدراك الذات مرتفع.
- 3- توجد علاقة موجبة تامة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف
- 4- توجد علاقة موجبة تامة بين مفهوم الذات البدنية وأهمية إدراك الذات لدى لاعبي ألعاب القوى على الكراسي المتحركة الممارسين للنشاط البدني الرياضي المكيف.

الكلمات المفتاحية: الأنشطة الرياضية المكيفة، مفهوم الذات البدني، ذوي الإعاقة الحركية.

The practice of adapted sports physical activity by people with special needs and its impact on the concept of self

A field study of the wheelchair basketball challenge club of Wilaya of Djelfa

Abstract:

This thesis aims to reveal the level and relationship between the concept of physical self and the importance of self-perception among the physically disabled who practice adapted physical sports activities according to the type of specialization (basketball, athletics), and this is through highlighting the importance given by the physically disabled to the value of the acquired physical self, which in turn is considered a point of strength for them, and the extent of its reflection on their perception of their physical self through practicing various adapted physical and sports activities.

The research sample consisted of (40) athletes with motor disabilities in the state of Djelfa, who were members of the state association for sports for the disabled, and their ages ranged between (28-45) years. (08) individuals were excluded to conduct the exploratory study on them, and thus the actual research sample became (32) athletes, who were chosen intentionally, and the descriptive method was used to suit the nature of the research, and the research tools were :

Physical Self-Perception Scale (25 isp) This scale was prepared by "Corbin1980 et Fox1990", the importance scale prepared by the researcher, the arbitration forms, and the statistical methods. **The results revealed :**

- 1- The level of self-concept and the importance of self-perception among wheelchair basketball players practicing adapted sports physical activity is high.
- 2- The level of self-concept among wheelchair athletics players practicing adapted sports physical activity is low, while the level of importance of self-perception is high.
- 3-There is a complete positive relationship between the physical self-concept and the importance of self-perception among wheelchair basketball players practicing adapted sports physical activity
- 4-There is a complete positive relationship between the concept of physical self and the importance of self-perception among wheelchair athletes practicing adapted sports physical activity.

Keywords : Adapted sports activities, physical self-concept, people with physical disabilities.

L'activité physique adaptée pour les personnes ayant des besoins spéciaux et son impact sur l'image de soi

Une étude du terrain concerne le Club de Challenge basket-ball en fauteuil roulant et d'athlétisme dans la wilaya de Djelfa

RÉSUMÉ :

Cette thèse vise à révéler le niveau et la relation entre le concept du soi physique et l'importance de la perception de soi chez les handicapés pratiquant une activité physique sportive adaptée selon le type de spécialisation (basket-ball, athlétisme), en mettant en évidence l'importance accordée par les handicapés à la valeur du soi physique acquis, qui constitue à son tour une force pour eux, et comment elle se reflète sur leur perception de soi physique à travers la pratique de diverses activités physiques et sportives adaptées.

L'échantillon de recherche était composé de (40) athlètes handicapés dans la wilaya de Djelfa, membres dans l'association de la wilaya pour les sports des handicapés. Leur âge était compris entre (28-45) ans, (08) individus ont été exclus pour mener l'étude exploratoire sur eux, donc l'échantillon de recherche réel est devenu (32) athlètes, qui ont été sélectionnés de manière délibérée, et la méthode descriptive a été utilisée pour s'adapter à la nature de la recherche, et les outils de recherche consistaient en :

L'échelle d'auto-perception physique (25 isp) préparée par Corbin1980 et Fox1990, l'échelle d'importance préparée par le chercheur, les formulaires d'arbitrage et les méthodes statistiques.

Les résultats ont révélé :

- 1- Le niveau de perception de soi et l'importance de la perception de soi chez les basketteurs en fauteuil roulant pratiquant une activité physique sportive adaptée sont élevés.
- 2- Le niveau de concept de soi des joueurs d'athlétisme en fauteuil roulant pratiquant une activité physique adaptée est faible, alors que le niveau d'importance de la perception de soi est élevé.
- 3- - Il existe une relation positive significative entre le concept de soi physique et l'importance du concept de soi chez les joueurs de basket-ball en fauteuil roulant pratiquant une activité physique adaptée.
- 4- Il existe une relation positive significative entre le concept de soi physique et l'importance auto-perçue chez les joueurs d'athlétisme en fauteuil roulant pratiquant une activité physique adaptée.

Mots-clés : Activités sportives adaptées, concept de soi physique, personnes en situation d' handicap.